

Gravidanze indesiderate, bambini venduti

di Giulia Mazza

Bambini appena nati venduti per poche rupie a coppie sterili. Accade nello Stato indiano del Madhya Pradesh, dove la polizia locale ha scoperto un traffico allettato a Gwalior, in una vera e propria "fabbrica di bambini". Aperto cinque anni fa da Tk Gupta, il Palash Hospital era in realtà una copertura per la vendita di neonati. Gli investigatori hanno rivelato che quando una ragazza rimasta incinta per uno stupro o una relazione si rivolgeva alla clinica per interrompere la gravidanza il personale medico la convinceva a tenere il bambino, garantendo discrezione e l'adozione del neonato. In realtà il piccolo veniva venduto a coppie sterili per somme irrisorie (tra le 50mila e le 100mila rupie, circa 650-1.300 euro). Il racket pro-

In India scoperto un ospedale che convinceva donne pronte ad abortire a cedere il bambino in cambio di poche decine di euro

sperava da quattro anni, con l'aiuto di "agenti" in tutta la regione di Chambal, al confine con gli Stati del Rajasthan e dell'Uttar Pradesh, incaricati di trovare ragazze in difficoltà pronte ad abortire. Le forze dell'ordine hanno fatto irruzione nella clinica il 17 aprile, dopo una soffiata ricevuta da un ex dipendente. Dentro hanno trovato due neonati, ma si sospetta che un terzo sia con Gupta, che è fuggito. Nei giorni precedenti all'operazione altri due bambini sarebbero stati venduti a una coppia di Lucknow (Uttar

Pradesh) e a una di Dabra (Madhya Pradesh). La polizia ha emesso un mandato d'arresto per cinque persone su cui pendono ora l'accusa di traffico umano e quella di acquisto di minori al fine della prostituzione. Tra gli arrestati figura Arun Bhardoria, co-direttore del Palash Hospital, che ha confessato il traffico illecito. Le forze dell'ordine vorrebbero ora rintracciare gli altri bambini venduti negli anni: operazione che sembra però impossibile. Ogni anno in India nascono migliaia di bambini in seguito a violenze sessuali o relazioni extra-coniugali. Lo stupro è uno dei crimini più diffusi nei confronti delle donne: nel 2014 la polizia ha registrato 33.707 casi, il 9% in più rispetto all'anno precedente. Il 38% delle vittime erano ragazze con meno di 18 anni.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



vita@avvenire.it

La storia

Obiezione all'aborto, la scelta che costa

L'ultimo episodio della nuova ondata di ostilità all'obiezione di coscienza all'aborto è l'interrogazione al Governo per «garantire davvero il principio di autodeterminazione e il diritto alla salute delle donne in materia di maternità responsabile, con un intervento immediato sulla situazione creata dal ricorso massiccio all'obiezione di coscienza dei ginecologi e dalla discriminazione dei medici non obiettori». L'iniziativa è firmata dalla senatrice Pd Laura Puppato e da altri 15 colleghi dem (tra loro la vicepresidente di Palazzo Madama Valeria Fedeli e Monica Cirinnà), ma anche di Sel, Ala e del gruppo Misto. Dopo la recente deliberazione del Comitato per i diritti sociali del Consiglio d'Europa, che accogliendo un esposto della Cgil ha richiamato l'Italia ritenendo che nel nostro Paese (dove le interruzioni di gravidanza sono quasi 100mila l'anno, su meno di mezzo milione di nascite) abortire sarebbe troppo difficile, gli obiettori sono sotto attacco. Ma chi sono, e perché non praticano aborti? Ecco tre storie eloquenti per sapere di cosa, e di chi, stiamo parlando.

◆ «Ho cambiato idea, chiedo rispetto»

Fino a 34 anni è stata un medico non obiettore convinto. Poi la sua gravidanza l'ha guidata in una scelta opposta. «La mia - tiene a precisare - non è stata una decisione dettata da motivi religiosi: il mio punto di vista è quello laico di donna, madre e medico». A parlare è Letizia Bevilacqua, dirigente dell'unità operativa di Uroginecologia all'ospedale di Senigallia (An). Una valutazione del tutto libera, perché anzi «l'ambiente avrebbe richiesto che continuassi, e invece no, non potevo più: perché è giusto cambiare idea, e il matrimonio, il mio divenire madre ha modificato tutta la prospettiva. Mi ha dato fiducia nel mondo e nella vita e poi c'era l'esempio che volevo dare a mia figlia che ora si sta specializzando proprio in ginecologia». Nelle sue parole c'è il rispetto per la libertà di ciascuno e la coerenza del proprio percorso professionale. «Non rinnego la 194 - dice - la sua finalità era la maternità responsabile, non voglio convincere chi non la pensa come me perché la mia è semplicemente una testimonianza che però si muove su quel sacro terreno civile della coscienza individuale. Ho deciso che non mi sarei più occupata di aborti perché avrei contraddetto la mia legge interna». Ed è proprio il concetto di libertà d'ago della bilancia della questione. Secondo la dottoressa Bevilacqua la libertà di chi decide per interrompere la gravidanza infatti deve fermarsi davanti alla libertà di coscienza del medico. «L'obiezione - dice - non è solo un principio etico a sfondo religioso ma è un valore universale. Dal mio punto di vista rispetto e non condanno nessuno ma esigo il medesimo rispetto verso la mia scelta se non voglio ren-

