

**ACCANIMENTO TERAPEUTICO
E MEDICINA DIFENSIVISTICA**
Necessità o futilità? Riflessioni bioetiche



CENTRO CATTOLICO DI BIOETICA - TORINO
In collaborazione con
PRESIDIO SANITARIO SAN CAMILLO - CENTRO DI
PASTORALE DELLA SALUTE CAMILLIANO

17.09.2011
Aula Magna - Facoltà Teologica
Via XX Settembre, 83 - TORINO

Fabrizio Fracchia

L'ALLEANZA TERAPEUTICA

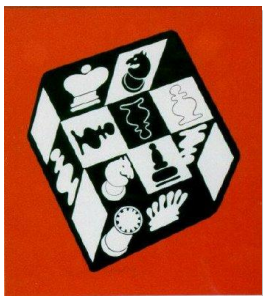
L'attività medico-sanitaria si fonda su una relazione interpersonale, di natura particolare. Essa è:

"un incontro tra una fiducia e una coscienza".

La **"fiducia"** di un uomo segnato dalla sofferenza e dalla malattia e perciò bisognevole, il quale si affida alla **"coscienza"** di un altro uomo che può farsi carico del suo bisogno e che gli va incontro per assisterlo, curarlo, guarirlo.

Questi è l'operatore sanitario.

Carta degli Operatori
Sanitari



Vasarely Victor 1908-97

**La medicina moderna rischia di separare
conoscenza scientifica, competenza tecnica e
relazione umana.**

- L'esito non voluto è la perdita dello scopo stesso della professione e della possibilità di soddisfazione nel lavoro.
- La condivisione del bisogno è la condizione per rispondere adeguatamente alla domanda di salute e provare gusto per la propria professione.

C'è il pericolo che l'alleanza terapeutica tra medico e paziente si trasformi in un rapporto di diffidenza, spingendo i medici a mettere in campo la medicina difensiva, che è pericolosa per tutti.



Joseph Clark - 1860

È un problema di cultura e ancor prima di educazione a riscoprire da una parte un sano rapporto col proprio corpo che decade e non è colpa di nessuno, che non è come lo vorremmo, ma non per questo si deve pretendere il “ritocchino salvifico”.

Dall'altra parte va riscoperto l'impeto del curare, messo a dura prova dal timore di essere tacciati di accanimento terapeutico, e che salvare un paziente finisca per essere additato come un danno. E dunque da rimborsare dopo anni di udienze e spese legali.



Gerome Jean Leon - 1870

Vie d'uscita

Occorre comprendere che la medicina non è una scienza immune da rischi, neanche quando si utilizzano le tecnologie più sofisticate e ci si rivolge al migliore medico e alla più eccellente struttura.

Il rischio zero, in medicina, non esiste, qualsiasi sia la tecnologia che si utilizza.



Promuovere la creazione di un ambiente di lavoro decolpevolizzante, che promuova la cooperazione, la collaborazione e la diffusione delle informazioni.



Andrew Markin

Soprattutto, che si usi la parola “malasanità” quando è davvero tale. Non si parli di “malasanità” per ogni errore, che in ogni professione purtroppo inevitabilmente accade, se ogni accusa si tramuta in un processo, se l'errore si tramuta automaticamente in colpa.



Levi Dorit - 1952

Due sono le modalità più interessanti e forse più produttive per contrastare l'uso della medicina difensiva e per rispondere alle attese dei cittadini

La prima applica percorsi diagnostici e protocolli terapeutici condivisi e trasparenti. Si tratta della **Medicina basata sulle evidenze (EBM)**: l'uso coscienzioso, esplicito e giudizioso delle migliori prove nel prendere decisioni.

La seconda modalità, solo in apparenza dissonante con la prima, valorizza il momento della comunicazione con i soggetti coinvolti e può essere definita **Medicina basata sulla narrazione (NBM)**.

La Medicina narrativa

La **EBM** non racchiude in sé tutta la Medicina che straborda per quel tanto di soggettivo, di unico ed irripetibile che esprime la persona malata.

Accanto alla EBM e, talvolta, in contrapposizione nasce una Medicina basata sulla narrazione: (Narrative-Based Medicine **NBM**).



Von Koppay Joseph Arpad

La Medicina narrativa – *La Medicina dell'ascolto*

Saper ascoltare secondo Gadamer è un'arte, "arte" per alludere alla grande difficoltà di imparare a farlo.

Saper ascoltare significa che gli uomini imparino ad ascoltare gli altri, astenendosi dal volerne anticipare il pensiero (credendo di averlo già inteso), e siano quindi disposti a prestare attenzione. L'arte di saper ascoltare richiede di lasciarsi rivolgere la parola, per ciò occorre il rispetto per gli altri.

La Medicina narrativa - *La Medicina dell'ascolto*

In questa deferenza c'è anche una sorta di rifiuto di quella smisurata autostima che insegna a non considerare gli altri al pari di se stessi.

Le due modalità operative, fondate nell'**oggettività** della EBM e nell'**ascolto** della soggettività tramite la NBM, si uniscono nell'atto professionale che in tal modo si riappropria della sua essenza: un atto umano tra esseri umani.



Waugh Frederick Judd (1861/1940) - 1891

Nessuna opportunità più grande, responsabilità più grande, ed impegno più grande può ricadere sulle spalle di un uomo come quella di decidere di fare il medico.

La professione medica richiede competenza tecnica, conoscenza scientifica e comprensione umana.

Colui che userà queste armi con umiltà, intelligenza e saggezza, renderà un servizio unico al suo fratello uomo e costruirà in se stesso un carattere duraturo.

Un medico non può chiedere al proprio destino nulla più di questo, né accontentarsi di niente di meno.

Harrison's Principles of Internal Medicine, 1st edition, 1950



Zylack Sue - 2004

Grazie dell'attenzione
