Il caso

Reni da «samaritani», i criteri per un dono

di Marcello Palmieri

Donare un organo è atto di grande filantropia, ancor più se destinato a una persona conosciuta. È il caso delle cosiddette "donazioni samaritane", tanto preziose quanto rare: in Italia 6 negli ultimi 3 anni. L'ultima ha visto protagonista il Policlinico di Milano, dove un rene è stato trapiantato su un uomo che soffriva d'insufficienza cronica. E la cui moglie, pur desiderosa di aiutarlo, era impossibilitata causa incompatibilità. Fatto sta che, in questo modo, il degente potrà evitare la dialisi, godendo così di una qualità di vita assai migliore. Grande entusiasmo si respira nell'Unità trapianti di rene della struttura ospedaliera, che ha accolto la metà delle donazioni avvenute in Italia nell'ultimo triennio. Ma perché questi atti restino davvero solo espressione di immensa generosità, e il consenso a dare e ricevere da parte degli interessati non si pieghi ad altre meno nobili logiche, è utile ricordare quali principi biogiuridici regolano la materia. Innanzitutto, l'evidenza per cui nessuno può trarre profitto dalla donazione di una parte del proprio corpo. Prima ancora che le leggi italiane, lo stabilisce la Convenzione internazionale di Oviedo sulla biomedicina. È il principio cardine che ispira anche la nostra normativa interna. Nel caso specifico dei reni, poi, le linee guida in materia prescrivono che la volontà del donatore sia accuratamente vagliata e si proceda solo dopo che gli sono stati prospettati tutti i rischi dell'operazione nonché le possibilità di vita sia dell'organo stesso che del donatario. C'è poi una specifica autorità, il Centro nazionale trapianti, che deve vigilare affinché siano sempre rispettati i princìpi base della materia: «Trasparenza, equità, sicurezza, qualità».
Tutto ciò, però, si fonda su una premessa: «L'attività di trapianto da donatore vivente ha carattere aggiuntivo e non sostitutivo all'attività di trapianto da donatore cadavere». Così, sempre su questa linea, i candidati a ricevere un rene da persona viva devono essere informati della possibilità d'iscriversi anche alle liste di aspiranti riceventi da persona defunta. Il nostro diritto, infatti, ha sempre sancito il principio dell'indisponibilità del corpo. E anche oggi vieta tassativamente ogni suo utilizzo a pagamento, principio che vale anche per le donazioni di tessuti, sangue e gameti. E che dovrebbe valere anche per confermare una volta di più il divieto di maternità surrogata.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Medici, la missione di custodire l'uomo

di Fabrizio Mastrofini

Ha per tema «Santità della vita e professione medica: dalla *Humanae vitae* alla *Laudato si'*» il Congresso della Federazione mondiale delle associazioni mediche cattoliche (Fiamc), in corso da ieri e fino al 2 giugno a Zagabria, preceduto il 28 dall'udienza concessa dal Papa al Comitato esecutivo. Il presidente John Lee, di Singapore, ha sottolineato la straordinaria presenza della Federazione, con 80 Paesi aderenti e con oltre 100mila professionisti della salute tra gli iscritti. «Uno degli obiettivi del congresso è ricordare i 50 anni dalla *Humanae vitae*, uno dei più importanti documenti mai scritti. È anche un'occasione per riaffermare il nostro impegno a favore della vita e per politiche familiari in ognuno dei nostri Paesi». Per la prima volta – ha aggiunto Lee – si svolgerà «un Congresso parallelo dedicato ai giovani medici e agli studenti di medicina».
La ricchezza dei temi e delle esperienze di questi giorni è stata sottolineata, in apertura, ieri pomeriggio, da monsignor Vincenzo Paglia, presidente della Pontificia Accademia per la Vita, e da mons. Bruno-Maria Duffé, segretario del Dicastero per lo Sviluppo umano integrale. Duffé ha ribadito la centralità del ruolo affidato da papa Francesco al dicastero, perché la «promozione dello sviluppo umano integrale» è «una delle maggiori sfide» del nostro tempo e deve impegnare le risorse positive del mondo cattolico. La Fiamc in questo senso ha un fondamentale ruolo da svolgere, per la vastità e qualità del numero e dei Paesi aderenti». Dal canto suo Paglia ha sottolineato l'importanza del tema scelto per questo congresso, evidenziando il «filo conduttore» che lega i due testi di Francesco e la portata «epocale» delle sfide da affrontare. «L'enciclica *Laudato si* – ha osservato – ci indica come, lasciandoci illuminare dal mistero generativo di Dio che si rivela nella realtà del Figlio fatto uomo nel grembo di Maria, la Chiesa è chiamata a restituire fiducia a un mondo che fatica a trasmettere il senso stesso del venire al mondo». Le sfide di oggi si chiamano inverno demografico in Occidente e crisi nei rapporti tra uomo e donna nel momento in cui l'amore generativo perde di senso nel nome di una presunta autonomia dell'amore romantico.