NEWS

Utero in affitto, Rapporto De Sutter «torna in Commissione a giugno»

«Il Rapporto De Sutter è nuovamente ritornato all'attenzione della Commissione Affari sociali al Consiglio d'Europa e ancora una volta ha prevalso il buon senso: grazie infatti al mio intervento e a quello di altri colleghi, siamo riusciti a bloccare il tentativo di far entrare dalla finestra ciò che era uscito dalla porta». Lo afferma Eleonora Cimbro, deputata del Pd e componente del Consiglio d'Europa. La De Sutter, firmataria del discusso (e bocciato) Rapporto che invitava i Paesi del Consiglio d'Europa a normare l'utero in affitto, «dovrà ritornare in Commissione il prossimo giugno, presentando un'adeguata documentazione a supporto di un ulteriore approfondimento sul tema della maternità surrogata, che tenga conto delle criticità espresse da tutte noi». Cimbro propone di «cambiare titolo alla relazione in "Linee guida per contrastare la maternità surrogata"», facendo capire che a partire da questo contenitore si potrà discutere dei «diritti dei bambini nati da questa pratica, la surrogacy commerciale e quella volontaria».

Tre medici spiegano perché hanno deciso di non spezzare gravidanze pagando di persona

dermi responsabile di un aborto». Roberto Mazzoli

◆ «Decisione credibile se lo è la vita»

«I dati dimostrano che non c'è nessuna emergenza. Il numero di medici non obiettori in Italia è congruo rispetto alle esigenze». A ribadirlo è il ginecologo Mario Campanella, medico in ospedali e consultori pubblici e per anni presidente della Federazione italiana dei centri di regolazione naturale della fertilità. «Credo sia strumentale imputare la responsabilità di alcuni disservizi a chi ha fatto la scelta di non prati-

care aborti. Se ci sono difficoltà a livello locale spetta a chi organizza il servizio sanitario cercare di superarle attraverso opportuni accorgimenti logistici». Le criticità non sono generalizzate, così come non esiste un rapporto teso tra medici obiettori e non: «Ho fatto la mia scelta sin dal primo giorno di lavoro. Avevo studiato medicina per servire la vita, e come ginecologo mi sento ancor più in dovere di difendere la vita nascente. Non ho mai sentito alcun astio, però, da parte dei colleghi che hanno altre idee. Certo, se ne discute spesso perché l'argomento è importante». Il tema è molto sentito anche per via del contesto multietnico dei consultori, dove si viene in contatto con diverse concezioni della vita e della sessualità. Il medico obiettore, allora, «risulta credibile quando è coerente in tutta la sua attività, permeando il lavoro dei propri valori». In fondo, ricorda Campanella, «è la stessa legge 194 che chiede a medici e strutture di contribuire a far superare le cause che potrebbero indurre la donna all'interruzione della gravidanza».

Daniilo Poggio

◆ «Faccio nascere, non il contrario»

«La mia decisione di non praticare aborti deriva da considerazioni morali, mediche e biologiche». Salvatore Felis lavora come ginecologo all'ospedale San Martino di Genova. Dopo la laurea, arriva la specializzazione in ginecologia e la scelta di non praticare aborti. «Non ho mai partecipato ad aborti ma non mi sono mai tirato indietro nel curare pazienti che presentavano complicanze dovute a pratiche abortive. Né in Italia né in Africa, dove sono stato tante volte, e dove, nonostante l'aborto sia illegale in molti Paesi, ho curato tante pazienti che presentavano evidenti complicanze dovute ad aborti». Come esiste un continuum tra un bambino di pochi mesi e un adulto di 20, 40 o 60 anni - argomenta Felis - così c'è una evidente continuità anche tra un embrione di poche cellule e il bambino appena nato in braccio alla madre: «Non è possibile interrompere un progetto di vita - spiega - senza pensare al bambino che potrà diventare». Il medico genovese è uno che paga di persona: la sua scelta gli sta costando un procedimento penale che lo vede imputato con l'accusa di non aver effettuato due anni fa un'ecografia a due ragazze che avevano assunto la pillola abortiva. Per l'accusa l'ecografia non sarebbe un atto abortivo ma assistenziale, per Felis invece, in caso di aborto farmacologico, la procedura risulterebbe unitaria e indistinguibile. L'udienza entrerà nel vivo il prossimo giugno quando deporranno i due primari dell'ospedale. Felis è sereno: «Il mio compito è di far nascere i bambini, non il contrario».

