538
Giovedì, 30 marzo 2017
è vita
vita@avvenire.it

La notizia

«Pillola dei 5 giorni, va riaperto il dossier»

di Graziella Melina

La pillola dei cinque giorni dopo «non è un contraccettivo ma un antinidatorio»: ha cioè un effetto abortivo, in quanto «rende inospitale l'utero ad accogliere l'annidamento dell'embrione». Sul meccanismo d'azione di EllaOne il Movimento per la vita italiano (Mpv) vuole che venga fatta chiarezza e chiede all'Aifa, l'Agenzia italiana del farmaco diretta da Mario Melazzini, di modificare il "bugiardino". «Alla luce dei nuovi dati di letteratura che dimostrano come l'Ulipristal acetato non eserciti i suoi effetti attraverso un meccanismo antiovulatorio ma rendendo la parete uterina inospitale per l'embrione – spiega il presidente Mpv Gian Luigi Gigli – chiediamo all'Aifa di portare l'argomento al proprio Comitato tecnico scientifico, affinché nel foglietto illustrativo sia data a tutte le donne un'informazione corretta ed esaustiva. È questo il solo modo per garantire una effettiva libertà di scelta».
A conferma degli effetti abortivi della pillola dei 5 giorni dopo lo studio in fase di pubblicazione sulla rivista *Molecular and Cellular Endocrinology*, effettuato sul tessuto endometriale di 12 donne e sull'esame di 1.183 geni nella cosiddetta "finestra di impianto". La nuova ricerca, come spiega Bruno Mozzanega, ginecologo dell'Università di Padova, «evidenzia che il farmaco, somministrato nei giorni pre-ovulatori – i più fertili del ciclo, quelli in cui avviene il 70% dei concepimenti a seguito di rapporti non protetti –, non impedisce affatto l'ovulazione e quindi consente il concepimento. L'endometrio tuttavia, valutato in termini di espressione genica sette giorni dopo l'ovulazione, si dimostra inospitale per l'embrione. I geni iper-espressi o, viceversa, repressi nel tipico endometrio fertile post-ovulatorio grazie al progesterone, dopo l'assunzione di Ellaone evidenziano un andamento opposto, portando a un quadro di assoluta inadeguatezza all'annidamento dell'embrione». Ciò «non sorprende visto che il farmaco impedisce al progesterone di agire».
Intanto le vendite di EllaOne – senza prescrizione medica – aumentano in modo inarrestabile. Secondo Federfarma da gennaio a ottobre 2016 sono state vendute 200.507 confezioni (13.401. nello stesso periodo del 2014), tra il 2015 e il 2016 l'aumento è stato del 95,8%. L'aumento di vendite della pillola dei 5 giorni secondo il Ministero della Salute avrebbe inciso sul vistoso calo degli aborti.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Sull'utero in affitto è l'ora della politica

