

Testamento biologico? Parliamo piuttosto di cure palliative

La controversa sentenza della Cassazione che, in contrasto con decisioni precedenti, ha autorizzato la cessazione dell'alimentazione e dell'idratazione di Luana Englaro, ha imposto il tema della regolamentazione giuridica della fine della vita, tema eticamente sensibile per la sua contiguità inevitabile con l'eutanasia. Naturalmente prima di esprimere una qualsiasi considerazione sull'idoneità di un provvedimento bisogna poterlo esaminare nei dettagli, mentre per ora in campo ci sono solo dichiarazioni di principio, per una volta non radicalmente contrapposte tra gli schieramenti politici, culturali e religiosi.

La prima domanda cui rispondere è se sia necessario e opportuno normare con una legge una materia così delicata. In forme diverse ritengono che lo sia esponenti del fronte laico come Umberto Veronesi e il presidente dei vescovi Angelo Bagnasco, anche se ovviamente nel merito esprimono concezioni piuttosto distanti. Quando due principi affermati nella legislazione, il divieto di suicidio assistito e il diritto individuale a rifiutare le cure, entrano in conflitto, sembra naturale intervenire per coprire il supposto «vuoto legislativo». È lecito però domandarsi se il vero «vuoto» non stia invece nel sistema assistenziale, che lascia sole le famiglie di fronte alla tragedia di una malattia

DI SERGIO SOAVE

cronica e incurabile, il che esercita una forma di ricatto morale sull'infermo, che sente la continuità della sua esistenza come un peso insopportabile per quella dei suoi cari. Il cosiddetto «testamento biologico», cioè la decisione assunta in piena coscienza di vietare (o di consentire) preventivamente terapie che mantengano in vita anche chi si trova in condizioni che gli impediscono di operare una scelta, viene definito come una espressione di libertà.

Questa libertà, però, è puramente formale, visto che la scelta è pesantemente condizionata dalla consapevolezza delle conseguenze che questa avrebbe sulla vita dei parenti, in assenza di un sistema assistenziale che li aiutino a sopportare l'esigenza di assistere un infermo terminale e incosciente.

Forse sarebbe preferibile che la priorità fosse data all'esigenza di assicurare le condizioni materiali di una fine della vita dignitosa, che renderebbero quindi davvero libera la scelta individuale sull'adozione o meno di forme artificiali di mantenimento delle funzioni vitali. Si dovrebbe cominciare dall'effettiva estensione dell'uso delle cure palliative e della terapia del dolore, assieme a una limitazione dell'accanimento terapeutico, e già queste misure ridurrebbero di molto l'area nella quale ci si pone la domanda angosciata del perché e come continuare a vivere.

*Nel dolore
non c'è libertà
di scelta*