

Eutanasia e fine vita Colombia al bivio

Legge sulla "morte degna" o legge sull'eutanasia? La Colombia è a un bivio: al Senato di Bogotá arrivano due progetti legislativi molto differenti. Il primo ha molte più chance di arrivare in porto. Dopo il via libera della settima commissione della Camera Alta, la norma sul "fine vita" è a un passo dall'approvazione. Al contrario, per la polemica legalizzazione del cosiddetto "suicidio assistito" l'iter è ancora lungo: ci sono almeno altri tre esami. Il testo sul «diritto a morire degnamente» riconosce «al paziente con malattia terminale la facoltà di decidere liberamente se sottoporsi o meno a un trattamento che prolunghi la sua vita». I promotori del secondo progetto di legge, invece, chiedono la regolarizzazione dell'eutanasia, da compiere con un «terzo qualificato, il medico curante, in un modo degno e umano». In Colombia l'«omicidio per pietà» è reato. (M.Co.)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Uruguay, i medici «votano» per la vita

Se il medico, per convinzioni personali, pensa che non debba essere realizzato un aborto - anche qualora questo fosse legale - potrà esimersi dall'assistenza, dovendo inviare il paziente da un altro medico». Il nuovo codice etico dei medici dell'Uruguay - approvato grazie ai voti del 60% dei camici bianchi - difende l'obiezione di coscienza. Un elemento chiave nel paese sudamericano, che qualche settimana fa ha depenalizzato l'interruzione volontaria della gravidanza. Nei paragrafi relativi ai "problemi etici specifici", il codice tocca anche un altro argomento spinoso. "L'eutanasia attiva" è "contraria all'etica della professione" medica. Il testo passerà ora all'esame del Parlamento, che potrebbe introdurre alcuni emendamenti. Per le associazioni pro life uruguayane, la legalizzazione dell'aborto è stata varata a causa delle «pressioni internazionali». (M.Co.)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

stamy
di Graz



Francia
di Alessandra Turchetti

Staminali e ricerca «Seguire Yamanaka»

Durante il recente simposio dell'Accademia francese delle scienze dedicato al tema della medicina rigenerativa, il Nobel 2012 Shinya Yamanaka, invitato dopo il conferimento del prestigioso premio per la scoperta della tecnica di riprogrammazione delle cellule staminali adulte, ha ricordato le numerose applicazioni terapeutiche che potranno aver luogo dalle sue ricerche, come «il trattamento della degenerazione maculare legata all'età, del morbo di Parkinson, delle lesioni del midollo spinale ed alcune malattie del sangue». I membri dell'istituzione francese hanno riconosciuto che «il genio» di Yamanaka è derivato «dall'aver messo a punto un metodo rivoluzionario che elimina le problematiche etiche e i limiti scientifici della ricerca sulle staminali embrionali», augurandosi un cospicuo investimento anche da parte del governo francese in questa direzione.

Giovedì, 22 novembre 2012

Quando il bambino down è «meno persona»

di Alberto Gambino

La preoccupante sentenza della Cassazione che ha risarcito genitori e figlio down perché non avrebbe dovuto nascere ha rotto un'altra diga giuridica ipotizzando un «diritto a non nascere se non sani»

documenti Il diritto Onu all'aborto «se è sicuro»

Sono giunte alla seconda edizione le linee-guida in materia di pratiche abortive appena diramate dalla Organizzazione mondiale della sanità (Oms), dal cui titolo emerge la tendenza sempre maggiore di organismi internazionali di far passare l'aborto per un diritto: *Safe abortion: technical and policy guidance for health systems* («Aborto sicuro: guida tecnica e politica per i sistemi sanitari»). La pubblicazione dell'organismo Onu è la versione aggiornata del volume uscito nove anni fa. La nuova edizione, così come la prima, non si rivolge soltanto a istituzioni giuridico-politiche e operatori medico-sanitari ma a tutti, poiché chiunque può acquistarla online. Il messaggio è chiaro: l'unico vincolo all'aborto è che avvenga in sicurezza. L'«aborto sicuro» viene così presentato come diritto di ogni donna.

