

LE DIRETTIVE ANTICIPATE  
E L'ETICA DELLA CURA  
NELLE PRATICHE QUOTIDIANE

---

Valentina Di Bernardo  
Manno - 15 novembre 2018  
Pomeriggio di studio FORMAS

**Ciò che non è assolutamente possibile  
è non scegliere. (Jean-Paul Sartre)**





# Direttive anticipate

Dal punto di vista etico, il diritto di fissare le proprie volontà mediante direttive anticipate per situazioni di incapacità di intendere e di volere trova il proprio fondamento nel principio dell'autonomia del paziente. Questo prevede il diritto dell'individuo a prendere decisioni nel proprio interesse, sulla base di criteri e convinzioni personali.

# Direttive anticipate

(...) Per quanto attiene al trattamento e all'assistenza, il rispetto della volontà del paziente è essenziale. Ciò nondimeno, il diritto di autodeterminazione del paziente è circoscritto: si può esaudire la volontà del paziente o del suo rappresentante di beneficiare di un trattamento specifico unicamente se quest'ultimo è indicato dal punto di vista medico. Per contro, il rigetto di un trattamento o di un'assistenza da parte del paziente in grado di intendere e di volere deve essere considerato vincolante. (...)

# Direttive anticipate

Distinzione fra appropriatezza e proporzionalità:

- l'**appropriatezza clinica** risponde alla ragionevole probabilità che uno specifico trattamento, per una determinata persona, possa portare un beneficio modificando positivamente la prognosi e prevedendo una prospettiva ragionevole di recupero.



# Direttive anticipate

- una **cura** è **proporzionata**, e quindi legittima ed eticamente lecita, solo se oltre ad essere clinicamente appropriata, è accettata consapevolmente dalla persona malata o, nel caso essa non sia più cosciente, si inserisca coerentemente nel progetto di vita della persona stessa, per quanto sia possibile ricostruirlo.

# Direttive anticipate

Il giudizio clinico consente, innanzitutto, di stabilire “cosa non fare” ma...non tutto ciò che è clinicamente possibile e appropriato è per questo anche desiderabile...il cuore dell'etica è il riconoscimento che le persone sono capaci di libertà e responsabilità = un trattamento appropriato deve essere valutato e soppesato dalla persona alla luce dei suoi valori e delle sue risorse.

➔ L'autonomia umana si può esercitare solo in relazione, non contro gli altri ma grazie agli altri

# Direttive anticipate

- Se restiamo legati a una “concezione tradizionale”, “individualistica” del principio di autonomia ci riferiamo all’individuo capace, libero e informato
- Se consideriamo la dimensione relazionale dell’autonomia ammettiamo che l’individuo è “condizionato” dalla relazione con gli altri e che interessi e fini individuali sono costruiti, ricostruiti e modificati dal rapporto con gli altri



# Direttive anticipate

- le relazioni personali sono caratterizzate da intimità, collettività, particolarità, non-consensualità, sensibilità e favoritismo
- le relazioni sociali hanno un ruolo essenziale nella formazione dell'identità dei soggetti e della loro capacità di prendere decisioni
- le scelte nell'ambito della salute e della malattia non rappresentano quasi mai per i pazienti solo un problema personale; spesso esse coinvolgono altri e sono anche eventi interpersonali e familiari
- molti pazienti adattano le loro preferenze ai bisogni e ai desideri di coloro i cui interessi sono interconnessi ai propri

# Direttive anticipate

- Se l'autonomia figura ancora come valore morale inattaccabile, di tipo innato e occulto, questo si verifica a forza di astrazione e generalizzazione. La consideriamo come assoluta e atemporale allorché essa è storicamente determinata.
- L'uso del concetto di autonomia in bioetica si confonde con una concezione appiattita sull'autodeterminazione e la capacità di discernimento e ridotta a una misura dello stato cerebrale e psichico del paziente.

*Limites du principe d'autonomie*

Yannis Constantinidès

(in E. Hirsch, *Traité de bioéthique*, Erès, 2010-pp.158-173)