di Lucia Bellaspiga

«E' dunque necessario coinvolgere le agenzie Onu e creare sul piano internazionale le condizioni per l'abolizione della maternità surrogata». Si chiudeva così la Raccomandazione presentata giovedì scorso nell'Incontro internazionale organizzato a Montecitorio da «Se non ora quando-Libere» per chiedere la messa al bando dell'utero in affitto. Un testo firmato da una costellazione trasversale di associazioni e personalità, che si sono rivolte alla Cedaw, commissione Onu che vigila contro le discriminazioni delle donne. Il testo chiede «l'abolizione universale» della maternità surrogata, e «per i casi già esistenti» un riconoscimento del neonato «conforme alle regole sui diritti del bambino», ovvero garantendogli «il diritto di conoscere la madre e, nella misura del possibile, di essere allevato da lei».
Sempre più ampia, dunque, la presa di coscienza dello sfruttamento del corpo delle donne come "contenitori" per la produzione di bambini ordinati secondo contratto. Ed evidente l'urgenza di azioni politiche capaci di far rispettare la legge vigente, che in Italia già vieta l'utero in affitto, a fronte di magistrati che legittimano la pratica ogni volta che si trovano di fronte al fatto compiuto (l'ultimo caso l'altroieri a Bologna). «Come già affermammo in una mozione, l'Italia dovrebbe farsi promotrice di una convenzione internazionale per la messa al bando universale dell'utero in affitto – propone **Mara Carfagna** (Fi) –. Il governo invece ha respinto la mozione dove lo impegnava nella battaglia. Ma non ci scoraggiamo, perché l'unica cosa importante è che ovunque nel mondo venga riconosciuta e rispettata l'indisponibilità del corpo umano».
Se la Gpa (gravidanza per altri) è praticata – sostiene **Elena Centemero**, presidente nel Consiglio d'Europa della Commissione eguaglianza e non discriminazione – è «a causa della disomogeneità delle leggi nazionali. Serve quindi una convenzione internazionale, questo è il vero lavoro politico da fare». Non solo: non c'è legge che tenga se non prevede una sanzione, «e per questa tratta di esseri umani deve essere una sanzione penale». In realtà, gli Stati devono già attenersi a ciò che a gennaio ha stabilito la Grande Camera della Corte europea dei diritti dell'uomo sulla vicenda Paradiso-Campanelli, i coniugi italiani tornati dalla Russia con un bambino nato attraverso la Gpa, poi tolto alla coppia e dato in adozione: «Una sentenza che la giurisprudenza dovrà tenere presente».
Persuasa che la battaglia contro la maternità surrogata sia sovranazionale è anche **Fabrizia Giuliani**, deputata Pd, perché «più mettiamo vincoli a questo mercato globale più saremo efficaci». In concreto, «sulla Gpa non si deve poter fare pubblicità né esprimere rivendicazioni, come già prevede la legge 40 che però è disattesa: basta digitare su Internet "surrogata" e ti si apre un fiorente mercato alla luce del sole. Questo va fermato, tocca alla giustizia. Ma sono anche favorevole alla revisione della legge sulle adozioni, che sia meno complessa per le coppie etero e si apra anche a single e coppie gay se hanno gli stessi requisiti richiesti alle coppie eterosessuali. Naturalmente a favore di bambini che si trovino in uno stato di bisogno. Con altrettanta chiarezza dico invece che la lotta alla Gpa è contro un mercato disinvolto e incurante di neonati: noi politici dobbiamo batterci insieme sul piano culturale, perché sta passando l'idea del bambino come oggetto scambiabile e della donna non più come madre ma come produttrice di bambini. Un balzo indietro di millenni». Una volta che tra bambino nato con Gpa e coppia etero o gay che l'ha preso si sia affermato un legame affettivo questo «non va spezzato», dice **Milena Santerini**, deputata di Democrazia Solidale-Cd, «ma non si può continuare all'infinito con la «teoria del fatto compiuto. Non amo proibire e sanzionare: ok dunque al bando universale, ma premo per una svolta culturale. La strada vincente è quella dell'incontro di Roma, una rete trasversale che converga sugli stessi obiettivi e ci ridia l'indignazione contro un mercato di bambini che avalla la selezione. A Strasburgo abbiamo vinto così, con la convergenza di Popolari e Socialisti, ed è stato bello a Roma vedere femministe, cattoliche, lesbiche, gay ed etero ripetere insieme l'indisponibilità del corpo umano».
Anche per la senatrice Pd **Emma Fattorini** «bisogna fare in modo che i bambini già nati non siano mai penalizzati per il modo in cui sono venuti al mondo», ma per il futuro l'urgenza è «trovare il modo per cui la legge italiana venga rispettata anche se la surrogata è fatta all'estero». Bene sollevare il caso in Europa – commenta **Eugenia Roccella**, deputata di Idea –, ma la via internazionale è lenta e ogni settimana un tribunale legittima un utero in affitto. Bisogna allora rafforzare la legge 40, oggi interpretata come un divieto solo per gli operatori, estendendola alle coppie acquirenti e alzare la pena».

Dopo l'incontro internazionale di Roma, che ha lanciato una petizione all'Onu per il bando globale, le donne impegnate in Parlamento premono per agire

L'incontro di Roma
A destra, l'intervento di Sylviane Agacinski

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Agacinski: freno femminile allo strapotere tecnologico

di Daniele Zappalà

Sventolare e usare un progressismo snaturato può generare nuova barbarie, come mostra il caso della maternità surrogata. È uno degli esiti salienti della riflessione condotta in Francia negli ultimi anni da quella corrente femminista che ha accettato la sfida intellettuale di scandagliare il fenomeno dell'utero in affitto evitando slogan, infingimenti di comodo e maschere vetero-ideologiche.
La settimana scorsa l'Italia (o meglio: i lettori di *Avvenire*, quasi i soli a essere stati informati dell'evento di Roma) ha potuto assaporare in presa diretta i frutti di questa riflessione nell'intervento della filosofa transalpina Sylviane Agacinski al simposio sulla maternità surrogata promosso alla Camera.
«Nel XX secolo, di fronte all'apparire di ideologie e di poteri statali barbari certi popoli non hanno saputo resistere, al punto che taluni intellettuali, medici e giuristi hanno collaborato con regimi totalitari e tradito la loro vocazione civilizzatrice» ha ricordato a Roma colei che è pure moglie dell'ex premier socialista Lionel Jospin, aggiungendo che questi «esempi estremi dovrebbero renderci vigili di fronte alle violenze inedite di cui anche la nostra epoca è capace».
Per la pensatrice non c'è vero progresso, né è possibile dirsi progressisti, quando si perde di vista «il legame con la dignità della persona umana, affermata solennemente nelle dichiarazioni internazionali e nelle nostre costituzioni nazionali». Di recente in una lunga intervista al *Figaro* la stessa Agacinski aveva affermato che «tutti si dicono ciecamente progressisti, ma non pochi progressi tecnici possono accompagnarsi con alienazioni sociali temibili». A furia di deformare l'idea di progresso, è divenuto possibile che «dei sedicenti progressisti rivendichino la "libertà" di affittare una donna per produrre un bambino su richiesta». La filosofa ha criticato pure «il diritto al figlio», espressione del «sogno di mettere la potenza tecnologica alla portata di tutti, senza preoccuparsi delle conseguenze».
Tanto nell'intervento di Roma quanto nell'intervista al quotidiano francese Agacinski ha citato un assioma del filosofo Maurice Merleau-Ponty: «Non ho un corpo, io sono il mio corpo». Ma nella visione della corrente femminista rappresentata dalla pensatrice sembrano ormai forti pure le convergenze con i filosofi transalpini che hanno osato criticare in chiave umanistica lo strapotere della tecnica per difendere la dignità umana. Fra quelli d'ispirazione cristiana anche Jacques Ellul, protestante, promotore di «un'etica della non potenza» da opporre al prometeismo dei potentati economici addossati alla tecnologia. «È evidente che un'etica della non potenza condurrà a fissare dei limiti», scriveva Ellul. A ben guardare, una riflessione coerente con l'appello finale di Agacinski a Roma per «rifiutare l'estensione senza limiti» del mercato.

