

ETHICAL FLASH

BOLLETTINO U.C.F.I. (UNIONE CATTOLICA FARMACISTI ITALIANI) – SEZIONE DI VERONA

VIA GIBERTI, 11 C.A.P. 37122 VERONA TEL. 045/594774

E-MAIL: ethical@bremenet.it

SITI INTERNET: www.ucfi.it e www.farmacieverona.it

N. 4/10

Atteggiamento ambiguo per non affrontare il tema del testamento biologico

LA ZONA GRIGIA TRA VITA E MORTE

Nell'ambito dell'attuale iter parlamentare italiano del testamento biologico sta emergendo la tesi della «zona grigia tra vita e morte», correlata a quella del «diritto mite» contrapposto all'«iper-regolamentazione giuridica»: non volendo far chiarezza con precise regole, fondate su conoscenze mediche e medico-legali, si rischia di legittimare l'eutanasia che si dichiara di voler evitare, lasciando nelle mani di terzi, con le loro variabili concezioni e valutazioni, decisioni che riguardano il bene della vita del paziente. L'articolo denuncia questo atteggiamento ambiguo da parte di chi sta studiando questo delicato problema.

Nel dibattito che da tempo affligge l'iter parlamentare del testamento biologico ha fatto ingresso recentemente la tesi della “zona grigia tra vita e morte”, correlata a quella del «diritto mite» contrapposto all'«iper-regolamentazione giuridica». Il ricorso al concetto di «zona grigia» ha implicitamente il carattere dell'ambiguità e della fuga dall'affrontare il nodo del problema, quello più delicato e cruciale e bisognoso della massima protezione. E' doveroso denunciare questa situazione nella speranza che eventuali modifiche dell'apprezzabile testo approvato dal Senato, non producano mutamenti sostanziali sotto la spinta di pressioni provenienti trasversalmente da entrambi i versanti dello schieramento politico italiano. Si è scritto che è opportuno che la legge si limiti a fissare dei paletti, ad affermare principi generali – quali il rifiuto sia dell'eutanasia che dell'accanimento terapeutico – abbandonando «l'iper-regolamentazione giuridica» che caratterizzerebbe l'attuale testo. Si dovrebbe fare una legge ispirata alla “persuasione che il rapporto con la malattia, con le cure e con la morte appartenga a uno spazio personale di cui la legge può prudentemente fissare i confini “esterni” ma non i contenuti “interni”, che sono interamente affidati alle relazioni morali e professionali che legano il malato al suo medico e ai suoi congiunti”. Non dobbiamo lasciarci trarre in inganno da affermazioni cautelative e rituali di contrarietà all'eutanasia e all'accanimento terapeutico, perché l'ipotizzata zona grigia appare collocata proprio nella loro interfaccia ed è palesemente un fertile terreno

di coltura per decisioni eutanasiche. Non si intende certo dire che i proponenti di queste operazioni di correzione del testo già approvato abbiano occulte intenzioni eutanasiche. Il loro intento è forse ispirato davvero dalla asserita esigenza di condotte modulate caso per caso, con l'intervento dello stesso paziente – se mentalmente capace – dei familiari, dei medici ed eventualmente dei giudici. Sta di fatto che questa delicata «zona grigia» di confine è proprio quella che, se non illuminata dalla chiarezza delle conoscenze mediche e medico-legali, e da regole severe, finisce per legittimare ciò che si dichiara di voler evitare, l'eutanasia, lasciando nelle mani di terzi, con le loro variabili concezioni e valutazioni, decisioni che riguardano il bene della vita del paziente. E' necessario riaffermare, per la loro emblematica evidenza e per la relazione con la «zona grigia», che nei casi di Terry Schiavo e di Eluana Englaro, la morte è stata deliberatamente procurata con la sospensione dell'idratazione e dell'alimentazione. La morte non si sarebbe verificata in assenza di questa condotta volontariamente omissiva, perché non si trattava di malate terminali, ed è stata giustificata unicamente sulla base di una presunta richiesta delle pazienti, espressa molti anni prima, quando erano in piena salute. Si tratta dunque della soppressione volontaria di un (forse) consenziente. Nel caso Englaro si è ritenuto non ricadesse nella previsione dell'art. 579 del codice penale italiano (omicidio del consenziente) unicamente perché i giudici hanno fatto prevalere il principio di autodeterminazione, seppure in quel caso