Al congresso di Zagabria l'impegno dei professionisti cattolici del mondo insieme a monsignor Paglia (Pav) La consegna del Papa

«Il medico cattolico, almeno lui – ci ha detto monsignor Paglia – stia accanto e accompagni, cerchi di guarire fin dove è possibile e non smetta mai di curare. È quel che Gesù faceva e per questo dall'antica Chiesa fu chiamato "medico". La vera dignità è quella che prova la persona fragile, malata, quando viene curata con delicatezza, tatto, attenzione e accompagnata con affetto e generosa attenzione. La dignità, infatti, è essere riconosciuti come persona sempre, in ogni condizione, in ogni situazione. La vicinanza, il contatto fisico – una stretta di mano continuata, una parola detta con dolcezza, una carezza sulla guancia mentre si è negli ultimi istanti della vita – testimoniano a chi muore la sua grande dignità e a chi resta un ammaestramento sul senso della vita anche al momento della morte». In maniera più ampia e specifica nella relazione di apertura di oggi monsignor Paglia illustrerà il legame tra i due documenti papali e le sfide da affrontare per i medici e le associazioni mediche cattoliche, affinché la difesa della vita umana dalla nascita alla morte naturale sia accompagnata e sostenuta da un analogo impegno per una «autentica e umana qualità della vita». A partire dal pomeriggio di oggi le diverse sessioni esamineranno le principali sfide che la cultura e lo sviluppo delle tecnologie presentano ai medici cattolici nei differenti contesti: dall'aborto alla diagnostica prenatale, dalle problematiche eutanasiche alle cure palliative, al trattamento dei malati terminali. Da domani le sessioni saranno dedicate a incontri e dialoghi tra giovani medici e studenti e a incontri riservati per aree linguistiche. Ricevendo il comitato direttivo lunedì, papa Francesco aveva affidato alla Fiamc un mandato preciso. «Sia vostra cura impegnarvi nei rispettivi Paesi e a livello internazionale, intervenendo in ambienti specialistici ma anche nelle discussioni che riguardano le legislazioni su temi etici sensibili, come ad esempio l'interruzione di gravidanza, il fine vita e la medicina genetica». «Non manchi – ha aggiunto – la vostra sollecitudine anche a difesa della libertà di coscienza, dei medici e di tutti gli operatori sanitari. Non è accettabile che il vostro ruolo venga ridotto a quello di semplice esecutore della volontà del malato o delle esigenze del sistema sanitario in cui lavorate». Per realizzare tale compito «è necessario e urgente che l'azione del medico cattolico si presenti con carattere di inconfondibile chiarezza sul piano della testimonianza sia personale che associativa. A tale proposito, è auspicabile che le attività delle associazioni dei medici cattolici siano interdisciplinari e coinvolgano anche altre realtà ecclesiali». «Siate ministri – ha concluso il Papa –, oltre che di cure, di fraterna carità, trasmettendo a quanti avvicinate, con l'apporto delle vostre conoscenze, ricchezza di umanità e di compassione evangelica».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

NEWS

Il 22 ottobre nuovo processo a Cappato Il giorno dopo la parola va alla Consulta

È stata fissata per il 22 ottobre davanti alla Corte d'assise di Massa la prima udienza nel nuovo processo a Marco Cappato, l'esponente radicale già protagonista nella morte di Fabiano Antoniani (dj Fabo) e per questo processato a Milano ma ora accusato insieme a Mina Welby di aver istigato o aiutato anche Davide Trentini a dar corso al suo intento suicidario. Trentini, morto il 13 aprile 2017 in un centro svizzero specializzato in suicidi assistiti a pagamento, era stato accompagnato da Cappato e Welby che per questo si erano poi auto-denunciati una volta rientrati in Italia, una strategia giudiziaria e mediatica speculare a quella del caso Antoniani. Lungi dal volersi sottrarre alla giustizia, i radicali forzano la legge che desiderano abbattere per creare un caso, richiamare l'attenzione dell'opinione pubblica mettendo in campo tutta la loro abilità nell'orientare i sentimenti della gente attraverso i mezzi di comunicazione e giungere poi a ottenere ciò che chiedono – la legalizzazione dell'eutanasia – attraverso sentenze o leggi varate sull'onda emotiva. Da notare che il 23 ottobre la Corte Costituzionale deve esaminare la punibilità dell'aiuto al suicidio in base a una richiesta nata dal processo milanese. (F.O.)