Il volume suscita serie perplessità in numerosi punti, come fa notare Susan Yoshihara, vicepresidente del Catholic Family & Human Rights Institute e direttrice dell'International Organizations Research Group. L'Organizzazione mondiale della sanità invita infatti i governi di tutto il mondo a liberalizzare le normative sull'interruzione volontaria di gravidanza presentandola come «approccio ai diritti umani» ma senza considerare le convenzioni internazionali e le leggi nazionali che limitano l'aborto e riconoscono il diritto primario alla vita. Ed è proprio il destino del nascituro che queste linee-guida non sembrano tenere per nulla presente, visto che la «sopravvivenza del feto» è considerata come il «fallimento» dell'intervento abortivo. Tra gli altri punti inquietanti della pubblicazione c'è il fatto che l'Oms raccomanda a donne di Paesi in via di sviluppo pratiche abortive respinte da medici di nazioni più sviluppate.

Simona Verrazzo

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Non si sono ancora spenti gli echi della decisione della Corte di Cassazione che ha attribuito un risarcimento del danno per mancata informazione della sindrome di down, non solo ai genitori ma anche alla bambina. Nei giorni scorsi un gruppo di giuristi delle migliori scuole della civilistica italiana si è riunito per discutere e criticare quella che appare una decisione che riduce la vita delle persone con disabilità quale risultato di una mancata scelta abortiva, facendo trapelare un inaccettabile diritto a non nascere se non sani. La vicenda, come noto, riguarda un medico che non ha adeguatamente informato una coppia sulle possibili patologie cui il feto poteva essere affetto. La bambina è poi nata con sindrome di down e i genitori hanno chiesto il risarcimento del danno al medico. In questo caso si è stabilito che anche la bambina ha diritto a un autonomo risarcimento di danno.

Il ragionamento è il seguente: poiché la madre ha il diritto di conoscere lo stato di salute del feto e, in base alla legge 194, di chiedere eventualmente l'interruzione di una gravidanza che si ritiene possa comportare una lesione psico-fisica, ove questo potere non sia effettivamente esercitato a causa della mancata informazione medica non solo la madre ma anche il bambino, la cui esistenza è segnata, ha diritto al risarcimento del danno. Già ma di quale danno stiamo parlando? Il bambino, a ben leggere la sequenza degli eventi, non è stato danneggiato, essendo già in utero portatore della sindrome di down e, dunque, non si può avanzare la pretesa di una violazione al suo diritto alla salute, configurata nella sua patologia sin dal concepimento e non certo provocata dalla mancata informazione del medico. In realtà con la sottile definizione utilizzata dalla Cassazione per affermare l'insorgenza del danno, individuato nella «nascita malformata, intesa come condizione dinamica dell'esistenza riferita a un soggetto di diritto attualmente esistente» (sono le parole che utilizza l'estensore della sentenza), si finisce con l'inquadrare l'inizio dell'evento dannoso nel fatto stesso della nascita così cadendo nella dinamica di una sorta di «diritto a non nascere se non sani», che - almeno a parole - la Cassazione nelle sue 76 pagine avrebbe voluto sgomberare dal campo.

Persona e salute sembrano cioè viaggiare su binari distinti. Emerge una condizione di discontinuità soggettiva nella titolarità di un diritto alla salute tra la fase prenatale e la nascita, dove l'evento nascita fungerebbe, allo stesso tempo, da fatto attributivo di un diritto (alla salute) ed

la campagna

di Graziella Melina

In campo per «Uno di noi» Ecco le iniziative per aderire



Continua la mobilitazione per la campagna "Uno di Noi", l'iniziativa dei cittadini europei promossa dalle associazioni pro life per chiedere il riconoscimento della dignità dell'embrione umano. Per sensibilizzare i cittadini e raccogliere adesioni in tutta Italia il popolo della vita si sta dando da fare allestendo banchetti in piazza, nelle fiere, ai convegni, nelle scuole, e persino durante i mercatini. Come hanno fatto per esempio i volontari pro life il 15 e 18 novembre a Udine alla Fiera Idea Natale. Oppure a Palermo il 9 novembre, a margine di una conferenza organizzata dall'Università. Sempre nel palermitano, a Terrasini, il giorno dopo stessa mobilitazione alla conferenza Federvita Sicilia. Coinvolti anche gli insegnanti di religione che si erano dati appuntamento per il convegno regionale a Loreto, nelle Marche, il 18 novembre. Intanto uno stand sarà presente a Verona da oggi fino a sabato al Job&Orienta. Mobilitazione per la raccolta delle firme anche a Roma (domani e venerdì) al convegno annuale di Scienza&Vita. Mentre a Treviso a dicembre ogni sabato uno stand per la campagna di raccolta firme sarà allestito tra i mercatini di Natale.