Il pensiero della filosofa francese apre la strada al ripensamento del femminismo e del progressismo sul «diritto al figlio» come nuovo mito

© RIPRODUZIONE RISERVATA

AGENDA

Autismo, con la Giornata arrivano i progetti

Autismo, primi passi importanti. Domenica 2 aprile è la «Giornata mondiale della consapevolezza sull'autismo» per riflettere su ciò che è stato già realizzato e si potrà fare dopo l'approvazione della legge – agosto 2015 –, con l'inserimento dell'autismo però solo il 19 marzo scorso nei nuovi Livelli essenziali di assistenza tra i disturbi pervasivi dello sviluppo (con effetti sui relativi fondi per la ricerca). «Le misure normative sono importanti – spiega Paola Binetti, autrice del libro "Autismo oggi", tra le autrici della legge – riguardando progetti di trattamento personalizzati. Sono tenuti in conto elementi come l'età, l'integrazione sociale e il contesto familiare. A oggi in Italia sono iniziati ben 13 master per la formazione dei docenti sulla cura del paziente autistico e sono partite linee di ricerca sotto il profilo genetico, comportamentale e riabilitativo».
I riflettori sull'autismo ormai sono stati puntati influenzando diversi programmi sperimentali di diagnosi precoce, come il Progetto Tartaruga dell'Istituto di Ortofonologia di Roma, ma anche il «counseling territoriale» voluto dall'Istituto Sacra Famiglia di Milano. I trattamenti sono di natura riabilitava, perché dall'autismo non si guarisce ma si può migliorare la qualità della vita della persona affetta dalla sindrome e dei suoi familiari. I programmi personalizzati hanno permesso di acquisire abilità per affrontare la vita quotidiana, diversificando il sostegno alle famiglie. Secondo i dati della Fondazione, che opera nel Nord Italia, il 37% dei pazienti ha migliorato le abilità cognitive, il 16% la socializzazione, il 13% la comunicazione, con un interessante incremento del 14% nella cura di sé.
Tra gli altri progetti di successo c'è il «parent training» dell'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù di Roma per migliorare sintomatologia e qualità della vita. Si attua così la terapia "mediata" dai genitori, una delle tecniche di formazione che consente a mamma e papà di interagire in modo più efficace col figlio autistico. Domenica Montecitorio, come altri palazzi istituzionali di tutto il mondo, si tingerà di blu e ospiterà un'orchestra formata anche da bambini autistici.

Emanuela Genovese

Cellule ringiovanite si lavora alla banca

Trapiantate per la prima volta cellule staminali riprogrammate da donatore. L'evento è avvenuto in Giappone su un uomo con una malattia della retina ed è la premessa per realizzare banche di cellule riprogrammate. Il risultato, riportato da *Nature*, è un ulteriore passo verso una medicina rigenerativa alla portata di tutti. «Il risultato va monitorato – commenta genetista Giuseppe Novelli, rettore di Roma Tor Vergata e vicepresidente del Comitato nazionale per la biosicurezza – ma è interessante la prospettiva di poter disporre di banche di cellule derivate da staminali pluripotenti indotte pronte all'uso». Anche in Italia «si sta lavorando a realizzare banche di cellule staminali pluripotenti indotte (Ips), la discussione per regolamentarle ha preso il via al Comitato». Protagonista del trapianto un 60enne affetto da degenerazione maculare. Nell'occhio gli sono state trapiantate cellule prelevate dalla pelle di un donatore anonimo, ringiovanite e fatte evolvere in cellule della retina. L'intervento è stato eseguito da Yasuo Kurimoto all'ospedale di Kobe, che ha trapiantato cellule ottenute con la tecnica introdotta nel 2006 dal connazionale Shinya Yamanaka. Una scoperta che nel 2012 gli valse il Nobel per la Medicina.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'analisi

I giovani? Cercano un nuovo alfabeto affettivo

di Elena Marta-Emanuela Confalonieri*

Scuola, coetanei e Internet garantiscono un'ampia documentazione sulla sessualità a ragazzi che però chiedono sostegno vero nel prepararsi a scelte consapevoli e libere Le indicazioni di Censis e Rapporto Giovani

