

# Almanacco delle questioni bioetiche del 2007

Camillo Barbian

Queste considerazioni prendono forma verso la fine dell'anno 2007 e si propongono come una sorta di inventario nel quale raccogliere le principali questioni dibattute nello scenario oramai familiare complessivamente denominato BIOETICA. Di che cosa si è dibattuto in Italia nel corso dell'anno che sta terminando? Quali sfide continueranno a provocarci anche nel prossimo?

1. Anzitutto è stata rilevante la discussione intorno alle questioni di "fine vita": Già nei primi giorni del mese di gennaio interveniva in modo autorevole il card. Martini affermando che, in questo contesto, "non può essere trascurata la volontà del malato, in quanto a lui compete di valutare se le cure che gli vengono proposte (...) sono effettivamente proporzionate". Era il tempo nel quale la discussione si manteneva accesa dopo la ben nota vicenda Welby/Riccio.

Nel mese di giugno un gruppo di studio interdisciplinare dell'Istituto Ricerche Mario Negri pubblicava i risultati di una grande ricerca svolta nell'ambito delle terapie intensive intitolata SCELTE SULLA VITA. L'ESPERIENZA DI CURA NEI REPARTI DI TERAPIA INTENSIVA. Queste pagine evidenziano da un lato la necessità di operare delle scelte ma, dall'altro, la complessità delle medesime in un contesto di vuoto normativo, di pressanti condizionamenti ideologico-confessionali, di profondi disagi emotivi. Purtroppo in modo talvolta assai grossolano la stampa ha disinvoltamente parlato di "scenari eutanasi" inducendo a ritenere criminale il comportamento dei medici. La provocazione della realtà non si è fatta attendere perché verso la fine del mese di luglio la morte di Giovanni Nuvoli richiama alla memoria la fine di Pergiorio Welby ma

soprattutto lo strazio derivante da una fine accaduta in un contesto tutt'altro che di buona morte! Non dimentichiamo che a Sassari i carabinieri sono stati costretti dal magistrato a vigilare intorno a quelle camera al fine di impedire la violazione di non si sa quali disposizioni di legge.

Queste fugaci allusioni sono sufficienti a riconoscere la rilevanza di questo tema capace di sfidare la percezione che ciascuno di noi può e deve avere del proprio corpo nella salute e nell'ipotesi della malattia; di sfidare le filosofie e le teologie troppo spesso impegnate ad elaborare teorie e prospettive di soluzioni disancorate dalla realtà, per nulla capaci di costruire pensieri a partire dalle concrete vicende, dalle narrazioni delle storie di sofferenza. Nuovi scenari per i quali sono necessari nuovi quadri normativi, nuove prospettive etiche, nuove strategie decisionali.

2. In questo anno "si è fatto sentire il grande silenzio" del Comitato Nazionale di Bioetica. Non ha prodotto nulla! Nessun parere ma solo due mozioni su questioni peraltro secondarie sintetizzate in tre pagine. Un vuoto pesante che evidenzia la paralisi di questo organismo che dovrebbe costituire il recettore delle problematiche più rilevanti e lo spazio di elaborazione dei pensieri più adeguati per affrontare le questioni poste dalla biomedicina contemporanea. Ad onore del vero questo organismo ha fatto parlare di sé: ma solo al fine di registrare l'aspra polemica relativa alla rimozione dei vicepresidenti, alla minaccia di dimissioni del presidente...

Non si è lontani dal vero avanzando il sospetto che siano più efficaci e responsabili i Comitati di Bioetica oramai diffusi su tutto il territorio nazionale all'interno dei luoghi ove

si cura, si ricerca, si fa sperimentazione. Purtroppo di questi poco si parla ed ancor meno si conosce.

