

FRANCESCO DOMENICO CAPIZZI

IL MALATO HA SEMPRE RAGIONE?

**Informazione e consenso informato: la
comunicazione medico-malato**



IL MALATO HA SEMPRE RAGIONE?

Informazione e consenso informato: la comunicazione medico-malato

FRANCESCO DOMENICO CAPIZZI

Unità operativa complessa di Chirurgia Generale ad indirizzo Gastroenterologico e Laparoscopico

Direttore Prof. Francesco Domenico Capizzi

Ospedale Maggiore (Bologna)

francesco.capizzi@ausl.bo.it - Tel. 0513172830-3385356943

Il malato ha sempre ragione?

Si, quando invoca il riconoscimento del proprio diritto all'autodeterminazione e pretende di essere ascoltato come persona, non come substrato di malattia.

No, quando trasforma ogni desiderio in bisogni, spesso indotti da un mercato che spinge verso sempre maggiori consumi.

Ma, quale è oggi l'essenza della medicina alla quale il malato si rivolge?

"l'arte e la scienza della diagnosi e del trattamento della malattia, nonché del mantenimento della salute"

Quale significato attribuire a: mantenimento della salute?

- Informazioni di dubbia affidabilità
- Rapporto tra medico e malato senza ampliare la visuale e tener conto del contesto in cui l'interazione si realizza

Si potrebbe ritenere ininfluyente una organizzazione orientata più alla produzione quantitativa che a traguardi di qualità vera?

E, non influisce nel rapporto medico-malato il livello di armonia esistente all'interno dell'equipe o tra équipes o tra sanitari e operatori di diversa qualificazione?

E che dire della disponibilità di tempo, della qualità e della quantità di risorse umane e strumentali?

Non si tratta, forse, di elementi in grado di condizionare la comunicazione e la relazione con l'assistito?

Il sistema sociale e sanitario finiscono in realtà per ripercuotersi sull'ultimo anello della catena: il rapporto fra medico e malato.

In Platone, Talmud, '800 e oltre: consenso del malato ad una azione medica come obbedienza:

"Tutto fu come si aspettava; tutto come sempre avviene. L'attesa in anticamera, il tono d'importanza dottorale ch'egli conosceva bene, perché era lo stesso che usava in tribunale, i colpetti delle dita, l'auscultazione, le domande che richiedevano risposte predeterminate e inutili e quell'aria solenne che diceva: voi non dovete far nulla, affidatevi a noi, facciamo tutto noi, noi sappiamo bene, infallibilmente, quello che si deve fare, chiunque voi siate, tutti gli uomini vanno presi alla stessa maniera"

(La morte di Ivan Il'ič, Tolstoj)

Declino del modello paternalistico nella seconda metà del '900:

- Influsso di correnti di pensiero (in campo giuridico, sociologico, etico) indirizzate ad attribuire rilievo alla persona malata, alle sue volontà, ai suoi valori.
- Art. 32 della Costituzione: base normativa primaria per l'affermazione del riconoscimento al cittadino della libertà di decidere su tutto quanto riguarda la propria salute, secondo il suo particolare modo di interpretare la vita.

Da soggetto passivo a protagonista: “*centratura*” che sottolinea l'importanza di considerare una pluralità di fattori inerenti al malato: la sua volontà, le sue aspettative, i suoi valori, le sue paure.

In realtà, posizione parallaxica: poichè le caratteristiche dell'incontro medico-malato sono basati su circolarità e mutualità, su un modello relazionale-contrattuale.

Infatti, equiordinazione delle parti difficile da attuarsi: da un lato il medico con il suo bagaglio di conoscenze e il proprio ruolo; dall'altro la persona estranea agli arcani tecnici e resa fragile dalla condizione di precarietà contingente.

Ecco perché questa impostazione contrattuale è in crisi: per l'estremismo egualitario irrealistico.

Comitato Nazionale per la Bioetica “*Informazione e consenso all'atto medico*” del 1992: “*Il consenso informato costituisce legittimazione e fondamento dell'atto medico e allo stesso tempo strumento per realizzare quella ricerca di alleanza terapeutica - nell'ambito delle leggi e dei codici deontologici - e di piena umanizzazione dei rapporti fra medico e paziente, a cui aspira la società attuale*”

(paternalismo tradizionale + autonomia dell'assistito).

Codice di deontologia medica, del dicembre 2006, all'art. 33 afferma: “*Il medico deve fornire al malato la più idonea informazione sulla diagnosi, sulla prognosi, sulle prospettive e le eventuali alternative diagnostico-terapeutiche e sulle prevedibili conseguenze delle scelte operate. Il medico dovrà comunicare con il soggetto tenendo conto delle*

sue capacità di comprensione, al fine di promuoverne la massima partecipazione alle scelte decisionali e l'adesione alle proposte diagnostico-terapeutiche.

Ogni ulteriore richiesta di informazione da parte del paziente deve essere soddisfatta.

Le informazioni riguardanti prognosi gravi o infauste o tali da poter procurare preoccupazione e sofferenza alla persona devono essere fornite con prudenza, usando terminologie non traumatizzanti e senza escludere elementi di speranza.”

In sintesi: I presupposti su cui dovrebbe poggiare l'esercizio dell'autonomia del malato sono principalmente: la capacità di intendere e volere, la libertà da condizionamenti inficianti la volontà, la consapevolezza delle situazioni e delle prospettive.

Nella nostra realtà, tutti credono di sapere tutto, tutti si sentono in grado di giudicare la caotica e indiscriminata valanga di informazioni che ha creato quell'ormai diffusissimo sapere a metà che è la peggiore e la più pericolosa forma di ignoranza. In questo vuoto di vera e onesta conoscenza, persino il buon senso viene meno e ogni ciarlatano finisce per avere buon gioco con la gente. La storia di una guarigione, il sentito dire, a volte il semplice suono di una parola esotica sostituiscono le tradizionali garanzie.

Il cittadino stesso, “liberato” come si sente, non vuole più essere protetto, va a finire che a decidere è il mercato e la speranza è la merce di cui non sembra mai esserci un sovrappiù. **Chiunque venda molta speranza avrà molti pazienti-malati-utenti-clienti-casi clinici e se poi questi finiscono per essere delle vittime? Affar loro, anzi, colpa loro!**

Eppure diciamo ancora oggi che il sole sorge o che il sole tramonta. Parliamo come se il modello copernicano non avesse soppiantato quello tolemaico. Metafore vuote, figure

retoriche intrappolate nelle impalcature e nei recessi del nostro linguaggio.

Milioni di parole diffuse dalla stampa, dalla radio, dagli schermi, un ronzio incessante di commenti, di opinioni al minuto, di giudizi pontificali preimballati invadono il mondo.

Il "Digest" e il "Bignami" imperversano. Le enormità politiche e il circo equestre, i balzi della scienza e dell'atleta, l'apocalisse e l'indigestione ne escono con la medesima sagoma.

Buona fortuna!!