Eutanasia, il no portoghese all'esame del referendum?

di Silvia Guzzetti

La vittoria del fronte per la vita che in Portogallo è riuscito ad arginare l'offensiva dei partiti di sinistra e a fermare una legge che avrebbe aperto a eutanasia e suicidio assistito potrebbe però non ripetersi nel 2019. «È molto probabile che tra un anno e mezzo, dopo le prossime elezioni generali, la questione venga riproposta agli elettori in forma di referendum. E allora il linguaggio usato potrebbe convincere i cittadini a dire sì all'eventualità che disabili, anziani e malati gravi non siano considerati degni di continuare a vivere», spiega Jorge Cruz, portavoce di «Associação Cristã Evangélica de Profissionais de Saúde», associazione cristiana che fa parte della rete portoghese per la vita. «Purtroppo la campagna pro eutanasia è molto abile nell'uso delle parole. Qualora durante il referendum venisse chiesto agli elettori se vogliono una "morte assistita", anziché usare il termine "eutanasia", senza che vi sia una spiegazione di cosa significa questa espressione, è molto probabile che la maggioranza venga indotta a dire sì. È capitato così durante la consultazione sull'aborto del 2007, quando si è usato il termine "interruzione di gravidanza". È così che il linguaggio ambiguo ha aperto la strada alla legalizzazione dell'aborto fino alla decima settimana di vita del feto».

Il logo della campagna

Il portavoce dell'Associazione spiega che «la legislazione portoghese e i codici deontologici di medici e infermieri già oggi proibiscono l'accanimento terapeutico e promuovono la morte dignitosa. I pazienti possono rifiutare cure troppo dolorose e interventi inutili».
Da chi è composto il fronte del no che ha prevalso questa settimana in parlamento? Anzitutto dalla maggioranza dei portoghesi, che hanno protestato contro la legge organizzando veglie e manifestazioni pacifiche fino a pochi minuti prima del voto. Un sondaggio, condotto dall'emittente *Tsf Rádio Notícias* ha mostrato che l'89% dei cittadini dice no all'eutanasia. Anche l'Ordine dei medici e il «Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida» si sono detti contrari, per non parlare dei leader delle religioni che hanno firmato una dichiarazione contraria.
Se la società portoghese si è espressa più volte contro l'eutanasia, come ha sottolineato anche il patriarca cattolico di Lisbona Manuel Clemente, perché il parlamento ha respinto il progetto di legge soltanto con una maggioranza molto risicata? In parlamento c'è una maggioranza di sinistra e il governo, che è formato da una coalizione di socialisti e comunisti, dipende dai voti del partito di estrema sinistra "Bloco de Esquerda" per sopravvivere. Il risultato è questo tentativo di introdurre leggi molto liberali, non soltanto in materia di fine vita ma anche in fatto di unioni e adozioni gay. Nei media, inoltre, spesso prevalgono élite liberali che tacciono sugli abusi che si compiono in Olanda e Belgio in nome del diritto a morire in modo dignitoso.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Al Parlamento cileno progetti sul fine vita

