

Empatia e compassione ai tempi della sanità digitale

Discussi i problemi etici e deontologici, che si accompagnano ai vantaggi della sanità digitale, si illustra come la digitalizzazione può migliorare la qualità della relazione tra paziente e medico

Stefano Alice, Medicina di famiglia, ASL 3 - Regione Liguria - **Marina Elvira Botto**, Geriatria, ASL 3 - Regione Liguria

È indiscutibile l'importanza della tecnologia digitale per la nostra salute e per la sostenibilità economica delle cure, tuttavia questa radicale innovazione è una sfida anche sul piano bioetico e deontologico.

Il dibattito in questi anni si è focalizzato sul "Fascicolo Sanitario Elettronico" (FSE) e segnatamente sull'irrisolto problema della protezione dei dati.

Un tema ancora interessante, reso però marginale da nuovi problemi, che hanno catturato l'attenzione degli studiosi; adesso sono al centro della discussione: l'intelligenza artificiale, la robotica, la stampa 3D.

► Intelligenza artificiale, robotica, stampa 3D

L'intelligenza artificiale (AI) ha già importanti applicazioni nella diagnostica e nella ricerca. Il programma "Watson" della IBM seleziona in pochi minuti, per gli oncologi che lo usano, uno schema terapeutico basato sull'analisi di tutte le pubblicazioni scientifiche pertinenti, che esistono. In dermatologia ed in anatomia patologica l'occhio umano è destinato ad essere soppiantato da quello del computer.

La compagnia farmaceutica Atomwise ha utilizzato l'intelligenza artificiale per individuare in tempi brevissimi ben due farmaci capaci di limitare l'azione destrutturante del virus Ebola.

In Giappone i robot vengono utilizzati come inservienti per l'assistenza agli anziani e l'Istituto Italiano di Tecnologia è all'avvan-

guardia nella ricerca in questo settore. Un robot della azienda texana Xenax disinfetta, utilizzando i raggi UV, gli ambienti ospedalieri in tempi brevissimi e il suo impiego ha diminuito il tasso di infezione.

La riabilitazione robotica è una realtà in alcune strutture d'avanguardia del nostro paese, ci riferiamo alle protesi robotiche e agli esoscheletri (robot indossabili), che permettono in molti casi il recupero dell'autonomia e della capacità lavorativa degli infortunati.

Da anni la stampante 3D viene utilizzata alla Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa, per migliorare la performance dei chirurghi; partendo dalle immagini TAC, si costruiscono modelli degli organi da operare, che inseriti in un simulatore, permettono al chirurgo di esercitarsi *ad libitum*.

Si cerca di usare la stampante 3D per produrre organi artificiali da trapiantare. Tecniche di realtà aumentata (*augmentation*) facilitano il compito del chirurgo; l'uso di robot chirurgici garantisce risultati migliori e più standardizzati ed abbate i tempi di apprendimento dei chirurghi; solo i costi eccessivi ne frenano l'utilizzo; il "fattore umano" è diventato sinonimo di minore affidabilità, rispetto alla tecnologia?

Droni trasportano strumenti e farmaci in remote zone rurali dell'Australia e degli USA quando le strade sono impraticabili. Nel Regno Unito il National Health Service (NHS) distribuisce gratuitamente ad alcuni pazienti cronici (diabetici e scompensati cardiaci) delle APP per facilitare l'autogestione di plurimi aspetti della loro malattia.

► ...criticità

Fatti positivi, che ci fanno guardare al futuro con curiosità, speranza ed entusiasmo; non possiamo però tralasciare le criticità inerenti alle innovazioni della sanità digitale.

L'intelligenza artificiale lavora incamerando i dati dei pazienti, più ne ha a disposizione e più è efficiente; che rischi comporta questo per la riservatezza?

L'uso di robot per l'assistenza ai pazienti, significa che quasi tutto della loro vita sarà osservato e quindi conosciuto, a cominciare dai particolari più intimi, garantirne la privacy sembra impossibile.

Teorica ma intrigante è, al momento, la discussione sull'eticità di produrre robot autonomi (computer pensanti), cioè esseri artificiali davvero intelligenti, che potrebbero essere considerati titolari di diritti. È già entrata nell'immaginario collettivo la figura del "Cyborg", un super uomo con parti robotiche e componenti biologiche; nel 2005 Francis Fukuyama, allora membro del Comitato di bioetica della presidenza USA, l'ha definita una minaccia alla democrazia, perché mina il principio di uguaglianza, chi è favorevole la considera, invece, una forma di "evoluzione autodiretta".

In tempi di crisi economica e occupazionale ci si chiede quali effetti avranno le automazioni sul numero dei posti di lavoro; si ripropone, così, un tema etico che è stato cruciale nel XIX secolo, quello dell'opposizione tra lavoro a macchina e lavoro manuale, una questione ripresa

a metà del secolo scorso, quando John Von Neumann, il padre della famosa "teoria dei giochi", fu al centro di feroci polemiche per aver preconizzato la fine del lavoro salariato, dovuta a robot capaci di costruirne altri; una disputa aggravata dal fatto che questa volta si parla di automatizzare lavori di concetto, non quelli noiosi sporchi, pericolosi, che gli Autori anglosassoni definiscono delle "tre D" (*dull, dirty, dangerous*).

