

Eutanasia “non richiesta” in Belgio

Anche se non c'è sofferenza, il medico vuole poter accelerare la morte

Nel variegato menù dedicato alla “dolce morte” e servito in Belgio, dopo l'eutanasia dei bambini potrebbe presto arrivare l'eutanasia non richiesta. E' quanto auspica la Società belga di terapia intensiva, che in un documento lamenta lo scarso numero di pazienti che chiede esplicitamente di morire (meno dell'uno per cento sul totale dei decessi) anche quando non si hanno speranze di guarigione e si è sottoposti a interventi che sconfinano, dicono i medici, nell'accanimento terapeutico. A prima vista, si potrebbe pensare che in Belgio non esista la pratica della sedazione dei malati terminali, anche quando l'effetto collaterale è l'accelerazione della fine. Naturalmente non è così. Anche il Belgio, si legge nel documento, “ha leggi specifiche che si occupano di eutanasia nei malati terminali”, ma “i pazienti in stato critico che muoiono in terapia intensiva di solito non sono in grado di richiedere l'eutanasia. Il risultato è che in Belgio vi è incertezza circa le conseguenze giuridiche dell'avvio di un processo che comporta la morte in terapia intensiva”. L'arcano è infine svelato: “Non si

tratta di dare analgesici o sedativi per combattere il dolore o l'agitazione, né del cosiddetto ‘doppio effetto’, in cui gli analgesici somministrati per alleviare il dolore possono comportare l'effetto avverso di accelerare la morte. Qui è in discussione la somministrazione di sedativi con l'intenzione esplicita di abbreviare il processo di cure palliative terminali nei pazienti senza alcuna prospettiva di ripresa significativa”.

Il documento prosegue affermando la competenza esclusiva e finale dei medici nella decisione di “abbreviare le sofferenze” del malato senza speranza, pur dovendo tener conto del parere di parenti e di eventuali tutori. Dice anche che l'accelerazione del processo di morte attraverso analgesici e sedativi somministrati al di là della dose necessaria ad alleviare le sofferenze “può talvolta essere opportuna, anche in assenza di sofferenza”, perché “può effettivamente migliorare la qualità del morire”. Ma i medici reclamano garanzie (per loro), e cioè chiedono una legge che salvi dall'incriminazione chi proceda a questo nuovo tipo di “eutanasia senza richiesta”.

Inghilterra pioniera dell'eugenetica

Cosa rivela l'audizione di Howe: aborti di femmine e disabili

L'aborto ha tenuto banco per giorni alla Camera dei Lord inglese, con le audizioni del responsabile della Sanità, Earl Howe. Il ministro ha detto che nel Regno Unito ci sono più aborti di bambine di quanto si possa pensare e che ha aperto un'inchiesta ministeriale. Howe ha anche detto che l'aborto è oggi usato per eliminare bambini portatori di disabilità minori, come la palatoschisi, una semplice fenditura della parte anteriore del palato duro, a volte accompagnata da labbro leporino, che colpisce una persona su mille e che si può risolvere chirurgicamente dopo la nascita. La questione dell'aborto in caso di palatoschisi era stata oggetto di grande attenzione mediatica nel 2004, quando la chierica anglicana Joanna Jepson aveva portato in tribunale i medici responsabili dell'aborto di un bambino di ventotto settimane af-

fetto dalla patologia. E' la normalizzazione e la banalizzazione dell'aborto nel paese della famiglia Huxley, il paese che ha dato all'occidente generazioni di biochimici e scrittori e un nome allo scientismo contemporaneo, la nazione del primo aborto legale, dove si azzera una vita fino al settimo mese e dove i primi esperimenti clandestini di fecondazione artificiale si facevano già negli anni Trenta, la patria di Francis Galton, della pecora Dolly, dei primi embrioni clonati al mondo e della baronessa Mary Warnock, che ha stabilito che l'essere umano inizia a quattordici giorni. Per capire dove può arrivare il maltrattamento della vita umana si guardi dunque all'Inghilterra, questo esperimento a cielo aperto di vecchie e nuove forme di eugenetica in pancia e in vitro. L'ultima si accanisce sulle bambine e i disabili.