Adriano Torti

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Uno sguardo rinnovato sul miracolo della vita

di Carlo Casini

Rileggo l'esortazione apostolica *Amoris laetitia* con l'intento di trovarvi indicazioni per l'impegno a servizio della vita nascente. Papa Francesco non ignora quella che san Giovanni Paolo II ha chiamato «congiura contro la vita» e denuncia «la lacerante contraddizione» consistente nel fatto che «la famiglia, santuario della vita, diventi il luogo dove la vita viene negata e distrutta» (n.83), tanto da esclamare: «Questo è vergognoso!». E poi si chiede: «Che ne facciamo delle solenni dichiarazioni dei diritti dell'uomo e dei diritti del bambino, se poi puniamo i bambini per gli errori degli adulti?» (n.166). Ma in coerenza con il titolo - la gioia dell'amore - il male è travolto dalla meditazione sulla radice della vita umana, da cui sgorga uno stupore gioioso. Francesco usa la parola «miracolo» (n.168). In effetti, quando il padre e la madre prendono in braccio il figlio appena venuto alla luce e, ancor prima, quando avvertono i suoi primi movimenti nel seno materno, si chiedono: «come è potuto accadere? Quale incredibile potere ha il nostro amore?». Dal nulla è comparsa una novità assoluta, tanto fragile quanto carica di speranza. Madre Teresa di Calcutta ripeteva: «Quel piccolo bambino non ancora nato è stato creato per una grande cosa: amare ed essere amato». Se nelle nostre case il «miracolo» non si ripresenta continuamente, la storia rimpiomberebbe e cadrebbe nell'assurdo. Il «miracolo» di una nuova vita fa parte del «mistero della creazione», scrive Papa Francesco (n.168). «Miracolo», «mistero»: la contemplazione si fa stupore ammirante e fiducioso, lo stesso che il Papa aveva manifestato nell'enciclica *Laudato si'* osservando l'intero universo. Ne deriva l'indicazione pastorale: «Pensiamo quanto vale l'embrione dall'istante in cui è concepito! Bisogna guardarlo con lo stesso sguardo di amore del Padre, che vede oltre ogni apparenza» (n.168). «È un essere umano con un valore immenso» (n.170).

Nella esortazione di papa Francesco «Amoris laetitia» la contemplazione del mistero dell'essere umano e del suo valore immenso sin dal concepimento

L'indicazione che emerge è di fare leva più sulla bellezza che sull'orrore, sull'efficacia persuasiva della verità, più che sulla condanna dell'errore, più sul positivo che sul negativo, più sull'essenziale che sul dettaglio. Ne traggo conforto per la linea che il Movimento per la vita ha cercato di seguire sempre e che ora si manifesta anche con l'iniziativa «Uno di noi», la quale vuole essere una testimonianza della cultura europea da presentare a tutta l'Europa. A chi non ha il dono della fede è difficile chiedere di guardare il concepito «con lo stesso sguardo di amore del Padre», ma è possibile proporre l'essenziale con le parole più nobili della cultura moderna: dignità umana e uguaglianza. Il primo passo per restituire verità ai diritti dell'uomo e ai diritti del bambino, se non può essere lo sguardo di Dio, sia almeno lo sguardo dell'uomo sull'uomo. Alla radice della «congiura contro la vita» c'è il rifiuto di questo sguardo. Bisogna, dunque, rivolgere al mondo moderno un incessante, inesausto, fiducioso invito a guardare. Inevitabilmente lo sguardo percepirà il «miracolo» e il «mistero». Si aprirà così nella mente e nel cuore anche lo sguardo del Padre.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

