

Assicurazione sui contraccettivi i vescovi incalzano la Casa Bianca

I vescovi americani tornano alla carica contro la riforma della sanità del presidente Barack Obama e contro le nozze gay, promettendo battaglia. Riuniti in assemblea generale a Baltimore hanno ribadito la loro posizione nettamente contraria alla norma dell'«Obamacare» che prevede la copertura assicurativa obbligatoria per tutti i datori di lavoro, senza eccezioni, anche per la contraccezione e l'aborto e hanno espresso forte preoccupazione per la legalizzazione dei matrimoni omosessuali, votata per referendum in tre Stati nel giorno del voto alla Casa Bianca. «Le azioni giudiziarie contro la norma sulla contraccezione vanno avanti e altre saranno depositate», ha ammonito l'arcivescovo William Lori, che presiede la Commissione libertà

religiosa della Conferenza episcopale americana, assicurando che la Chiesa seguirà con attenzione la vicenda. La Conferenza episcopale mette anche in guardia dalle «conseguenze terribili» che le nozze omosessuali avranno sull'istituzione del matrimonio. «Non è il momento di abbandonare la lotta», ha affermato l'arcivescovo di San Francisco, Salvatore Cordileone, annunciando una campagna pubblicitaria di sensibilizzazione. «I vescovi avranno ancora molto da fare sul fronte della protezione della vita umana, la difesa del matrimonio e la promozione della dignità dei poveri e degli immigrati», ha affermato il presidente della Conferenza episcopale, il cardinale arcivescovo di New York, Timothy Dolan

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Filippine, è battaglia sulla salute riproduttiva

Nelle Filippine prosegue il braccio di ferro sull'iter legislativo della discussa legge sulla salute riproduttiva. Martedì il presidente del Senato, Juan Ponce Enrile, ha bloccato il tentativo della sponsor del testo, Pia Cayetano, che chiedeva priorità sulla discussione della legge, di cui devono essere presentati gli emendamenti. Enrile ha fermato la collega Cayetano, dichiarando che il Senato deve dedicarsi alla legge fiscale e di bilancio. Alla Camera dei Rappresentanti ieri per il terzo giorno non è stato raggiunto il numero legale per gli emendamenti. I sostenitori della legge, che pur non legalizzando l'aborto diffonde l'accesso alla "pianificazione familiare", spingono affinché gli emendamenti vengano discussi entro la prossima settimana. Domani e sabato, a Cebu, si svolge il congresso «Philippines for Life», con politici e rappresentanti della Chiesa cattolica.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Giovedì, 15 novembre 2012

«Impariamo ad ascoltare gli stati vegetativi»

di Pino Ciociola

Medicina e scienza in Vaticano

«Sono lieta di partecipare a questo incontro a cui vado con lo stesso spirito che anima la mia ricerca: desiderio di conoscere, imparare e condividere». Così Ornella Parolini, direttore del Centro di ricerca "Eugenia Menni" (Crem) della Fondazione Poliambulanza di Brescia, scienzista di fama internazionale nel campo delle staminali isolate dalla placenta umana, introduce la Conferenza internazionale del Pontificio Consiglio per gli operatori sanitari dal titolo «L'ospedale, luogo di evangelizzazione: missione umana e spirituale», da oggi in Vaticano (è previsto anche un incontro col Papa sabato). Un appuntamento che vedrà riunite da tutto il mondo personalità della Chiesa, della scienza, della ricerca, della pratica medica e del volontariato, per dibattere sulle problematiche dell'assistenza.

Per la Parolini «è lungimirante vedere che la pastorale non si ferma solo agli aspetti clinici dal momento che la ricerca biomedica è, di fatto, il primo anello della medicina. Per me, incarnare la fede significa vivere il lavoro come servizio, meravigliarmi di fronte a ciò che scopro, condividere che la responsabilità di una buona ricerca richiede l'impegno di tutti gli educatori». Le tre giornate saranno dedicate ai temi «Storia e missione», «Etica e umanizzazione», «Spiritualità e diaconia della carità». «Spero di suscitare curiosità verso il mondo della ricerca nell'intento di generare fiducia - conclude la ricercatrice - Non è vero che il ricercatore è lontano dal malato: se l'etica entra nel nostro lavoro, abbiamo tutti un obiettivo comune: prendersi cura dell'uomo, del malato, attraverso mezzi che ne rispettino la dignità».

