

ta da chi ha steso la legge – la relativa ampiezza che la nozione di *trattamenti di sostegno vitale* assume quando si estende ai mezzi farmacologici, già affiorata in giurisprudenza.

Esiste quindi una *evidente probabilità* che, se il disegno sarà approvato dal Senato, la *questione di incostituzionalità* sia sollevata alla prima applicazione della legge a proposito della norma dell'art. 3. 2b per violazione del principio che richiede parità di trattamento in situazioni affini.

Pare quindi a chi sottoscrive questo documento che sia opportuno evitare una ulteriore incertezza del diritto e un ulteriore calvario per un paziente che si assuma l'onere di un conflitto processuale.

Si propone quindi di emendare il disegno di legge con la cancellazione del comma 2, lettera b dell'articolo 3.

Questo documento è stato sottoscritto da quaranta professionisti, parte dei quali afferiscono al gruppo Undirittogentile di bioeticisti, medici e giuristi, che si è costituito nella primavera del 2012 attorno a una proposta di principi condivisi "Per un diritto della dignità del morire".

Sarebbe opportuno evitare una ulteriore incertezza del diritto e un ulteriore calvario per un paziente che si assume l'obbligo di un conflitto processuale

LESSICO DI BIOETICA

Autoderminazione

È l'espressione della libertà positiva dell'uomo e quindi della responsabilità di ogni suo volere e azione



L'autodeterminazione è l'espressione della libertà positiva dell'uomo e quindi della responsabilità e imputabilità di ogni suo volere e azione. Questo termine assume un particolare significato quando lo si adopera in campo bioetico. Una solida base per questa definizione è riscontrabile nell'art. 32 della Costituzione che recita: "La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti. Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana".

Nella seconda parte dell'articolo viene messo in risalto che non ci può essere trattamento sanitario se la persona interessata non è consenziente, soltanto in casi particolari si può ricorrere al cosiddetto "trattamento sanitario obbligatorio". Oggi con la legge 219/2017 questo dettato della Costituzione ha preso corpo nell'ufficializzazione del consenso informato, della condivisione del piano di cure e nel testamento biologico. Qui, già nell'articolo 1, viene sottolineata la tutela dell'autodeterminazione della persona e si stabilisce "che nessun trattamento sanitario può essere iniziato o proseguito se privo del consenso libero e informato della persona interessata, tranne che nei casi espressamente previsti dalla legge". Oggi con il testamento biologico l'autodeterminazione è

assicurata anche per quando la persona non potrà più esprimersi, diversamente da come invece avviene per il consenso informato. Anche il diritto al rifiuto delle cure è garantito, e soltanto il soggetto interessato può decidere se vuole vivere solamente una vita biologica o se per lui è indispensabile anche la vita biografica. Sostenere questa tesi significa rispettare l'inviolabilità dell'autodeterminazione di ognuno. La cosa più importante è distinguere il piano etico da quello giuridico. Sul piano etico la discussione su questi argomenti probabilmente sarà sempre aperta, ognuno ha le proprie convinzioni, siano esse religiose o di altra natura, ed è giusto che le segua. Sul piano giuridico e politico il caso è diverso. Infatti s'impone il rispetto delle opinioni altrui, anche perché non è possibile pensare che le leggi riflettano il punto di vista di ogni persona. Quindi il concetto di autodeterminazione è una realtà che va rispettata da tutti.

Maria Teresa Busca

Gruppo di ricerca bioetica,
Università degli studi di Torino
Scuola superiore di bioetica della
Consulta di bioetica onlus

Questo testo è tratto dal libro
Le parole della bioetica
a cura di Maria Teresa Busca
e Elena Nave. Per gentile concessione
dell'editore.

Bioetica

La bioetica è quella specifica branca dell'etica che sottopone a vaglio critico le opinioni ricevute dal costume circa la vita biologica umana

La bioetica è quella specifica branca dell'etica che sottopone a vaglio critico le opinioni ricevute dal costume circa la vita biologica umana. È nata agli inizi degli anni Settanta nel mondo di lingua inglese, perché in tale area geografica si è avvertito con maggiore chiarezza che la rivoluzione biomedica iniziata negli anni Cinquanta stava rendendo disponibili nuove conoscenze ed enormi possibilità d'intervento, che fornivano all'uomo una capacità di controllo della vita biologica senza precedenti, e ciò veniva a cambiare i modi di vivere e sollecitava nuove esigenze sul piano dei valori. Quest'aspetto ha cominciato a emergere quando la pillola anticoncezionale, introdotta alla fine degli anni Cinquanta, ha alimentato il dibattito sul controllo delle nascite, uno dei principali temi del decennio successivo. Il metodo Karman ha reso l'interruzione della gravidanza più sicura e meno traumatica, e ha offerto l'occasione per le aspre polemiche degli anni Settanta sulla moralità dell'aborto, la cui liberalizzazione negli Stati Uniti (sentenza della Corte Suprema "Roe vs Wade", 22 gennaio 1973) segna una svolta decisiva per la bioetica e per la riflessione morale. Prima di allora l'aborto era vietato pressoché ovunque nel mondo e quel divieto rappresentava il sigillo a sostegno della validità dei divieti assoluti, ossia di divieti che valgono sempre e comunque, a prescindere dalle circostanze, che sono alla base dell'etica ippocratica che per secoli aveva dominato indiscussa.

Già il favore per la contraccezione aveva inferto un colpo a quell'etica, ma l'ammissione dell'aborto ha creato un vero e proprio sconquasso, perché sul piano simbolico e culturale è emersa la crisi del paradigma etico ippocratico, il cui principio base identifica il compito precipuo della medicina con la terapia, che deve fornire un aiuto al finalismo auto-conservativo del corpo attaccato da una malattia escludendo in modo categorico (assoluto) gli interventi tesi a contrastare o a troncarsi il finalismo stesso. Nell'aborto medicalmente assistito il medico interviene per interrompere il finalismo riproduttivo, ponendosi in contrasto coi dettami ippocratici. Quando poi nell'aprile del 1975 una giovane donna, Karen Ann Quinlan, finisce in stato vegetativo permanente, problemi analoghi emergono anche circa il fine vita, perché si trattava di capire se la sospensione della terapia respiratoria fosse o no un modo di troncarsi il finalismo.

I primi passi della bioetica hanno considerato le questioni di inizio e di fine della vita umana, perché lì è più chiaro il contrasto tra i due diversi paradigmi morali che sono al centro della riflessione bioetica, ossia l'etica della sacralità della vita, che presuppone la presenza di divieti assoluti, e l'etica della qualità della vita, che invece esclude ci siano divieti assoluti e afferma che tutti i divieti sono *prima facie* ossia vincolanti a prima vista o di primo acchito. A ruota si sono subito aggiunti altri temi, come la fecondazione *in vitro*, la clonazione, le cellule staminali, il testamento biologico, l'eutanasia, e altri ancora. Ma il fulcro del dibattito bioetico resta nella contrapposizione tra i due opposti paradigmi morali indicati, che a volte ha preso corpo nel contrasto tra prospettive religiose e prospettive laiche o secolari. Infatti, il disincanto del mondo, che sta alla base della