Stato e i sistemi pensionistici reggeranno senza le tasse e i contributi pagati dalle persone che i robot sostituiranno? A quanto ammonteranno e chi si accollerà i costi di riqualificazione delle persone sostituite dai robot?

Quali procedure sono necessarie perché le tecnologie innovative passino dal laboratorio al mercato, salvaguardando la sicurezza del consumatore?

Un corretto sfruttamento economico delle nuove tecnologie imporrà una revisione delle leggi relative ai brevetti ed ai diritti di proprietà intellettuale?

A quali percorsi formativi certificati dovrà sottoporsi chi tra i medici vorrà utilizzare queste innovazioni tecnologiche, per dare al pubblico la certezza di farlo senza improvvisazioni e facilonerie, che mettono a rischio la sicurezza del paziente?

È possibile andare avanti come si fa attualmente, cioè nel più totale spontaneismo, fidandosi solo del senso di responsabilità individuale?

Si potrà nei procedimenti per responsabilità professionale, dare per scontata, come di fatto si fa adesso, la perizia degli operatori in base al ruolo che questi ricoprono ed all'istituzione presso la quale lavorano?

Su chi ricadrà la responsabilità di un errore diagnostico, commesso utilizzando l'intelligenza artificiale?

Dopo questi stravolgimenti tecnici, è sensato in ambito penale, riguardo all'imperizia, basarsi sul rispetto delle linee guida, come vuole la legge Gelli-Bianco, quando per contro è sempre più evidente che è perfettamente possibile fare la cosa giusta nel modo sbagliato?

► Ricadute sul rapporto medico-paziente

Quali ricadute avrà tutto questo sul rapporto medico-paziente?

Il "fattore umano" perderà importanza a favore dell'efficienza tecnologica, l'avvento della sanità digitale decreterà la fine della compassione, il carattere umanistico della cultura medica diverrà marginale?

È proprio su questi ultimi due punti, da tempo al centro del nostro lavoro di ricerca, che vorremmo riflettere.

Dal punto di vista teorico sottolineiamo che quelli tecnici sono strumenti, la modalità di utilizzo dei quali dipende dalle nostre scelte.

La scienza e la tecnica sono realtà umane, espressioni della nostra dignità e perciò devono essere al servizio della persona, mettere al contrario l'uomo al servizio della tecnica e quindi dell'economia è una aberrazione e come tale non deve essere permessa.

L'utilità che un malato trae dall'essere curato con competenza congiunta alla compassione (*cum scientia caritas*) è ovvia conseguenza della nostra natura di animali sociali; dato antropologico, questo, che era vero ai tempi di Aristotele e continua ad esserlo ancora oggi, nonostante la cultura post moderna abbia messo in discussione il limite tra umano e non umano, spingendosi a parlare di "metamorfosi dell'umano" (T. Adorno); sempre più, anzi, si ritiene che la superiorità umana scaturisca dalle nostre capacità relazionali ovvero dalla nostra connessione empatica intersoggettiva e che le relazioni sociali siano fondamentali per l'identità individuale.

È del tutto evidente come una soluzione tecnica, che non concordi con la nostra natura, non possa essere buona, al contrario quanto più concorda con la nostra natura tanto più ci è utile.

Scendendo sul piano pratico toglie ogni residuo dubbio la letteratura scientifica sul valore terapeutico della compassione e sui risparmi che essa ingenera.

Scelte diverse, antropologicamente miopi, destinano chi le compie all'insuccesso e anche al discredito e alla vergogna, se impongono alle persone sacrifici, per ottenere risparmi, che al momento del bilancio non si saranno verificati.

Quali sono le scelte giuste, perché rispettose delle esigenze della natura umana, rese possibili dalle innovazioni tecnologiche, che abbiamo preso in esame?

Rispondiamo che sono quelle che favoriscono la relazione di cura, anzitutto come relazione empatica, in altre parole riteniamo etico un uso relazionale della tecnica, che diviene, così, complementare al lavoro umano, che da essa viene valorizzato, non sostituito.

Diciamo subito, che la facilità con cui oggi sono reperibili le informazioni sanitarie, favorisce una maggior simmetria nel rapporto tra medico e paziente (riduzione dell'ineguaglianza delle competenze) ed un ruolo più attivo da parte di quest'ultimo; è un'evoluzione che avrà a lungo andare effetti molto positivi, anche se in un primo momento ha creato a noi medici parecchie difficoltà.

La sanità digitale potrebbe sollevare il medico da molte incombenze ripetitive, automatizzandole si recupererebbe tempo da dedicare ad una proficua relazione di cura. Volendolo, la tecnologia digitale favorisce l'alleanza terapeutica tra un paziente più informato ed attivo ed un medico capace, grazie ad una specifica formazione, a comunicare, a negoziare e, se occorre, a persuadere.

► Conclusioni

Un medico, che abbia fatto suo un atteggiamento compassionevole verso se stesso oltre che verso gli altri e che sappia prendere decisioni complesse nelle condizioni di incertezza, che sono tipiche della sua professione, può riguardare, proprio grazie alla tecnologia, la possibilità di coltivare ciò che è centrale nella sua attività: la qualità della relazione con il suo paziente.