evento causale del danno (la "nascita malformata"), quando è invece pacifico che il diritto alla salute, nelle condizioni date dalla natura, riguarda anche la vita fetale. La decisione centra in pieno l'esito che decenni di giurisprudenza italiana sul tema erano riusciti a evitare, facendo riemergere un ragionamento finora scongiurato: sono nato con alcune disabilità, e se lo avessi saputo avrei preferito non nascere; poiché tu medico non hai allertato i miei genitori - i quali, sapendo della mia sindrome, non mi avrebbero fatto nascere - ora ti chiedo il risarcimento del danno. Il danno è quello di una vita insopportabile anziché la sua soppressione. E, tra l'altro, giuridicamente parlando, lo reclamano, non il bambino ma, a suo nome, i genitori.

Se la linea della Cassazione trovasse terreno fertile nelle decisioni successive, l'inevitabile conseguenza logica sarà che d'ora in avanti qualsiasi persona con disabilità andrebbe valutata, in punto di tutela risarcitoria, in modo diverso a seconda che la sua nascita sia o meno frutto di una libera scelta dei genitori: nel primo caso, essa mai potrebbe reclamare un risarcimento; mentre ove, per un errore di informazione medica, la nascita sia da considerare indesiderata, la persona disabile andrebbe risarcita «affinché quella condizione umana ne risulti alleviata, assicurando al minore una vita meno disagiata» (di nuovo parole dell'estensore della sentenza).

Dunque, seguendo il ragionamento della Cassazione, davanti a uno stesso evento "dannoso" e a uno stesso diritto soggettivo avremmo due trattamenti diversi delle persone nate con sindrome di down. Può questa disparità giustificarsi a causa della violazione di un diritto altrui (il mancato libero esercizio del potere di interrompere la gravidanza da parte della madre)?

In realtà, con la configurazione di un bene-salute del feto poi bambino, menomato *naturaliter* per un fattore risalente al concepimento, ma risarcibile solo in ragione dell'evento della nascita non desiderata dalla madre, si finisce per scivolare dentro una vicenda che degrada, almeno in termini giuridici, il significato dell'esistenza umana sradicandola dal suo essere «valore giuridico in sé» (come la stessa giurisprudenza di legittimità ha più volte ricordato). In altri termini, il ruolo della tutela risarcitoria da strumento di protezione delle persone e del loro patrimonio sconfinava verso compiti impropri che rischiano di comprimere la lettura sociale della vita delle persone con disabilità entro limiti angusti, in totale distonia con la ricchezza umana, sociale e solidale che entro tali relazioni interpersonali quotidianamente si rappresenta. Deriva finora scongiurata dalla civilistica italiana, nelle sue componenti dottrinali e giurisprudenziali.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il principe spezza il silenzio del coma E l'Olanda si scuote



Finalmente è arrivata la notizia ufficiale. Il principe Johan Friso, 44 anni, secondogenito della regina Beatrix d'Olanda, in coma dal 17 febbraio, ha dato un «lieve segno di coscienza». Friso fu travolto da una valanga mentre sciava a Lech, in Austria: restò sotto la neve senza ossigeno per 25 minuti, e il suo cuore riprese a battere solo dopo 50 minuti di rianimazione. All'ospedale di Innsbruck, dove fu ricoverato per alcuni mesi, i medici dichiararono che si trattava di coma irreversibile. Aggiunsero poi che, se per miracolo fosse uscito dal coma, anche i danni subiti non avrebbero lasciato speranze. Qualcuno cominciò a parlare di eutanasia. Ma non sua madre.

Beatrix decise di portarlo in una clinica a Londra, città dove Friso viveva e lavorava da tempo, per permettere alla moglie Mabel e alle figlie di stargli accanto. Poi la regina riprese la sua attività di rappresentanza, compresi i viaggi all'estero, molto criticata per questo: in realtà voleva che la sua vita ricominciasse perché non poteva accettare che quella di suo figlio finisse, e men che meno che i medici vi potessero fine. Poco dopo l'incidente Beatrix si recò in visita di Stato nel Lussemburgo: voleva incontrare il Granduca Henri per parlare di suo fratello Guillaume che nel 2000, quando aveva 37 anni, fu vittima di uno spaventoso incidente d'auto a Parigi rimanendo a lungo in coma prima di risvegliarsi.