Alessandra Turchetti



Steven Laureys

«Vent'anni fa avevamo una concezione delle varie patologie conseguenza delle gravissime cerebrolesioni acquisite, dieci anni fa un'altra, oggi sicuramente un'altra ancora. Il lavoro di Adrian Owen è la conferma di quanto sappiamo da molti anni: così dice Steven Laureys, belga, il più autorevole neurologo europeo (e fra i luminari mondiali) a proposito di stato vegetativo. Non è troppo stupito da quanto ha raccontato il suo collega e amico Owen (rilanciato da *Avvenire* di ieri): un uomo in stato vegetativo da 12 anni, il 39enne canadese Routley Scott, ha fatto sapere che non prova dolore rispondendo a domande attraverso la risonanza magnetica funzionale. «Anche noi abbiamo ottenuto e pubblicato lo stesso risultato, due anni fa», spiega. Questa novità «fa venir fuori l'aspetto più importante», che è «dare maggiore ascolto ai familiari. È una lezione che dobbiamo imparare. Anche nel caso di quest'uomo canadese, i genitori avevano sempre detto, inascoltati, che secondo loro riusciva a percepire qualcosa».

neurologi che lo seguono da dieci anni sono stupefatti e si sono convinti che andranno riscritti i libri di medicina sulla materia: «In realtà da tempo abbiamo a disposizione tecnologie grazie alle quali possiamo dimostrare che esiste una coscienza anche nelle persone in stato vegetativo. Io ne sono sicuro», annota Laureys. Per questo bisogna avere umiltà, accettando che le concezioni precedenti sono state via via smantellate dalle evidenze scientifiche, come ripete più volte il neurologo belga: «Le diagnosi sono sempre rimaste ingabbiate dentro le loro differenti "scatole" (in inglese usa la parola "boxes", ndr): lo stato vegetativo, la minima coscienza, e così via». Ma questa strada va abbandonata: «Non è più possibile definire con certezza quelle "scatole", non fosse soltanto perché «si può passare da uno stato all'altro in modo molto veloce», e «dunque sarebbe sbagliato rinchiudere ancora le patologie conseguenti alle gravi

L'annuncio di un canale di dialogo aperto con un paziente canadese che da 12 anni non mostrava segni di coscienza ha confermato che la strada intrapresa da alcuni neurologi è quella giusta: rivedere le diagnosi di questi disabili gravi imparando a non darli più per spacciati

cerebrolesioni dentro le vecchie "scatole"».

In fatti - aggiunge, convinto - «noi li chiamiamo "stati", ma in realtà non sono tali. Sono sindromi... Ed è ben diverso». Non a caso la «European task force of vegetative state» (di cui Laureys è membro) propose fin dal 2008 la nuova definizione di «Sindrome di veglia areponsiva» al posto di stato vegetativo. Insomma, «davvero non si può più semplificare con le diagnosi di "stato vegetativo" e "minima coscienza"», come è anche vero che

© RIPRODUZIONE RISERVATA

diritti & proteste

di Francesca Lozito

Sì, torna lo sciopero della fame «Dialogo con malati e famiglie»

Parlamentari e mondo non profit scendono in campo a difesa dei malati. Che minacciano il distacco del respiratore in piazza mercoledì prossimo

protesta può prendere una piega drammatica: una settimana di riduzione della nutrizione del 50% e il 21 novembre il distacco del respiratore. Quindi la minaccia di morire per soffocamento. Molte le voci che si stanno levando in queste ore per sollecitare la politica ad accogliere quella che viene definita una «ragionevole richiesta». Nonostante il governo non abbia ancora dato una risposta chiara, ieri il sottosegretario al lavoro Maria Cecilia Guerra ha affermato che è «sbagliato prendere decisioni sulla base di azioni estreme». Ma Domenico Di Virgilio, vice presidente del gruppo parlamentare del Pdl alla Camera chiede di «fare uno sforzo maggiore». È tornato a esprimersi sulla vicenda anche il presidente nazionale delle Acli, Andrea Olivero, che è stato fra i primi a comprendere la gravità della protesta. Olivero chiede ora all'esecutivo Monti di «arrivare a un accordo con i malati e le loro famiglie». Per una «questione di civiltà». Don Vinicio Albanesi, presidente della Comunità di Capodarco esprime «vicinanza e comprensione» a chi protesta e chiede che «le risorse per la non autosufficienza non arrivino dal fondo destinato al sociale ma dalla spesa sanitaria». Solo così - secondo il sacerdote - «si eviteranno scene umilianti di richiesta urgente di salute».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Malati «terminabili»? Ma la dignità non ha prezzo