3. Il tema della volontà del paziente manifestata attraverso il “consenso informato” e la “direttiva anticipata” oltre a tener banco sulle cronache giornalistiche appassiona il dibattito politico. È la Commissione igiene e sanità del Senato a farsene carico in vista della promulgazione di una apposita legge. Il sen. Ignazio Marino che la presiede è paragonabile ad una sorta di infaticabile timoniere che sta tentando di impedirne il naufragio nel mare tempestoso delle dispute ideologico-confessionali. Su questo tema si assiste alla nascita di separazioni all’interno delle coalizioni e di produzione di alleanze trasversali; si percepiscono pesanti condizionamenti esterni più propensi a salvaguardare istanze di parte piuttosto che il bene comune. L’ipotesi che il Senato possa portare a compimento il proprio lavoro è inverosimile oppure, ed è un’ipotesi altrettanto deprecabile, si potrebbe persino prevedere un esito “pasticciato”, all’italiana che, per salvare i diritti della politica, sacrificherebbe le esigenze che la realtà dei fatti impone! I professionisti, mediante l’aggiornamento dei codici deontologici ed il senso comune della popolazione che sempre più spesso si esprime, manifestano forme di maturità ed espressioni di lungimiranza molto più responsabili di quelle proposte dalla politica.

4. Anche l’attività dei magistrati e del sistema giudiziario ha fornito un contributo rilevante al dibattito bioetico. L’anno che volge al termine sarà ricordato per due sentenze rese pubbliche in una strana sequenza temporale – il 16 ed il 17 ottobre – e per una altrettanto strana coincidenza che vede protagonisti due giudici donna.

Il 16 ottobre la Corte di Cassazione dispone che la Corte d’Appello di Milano debba celebrare un nuovo processo relativamente al caso di Eluana Englaro in quanto si evidenzia che, essendo la nutrizione artificiale un trattamento sanitario, tale attività possa essere “disattivata” allorché non rappresenti alcun beneficio per un paziente ed inoltre sia possibile documentare che tale scelta fosse

stata precedentemente manifestata dal paziente prima di cadere nello stato attuale. In 21 pagine si producono tre fondamentali evidenze: la nutrizione artificiale è una terapia; le volontà pregresse risultano significative anche nell’attuale situazione di vuoto normativo specifico; una terapia può essere sospesa o rifiutata anche se può condurre alla morte.

Il Giudice dell’udienza preliminare di Roma assolve Mario Riccio in quanto il suo comportamento costituiva “l’adempimento di un dovere”. È interessante notare lo sviluppo del pensiero che porta a tale decisione. Secondo il giudice “il rifiuto di una terapia, anche se già iniziata, (...) costituisce un diritto costituzionalmente garantito e già perfetto, rispetto al quale sul medico incombe (...) il dovere giuridico di consentirne l’esercizio” e se con ciò si determinasse la morte dell’assistito “egli non risponderebbe penalmente del delitto di omicidio del consenziente”. Tutto ciò fondandosi inoltre su riferimenti normativi internazionali che univocamente conducono in questa direzione.

Queste due sentenze hanno perciò il merito di superare importanti lacune normative al fine di dare possibilità di espressione ad alcune istanze etiche non più comprimibili. Ovvero i giudici né si sostituiscono al legislatore né si improvvisano forgiatori di istanze etiche; semplicemente “utilizzano” le norme esistenti al fine di consentire alla libertà individuale di potersi esprimere anche nello scenario delle cure.

5. Osservo sul mio tavolo di lavoro i corposi fascicoli che raccolgono altro materiale pubblicato nel corso di questi mesi su altri “aspetti bioetici” da parte di quotidiani e riviste divulgative. È un fatto da valutare positivamente: i mezzi di informazione sono sintonizzati su quanto accade negli ambiti della ricerca e della cura ma, nello stesso tempo inviano e raccolgono messaggi alla e dalla pubblica opinione. Ciò significa che la consapevolezza dei cittadini su questa materia si va sempre più rafforzando forse perché, anche le persone più semplici, comprendono che in fondo è in gioco il bene più grande a nostra disposizione: la vita!