Cosa sanno adolescenti e giovani delle malattie sessualmente trasmissibili? E più in generale, cosa sanno della sessualità? Ci aiutano a capire qualcosa di più i dati di una recente ricerca del Censis condotta su 1.000 giovani di età compresa tra i 12 e i 24 anni. I dati emersi sono peraltro in linea con altre ricerche condotte con campioni analoghi. Gli adolescenti e i giovani italiani si dichiarano molto o abbastanza informati. Potremmo anche affermare che probabilmente rispetto a patologie come il Papillomavirus sono anche più informati della generazione adulta, trattandosi di un virus in merito al quale l'informazione e le campagne di vaccinazione sono molto recenti. Nonostante l'ingente campagna informativa e la percezione da parte dei giovani di sapere, tra gli adolescenti ancora consistente è la confusione tra prevenzione delle malattie sessualmente trasmissibili e contraccezione.
Anche i dati dell'ultima edizione del «Rapporto Giovani» dell'Istituto Toniolo, che ha coinvolto più di 6.000 giovani tra i 19 e i 34 anni con un campione rappresentativo della realtà del nostro Paese, confermano che al crescere dell'età e in presenza di una relazione stabile, i giovani italiani, senza alcune differenza di genere o di area geografica di residenza, optano per rapporti non protetti. Questo dato, di per sé puramente descrittivo, acquista un significato particolare se lo leggiamo incrociato con un altro dato emerso dal «Rapporto Giovani 2016»: ossia il desiderio di avere figli e fare famiglia dei giovani italiani, desiderio che si scontra con la realtà. Mancanza di un lavoro stabile, desiderio di capitalizzare il percorso di studi e rispondere ai propri bisogni autorealizzativi, rendono più difficilmente realizzabile il desiderio di avere figli.
Rispetto alle fasce più giovani i dati del Censis confermano una buona percezione di informazione a cui segue solitamente la scelta di mettere in atto un comportamento contraccettivo in percentuale crescente al crescere dell'età. Dati molto simili emergono anche da una recente ricerca condotta in Università Cattolica con un campione di circa 1.400 adolescenti di età compresa tra i 13 e i 20 anni, in cui si conferma una certa confusione sulla distinzione fra contraccezione e protezione, riscontrabile anche nella diffusione sempre maggiore – e non solo nella fascia adolescenziale ma anche in quella giovane adulta – della "contraccezione di emergenza" (pillola del giorno dopo o dei 5 giorni dopo), spesso colta come metodo contraccettivo in senso proprio.
Le molte indagini come quella del Censis realizzate in questi anni ci mostrano come gli adolescenti e i giovani vengono molto informati in ambito scolastico, ma nonostante ciò alcune errate convinzioni si sono radicate e continuano a persistere. Questo anche perché spesso all'informazione tecnica non seguono una rielaborazione e un supporto a compiere scelte consapevoli e non dettate solo dal desiderio di sentirsi uguali ai propri pari mettendo in atto comportamenti ritenuti diffusi tra i coetanei.
Da questo punto di vista è d'aiuto il diffondersi nelle scuole di programmi come «Teen Star», non sono solo informativi ma che aiutino anche i ragazzi ad aumentare la consapevolezza e a scegliere con cognizione di causa, in riferimento a quadri valoriali, come anche il contributo della famiglia.
Se i giovani appaiono informati, e la Rete e la scuola sono probabilmente i luoghi dove vengono loro fornite le informazioni su tali temi, reputiamo importante rimarcare il ruolo educativo e non solo informativo che la famiglia può e dovrebbe svolgere: accanto infatti alla conoscenza i giovani vanno supportati nell'assunzione di decisioni, da raggiungersi attraverso la riflessione e la serenità di poter scegliere come comportarsi, forti di informazioni acquisite ma anche di un lavoro di acquisizione di consapevolezza sulla scelta da fare, alla luce della condivisione di una visione valoriale e di una fiducia tra genitori e figli che consenta di trattare anche temi così delicati.

***Facoltà di Psicologia Università Cattolica, Milano**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

VkVSlyMjVm9sb0Vhc3lSZWFkZXJfQ2VplyMjNzFlMmJhZmItNTJiOC00MjdlLWJkNjEtZWNiYjYxZDA4N2JhIyMjMjAxNy0wMy0zMFQxMjozOToyNSMjI1ZFUg==

Associazioni

di

◆ **Medici Cattolici, le nomine del congresso di Ascoli**
Filippo Maria Boscia è stato rieletto presidente dell'Associazione Medici Cattolici Italiani nel 26° congresso nazionale di Ascoli Piceno. Del nuovo consiglio direttivo faranno parte anche i vicepresidenti Franco Balzaretti (Nord, confermato), Stefano Ojetti (Centro, nuovo), Giuseppe Battimelli (Sud, confermato), Vincenzo Saraceni (segretario), Mauro Persiani (vicesegretario) e Franco Splendori (tesoriere).

◆ **Advm, Gagliardini confermato alla presidenza**
Con la riconferma alla presidenza di don Maurizio Gagliardini, 72 anni, l'«Associazione difendere la vita con Maria» (Advm) ha celebrato a Loreto l'inizio del suo 20° anno di attività. È stato un momento di riflessione e di approfondimento delle esperienze derivanti dal numero verde «Fede e terapia», avviato durante l'anno giubilare per dare voce al dolore della mancata o negata genitorialità. All'800 969 878 rispondono tutti i giorni 35 volontari. (S.D.B.)