La lista inglese dei malati «terminabili» continua a far discutere. Nelle scorse settimane ha suscitato scalpore la decisione del sottosegretario alla Sanità della Gran Bretagna, Norman Lamb, che ha chiesto ai medici di medicina generale di compilare una lista dei malati destinati a morire entro un anno. Una sorta di «black list» in cui finirebbero tutti coloro che sono senza scampo. Nella patria delle cure palliative, volute proprio a Londra da Cicely Saunders le reazioni non si sono fatte attendere. Ma anche in Italia. Giovanni Gambassi, geriatra dell'Università Cattolica di Roma spiega come «la politica stia giocando in alcuni Paesi con alcuni dati oggettivi, come l'invecchiamento della popolazione (tra il 15 e il 20% nelle nazioni occidentali) per risolvere i problemi di sostenibilità del sistema sanitario. Certamente agli anziani vanno circa il 60% delle risorse sanitarie dei Paesi occidentali, ma sono ovviamente quelli che hanno più problemi di salute. Negli Usa lo Stato spende la metà del totale degli stanziamenti sanitari per una persona anziana negli ultimi dodici mesi della sua vita, in special modo negli ultimi 30 giorni».

Situazione particolare in Gran Bretagna che «è da un lato la patria delle cure palliative - riprende il medico - e dall'altra ha un sistema sanitario nazionale, l'Nhs, che rischia il collasso per gli alti costi portati avanti spesso in modo futile. Ed è questa la preoccupazione principale del governo ora». C'è poi il controverso Liverpool care pathway. «Purtroppo su questo percorso, ideato dal medico John Ellershaw, non sono nuove le notizie di un possibile utilizzo non appropriato. Non sono in grado di verificare se ciò sia effettivamente vero, ma lo spirito originario del Liverpool care pathway era quello di prestare attenzione ai bisogni negli ultimi giorni dei malati, non di certo di abbandonarli alla morte e portarli al suicidio assistito». Come non si lascia dunque alla politica tutta la possibilità di governare l'invecchiamento e la malattia inguaribile? «Medici e familiari devono parlarsi - dice ancora Gambassi - condividere le scelte più giuste per i malati. Occorre rassicurare che si farà il meglio per loro». (F.Lo.)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

«Medici cattolici, testimoniamo con più coraggio»

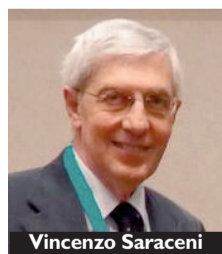
La bioetica e l'Europa cristiana è il tema del congresso congiunto dei medici cattolici italiani ed europei, all'Università Cattolica di Roma, da oggi a domenica. Un appuntamento al quale il presidente uscente dell'Amci Vincenzo Saraceni ha lavorato con passione, tanto da farne un evento di assoluto spessore culturale e scientifico.

Presidente, il vostro congresso ha per tema le grandi domande della bioetica. Con quali obiettivi è stata compiuta questa scelta?

Celebriamo il Congresso nazionale ogni quattro anni e mi sembra un tempo utile per fare il punto sui grandi temi eticamente più sensibili, quali il valore della vita e la sua difesa in ogni istante, l'obiezione di coscienza come diritto individuale intangibile, ma anche il problema delle risorse per la sanità, oggi a rischio di riduzione proprio quando, a motivo dell'invecchiamento della popolazione, è invece prevedibile un aumento del consumo di risorse sanitarie, fino alle sfide poste da biotecnologie e medicina predittiva.

Cosa significa per i medici cattolici italiani un congresso insieme nazionale ed europeo?

