

Sfamare e dissetare. Verbi umanissimi e irrinunciabili

PERCHÉ NON SI POSSONO INTERRUPELLE A CHIUNQUE I SUPPORTI VITALI

ROBERTO COLOMBO



Per affrontare ragionevolmente e onestamente una questione di vita o di morte dell'uomo si deve essere consapevoli che, nel contesto culturale e sociale odierno in cui la medicalizzazione dell'inizio e della fine della esistenza fa parte della quotidianità familiare, le parole del linguaggio ordinario pronunciate da chi indossa un camice bianco portano il peso di concetti non comuni, mutuati dalla conoscenza biologica e clinica della fisiopatologia umana. Così, il pur necessario processo di mediazione culturale tra il sapere scientifico e quello del cittadino non iniziato alla pratica medica può nascondere il tranello di ambiguità interpretative aperte a possibili manipolazioni dell'opinione pubblica in funzione del raggiungimento di una pressione popolare su alcune proposte normative. Tutti i cittadini, indipendentemente dal loro grado di istruzione, possono e debbono partecipare al processo di formazione del corpus legislativo attraverso l'espressione del loro consenso o dissenso nelle forme previste dalla Costituzione. Ma, affinché questa partecipazione sia consapevole e libera, essi devono ricevere un'informazione corrispondente alla realtà che è oggetto del contendere: un'informazione che, come vuole

la retta ragione, mostra la realtà secondo tutti i suoi fattori e non secondo l'idea che sulla realtà è stata proiettata dallo scopo che si intende raggiungere attraverso la mobilitazione dell'opinione pubblica. La responsabilità di questa informazione realistica e ragionevole è tanto maggiore quanto più elevata è l'autorevolezza di chi parla (e, dunque, il credito accordato dall'ascoltatore) e la risonanza del mezzo di comunicazione. Se, come appare sempre più probabile, si giungerà ad un dibattito parlamentare e pubblico sulla volontà anticipata di rinuncia ad alcuni trattamenti sanitari, ci auguriamo che i termini usati nella discussione della delicata e complessa questione medica, sociale, etica e giuridica ed introdotti nell'articolato dei disegni di legge siano portatori di un significato univoco e condiviso circa il loro riferimento al reale e contestuale stato clinico dei pazienti, all'oggetto degli atti medici cui si intenderebbe rinunciare, ed alle conseguenze che tale rinuncia avrebbe, qualora accolta, sulla vita del soggetto che la formula. Alcune avvisaglie, già in questi giorni, fanno presagire che ciò non sia affatto scontato. Taluni sostenitori della tesi che anche l'idratazione e l'alimentazione

possano divenire oggetto di rinuncia da parte dei pazienti o di chi li rappresenta, rinuncia cui il medico avrebbe il dovere di acconsentire attuando un intervento di discontinuazione del supporto nutrizionale, affermano che la somministrazione per via enterale o parenterale di liquidi contenenti sostanze metabolicamente indispensabili al paziente poco o nulla avrebbe a che vedere con gli atti del "bere" e del "mangiare" e con i corrispettivi bisogni umani fondamentali della "sete" e della "fame", sui quali - a loro dire - farebbe leva la Chiesa per negare la liceità della interruzione di tali supporti vitali, salvo il caso in cui, a motivo del degenerare delle condizioni delle sue condizioni cliniche, «il paziente possa non riuscire ad assimilare il cibo e i liquidi, diventando così del tutto inutile la loro somministrazione» (Congregazione per la dottrina della fede, 2007). Nell'affermazione del cardinale Bagnasco attraverso la quale, rispecchiando una evidenza della ragione medica e un costante insegnamento pontificio, egli ricorda che l'alimentazione e l'idratazione, anche in un contesto clinico, sono «universalmente riconosciuti come trattamenti di sostegno vitale, qualitativamente diversi dalle terapie»,

non vi è nulla di immaginario, sentimentale o emotivo. La Chiesa conosce che infondere in vena una soluzione isotonica contenente elettroliti non è bere un bicchiere d'acqua e far giungere nell'apparato digerente, attraverso una sonda gastrica, alimenti omogenizzati o diete polimeriche e monomeriche non è mangiare una piatto di spaghetti o una bistecca. Ma l'oggetto dell'atto dello sfamare e del dissetare è identico: fornire gli elementi nutrizionali indispensabili per il metabolismo dell'organismo umano ed il mantenimento dell'omeostasi. Anche lo scopo non è diverso da quello del servire a tavola: rispondere ad un bisogno alimentare essenziale dell'uomo, in qualunque circostanza si trovi. Ciò che cambia è solo la via di somministrazione (che in questi pazienti non può essere quella orale) e la forma degli alimenti (già parzialmente o interamente digeriti). È la stessa scienza della nutrizione umana a fornire una preziosa evidenza della ragionevolezza della distinzione tra terapia medica e chirurgica, cui in talune circostanze il paziente può rinunciare, e idratazione ed alimentazione, che non possono venire deliberatamente sospese senza causare intenzionalmente la morte per eutanasia.