

P54

**IL PRINCIPIO DI BENEVOLENZA COME PRESUPPOSTO BIOETICO ALLA MANCATA ADERENZA DEL PAZIENTE DIABETICO
DE RIU S.°, AMODIO P.***

Unita di Diabetologia_e Endocrinologia, Nocera Inferiore (sa)°
Dipartimento degli Studi Umanistici, Cattedra di Filosofia Morale, Università degli studi di Napoli Federico II *

La mancata aderenza alle raccomandazioni terapeutiche, del paziente affetto da patologia cronica, in particolare da diabete mellito, costituisce un importante, forse centrale motivo di non raggiungimento dei target di cura. Scopo del presente lavoro è analizzare un altro, trascurato, fattore di non aderenza, ovvero il principio di beneficenza che afferma che il medico nell’esercizio della sua professione agisce nel bene del paziente.

Abbiamo avviata una indagine conoscitiva della quale riportiamo dati preliminari in tabella

domanda	si	no
Nel tuo approccio alla terapia agisci, in scienza e sapienza, sempre per il bene del paziente?	30	0
Sei consapevole che il tuo concetto di salute e di bene potrebbe non coincidere con quello del paziente?	14	16
Sei disposto, prima di iniziare un percorso di cura, a riconoscere al paziente un ruolo e una libertà di scelta sulla sua salute?	18	12

In attesa che l’indagine ancora in corso coinvolga un adeguato numero di diabetologi si evidenzia come il 50% dei 30 intervistati non riconosca al paziente un ruolo attivo nel suo percorso di cura. Bisogna invece sforzarsi di intendere la salute non come mero stato o fatto, bensì come un *valore*. In altre parole, la salute non è solo un obiettivo funzionale da raggiungere attraverso la cura, quanto piuttosto un *valore* di libertà, di scelta circa determinate prerogative di sviluppo vitale. Da un lato dunque resta ferma la “libera” condizione di salute del paziente (prima individuo e pur sempre individuo quando è malato), dall’altro l’*expertise* del mondo sanitario con competenze psicologiche, morali ed etico-sociali della malattia intesa come “storia multi-culturale” del corpo e non come lacuna, anomalia o irregolarità di una parte di esso. Il tutto, nella consapevolezza di un rischio sempre in agguato: che la “consulenza” medica, socio-sanitaria ed etica in genere si configuri quasi automaticamente come presunzione del “valore- salute”. Il diabetologo può intervenire da buon alleato, con scienza, sapienza e attenzione, perché il rischio del monismo etico è soppiantato dalla vocazione alla vita e dalla provocazione alla salute nelle sfumature che il paziente – per sua cultura e natura – è disposto a riconoscere.