Eutanasia passiva ed eutanasia attiva: distinzione ambigua in un tema già di per sé delicatissimo. Se ne torna a discutere in Cile, dove Guido Girardi e Tucapel Jiménez, senatore e deputato del Partito della Democrazia, hanno annunciato che presenteranno un nuovo disegno di legge per l'introduzione dell'eutanasia. Si tratta di un testo in cui Girardi, medico ed ex presidente del Senato cileno, distingue tra eutanasia passiva e attiva. La prima «consiste nell'interrompere le cure mediche», mentre la seconda nel «somministrare un farmaco che può causare la morte». La proposta era già stata presentata dallo stesso Girardi nel 2006, ma era stata respinta nel 2015. Questa volta, come spiegato dal senatore, il testo «sarà aggiornato». Secondo l'ex ministro degli Esteri, Heraldo Muñoz, si potrebbe arrivare a una maggioranza trasversale. Il Partito della Democrazia all'interno della coalizione Nuova Maggioranza, guidata dalla ex presidente Michelle Bachelet, ha un risicato vantaggio al Senato ed è in minoranza alla Camera dei deputati.
Oltre a quella di Girardi, altre due proposte puntano a legalizzare l'eutanasia: una porta la firma di Vlado Mirosevic (Fronte Ampio), l'altra di Marcela Sabat (Rinnovamento nazionale, il partito conservatore dell'attuale presidente Sebastián Piñera).

Simona Verrazzo

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Sul campo

Scuole e anziani: Scienza & Vita apre l'agenda

di Angela Napoletano

Vissuto venerdì scorso dai delegati regionali arrivati a Roma da tutta Italia per il convegno nazionale di Scienza & Vita, l'incontro sull'«homo cyborg» non è stato solo un momento di approfondimento culturale. Ciò che nella platea si tocca con mano anche il giorno seguente, in un momento che di consueto è dedicato al confronto tra le diverse realtà territoriali, è l'entusiasmo che in genere accompagna l'inizio di un nuovo cammino.
La percezione è che la riflessione sul postumano e le sfide sempre più ardue imposte alla società da tecnoscienza e intelligenza artificiale abbia indicato, come dice **Gino Passarello** di Catania, «la direzione chiara del lavoro che ci aspetta nei mesi a venire». Del resto, è opinione diffusa tra i delegati, questi sono i temi che sembrano offrire qualche possibilità in più di dialogo tra laici e cattolici. «Sentiamo che Scienza & Vita è votata a confrontarsi sul nuovo – spiega **Valter Lazzari**, di Savona –. C'è bisogno di affrontare i classici temi della bioetica da nuovi punti di vista, più ampi e creativi. Sull'aborto e gli altri argomenti, purtroppo, gli "altri" sembrano vincenti. Noi non rincorriamo l'agenda dell'attualità ma lavoriamo su quello che riteniamo importante per il futuro, come l'antispecismo e i diritti degli animali, spunti particolarmente interessanti per una comunità, come la mia, che sempre più spesso assiste alle incursioni degli animalisti negli allevamenti di visoni».

Dalla recente assemblea associativa le voci delle realtà territoriali sui nuovi ambiti culturali nei quali spendere iniziative e credibilità. Oltre ai fronti tradizionali, altri temi per creare confronto

«L'ambiente che ci circonda è sempre più ostile – aggiunge **Marcello Masotti**, di Firenze –. Così, per allargare la platea di chi ci segue, oltre alla bioetica lavoriamo su temi come la crisi della paternità e i cosiddetti "diritti rovesciati", e comunque su argomenti nei quali si misura l'allontanamento della società dalla vera dimensione umana». «Nel confronto su certi temi – puntualizza – sarebbe opportuna più unità operativa di tutto il mondo cattolico, perché l'impegno deve essere ampio e non di singole realtà». Allargare la prospettiva a contenuti nuovi, anche poco dibattuti, non significa tuttavia abbassare la guardia sui valori che Scienza & Vita difende da anni e che ne caratterizzano l'identità. «Nella nostra piccola Rovigo – racconta **Luca Busson** – ci sono tante iniziative culturali ma lo spazio che ci siamo ritagliati è solo nostro, non si sovrappone a quello di nessun altro, anche all'interno della Chiesa. Penso, per esempio, al tema della famiglia che viene affrontato per lo più in modo pastorale e poco culturale, poco consapevole degli attacchi all'essere umano e alla famiglia che arrivano dal fronte internazionale».
Guardare al futuro, per Scienza & Vita, significa anche parlare ai giovani, avvicinarsi sempre di più al loro mondo, prepararli a essere cittadini del domani. **Giusi Scotti**, a Lodi, è riuscita a portare l'associazione nelle scuole di secondo grado: «Abbiamo imparato a parlare di bioetica ai ragazzi – spiega – attraverso le curiosità della scienza. Pian piano si arriva al dato antropologico. L'importante è utilizzare il loro linguaggio, costruire un dialogo che non imponga l'"hai sbagliato", ma che inviti a ragionare, ad affinare il senso critico. Lo abbiamo visto durante il dibattito sull'eutanasia sollevato dal caso di dj Fabo. La domanda che abbiamo sollecitato per invitarli a una riflessione fuori dagli schemi imposti dai mass media è stata: "pensa al nonno che continua ad abbracciarti e a volerti bene nonostante la sua vecchiaia e la malattia: davvero gli staccheresti la spina?"».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