Sintomi di felicità

Quel figlio inatteso può illuminare una vita

di Marco Voleri

«Non ho visto nessuno andare incontro a un calcio in faccia con la tua calma indifferenza, sembra quasi che ti piaccia». Questa frase, tratta da una canzone di Niccolò Fabi, mi ha sempre fatto pensare molto. Proprio in questi giorni la riflessione è esplosa nella mia mente: quante volte decidiamo di andare dritti contro un iceberg, a folle velocità, con la convinzione incosciente che si possa spostare o disintegrare? Càpita. Ci si incaponisce spesso per poco, guardando la pagliuzza nell'occhio di qualcuno senza accorgersi che magari il nostro è invaso da una trave pesante e dolorosa. Ho citato il cantautore Fabi perché qualche anno fa è stato vittima di una tragedia enorme, la perdita della figlia Olivia di due anni. Cosa c'entra questo con la frase che ho citato? Su un social network ho letto una storia che mi ha oscurato l'anima per un'intera giornata. Una ragazza ha incontrato una vecchia amica in stato interessante e le ha fatto gli auguri. Lei le ha risposto seccamente: «Evita, perché non volevo questo figlio». Sono davvero rimasto turbato da tanta infelicità, decisamente diversa da quella di Fabi. Che mentre attendeva Olivia ha scritto una canzone, *Attesa e inaspettata*. «Attesa e inaspettata arriva la seconda vita, in quell'istante in cui si taglia il velo e sei dell'altra parte, non sei preparato mai abbastanza, ma sei pronto da sempre». L'infelicità non ha un metro, non esiste una formula matematica per determinarla. Ma una mamma – che di fatto lo è dal momento preciso in cui dentro di lei esiste un'altra vita – come fa a pensare di non essere felice? Un figlio è, a mio avviso, il regalo più bello che la vita ti possa donare. Nonostante tutto. Chi sta per diventare genitore non immagina neanche lontanamente quanto un figlio possa migliorare la propria vita. Un raggio di sole. Lo stesso raggio che auguro alla ragazza infelice che passeggia per strada con un fardello in testa e un dono immenso nella pancia. Il sintomo di felicità che le cambierà la vita è proprio quello, a mio avviso. Ma lei, ancora, non lo sa.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Giovedì, 30 marzo 2017

«Cure appropriate», la strada del fine vita

di Marcello Palmieri

I deputati sono chiamati a pronunciarsi su un terreno nel quale si gioca la relazione tra paziente e medico, che deve evitare gli eccessi di accanimento e abbandono terapeutico

«Chiediamo con chiarezza che venga messa in evidenza l'importanza della relazione paziente-medico-familiari», basata sul «rispetto, la vicinanza e l'accompagnamento» delle persone giunte quasi al termine della vita: è l'invito rivolto giovedì scorso dal segretario generale della Cei, Nunzio Galantino, alla presentazione del comunicato scaturito dal Consiglio permanente dei vescovi italiani. Un invito ai parlamentari che proprio in queste settimane stanno discutendo la legge sul fine vita. E un invito che per **Antonio Spagnolo**, direttore dell'Istituto di bioetica e medica al consorzio "Humanitas" dell'Università Cattolica di Roma, non può prescindere «dalla corretta definizione dei confini della pratica clinica»: accanimento e abbandono terapeutico. La prima situazione partecipa di due criteri: «L'inutilità del trattamento in relazione all'effetto per cui si è iniziato e la sua sproporzione rispetto ai benefici che potrebbe portare». Al contrario, rimarca Spagnolo, si ha abbandono terapeutico quando «vengono omessi trattamenti che producono un beneficio clinico, come per esempio l'aumento di pressione piuttosto che la scomparsa di un'infezione». C'è poi una via mediana: quella caratterizzata «da un intervento che raggiunge il suo scopo ma al prezzo di gravosità, sproporzione e straordinarietà dei mezzi utilizzati rispetto al contesto in cui si trova il paziente». Mentre tutte le forze politiche che stanno dibattendo in questi mesi la proposta di legge sono concordi nel respingere l'accanimento terapeutico, accese discussioni provoca il rifiuto dei trattamenti medici. Ed ecco il primo pensiero di Spagnolo: «Curare quando vi è ragionevole speranza di risultato e proporzionalità dei mezzi utilizzati è doveroso». Nella sua visione «omettere questi trattamenti o dare la possibilità di farlo significherebbe determinare un evento negativo». Che sarebbe inammissibile. Al contrario, la volontà del paziente dovrebbe essere valorizzata al massimo nel caso di una situazione intermedia, vale a dire quando la terapia c'è e potrebbe aver successo ma al prezzo di una eccessiva gravosità. «Qui ricadiamo nella categoria degli interventi possibili ma non doverosi – spiega Spagnolo – e nei quali solo il malato è in grado di esplicitare qual è il suo bene maggiore».
Ma chi decide quando si ricade nell'una piuttosto che nell'altra situazione? «Il medico», risponde **Giorgio Minotti**, preside della Facoltà dipartimentale di Medicina e chirurgia dell'Università Campus Bio-medico di Roma, che assicura come «i medici di oggi e gli studenti che si apprestano a diventarlo vengono formati anche per valutare di situazione in situazione quando una terapia costituirebbe accanimento e quando invece è cura». Minotti precisa poi che «cura non è solo l'attività che incide sul processo patologico della malattia ma pure quella che, senza eccessi o sproporzioni, riesce comunque a contenerne le manifestazioni esterne».
Si apre qui l'universo delle cure palliative, finalizzate non solo al «controllo dei sintomi» ma pure «al recupero della migliore qualità di vita possibile, attuando interventi mirati a coinvolgere anche la sfera psicologica, sociale e spirituale» del malato. È il pensiero di **Adriana Turriziani**, medico palliativista e ricercatrice di medicina e chirurgia all'Università Cattolica di Roma. Per lei il medico non dovrebbe mai vedere «la morte come unico intervento per eliminare le sofferenze»: al contrario, bisognerebbe «cercare di prevedere i bisogni di questi malati, aumentando la possibilità di intervento delle cure palliative anche quando sono ancora in atto trattamenti attivi». Ma non può essere il medico a vedere la morte come unica via per porre fine alle sofferenze. «Il rischio – avverte Turriziani – è che a farlo sia il paziente, ispirato dalla cultura dell'autodeterminazione e del soggettivismo assoluto». Al contrario, ed è un aspetto sottolineato anche da Minotti, «il concetto di beneficialità è fondato sulla fiducia tra medico e malato e sulla comunicazione empatica tra le due figure», dimensioni da cui scaturiscono «scelte consapevoli e condivise». Non è però la visione della proposta di legge giunta all'esame dell'Aula di Montecitorio, incentrata sulla volontà del paziente. Una situazione che preoccupa **Maria Luisa Di Pietro**, professore associato di Medicina e chirurgia al Gemelli di Roma: «L'inserimento di nuove norme che andranno a intaccare la relazione medico-paziente – è il suo timore – creerà situazioni di grande difficoltà nella pratica clinica». Il punto non sarà infatti più quello di distinguere quando una cura è proporzionata o meno rispetto ai benefici che può arrecare: «Spostando tutta la relazione di cura sull'esercizio dell'autonomia e dell'autodeterminazione del paziente verrà meno anche l'interesse della società nei confronti della vita e della salute del singolo. Una deriva fortemente negativa, dal momento che la vita e la salute non sono solo valori personali ma anche beni sociali».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