# Direttive anticipate

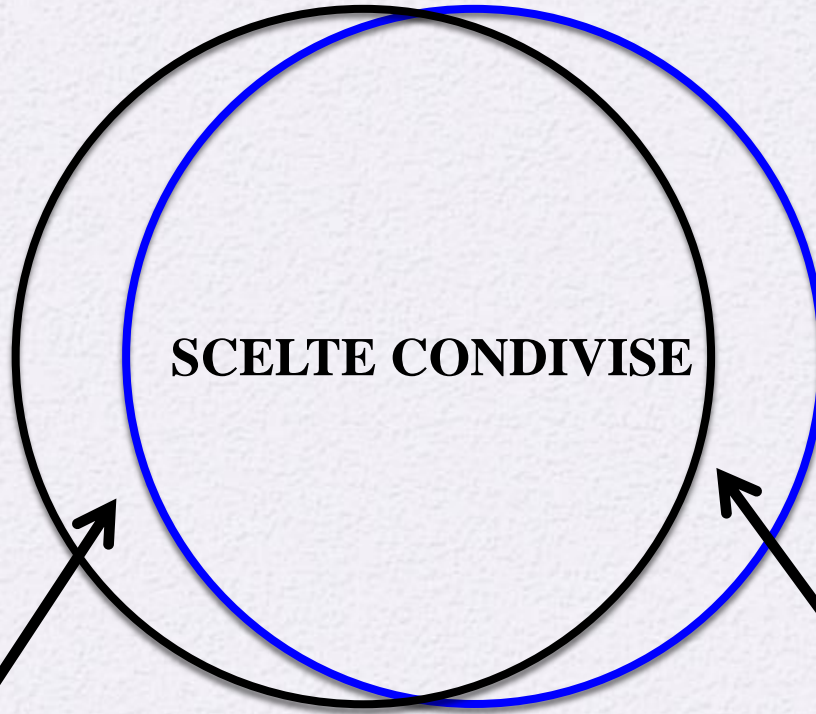
**PAZIENTE  
FAMIGLIA**

**CURANTI**

**SCELTE CONDIVISE**

**TRATTAMENTI  
CLINICAMENTE  
NON APPROPRIATI**

**TRATTAMENTI  
CLINICAMENTE  
APPROPRIATI MA  
RIFIUTATI DAL PAZIENTE**



# Direttive anticipate

Cosa possiamo scegliere?

- Possiamo “limitarci” a esporre la nostra scala di valori e/o fissare in modo preciso quali misure e trattamenti accetteremmo o rifiuteremmo.
- Possiamo designare un rappresentante che decida in nostra vece circa i trattamenti medici.
- Stabilire degli obiettivi terapeutici (preservare la vita, alleviamento dei sintomi...).
- Dare disposizioni circa l'autopsia e la donazione degli organi.



# Direttive anticipate

Quali trattamenti possiamo rifiutare?

- In linea di principio tutti, da quelli più avanzati a quelli più “ordinari”.
- Occorre ricordare che le tecniche e i trattamenti in sé non sono né “buoni” né “cattivi” = sono eticamente “neutri”. Sono lo scopo, il senso per cui vengono applicati a qualificarli moralmente.

<http://www.direttive-anticipate.ch>

## Direttive anticipate CRS

Nome:

Cognome:

### Modulo 1

► Per la stesura delle Sue direttive anticipate CRS La preghiamo di servirsi della guida [↗](#).

Per la compilazione del seguente documento può scegliere tra le seguenti possibilità:

#### **Indicazioni minime** (obbligatorie) – **modulo 1**

Dati personali, medico di famiglia, procura, obiettivi terapeutici, rianimazione e valori

#### **Indicazioni più dettagliate** (facoltative) – **modulo 2**

Prescrizioni mediche dettagliate



[https://www.fmh.ch/it/servizi/disposizioni\\_del\\_paziente.html.#](https://www.fmh.ch/it/servizi/disposizioni_del_paziente.html.#)



**ASSM**  Accademia Svizzera  
delle Scienze Mediche

**Disposizioni del/della paziente** | Versione breve



**ASSM**  Accademia Svizzera  
delle Scienze Mediche

**Disposizioni del/della paziente** | Versione dettagliata

<https://www.parkinson.ch/index.php?id=337&L=3>

**Parkinson Service**

# **DIRETTIVE DEL PAZIENTE**



<https://www.legacancro.ch/il-cancro/cure-palliative/direttive-anticipate-della-lega-contro-il-cancro/>

# **Direttive anticipate della Lega contro il cancro**



# Direttive anticipate

Quali termini è meglio evitare?

Accanimento terapeutico e desistenza terapeutica

“Terapeutico” deriva da “terapia” che in italiano significa “cura delle malattie”. Tuttavia, il termine greco “*thérapia*”, da cui deriva, indicava in primo luogo “servizio, attenzione, riguardo”.

In quest’ottica il primo può avere un’accezione positiva e la seconda negativa (contrariamente all’uso che abitualmente si intende farne).

# Direttive anticipate

“Non voglio accanimento terapeutico” equivale a dire “non voglio quello che non voglio”...

spesso anche nel dialogo con i familiari la frase che viene pronunciata è “non avrebbe voluto accanimento terapeutico”...

MA...

non esiste qualcosa che possa essere identificato in modo unanime e in senso assoluto con questo concetto. Nessun trattamento si qualifica come tale in sé.

# Direttive anticipate

Il termine “desistenza terapeutica” ha 3 svantaggi:

- rappresenta solo parzialmente e “per negazione” un certo approccio
- assume una nozione troppo ristretta di terapia e — più in generale - di medicina
- rischia di contrapporre in maniera mutuamente esclusiva cure “attive” e cure palliative



# Direttive anticipate

Le DA sono una risorsa perché...

- Presuppongono confronto e dialogo all'atto della loro redazione e al momento dell'applicazione
- Sono l'occasione per valorizzare la dimensione relazionale all'interno del principio di autonomia individuale
- Costituiscono una manifestazione di libertà e responsabilità all'interno dei rapporti umani di interdipendenza

“L’indipendenza  
è il paradigma dell’io:  
io posso farlo;  
io sono responsabile;  
io sono padrone di me stesso;  
io posso scegliere.  
L’interdipendenza  
è il paradigma del noi:  
noi possiamo farlo;  
noi possiamo collaborare;  
noi possiamo mettere insieme  
i nostri talenti e le nostre capacità  
e creare insieme qualcosa  
di più grande”

(Covey S. )



**GRAZIE!**