VkVSlyMjVm9sb0Vhc3lSZWFkZXJfQ2VplyMjNzFlMmJhZmItNTJiOC00MjdlLWJkNjEtZWNiYjYxZDA4N2JhIyMjMjAxOC0wNS0zMVQxNDo1MzozMiMjI1ZFUg==

25 anni fa la scoperta del gene Test sul farmaco anti-Huntington

La malattia di Huntington è una patologia neurologica rara di tipo ereditario e degenerativo che causa movimenti continui e scoordinati insieme a disturbi cognitivi e del comportamento. A provocarli è la perdita di connessioni nervose e di neuroni. Ne sono affetti siano circa 6mila italiani ma sono 40mila le persone a rischio di ereditare la patologia. Le terapie innovative sono al centro degli «Huntington's Days», da ieri fino al 6 giugno. A 25 anni dalla scoperta del gene mutato responsabile della malattia oggi si lavora «per silenziarlo – spiega Edward Wild, dell'Huntington's Disease Centre all'University College di Londra, tra i coordinatori mondiali della ricerca sulla malattia –. La sperimentazione di un farmaco è in corso tra Canada, Regno Unito e Germania. Il gene mutato non potrà essere completamente disattivato» ma si può ridurre la proteina responsabile. Presentato a Barcellona nel 2014, lo studio ha già dato luogo nel 2015 alla prima somministrazione del farmaco che «avviene con una puntura alla base della colonna vertebrale, come un'epidurale, per consentire che il liquido arrivi direttamente al sistema nervoso».

La storia

Per le mamme l'ascolto delle «Donne per la vita»

di Roberto Dalla Bella

Le volontarie del gruppo mantovano

Ogni vita ha una dignità da rispettare, in qualsiasi forma e a qualsiasi punto dell'esistenza si trovi. Un valore chiaro, netto, che guida lo spirito di solidarietà di dodici volontarie della provincia di Mantova: sono le fondatrici di «Donne per la vita», nuova realtà nata a San Benedetto Po. L'associazione ha da poco inaugurato un punto d'ascolto all'ospedale di Pieve di Coriano: vi si può rivolgere qualsiasi donna abbia bisogno di sostegno durante la gravidanza. Non sempre l'arrivo di un bambino è vissuto con gioia, specie nel caso di situazioni difficili e di fragilità. Per questo le volontarie dell'associazione puntano prima di tutto sull'ascolto, per offrire l'aiuto giusto secondo l'esigenza. Il tutto con l'impegno di difendere la vita umana in ogni fase del suo sviluppo. La prima preoccupazione è aiutare ogni donna a portare a termine la gravidanza, nel modo più sereno e naturale possibile. Poi, se necessario, l'aiuto continua anche durante la primissima infanzia del bambino, come un appiglio cui aggrapparsi.

«Donne per la vita» fa parte del Centro aiuto alla vita della provincia di Mantova, rete impegnata da decenni in favore di donne e madri in difficoltà. Come sede legale per la nuova associazione è stato scelto il convento delle Sorelle di San Francesco, nella frazione di Brede. Qui si trova suor Paola Ferrari, l'assistente spirituale del gruppo, che ha sostenuto la nascita del progetto. È proprio in un orizzonte di fede cristiana che le volontarie intendono muoversi, tenendo a mente alcune parole di papa Francesco, riportate sul loro sito www.donneperlavita.it: «Non possiamo annunciare altro che la vita, dal principio alla fine. Tutti noi dobbiamo curare la vita, amare la vita, con tenerezza e calore».

