

Il biopotere della tecnologia: dominare la morte fino a somministrarla?

di Giuseppe Battimelli*

La recente vicenda del primo caso in Italia di suicidio medicalmente assistito effettuato tramite un dispositivo di comando oculare (*eye tracking*) appositamente progettato dal Cnr (Consiglio Nazionale delle Ricerche), al di là dei risvolti umani e dolorosi che certamente richiedono rispetto e oltre i dubbi di ordine bioetico, riaccende il dibattito etico e scientifico sull'uso della tecnologia avanzata nelle procedure di fine vita e solleva alcuni interrogativi sulle biotecnologie in genere e la loro funzione in ambito sanitario.

Il caso è noto. Una paziente, affetta da sclerosi multipla progressiva, aveva ottenuto dalla USL Toscana Nord Ovest l'autorizzazione per l'accesso alla procedura alla morte volontaria nel luglio 2024, ma poiché affetta da tetraparesi spastica che le impediva qualsiasi movimento, e quindi non essendo in grado di assumere autonomamente il farmaco letale, aveva chiesto che fosse il suo medico autorizzato a somministrare il farmaco. Ma in tal caso si sarebbe configurato il reato di omicidio del consenziente come previsto dall'art. 579

del codice penale e in effetti introdotta di fatto l'eutanasia.

Nel caso specifico il giudice di Firenze aveva sollevato la questione di legittimità costituzionale in seno alla Consulta, che con la sentenza n.132 del 2025 ha invece stabilito che il SSN si debba far carico di reperire dispositivi di autosomministrazione anche attraverso canali ufficiali e scientificamente autorevoli, come l'Istituto Superiore di Sanità o altro.

Cosicchè infine il CNR su ordine del tribunale ha predisposto e collaudato un dispositivo idoneo all'autosomministrazione del farmaco per il suicidio assistito, appunto l'*eye tracking*, strumento che grazie a un sistema di puntamento oculare è interfacciato con una pompa infusoriale per la

somministrazione del farmaco, che la paziente ha attivato, superando l'impedimento della tetraparesi spastica che le impediva di premere il tasto di attivazione del macchinario solitamente usato per questa procedura.

Come detto molti sono gli aspetti che andrebbero esaminati, ma in particolare si vuole focalizzare l'attenzione sulla questione della tecnologia biomedica che da risorsa per la cura del paziente, non solo diventa strumento per dominare la morte, come accade in molti casi, ma finanche arriva a somministrarla.

Indubbiamente il progresso tecnologico soccorre la medicina nella cura del paziente e nella lotta contro la malattia e la sofferenza, svolgendo spesso un ruolo fondamentale e decisivo per la salute e la vita e anche grazie

ad esso molte patologie una volta mortali ora sono oggetto di terapie e cure prolungate che allungano in modo ragguardevole l'aspettativa di vita.

Nella medicina moderna, gravi patologie certamente richiedono irrinunciabilmente un impegno e un supporto straordinario anche tecnologico avanzato, per non dire che persino le prime fasi della vita già dal concepimento, (vedi la Fivet, ecc.), e le ultime fasi, ed oltre (vedi la medicina dei trapianti) possono essere medicalmente assistite, con procedure e dispositivi medici straordinari.

Nella vicenda in esame invece sorgono interrogativi legati al rapporto tra le biotecnologie e l'epistemologia della scienza; quali i fondamenti, quali i limiti, su ciò che è bene fare, su cosa è giusto fare, su ciò che è lecito fare, se pensiamo

che l'apparecchiatura ideata e preparata non è servita per finalità risolutive o quantomeno migliorative della qualità della vita o di sostegno di una terapia o di una cura, ma per governare la morte e portare a morte il paziente, nell'affermazione del suo rivendicato principio di autodeterminazione e di autonomia. Ecco quindi che la medicina ipertecnologica, in una suggestione prometeica, raggiunge l'espressione più inquietante di onnipotenza che, se da un lato ti può ammaliare mantenendoti in vita quasi indefinitamente, dall'altro può intervenire direttamente nel processo del morire. Il caso in esame ripropone la domanda se la tecnica è neutrale, indifferente oppure estranea a qualsiasi coinvolgimento etico, quando invece si ripropongono questioni ed orientamenti morali e deontologici fondamentali.

Evidenti ad ogni modo le implicazioni inerenti la biogiuridica, il biodiritto ed anche la biopolitica, considerato l'intervento dei giudici costituzionali e poi di quelli ordinari, che hanno ingiunto alla USL il reperimento di una apparecchiatura affinché la paziente potesse dare attuazione alla sua richiesta di morte volontaria.

Secondo Hans Jonas “la tecnica è esercizio di potere umano, vale a dire è una forma dell'agire, e ogni agire umano è esposto ad un esame morale...”; la tecnologia non è solo un oggetto e ogni sua applicazione è un'azione che ricade sotto il giudizio etico.

La tecnologia come in questo caso ha la capacità di determinare la vita e influenzare i costumi e agire

sul corpo delle persone perché porta con sé una traccia valoriale di riferimento, tant'è che è stato chiesto che la macchina sia ancora disponibile per condizioni cliniche e per richieste di utilizzo simili da parte di altri pazienti.

Così come parimenti un altro filosofo Luciano Floridi, confuta la teoria della neutralità che si attribuisce a tutti gli “strumenti” prodotti dalla tecnologia, e sostiene che la tecnologia non è mai realmente neutrale poiché è influenzata da chi la progetta e per “chi è progettata”.

Sia Jonas che Floridi rimarcano il principio di responsabilità per cui nasce la domanda se è possibile progettare una tecnologia senza considerare

le implicazioni etiche e sociali, intendendo che siano poi gli utenti finali a farsi carico della responsabilità etica.

In conclusione riflettere sull'utilizzo delle tecnologie biomediche e sanitarie nei bisogni assistenziali del paziente e soprattutto nel fine

vita significa interrogarsi sul significato della vita umana e sul progresso medico, sulla qualità della vita e sulla qualità della morte, sulla relazione medico-paziente e sulle decisioni di entrambi che determinano il tempo e il modo di morire, ed infine sul principio di libertà di scelta e di autodeterminazione.

*Presidente della Società Italiana
per la Bioetica e i Comitati Etici
(SIBCE)