

Avanti sul testamento biologico Ignazio Marino

(Chirurgo e pres. della Commissione sanità del Senato)

La Repubblica, mercoledì 27 giugno 2007

CARO direttore, suonano come un appello ad andare avanti, come uno stimolo e un incoraggiamento a proseguire il lavoro parlamentare sul testamento biologico le riflessioni, molto ben argomentate, pubblicate ieri su questo giornale. Il testamento biologico, come ha scritto alcuni giorni fa anche Adriano Sofri, non è argomento facile. Sarà perché siamo un popolo di superstiziosi o perché non fa piacere a nessuno doversi occupare dei dettagli della nostra dipartita da questo mondo. Fatto sta che nel momento in cui il Senato ha iniziato a lavorare su questo tema, all'inizio della legislatura, le

difficoltà sono man mano aumentate in maniera inequivocabile. E ora che l'iter legislativo è arrivato a un momento cruciale, dopo un anno di tra audizioni, convegni, pubblicazioni, sembra che si debba cominciare daccapo, o abbandonare del tutto la discussione, perché c'è chi sostiene che non ci sia chiarezza termini della questione. Eppure il modo in cui vorremmo lasciare questo mondo o poi ognuno di noi e partendo da questo presupposto sono convinto che una legge sia degli orientamenti politici, dei partiti e delle ideologie, ma nell'interesse dell'individuo, e dei suoi diritti civili. Le decisioni che riguardano le modalità della fine della nostra vita hanno implicazioni etiche molto forti che toccano la sfera delle libertà individuali, i valori, la cultura, l'interiorità e il modo in cui ognuno vede e concepisce la propria



esistenza, il proprio corpo, la fe

approfondimenti addirittura nemmeno sui riguarderà prima utile, al di là della sua dignità

de in ciò che verrà dopo, o l'idea del dopo. Abbiamo dunque molte buone ragioni per affrontare il tema con serietà e senza indugi, tenendo conto anche delle numerose sollecitazioni che il Parlamen

to ha ricevuto dal Presidente della Repubblica, dai medici, dalle associazioni di pazienti e dai cittadini. La legge sul testamento biologico, è bene ricordarlo, mira a stabilire il diritto di ogni persona di indicare oggi, nel pieno delle proprie facoltà, quali cure e terapie ritiene accettabili per se stesso se un giorno si trovasse senza una ragionevole speranza di recuperare la propria integrità intellettuale. Di fronte all'ipotesi di una malattia terminale, con la certezza di non poter recuperare a coscienza di sé, l'atteggiamento varia moltissimo da un individuo all'altro. C'è chi desidera ac

certare la fine naturale della vita senza essere sottoposto a terapie invasive e collegato a macchinari che, in determinate circostanze, servono solo a prolungare un'inutile agonia. C'è chi vuole morire a casa, nel proprio letto, circondato dai propri cari. C'è chi invece preferisce essere attorniato dai medici, assistito fino alla fine con ogni tipo di terapia e sofisticata tecnologia. E' un segno di civiltà fare sì che le volontà di ognuno siano rispettate. Scrive ancora Sofri: sono migliaia le persone che conducono un'esistenza senza vita, grazie all'ausilio di macchinari straordinari. Mi chiedo: che cosa avrebbero voluto questi uomini e queste donne? Oggi non è possibile saperlo. E con quale giustificazione ci arroghiamo il diritto di tenere quei corpi ancorati a questo mondo?

Alcuni ritengono che un paziente non possa dare indicazioni vincolanti perché queste limiterebbero l'operato dei medici e impedirebbero quel rapporto di fiducia reciproca tra medico e paziente chiamato "alleanza terapeutica". Ma il termine alleanza implica una relazione tra due soggetti per trovare una soluzione nel rispetto di entrambe le parti. Il medico ha come obiettivo il benessere e la salute del paziente, ma nei casi in cui questo non sia possibile, e la prospettiva sia comunque la fine della vita, quale medico vorrà mai operare in contrasto con le volontà dell'ammalato? Davvero pensiamo che un medico debba avere il diritto, anzi, l'arbitrio di decidere in solitudine qual è la cosa migliore e la più giusta? So per esperienza trentennale nei reparti di terapia intensiva che la stragrande maggioranza dei medici crede davvero nell'alleanza terapeutica, la concepisce come un percorso comune e non si sente affatto sminuito nel momento in cui condivide le proprie ragioni mediche e scientifiche con il punto di vista dell'ammalato. C'è poi chi sostiene, a mio avviso in malafede, che dietro al testamento biologico si nasconda la deriva verso l'eutanasia. Chiunque abbia approfondito anche minimamente il dibattito nazionale e internazionale sulle tematiche di fine vita sa bene che è una correlazione che non ha fondamento e sa anche che i termini non sono sovrapponibili. La sostanziale differenza tra il testamento biologico e l'eutanasia è tale che i due aspetti non sono stati associati (e non sarebbe logico farlo) in

nessuno dei disegni di legge all'esame del Senato. Come ha spiegato molto chiaramente Stefano Rodotà, con il testamento biologico si mira ad applicare un diritto che già esiste con il consenso informato applicando le stesse regole, in maniera prospettica, alle persone che non sono più in grado di esprimersi.