presunto. In seguito a tale rivoluzione interpretativa, cui ha fatto seguito la morte di una persona, il Parlamento è stato costretto ad intervenire legiferando in materia. Il suo silenzio avrebbe consolidato l'orientamento della Corte di Cassazione ed avrebbe ulteriormente aperto il varco ad una confusione giurisprudenziale, ben lontana dalla certezza del diritto. Se questi due casi sono un modello sul quale discutere in ragione della chiara evidenza degli eventi, ci chiediamo quale rimedio ad una situazione così palesemente eutanasia, possa portare un "diritto mite" – cioè privo di chiarezza proprio sul nodo centrale della salvaguardia del bene della vita – attraverso la creazione di una «zona grigia» che può diventare di fatto una terra di nessuno, fuori controllo: il che ripeterebbe, con probabili varianti, discussioni, lacerazioni delle coscienze e dell'opinione pubblica, quanto è avvenuto con Terry ed Eluana, cioè una operazione sostanzialmente eutanasia benché non dichiarata e ritenuta tale. Abbiamo anche udito proporre una modifica del testo del Senato intesa a consentire la soppressione dell'idratazione e dell'alimentazione quando il corpo del paziente le rifiutasse. E' alquanto difficile, dal punto di vista medico, capire cosa si intende dire. E' ovvio che si tratta di un paziente in fase preagonica od agonica, non è nemmeno in discussione il problema dell'alimentazione e di fatto neppure quello dell'idratazione. Ma nei casi – sono migliaia – di soggetti come Eluana, in stato vegetativo persistente, negli ammalati cronici gravi, come ad esempio nelle demenze di vario tipo è impensabile negare il ruolo causale determinante, nel causare la morte, dell'interruzione di sostegni vitali quali l'idratazione e l'alimentazione. E se tale interruzione è decisa ed attuata con il fine esplicito di condurre il paziente alla morte, ci si chiede il motivo per cui ad un evento di questo tipo si voglia e si possa negare la natura di atto eutanasi. E' tempo di finirla con le ipocrite dichiarazioni di contrarietà all'eutanasia in assenza di spiegazioni su cosa si intende per tale evento volontario, qualunque sia

il mezzo con cui lo si attua, con somministrazione di farmaci in dose tossica, o con la soppressione di farmaci salvavita, di ossigeno, di acqua ed alimenti. E' evidente, in questo clima di reticenza e di consapevole ambiguità sulla natura degli atti eutanasi, commissivi od omissivi, che la creazione di una «zona grigia» diventa funzionale all'ampliamento delle azioni sottratte al controllo delle decisioni: affidate ai familiari, ai medici se non addirittura ai giudici. I quali ultimi non è chiaro quale legittimazione possano avere in questo ambito ed a quale controllo siano a loro volta sottoposti: le sentenze sul caso Englaro sono eloquente esempio di questi problemi. La cosiddetta «zona grigia» è per sua configurazione esposta al rischio di errori, abusi, violente interferenze non solo di familiari e medici, ma anche di altri, come movimenti ideologici o politici, i mezzi di comunicazione di massa che oggi includono largamente Internet. Le vittime più esposte a queste pericolose situazioni saranno sicuramente i soggetti più deboli. Se nessuna legge verrà promulgata, indubbiamente si assisterà ad una ulteriore confusione di ruoli e di eventi, tale da creare un grave turbamento nella sanità pubblica e privata e nella società intera. Se invece, proprio per evitare questi gravissimi rischi, si porterà fino alla conclusione il progetto di legiferazione, allora sarà bene che si evitino «zone grigie», suscettibili di dare ancora spazio a decisioni arbitrarie od una giurisprudenza opinabile, e che tutto sia invece chiaro e per quanto possibile regolamentato, e soprattutto lo sia negli spazi in cui si racchiudono i più delicati problemi, che devono essere «zone protette» da un diritto non già "mite", bensì adeguato al bene in gioco, quello della vita.

Angelo Fiori

(tratto da *Medicina e Morale*, 2009/6: 1051-1054)