«Le cure palliative? Un diritto» Avanza la legge sul fine vita

Prima di pensare a una legge sulle dichiarazioni anticipate di trattamento (Dat) bisogna dare attuazione piena alla legislazione sulle cure palliative e la terapia del dolore, la legge 38 del 2010. E questa la convinzione di Maria Grazia De Marinis, preside del corso di laurea in Infermieristica del Campus Biomedico di Roma, che è intervenuta martedì nelle audizioni di esperti in Commissione affari sociali, dove dagli undici disegni di legge depositati sul tema delle "dat" si sta cercando di arrivare alla sintesi di un unico testo. «La comunicazione al paziente - dice De Marinis - è centrale. Se una persona malata non sa che può usufruire delle cure palliative, perché le spettano di diritto (è la legge a dire che sono un diritto, ndr) e che queste le garantiranno sollievo dal dolore, un aiuto nell'alimentazione, nei bisogni di base, un supporto alla famiglia, come fa a scegliere il meglio per sé?». De Marinis, responsabile dei master in cure palliative di primo e secondo livello al Campus Biomedico, chiede non solo una maggiore informazione del paziente, ma anche un'adeguata formazione di medici, infermieri e di tutta l'équipe che assiste i malati per cui non c'è possibilità di guarigione ma c'è molto da fare per la cura. Nella stessa audizione di martedì Paolo Maria Rossini, neurologo dell'Università Cattolica del Sacro Cuore, che ha coordinato il tavolo sugli stati vegetativi riunito dal ministero della Sanità, ha lanciato l'allarme: «Attenzione a considerare nutrizione e idratazione atti medici - ha detto - perché se passa questo concetto si apre un fronte enorme che non riguarda solo i 3.000 pazienti in stato vegetativo». Altre erano state infatti le posizioni che erano state espresse durante l'audizione da Gilberto Corbellini, Giuseppe Cristina, Patrizia Borsellino, Vittorio Angiolini, Amedeo Santosuoso che hanno invocato la libertà di scelta, di decisione, di rifiuto dei trattamenti.

Laura Angelini

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL CASO

Il Tar protegge il «diritto di morire»

di Marcello Palmieri

Dopo il deposito del 6 aprile, la sentenza 650/2016 del Tar Lombardia sul caso Englaro continua a far discutere. Nella maggioranza di centrodestra al Pirellone, l'imbarazzo è evidente: la decisione se ricorrere o meno al Consiglio di Stato avrebbe dovuto essere presa dieci giorni fa, ma ieri un pronunciamento ufficiale ancora non c'era. In ogni caso, il governatore Roberto Maroni - ai tempi in carica era il predecessore Roberto Formigoni - non lo ha nascosto: salvi diversi pareri degli uffici tecnici, l'indirizzo politico è di non impugnare. La pensa in modo opposto Raffaele Cattaneo, presidente del Consiglio regionale, preoccupato che la vicenda possa essere letta come un «silenzio-assenso» all'eutanasia. Al centro del dibattito ritorna infatti il dramma di Eluana, la 38enne che dopo un incidente stradale visse per 17 anni in stato vegetativo, fino a quando il padre Beppino - adducendo precedenti dichiarazioni informali espresse dalla figlia - riuscì a ottenere che le venisse sospesa l'alimentazione assistita. La morte sopravvenne il 9 febbraio 2009. A Udine, e non a Lecco, dove la don-

Nel verdetto che ha condannato la Lombardia a risarcire papà Englaro per aver dovuto por fine alla vita di Eluana in Friuli si nega che la vita è bene essenziale

na risiedeva e dove era stata sempre amorevolmente accudita dalle suore Misericordine della Casa di cura Luigi Talamoni. Nonostante la Corte d'appello di Milano avesse infatti autorizzato il distacco del sondino nasogastrico che alimentava la giovane, nessuna struttura lombarda aveva potuto eseguire quella sentenza: la Direzione generale sanità aveva respinto la richiesta di papà Englaro provocando il ricorso dell'uomo al Tar e l'annullamento dell'atto. Era il 26 gennaio 2009. S'innestava proprio su questa pronuncia l'ultima iniziativa giudiziaria: nel gennaio 2015 il padre della donna ricorda ai giudici amministrativi la loro sentenza del 2009. E a loro chiede di essere risarcito per tutti i danni materiali e morali scaturiti dal trasferimento della figlia nella clinica di Udine. Il Tar accoglie la sua richiesta, e in una lunga sentenza pone un principio che a prima vista sembra ovvio: l'istituzione che non obbedisce alle sen-

tenze deve essere punita. La questione presenta però altri risvolti giuridici, che non avrebbero potuto essere taciuti. I magistrati imputano più volte alla Regione di aver violato - ai danni di Eluana - diritti costituzionali quali la libertà personale (articolo 2) e la possibilità di rifiutare trattamenti sanitari (articolo 32). Ma è proprio l'articolo 2, secondo quanto stabilito dalla Consulta nella sentenza 223/1996, a definire la vita un «bene essenziale... soggetto a una garanzia assoluta». Il principio trova poi applicazione concreta nell'omicidio del consenziente, previsto e punito dal Codice penale. Quanto invece al diritto di poter rifiutare le cure, è la medicina stessa a chiarire come una cosa siano le terapie, un'altra alimentazione e idratazione. In questa luce appare chiaro che la Regione firmò una sorta di «atto d'urgenza», convinta di tutelare un bene costituzionale e conscia di esser l'unica - in quel momento - a disporre del potere materiale per farlo. Difficile dunque non iscriverne questa pronuncia nel solco delle sentenze creative, tanto più che la Camera sta lavorando a una legge sul fine vita. Anche se delle 8 proposte in discussione 4 sono dichiaratamente eutanasiche.

© RIPRODUZIONE RISERVATA