Lo sforzo che faremo sarà di rintracciare nell'identità cristiana dell'Europa una cultura ormai patrimonio di tutte le genti del continente su cui costruire una visione della professione medica di tipo vocazionale condivisibile anche da chi non avesse la nostra ispi-



Vincenzo Saraceni

Sulla bioetica e le radici cristiane da oggi a Roma il congresso italiano ed europeo. Il presidente uscente dell'Amci Vincenzo Saraceni: dobbiamo offrire risposte fondate sulle grandi sfide

razione religiosa. Noi ci limiteremo a testimoniare questa opzione in una società caratterizzata dal pluralismo etico cercando di mostrare che la nostra visione è quella che più rende giustizia alla domanda di salute dei malati. Lei è prossimo a cedere il testimone a un nuovo presidente. Può dirci cos'ha imparato dalla guida dell'Amci, e cosa porta con sé di questa esperienza coincisa con gli anni nei quali è esplosa la grande «questione bioetica» e antropologica? Sono presidente dell'Amci dal 2004 e, dopo otto anni, non solo per ragioni statutarie, è giusto passare la mano. Sono stati anni intensi, non facili, proprio per la «questione bioetica» posta con forza dalle nuove frontiere della medicina (basti pensare alle tecniche della fecondazione artificiale e all'ingegneria genetica) cui la pubblica opinione ha riservato un consenso marcato a volte privo di una corretta informazione. Sono contento che l'Amci sia rimasta radicata nel

Paese nonostante la difficoltà che hanno vissuto tutte le esperienze associative professionali: l'Amci c'è, da oltre sessant'anni, a servizio dei malati e della Chiesa. Di cos'ha bisogno l'Amci oggi?

Credo di poter dire, facendo anche autocritica, che l'Associazione ha bisogno di aprirsi di più alla ricerca di risposte, scientificamente fondate, sui temi di cui abbiamo fatto cenno. La definizione di accanimento terapeutico, con i suoi confini, o l'idratazione e la nutrizione, solo per fare due esempi più vistosi, devono essere dibattuti con coraggio nell'Amci che mi sembra l'associazione più titolata per dare un contributo responsabile alla classe politica, e anche alla Chiesa.

Su quali fronti sarà chiamata a spendersi l'associazione nei prossimi anni?

La sfida è tutta culturale. Occorre riflettere sulla circostanza che la pluralità delle proposte etico-culturali, tipica della liberaldemocrazia espressiva delle società modellate sul sistema di mercato, comporta il diffondersi non solo della loro pari legittimità ma anche di una sostanziale equivalenza tra esse. Di qui due elementi basilari che plasmano i convincimenti e i comportamenti della gente: da un lato il consolidarsi di un approccio relativistico rispetto alla valutazione di un qualsivoglia principio, dall'altro la costruzione di una scala di valori

non incentrata sulla loro qualità ma sulla quantità delle adesioni a essi tributate dai membri della comunità. La morale si aggancia, cioè, non a principi ritenuti certi ma ai comportamenti tenuti dalla maggioranza. Il compito dei medici cattolici è testimoniare un modello, proporlo, e cercare di farlo diventare maggioritario nel Paese.

Un tema nevralgico è il coinvolgimento dei nuovi professionisti della medicina, i medici giovani, ampliando la base associativa. Cosa intende fare l'Amci su questo fronte?

È il tema che ci inquieta di più e che torna in tutte le nostre assemblee. Obiettivamente nella nostra Associazione prevalgono gli iscritti adulti e anziani. Credo che per essere attrattivi verso i giovani medici dobbiamo aprirci ad attività concrete di solidarietà, di missionarietà, di servizio medico ai poveri. Credo che i giovani siano disposti ad accogliere l'invito. Diceva un mio amico sacerdote: «Ai giovani se chiedi poco danno niente, se chiedi molto danno tutto». Io non sono riuscito, ma chi verrà dopo di me potrà farlo.

Quale consiglio darà al suo successore?

Di avere coraggio: la Chiesa è consapevole che la vera evangelizzazione si fa negli ospedali e nei luoghi della sofferenza umana, dove i medici hanno il ruolo decisivo per l'annuncio della buona novella ai malati.

© RIPRODUZIONE RISERVATA