In questo contesto è compito del Parlamento proporre una sintesi e approvare una legge che rifletta il senso comune del Paese. Ma se il Parlamento smetterà di occuparsene rischierà di essere svuotato della sua funzione democratica, vittima dei veti incrociati che mirano a mantenere posizioni precostituite. Forse una certa politica ritiene che in questo momento non ci sia spazio e tempo da dedicare alla discussione sui diritti civili. Non sono d'accordo e mi permetto di osservare che le priorità della politica su questi argomenti a volte non coincidono con quelle dei cittadini. Questi ultimi, come scrive anche Umberto Veronesi, hanno la forza di dare concretezza alla libera iniziativa e la faranno valere perché è in causa una questione che tocca profondamente le coscienze di tutti.

Chi ritiene che non ci sia bisogno di una legge non ascolta chi vive fuori dai palazzi della politica. In nove casi su dieci, infatti, i cittadini giudicano utile ed auspicabile una legge sul testamento biologico (secondo un'indagine dell'Istituto Eurispes). Gli italiani si aspettano una legge che serva a rendere effettivi i diritti degli ammalati, ad alleggerire le spalle dei familiari dal peso delle decisioni più difficili e a tutelare l'operato dei medici.

Il manifesto, 25/02/2007 “Europa” [Suicidio «assistito»? Ma è solo eutanasia](#) **Ignazio R. Marino**

L'eutanasia consiste nell'iniettare un veleno nelle vene di un paziente che lo richiede esplicitamente. In pochi secondi viene provocato l'arresto del cuore, quindi, la morte. Il suicidio assistito si differenzia per un solo particolare: è lo stesso paziente, aiutato da un'altra persona, ad autosomministrarsi il veleno. Sono profondamente contrario a qualsiasi pratica eutanasi, e credo che il suicidio assistito non sia nient'altro che una forma di eutanasia. In entrambi i casi, infatti, siamo di fronte a un atto che intende porre fine a una vita. Che a compiere l'ultimo gesto sia il paziente, non cambia nulla. In Svizzera l'eutanasia è illegale. Non così il «suicidio assistito», che è ammesso e consentito dalla legge. Le strutture pubbliche svizzere prevedono limiti specifici per intervenire: il ricovero per uno stadio avanzato di malattia terminale e il divieto di recarsi in ospedale esclusivamente per potersi suicidare. Limiti assenti nelle cliniche private: anni fa una di queste strutture prestò «aiuto» a un musicista che non soffriva di una malattia grave o terminale ma, dopo aver perso l'udito, aveva smarrito il senso della propria vita. Quanto accade in Svizzera non può non destare interrogativi sull'utilizzo della scienza e della tecnologia. Possiamo mettere la medicina a disposizione di una precisa domanda di morte, persino indipendentemente dalla gravità di una malattia? Quali limiti vanno fissati nel ricorrere agli strumenti della scienza? Nonostante la pietas che la vicenda umana di ogni paziente suscita nei medici, è impossibile non vedere la sostanziale differenza tra l'uso di analgesici per eliminare il dolore di una malattia acuta, cronica oppure terminale, o la rinuncia a ogni terapia per chi non ha più speranza di guarire, con lo scopo di accettare la fine naturale della vita; e invece un atto che intenzionalmente provoca la morte.

Credo che ognuno debba avere il diritto di decidere quali terapie ritiene accettabili, anche nella fase finale della propria vita, e che una legge come quella sul testamento biologico alla quale stiamo lavorando al Senato debba riconoscere il diritto di rifiutare l'accanimento terapeutico, anche a chi non è più nelle condizioni di decidere. Ma pur comprendendo che il confine tra accettare la fine naturale della vita per la sospensione delle terapie, e il determinarne la cessazione con una iniezione letale può essere da alcuni considerato sottile e irrilevante, esso rimane per me un limite da non superare.

Credo che dobbiamo garantire a ciascuno tutte le risorse che cure palliative offrono, ogni strumento per il controllo del dolore. Va inoltre riconosciuto il diritto alla libera scelta della sospensione delle terapie (attraverso il recepimento della Convenzione di Oviedo per la quale abbiamo ottenuto l'assenso del Senato pochi giorni fa), e approvata una legislazione sul testamento biologico per chi si trova ad aver perduto l'integrità intellettuale. Penso che queste tre condizioni potranno probabilmente eliminare richieste di eutanasia.