

L'APPELLO DEL PAPA

Testamento biologico, il difficile equilibrio tra scienza e individuo

di FRANCESCO PAOLO CASAVOLA

GLI straordinari progressi della medicina danno luogo a due situazioni paradossali, convenzionalmente indicate come abbandono terapeutico e accanimento terapeutico. Nel primo caso, il medico o chirurgo o altro specialista, non prevedendo beneficio alcuno per il paziente dagli iniziati trattamenti sanitari, li interrompe, abbandonando ogni soccorso terapeutico. La decisione del medico può essere stata ben ponderata, e ciononostante è assoggettabile alla riprensione implicita nel sostantivo "abbandono". Perché? Perché sono cresciute le speranze dei malati nelle risorse della medicina, perché le prognosi, anche più pessimistiche, possono essere smentite da insperate evoluzioni delle patologie, perché anche quando non è sperabile la guarigione, si continua tuttavia a desiderare di vivere, almeno dalla maggior parte degli esseri umani, anche in forme di sopravvivenze più che di vita piena.

Nel secondo caso, sono i medici a voler continuare la lotta contro la malattia, provando, talora sperimentalmente, trattamenti da cui potrebbero attendersi esiti favorevoli, anche senza ragionevoli garanzie di certezza. In questa ostinazione si ravvisa più il profilo di un combattimento, che di un soccorso. I trattamenti sono armi sproporzionate e inefficaci. Di qui la riprensione implicita nella formula dell'"accanimento". Il medico è tenuto deontologicamente a tenersi lontano da questi due comportamenti estremi, come gli antichi navigatori dalle scogliere di Scilla e Cariddi.

Il medico è normalmente solo con la propria scienza ed esperienza clinica e, si aggiunge, la sua coscienza, che deve essere naturalmente orientata a discernere il bene oggettivo del malato. Ma se il malato dissente dal medico? Chi ha predisposto direttive anticipate, per il tempo in cui non potrà esprimersi coscientemente sul suo fine-vita, non vincola il medico ad eseguirle, ma certo entra nell'orizzonte delle valutazioni e decisioni sue. Chi coscientemente non presta il consenso al cure, apre il problema di fino a che punto l'autodeterminazione supera le conoscenze del medico. Con l'ingresso della consensualità nella relazione terapeutica, si apre un circuito dialettico, se non proprio di conflitto, tra tre protagonisti: il medico, il malato, la malattia.

Il quadro si complica, in corrispondenza con il progresso biomedico e con il sempre più esteso e intenso riconoscimento della dignità della libertà della persona umana. Certo, tutto diviene più problematico: l'autonomia della persona non può essere condotta fino alla esaltazioni individualistica contro le ragioni della scienza e il valore della vita; e la scienza, ma anche l'etica collettiva non debbono rischiare mai di reificare la persona, di farne una cosa, oggetto di esperimenti, o destinataria di imposizioni.

Quel che ha detto Benedetto XVI ai chirurghi non si discosta da persuasioni generalmente acquisite dalla civiltà del nostro tempo. Occorrerà piuttosto illuminare di più l'ipotesi della intromissione tra medico e paziente di volontà terze. Nel contesto della preparazione di un testo legislativo sulla fine della vita, gioverà ribadire che saranno salvate insieme libertà della scienza e libertà della persona, se la prima sarà a servizio dell'altro. E mai viceversa.