NEWS

Il 4 aprile legge in Aula Molti nodi, poco tempo

L'esame della proposta di legge sulle Disposizioni anticipate di trattamento riprenderà in Aula alla Camera martedì 4 aprile. Lo ha confermato ieri la conferenza dei capigruppo di Montecitorio, concordando quindi con quanto era stato già deciso il giorno prima in via informale dopo una consultazione tra gruppi. Il passaggio dal calendario parlamentare di marzo a quello di aprile comporterà, secondo il regolamento della Camera, un contingentamento dei tempi per il dibattito sui numerosi punti ancora da discutere. Gli emendamenti, al vaglio di un comitato ristretto nella Commissione Affari sociali, si concentrano su status della nutrizione assistita (terapia o sostegno vitale, che un medico non può sospendere), profilo delle volontà di fine vita e loro valore vincolante per il medico, momento della loro entrata in vigore e libertà di "cambiare idea", diritto all'obiezione di coscienza per il personale sanitario e gli istituti clinici privati, minori e loro facoltà di interrompere terapie che garantiscono la vita. In gioco c'è lo stesso titolo della legge: «disposizioni» o semplici «dichiarazioni»? Questioni di estrema complessità, che ora la Camera potrebbe esaminare in poche ore.

Il fatto

Cure palliative: ora le religioni chiedono ascolto

L'incontro internazionale organizzato ieri a Roma dalla Fondazione Maruzza su «Religioni insieme per le cure palliative» ha offerto l'occasione per promuovere il diritto di tutte le persone anziane con malattie croniche e inguaribili di conoscere e ricevere le cure palliative. L'incontro ha permesso di presentare il progetto «Carta delle religioni per le cure palliative per le persone anziane», risultato di un lavoro collettivo iniziato oltre 6 mesi fa e che si conclude oggi presso la Pontificia Accademia per la Vita con la stesura di un documento che ambisce ad acquisire valore universale con la firma dei rappresentanti di diverse fedi, di specialisti, geriatri, studiosi di diritti umani, pazienti e volontari provenienti da diverse culture, fedi e contesti. Marinella Cellai ha raccontato le cure palliative attraverso 30 anni di vita da volontaria mentre Angela Pasqualotto ha parlato della sua esperienza di *caregiver* familiare e di paziente. Monsignor Vincenzo Paglia, presidente della Pontificia Accademia per la Vita, ha riflettuto sul ruolo delle religioni come sostegno ai malati inguaribili e alle cure palliative, mentre Suresh Kuttierath Kumar, direttore del Centro collaborativo Oms dell'India, ha spiegato come riuscire a coinvolgere più comunità nell'organizzazione di cure per la popolazione. Silvia Lefebvre D'Ovidio, leader della Fondazione Maruzza ha portato l'attenzione sul concetto di cure palliative intese come la presa in carico globale del corpo, della mente e dello spirito con l'obiettivo di sostenere anche la famiglia del malato. «C'è un ingiustizia che consiste nella dimenticanza dei malati e degli anziani – ha concluso Paglia –. Incontri come questo aiutano a svegliarci».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Antonio, la lotta oltre la Sla «Non lasciamoci andare»

di Valeria Chianese

Storia del malato napoletano coetaneo di Fabo che comunica solo con gli occhi E che si batte per aiutare altri

