

IL LATO OSCURO DEI PROTOCOLLI IN MEDICINA

Domenica 19 Luglio 2026 Corriere della Sera © RIPRODUZIONE RISERVATA

Se usati male possono diventare un esercizio di potere che sostituisce quelli del vecchio «paternalismo»

di Sandro Spinsanti

Di protocolli è intessuta la nostra vita sociale. Il riferimento è a quelle procedure standardizzate che assicurano un buon funzionamento, garantito con i criteri della scienza. Ciò vale anche per la pratica della cura. Seguire un protocollo implica che il risultato sia stato rigorosamente provato e riprovato.

Non è stato sempre così. Le scelte cliniche in passato rischiavano di essere sottoposte alla soggettività arbitraria del curante.

Un solo esempio, dal recente passato, tratto dal romanzo *Il medico della mutua*, di Giuseppe D'Agata (Newton Compton, 1994).

Sotto la guida di un medico più esperto, il giovane protagonista visita un malato e individua una patologia cardiaca. Il tutor lo istruisce: «Ho visto che in questo caso la strofantina serve poco. Risponde meglio la digitale. Ma non dirlo al primario. Perché? Non vuole che si usi la digitale. Quelli della clinica sono per la digitale. Noi siamo per la strofantina. Siamo due scuole cardiologiche. Non nominare mai la digitale di fronte al primario».

Il sapere medico su cui noi oggi ci appoggiamo si colloca all'antitesi di questa arbitrarità: si basa su prove (evidence based), segue linee guida e naturalmente protocolli. Questa pratica della cura ci dà sicurezza.

Tutto bene, dunque? Non proprio. Può succedere infatti che sullo scenario della cura si affacci il «protocollista». Con questo termine ci riferiamo a professionisti per i quali la priorità non è curare il malato, ma seguire quanto è indicato dal protocollo.

Non è solo una questione di mancata «personalizzazione» delle cure. Nascosto nel protocollo c'è un rapporto di potere. Lo analizza in modo convincente il sociologo Enrico Gargiulo nel libro: *Protocollo: uno strumento di potere* (ed. Eleuthera 2026).

Un potere più raffinato rispetto a quello paternalistico del passato, ma pur sempre un potere asimmetrico, vestito dell'autorità della scienza.

L'ideale di cura del nostro tempo si basa su un modello architettonico diverso. Non una decisione che scende dall'alto, ma un ponte che unisce due sponde: sponde diverse, ma simmetriche.

Un ponte dove passano non solo farmaci e prescrizioni terapeutiche, ma prima di tutto parole. Da una parte come dall'altra.

Non si tratta di svalutare i protocolli, e tanto meno di abolirli, ma di decidere di utilizzarli in una maniera funzionale al modello di rapporto richiesto dalla cultura del nostro tempo. E quindi di rivedere la questione sottostante relativa al potere: piuttosto che concentrarlo, è necessario redistribuirlo.

Si può far ricorso a questo strumento di governo della cura, e quindi di potere, in modo autoritario; oppure in modo dialogico, che non isola il potere confinandolo solo in mano a una delle parti; quindi, in pratica, condividere il potere stesso tra curanti e persone «empowered».

© RIPRODUZIONE RISERVATA