

Il problema non è l'eutanasia ma il diritto al rifiuto delle cure

ROBERTO
MORDACCI*

La discussione sollevata dal caso di Piergiorgio Welby, e dalla risposta del presidente della repubblica Giorgio Napolitano, è un segnale del fatto che i temi bioetici sono ineludibili. Poteva sembrare a qualche osservatore che, data la difformità di opinioni su questa materia nell'attuale maggioranza di governo, si sarebbe cercato di eluderli con qualche formula generica nel programma e con poche discussioni marginali. Il richiamo del presidente della repubblica mostra invece una grande sensibilità culturale e costringe a trovare spazio nell'agenda politica per un insieme non rimandabile di problemi: quelli che riguardano la condizione dei malati gravi e in fase terminale, la cui sofferenza non trova più un ausilio efficace nei trattamenti medici, anche i più sofisticati. Anzi, proprio per fermare quei trattamenti, per porre fine a forme di sostentamento vitale che alcuni malati percepiscono come forzose e vane si dà voce a una richiesta di discussione e riflessione comune, si fa appello alla coscienza civile. Si tratta di una materia assai delicata, facilmente ostaggio di opposti integralismi e di battaglie politiche estreme che rischiano di distorcere fortemente la realtà.

Una discussione sull'eutanasia, in particolare una discussione in parlamento nell'attuale contesto politico e culturale, finirebbe inevitabilmente per essere astratta e ideologica, abissalmente lontana dalle esigenze più urgenti dei malati e delle persone che li assistono. Essa sarebbe lontana anche dal pressante bisogno, che la cultura del nostro tempo confusamente avverte, di ridefinire il nostro rapporto con una medicina sempre più sofisticata e ipertecnologica, capace di salvare molte vite ma anche di prolungare e deformare molte morti.

La discussione più urgente, come appare immediatamente a chiunque abbia consuetudine con questi temi, non è anzitutto quella sull'eutanasia, che è troppo facile preda di levate di scudi e lotte di bandiera e che soprattutto non va al cuore del problema, cioè alla questione di come evitare la deformazione del morire ad opera delle tecnologie mediche, l'espropriazione della fase finale della vita da parte di un sistema impersonale di cure, il sequestro della malattia per mezzo delle macchine.

È contro questo esproprio che la voce di molti malati chiede di interrompere l'aggressione tecnologica,

di sospendere i trattamenti o addirittura di provocare o anticipare una fine comunque non lontana e prevista. L'eutanasia non è una risposta a questo immediato bisogno di togliere alle macchine il loro enorme potere sul corpo. Ciò che il termine abusato di autonomia o autodeterminazione richiama in questo contesto è, piuttosto, la possibilità di decidere quali trattamenti accettare e quali rifiutare, il diritto di porre un limite all'invadenza paradossale tanto del male quanto della sua cura.

- Perciò, il tema cruciale è senz'altro quello del diritto al rifiuto delle cure, cioè della possibilità di non attuare o di interrompere tutti i trattamenti che violino, direttamente o indirettamente,

la volontà del paziente. Si tratta, in teoria, di un diritto riconosciuto dalla Costituzione, all'articolo 32 («nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario, se non per disposizione di legge. La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana»), ma il cui mancato riconoscimento è ormai sempre più grave, diffuso e inaccettabile.

Tale questione è ancor più importante del tema del testamento biologico, che pure mostra di essere maturo per una legislazione seria, condivisibile da un ampio arco parlamentare e culturale, ma che non è il tipo di risposta che chiedono a gran voce i malati come Piergiorgio Welby.

Se si deve iniziare una discussione seria e realistica sulle fasi finali della vita conviene cominciare dai punti di consenso (il testamento biologico, sul quale è assai opportuno il testo unico proposto da Ignazio Marino) e, al tempo stesso, dalla questione culturale più profonda: il diritto alle cure e il diritto a rinunciare ad esse.

Un esempio varrà a mostrare l'importanza di questo punto: la sospensione di trattamenti di sostegno vitale deve essere per forza pensata come un'omissione di soccorso? Richiedere la cessazione di un trattamento medico non richiesto non significa forse appellarsi al rispetto della persona di cui si dice nella carta costituzionale? Su quali cure possiamo realmente esercitare il diritto di rifiuto, ovvero il diritto a negare il nostro consenso informato? La discussione sull'eutanasia, soprattutto in parlamento, oscurerebbe inevitabilmente questi punti, quella sul diritto alle cure e al rifiuto delle cure ne coglierebbe invece il centro focale.

*Facoltà di filosofia, Università San Raffaele