Antonio saluta alcuni degli amici con cui è sempre in contatto e si prepara a raccontare la sua vita da malato di Sla (la Sclerosi laterale amiotrofica). Con fatica, lentamente, con una macchina che traduce i gesti e le emozioni che i suoi occhi trasmettono al suo computer. È così che può comunicare con familiari, parenti, amici. Perché Antonio, stretto dai tentacoli della malattia e dai fili e degli ausili che ne sorreggono lo spirito vitale, può muovere solo gli occhi.
Antonio Tessitore, 40 anni di Villa Literno, nel Casertano, dal 2003 è affetto da Sla e il comunicatore oculare è la sua finestra sul mondo esterno.
Riesce a comunicare solo grazie a My Tobii, il computer controllato tramite gli occhi con cui continua a essere connesso con il mondo. Riuscire a comunicare è stata una delle prime battaglie di Antonio, che per effetto del progredire della Sla ha perso progressivamente anche la capacità di parlare. Un calvario diventato sempre più pesante dal 2008. La battaglia per l'installazione del comunicatore simbolico, acquistato con l'impegno della Regione Campania, è stata una delle tante portate avanti nel corso degli anni. Antonio è stato anche presidente della sezione Aisla Napoli-Caserta e non ha mai abbandonato la sua attività in campo sociale per lottare a vantaggio degli altri tutelando i diritti dei più deboli.
Nonostante i momenti di sconforto, resta aggrappato alla vita. Gli amici lo hanno soprannominato "il leone" proprio per la sua insopprimibile forza di volontà, che non si piega alla malattia grazie alla vicinanza, alla cura, alla solidarietà dei familiari e degli amici. Tramite Internet Antonio ha monitorato giorno dopo giorno lo sviluppo della vicenda legata a Fabiano Antoniani – dj Fabo – che a 40 anni, la sua stessa età, ha deciso di andare in Svizzera per farsi aiutare a farla finita. E ha continuano a riflettere sulla questione, un pensiero che esprime con parole semplici e forti: «Non posso giudicare il gesto di Fabo ma posso dire che è molto più facile morire che continuare a lottare, perché spesso si è soli e impotenti».
Per Antonio il puntatore oculare è lo strumento che gli consente di esprimere e descrivere, brevemente, il suo pensiero e interagire con parenti e familiari, oltre che con la comunità dei suoi amici sui social network. «La Sla – dice ancora – non è una malattia come le altre. Da alcune si può guarire, con altre devi imparare a convivere, altre ancora ti portano alla morte, magari lenta e dolorosa, ma nessuna è come la Sla che riesce a uccidertì mentre sei ancora vivo». Lui però insiste, caparbiamente, contro la malattia e un welfare istituzionale ad intermittenza. In Campania esistono 9 hospice: due ad Avellino, tre a Caserta, tre a Salerno e uno a Napoli. Il piano regionale mira alla realizzazione di 14 centri per le cure palliative con 400 posti letto (il numero di malati terminali è di 19.400, cui si aggiungono i pazienti affetti da patologie inguaribili non oncologiche). Con un punto fermo al centro: «Le cure palliative – sottolinea il direttore dell'Osservatorio regionale che si occupa di pallianzione e terapia del dolore, Sergio Canzanella – rispettano la vita e considerano il morire un processo naturale».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

CITTÀ DI ASSISI
SERAPHICA CIVITAS

SORELLA NATURA FONDAZIONE

AMICI del CREATO
CUSTODI del CREATO

Amici del Creato: *un'Associazione aperta a tutti per un concreto impegno di custodia dell'ambiente ove ciascuno opera;*
Amici del Creato: *un'Associazione che vuole impegnare tutti ma soprattutto i giovani ed i loro educatori, famiglie e scuola, nel conoscere e nel fare;*
Amici del Creato: *un'Associazione che si fonda sull'etica, sulla scienza e la tecnologia;*
Amici del Creato: *un'Associazione per operare con i comportamenti concreti di ciascuno;*
Amici del Creato: *un'Associazione per stare insieme;*
Amici del Creato: *un'Associazione per andare in campagna,nei boschi, nei torrenti, fiumi, laghi;*
Amici del Creato: *un'Associazione per avere conoscenza e cura delle Città, Paesi e Borghi;*
Amici del Creato: *un'Associazione per rimboccarsi le maniche e non aspettare che facciano gli altri quello che possiamo fare Noi;*
Amici del Creato: *un'Associazione per la solidarietà verso l'Uomo e la Natura;*
Amici del Creato: *un'Associazione che ci voleva … nella Scuola, nelle Parrocchie, nei Quartieri … un'Associazione per costruire!*

Ecco dieci motivi, per diventare Amici del Creato: ma ognuno ne potrà aggiungere 100 altri!

