

# Il rifiuto di un trattamento medico non è eutanasia

**WELBY. WOJTYLA DISSE: «LASCIASTEMI ANDARE ALLA CASA DEL PADRE»**

**DI ANNA MELDOLESÌ**

Il giorno dopo l'intervista rilasciata al *Riformista* dal presidente dell'ordine dei medici Amedeo Bianco, dal mondo della bioetica si leva un appello: lasciamo perdere la parola eutanasia. Mettiamola in frigorifero, perché è così indefinita e carica di emotività che può portare soltanto confusione nel dibattito sul caso Welby. Sandro Spinsanti, Cinzia Caporale, Demetrio Neri, Amedeo Santosuosso guardano alle tematiche di fine vita da angolazioni diverse ma sono tutti d'accordo: se si cacciano i fantasmi evocati da questa categoria, il caso di Piergiorgio appare come un legittimo rifiuto di un trattamento medico.

Le parole più forti, anche se le dice con grande pacatezza, sono quelle di Spinsanti. «Ciò che chiede il copresidente dell'associazione Coscioni non è diverso dal "Lasciatemi andare alla casa del Padre" pronunciato da Giovanni Paolo II». Spinsanti, direttore della rivista *Janus* e dell'istituto Gianno per le *medical humanities*, è una figura di spicco del panorama bioetico italiano. Dovendo assegnargli un'etichetta, si potrebbe dire che è un cattolico poco interessato alle ideologie, anche quelle che albergano in una parte del mondo cattolico. Ricorda che Wojtyła non ha voluto essere attaccato al respiratore artificiale, lo stesso che tiene in vita Welby

contro la sua volontà. E dalla memoria fa riaffiorare altri esempi illuminanti di religiosi che hanno chiesto di fermare gli interventi medici, convinti di compiere una scelta che non si pone in contrasto con l'etica. C'è quello di monsignor Bello, vescovo di Molfetta e presidente di Pax Christi, che ha detto: «Voglio che non facciate più niente» ed è stato accontentato. C'è un sacerdote di Como, che ha chiesto e ottenuto dal suo vescovo monsignor Maggiolini di poter rinunciare alla dialisi. E poi la storia di Madre Teresa di Calcutta, che ha espresso il desiderio di non essere sottoposta a un'operazione chirurgica al cuore: «Ho scelto di vivere da povera, ora non voglio morire da ricca». Le sue consorelle non l'hanno assecondata e si è operata, allontanando la morte di qualche mese. «Ma anche questo è un esempio di come una religiosità pienamente vissuta non sia in contrasto con l'idea di porre dei limiti alla vita terrena, se questa è diventata un fardello insostenibile o quando sopravvivere significa tradire la propria vocazione», spiega Spinsanti.

«Non voglio polemizzare con chi parla di eutanasia come il presidente dell'ordine dei medici e Rosy Bindi, ma credo che si dovrebbe dare meno importanza alle parole

e più ai fatti», dice. Certe chiusure, aggiunge, possono trovare una spiegazione anche in termini sociologici. È in atto uno spostamento di poteri dal medico al paziente e la comunità medica offre qualche resistenza. «Ma se il medico s'impone sul paziente siamo di fronte a una patologia sociale, proprio come quando avviene il contrario, il modello a cui tendere è quello della condizione». La cultura dell'autonomia, ragionava Spinsanti, spaventa anche una parte del mondo cattolico, quella che non ha mai salutato con entusiasmo il passaggio verso la modernità e il liberalismo.

Cinzia Caporale, una laica che all'interno del comitato nazionale di bioetica (Cnb) ha sempre cercato un punto di incontro con le posizioni cattoliche, suggerisce di rileggere uno dei documenti più intransigenti approvati dal comitato, con le firme di membri come Francesco D'Agostino e Paola Binetti. Per escludere la possibilità di sospendere l'alimentazione artificiale ai pazienti in stato vegetativo, si sostiene che non si tratta di un atto medico, diversamente dalla ventilazione artificiale. Ma se è legittimo rinunciare al respiratore quando si è in stato di incoscienza, attraverso il testamento biologico, non può non es-

serlo quando a chiederlo è una persona capace di intendere e volere come Welby. «Abbandoniamo l'idea di governare per legge la zona grigia dell'accanimento terapeutico, anche perché tracciare un discrimine fra terapie proporzionate o sproporzionate è arbitrario. L'esperienza al comitato di bioetica dell'Unesco mi ha insegnato che il quadro cambia radicalmente con le condizioni sociali, economiche, culturali» dice Caporale. «Accanimento è ciò che il paziente giudica tale», afferma anche Demetrio Neri, che nel Cnb ha strenuamente difeso il punto di vista laico e ora contesta l'approccio del presidente dell'ordine dei medici. Bianco sostiene che un paziente che fosse nelle stesse condizioni di Welby, ma non volesse farsi promotore di una battaglia civile, potrebbe concordare con il suo medico il distacco del respiratore mentre Welby non può. Ma Neri rifiuta l'idea che un medico possa mettersi a sindacare sui valori dei pazienti e tracci un confine politico tra chi può rifiutare un trattamento e chi non può. Gli dà man forte Amedeo Santosuosso, giudice e studioso di tematiche di fine vita. «La costituzione italiana stabilisce che nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento e non si può privare qualcuno dei suoi diritti costituzionali sulla base delle sue opinioni politiche o filosofiche». ■