I giornali olandesi ventilarono anche l'ipotesi di un'abdicazione di Beatrix in favore del figlio Willem Alexander, ma la regina non se ne curò: Friso doveva lottare per vivere, mentre lei doveva continuare a occuparsi del suo regno. La tenacia della madre ha ricevuto ora un primo, importante segno di conforto, anche se i medici inglesi hanno sottolineato il fatto che si tratta solo di qualche segno di «attività di coscienza» precisando che rimangono molto cauti sul futuro. Secondo il neurologo olandese Michael Kuiper può accadere che un paziente in coma possa reagire a determinati stimoli. Ma quando si notano «lievi indizi di coscienza», come per il principe olandese, si è in presenza di un passo in più. A fine settembre un amico disse che Friso aveva sorriso dopo un bacio della moglie, ma la notizia non venne confermata. Adesso la Casa reale rompe il riserbo. E l'Olanda, scossa dalla vicenda, riprende a sperare.

Maria Cristina Giongo

Un giallo per piegare l'Irlanda sull'aborto



La morte di Savita Halappanavar, la trentenne indiana residente in Irlanda deceduta nei giorni scorsi a causa delle complicazioni durante la gravidanza giunta alla diciassettesima settimana, è ancora avvolta da molti dubbi, che sono il doveroso presupposto per ogni ragionamento attorno a questa triste storia. Una cosa è già certa: gli abortisti - non solo quelli irlandesi - stanno sfruttando il caso per chiedere a gran voce una revisione della legge che in Irlanda regolamenta il ricorso all'interruzione di gravidanza. Una legge restrittiva ma che, dopo una decisione del 1992 della Corte suprema irlandese, consente l'aborto nel caso di pericolo di vita della madre. Circostanza in cui anche le linee guida etiche per i medici irlandesi, al capitolo 21.4, prevedono la possibilità di abortire.

In considerazione di questo, è evidente come l'attuale richiesta di modifica della legge non abbia alcun senso se non quello di usare la morte di Savita per estendere la pratica dell'aborto chirurgico

La tragica fine di Savita, giovane di origini indiane morta in circostanze poco chiare per complicazioni durante la gravidanza, viene usata da chi vuole allargare le maglie della legge vigente a Dublino in una fase delicata del dibattito nel Paese

dal caso estremo al presunto "diritto" di abortire il bimbo indesiderato. «Youth Defence», associazione pro-life molto attiva in Irlanda, ha affermato che «la tragica morte di Savita non è stata causata dal bando dell'aborto». Ma crescono le pressioni affinché il governo ponga mano alla legge in senso permissivo. Pochi giorni fa è stato consegnato ai ministri competenti il rapporto elaborato dal gruppo di esperti incaricato di esaminare la regolamentazione dell'aborto in Irlanda alla luce della sentenza della Corte europea dei diritti umani che, nel 2010, ha sancito l'obbligo di risarcire le donne che espatriano per abortire. Con un tempismo sospetto - un'email che

annunciava una storia importante in termini di aborto è stata fatta circolare tra le associazioni abortiste prima che la notizia della morte di Savita, avvenuta il 28 ottobre, venisse resa nota dai media - sono state convocate manifestazioni di piazza per chiedere a gran voce una modifica della legge.

Non sono poi mancati gli attacchi all'identità cattolica dell'Irlanda: stando al marito di Savita, i medici si sarebbero rifiutati di praticare l'aborto adducendo il motivo che l'Irlanda è una «nazione cattolica». Il campione del secolarismo scientifico Richard Dawkins non ha perso tempo e su Twitter ha sentenziato: «La bigottaria cattolica irlandese uccide le donne». Chissà se Dawkins conosce le statistiche dell'Organizzazione mondiale della sanità, che pongono l'Irlanda ai primi posti nella classifica della salute materna: appena 6 donne decedute ogni 100mila nati vivi. La metà di quelle del Regno Unito, dove l'aborto non è certo un tabù. Statistiche confermate anche dai report elaborati dalla stessa Oms, assieme a Unicef e Unfpa, organizzazioni che difficilmente si possono definire pro-life.

Lorenzo Schoepflin

© RIPRODUZIONE RISERVATA