AMICI del CREATO
Associazione Internazionale di Volontariato Ambientale
Via dei Prefetti, 46
00186 ROMA
+39 0668301122
segreteria@amicidelcreato.org
amicidelcreato@pec.it
www.amicidelcreato.org

FONDAZIONE SORELLA NATURA
Piazza del Comune
06081 Assisi
Palazzo del Capitano del Popolo
+39 331 4514911
segreteria@sorellanatura.org
fondazionesorellanatura@pec.it
www.sorellanatura.org

2017: ABBIAMO 25 ANNI!
AMARE, CONOSCERE E CUSTODIRE IL CREATO

INAUGURAZIONE "CORSO BASE"

Guardie Volontarie Custodi del Creato

evento co-organizzato con l'Amministrazione Comunale di Assisi

Assisi

Venerdì 31 Marzo 2017, ore 10.30

Palazzo Comunale - Sala della Conciliazione

Conduce l'incontro
Maria Luisa Cocozza
giornalista - conduttrice Arca di Noè

ore 10.30 **Apertura dei Lavori**
Angelo Sanza
V. Presidente Vicario FSN

Saluto del Sindaco di Assisi
Stefania Proietti

ore 11.00 **Guardie Ambientali Volontarie Custodi del Creato**
Giuseppe Procaccini
Prefetto - a.r.- Presidente Probiviri FSN
Antonio Scino
Avvocato dello Stato

ore 11.30 **Il Corso Base Guardie Ambientali Volontarie Custodi del Creato**
Franco Cotana
Presidente Comitato Scientifico FSN

ore 12.00 **Custodia del Creato: impegno dell'Arma Benemerita e di FSN**
Tullio Del Sette
Gen. c.a. Comandante Generale Carabinieri

ore 12.30 **Nomina Soci Benemeriti FSN e Ambasciatori Amici del Creato**
Roberto Leoni
Presidente Fondazione Sorella Natura

Con il Patrocinio
CITTÀ DI ASSISI SERAPHICA CIVITAS
Assisi Patrimonio Mondiale
CRIAF Centro Interuniversitario di Ricerca sull'Inquinamento e sull'Ambiente "Mauro Fiali"
IPASS PROGRAMMA PER L'ISTRUZIONE E LO SVILUPPO SOSTENIBILE

La Fondazione SORELLA NATURA – FSN – dà vita alla costituzione, nell'ambito delle proprie finalità statutarie, a
AMICI del CREATO
Associazione Internazionale di Volontariato Ambientale
aperta a Donne ed Uomini di ogni nazione, età, etnia, religione sviluppando così, ulteriormente, la propria azione volta alla diffusione di una corretta cultura ambientale.
FSN, effettuerà, in collaborazione con Università, Enti ed Istituzioni, il CORSO BASE, al termine del quale gli iscritti potranno conseguire, secondo le norme vigenti, la qualifica di GUARDIA AMBIENTALE VOLONTARIA CUSTODE DEL CREATO, entrando a far parte del Raggruppamento Nazionale Guardie Ambientali Volontarie Custodi del Creato, istituito nell'ambito dell'Associazione AMICI del CREATO.
Dopo il CORSO BASE sono previste successive specializzazioni ed alta formazione, che consentiranno di acquisire competenze e capacità di supporto: alle imprese agricole, artigianali, commerciali, industriali, a professionisti ed ai singoli cittadini, per la messa in atto di corretti comportamenti ambientali e per l'osservazione della legalità. Il Corso Base e le specializzazioni daranno diritto a Crediti di Formazione Universitaria.

ISCRIZIONI AL CORSO BASE, FREQUENZA, ESAME e RICONOSCIMENTO della QUALIFICA
Iscrizioni on line dai siti: **www.fondazionesorella - amici del creato.org - ipassnet.it**
La frequenza sarà telematica ed avrà la durata minima di tre mesi, dopo i quali ci si potrà iscrivere alla sessione d'esame.
Potranno anche esser organizzati punti di frequenza con tutor nelle sedi che verranno comunicate.
Saranno effettuate sessioni d'esame conclusivo del Corso.
Superata la prova d'esame i singoli diplomati potranno entrare a far parte del *Raggruppamento Nazionale Guardie Ambientali Volontarie Custodi del Creato*.
Potranno richiedere al Prefetto dell'area di residenza e/o all'Ente territoriale competente, il decreto di riconoscimento quale Pubblico Ufficiale ed entrare nel Nucleo Operativo Territoriale di competenza del *Raggruppamento Nazionale Guardie Ambientali Custodi del Creato*, che potrà operare, secondo le direttive nazionali e/o in intesa con le Istituzioni locali e nazionali.

VkVSIyMjVm9sb0Vhc3lSZWFkZXJfQ2VplyMjNzFlMmJhZmItNTJiOC00MjdlLWJkNjEtZWNiYjYxZDA4N2JhIyMjMjAxNy0wMy0zMFQxMjozOToyNSMjI1ZFUg==