

COMITATO BIOETICO

A seguito delle novità in ambito clinico e dello sviluppo scientifico-tecnologico che hanno spinto l'uomo ad affrontare domande che prima non si poneva, è nata la necessità di creare organismi che possano rispondere alle nuove esigenze.

In particolare:

- **L'emancipazione del paziente**, che è ormai uscito dal precedente stato di subordinazione al medico, e che quindi vuole essere più partecipe delle sue cure, non vedendo più il medico come un'autorità assoluta e indiscutibile;
- **Le nuove capacità d'intervento**, che ci permettono terapie un tempo impensabili;
- La difficoltà di stabilire un **limite tra ciò che è vita e ciò che è morte**, e più in generale la possibilità di agire in situazioni delicate (eutanasia, aborto, stato vegetativo, accanimento terapeutico...).

La pluralità di opinioni e il relativismo che caratterizzano la nostra epoca storica rendono necessaria la formulazione di alcuni principi etici fondamentali, che possono nascere dalla convergenza meditata di competenze diverse. Quelli adottati nei comitati bioetici sono:

1. **Rispetto dell'autonomia**: il dovere del medico di non imporre la terapia e di lasciare il paziente il più possibile libero di disporre di se stesso;
2. **Non maleficenza**: non aggravare la situazione del paziente;
3. **Beneficenza**: occuparsi del bene del paziente preservando il principio d'autonomia;
4. **Giustizia**: non strumentalizzare e discriminare il paziente, basandosi sul rispetto della dignità di ogni persona.

Il comitato bioetico è un organismo composto non solo da personale sanitario, ma anche da filosofi, psicologi, giuristi, teologi, assistenti sociali e persone comuni, e si affianca agli operatori socio-sanitari e ai pazienti per affrontare difficili dilemmi morali.

Le sue funzioni principali sono:

- Valutazione etica di singoli casi clinici;
- Attività consultiva, senza giudicare o sanzionare comportamenti professionali;
- Suggerimenti al personale medico in casi problematici dal punto di vista etico;
- Sensibilizzazione alla cittadinanza e al personale dell'azienda

Giovedì 24 febbraio 2011, è stato proposto un laboratorio con simulazione dell'attività svolta da un comitato bioetico.

Dopo una breve introduzione del prof. Furlan sui principi generali alla base del comitato bioetico, ci è stato sottoposto il caso clinico di un giovane, portatore da 14 anni di pace-maker, che accusava sintomi che lui imputava ad un malfunzionamento del dispositivo.

Il ragazzo ha confidato tramite una lettera indirizzata ai medici di non sopportare più uno stile di vita condizionato dal pace-maker e di non poter vivere come un suo coetaneo "sano".

Il giovane infine chiedeva senza riserve che gli venisse tolto, e non sostituito, il pace-maker "difettoso", minacciando il suicidio in caso contrario.

Presa visione di ciò, i medici in prima analisi hanno verificato l'effettivo funzionamento dell'apparecchio. Dai risultati emergeva che non vi fossero anomalie direttamente correlate al dispositivo.

All'interno del nostro gruppo, si è discusso se fosse lecito andare contro la volontà del paziente, dal momento che lui non possedeva le competenze mediche adeguate, oppure se rispettare il principio di autonomia (regola fondamentale del comitato); in questo caso però il ragazzo sarebbe andato incontro a morte certa.

Vedendo che le nostre opinioni erano piuttosto contrastanti, ne avremmo discusso ancora a lungo; tuttavia, poiché è dovere dei comitati raggiungere un accordo in tempi utili per il paziente, era necessario far convergere le diverse proposte in un'unica soluzione condivisibile da tutti.

L'ipotesi da noi avanzata consisteva nel proporre al paziente un incontro con uno psicoterapeuta, per valutare le effettive condizioni mentali del giovane, poiché avevamo ipotizzato che i suoi disturbi fossero di natura psicosomatica. Nel caso il paziente avesse rifiutato la cura psichiatrica, avevamo pensato alla possibilità di proporgli uno spegnimento temporaneo del pace-maker, per vedere le sue reazioni fisiche. Come ultima soluzione, se il giovane avesse rifiutato qualunque proposta, i medici, in conformità con il principio di autonomia del paziente, avrebbero dovuto rispettare la sua volontà.

Confrontandoci con gli altri gruppi, abbiamo notato che le soluzioni proposte erano analoghe alle nostre, e che si avvicinavano anche alla reale conclusione alla quale era giunto il comitato bioetico, il quale aveva però sottolineato la necessità di coinvolgere i familiari all'interno del processo terapeutico del paziente.

Siamo rimasti sorpresi dal fatto che, pur essendoci opinioni discordanti e perplessità all'interno di ogni gruppo, la soluzione a cui si è giunti era stata condivisa all'unanimità. E' stato interessante vedere come fosse possibile ricorrere alla filosofia per risolvere questioni di vita reale e concreta. Inoltre, è stato costruttivo notare come diverse discipline (medicina, filosofia, giurisprudenza...) tentassero di raggiungere un comune accordo, tenendo conto sempre e comunque del codice deontologico di ognuna.

CLASSE 5^A B : *Valentina Canepa, Beatrice Maddalon, Giulia Pasqualotto, Lucia Raccagni, Marco Salvatori, Valentina Trono.*