Nei prossimi mesi sono previste iniziative per promuovere l'associazione: il 21 e 22 luglio, ad esempio, nella parrocchia di Brede saranno esposte alla venerazione reliquie di Paolo VI, che sarà canonizzato in ottobre.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Giovedì, 31 maggio 2018

Scelte giovani: meno aborti, troppe pillole

A 40 anni dalla 194, i ragazzi sanno cosa vuol dire fermare una gravidanza. Ma cercano risposte online e in farmacia

di Graziella Melina

Quarant'anni dopo la 194, i giovani oggi sanno bene cos'è l'aborto, e non lo scelgono mai a cuor leggero. Ma di fronte a una gravidanza inattesa prevale la paura di dirlo ai genitori, il timore di dover interrompere gli studi, o il percorso lavorativo appena avviato. E le pillole dei giorni dopo, ormai di facile reperibilità, diventano la soluzione più comoda. «Abortire per le ragazze è una scelta di grande solitudine, vissuta in silenzio – racconta **Irene Pivetta**, 24 anni, responsabile nazionale giovani del Movimento per la vita –. Con l'avvento delle pillole dei giorni dopo è pericolosamente cresciuta una sorta di non consapevolezza: davanti a un "rischio di gravidanza" il tempo in cui la ragazza è portata a riflettere è annullato vista la facilità con cui è possibile acquistare le pillole in farmacia, anche senza ricetta. Non c'è nemmeno il tempo di scoprirsi incinta, di dover fissare l'appuntamento per l'aborto, e di potersi aprire a incertezze, a dubbi, a domande. Quella delle pillole è una via che d'uscita che tenta molte ragazze».

Per fortuna esiste anche un'altra strada: «Quando decidono di aprirsi alla famiglie o trovano aiuto nel proprio contesto sociale – prosegue Irene – capiscono che portare avanti l'eventuale gravidanza sarebbe una scelta coraggiosa e senz'altro meno dolorosa. I giovani vanno responsabilizzati e resi consapevoli che l'aborto è un'esperienza che poi lascia cicatrici nella vita. Ma serve chi sta attorno ai giovani sia presente, sappia ascoltare e accogliere». Spesso «giovanissime, universitarie, lavoratrici precarie, e con alle spalle relazioni instabili, ci contattano perché non sanno cosa scegliere – aggiunge **Cristina Forestiero**, 29 anni, responsabile regionale giovani Mpv della Calabria e vicepresidente del Mpv e del Cav di Cetraro, nel Cosentino –. Un po' per la solitudine, o per l'assenza di un compagno, si sentono senza via d'uscita. Sanno cos'è l'aborto, sono combattute, vorrebbero evitarlo, ma non vedono una soluzione. Però chiedono ascolto, indipendentemente dalle loro scelte».

Di solito non si tratta di giovani disinformate: «Grazie alle tecnologie digitali ormai è possibile vedere un bambino sin dai primi mesi di vita – precisa Cristina –, quindi sanno che abortire equivale a sopprimere una vita umana. E proprio per questo chi lo fa poi ha una ricaduta psicologia pesante». Ma sono prese dal timore che la loro gravidanza si venga a sapere, e così preferiscono chiedere aiuto – spesso in forma anonima – alle chat online. «Hanno paura di non essere accettate dalla società, dalla famiglia, di non poteri più realizzare – racconta **Matteo Cioè**, 26 anni, responsabile giovani del Mpv Lazio e volontario del servizio "Sos vita Web" – . Nessuno sembra convinto di quello che vuole fare, anche se poi scelgono l'interruzione». Le ragazze sentono il bisogno di capire, di trovare risposte. «Non hanno un'informazione corretta non solo rispetto alle pillole dei giorni dopo ma anche dei contraccettivi – osserva Matteo –. Sono propensi piuttosto a seguire la tendenza culturale. Si tratta spesso di ragazze giovanissime, intorno ai 16 anni, prese dalla paura di non saper affrontare la situazione. Per questo è necessario che nelle scuole si educhi all'affettività. I ragazzi hanno bisogno di ascolto e accompagnamento».

È quel che si evince anche dai dati del Ministero della Salute: nel 2016 sono state 189.589 le confezioni vendute della pillola dei 5 giorni dopo, l'Ulipristal acetato (16.797 nel 2014 e 145.101 nel 2015), mentre il Levonorgestrel (Norlevo), noto come "pillola del giorno dopo", nel 2016 ha toccato quota 214.532 (161.888 nel 2015). «L'aborto è stato banalizzato – spiega **Andrea Natale**, ginecologo dell'Ospedale Macedonio Melloni di Milano –. Visto che queste pillole se le possono andare a comprare in farmacia, le ragazze non le vediamo. Prima invece al Pronto Soccorso c'era la fila». La conseguenza più immediata è che spesso le giovani donne che ne fanno uso non si pongono nemmeno il problema di eventuali rischi per la salute. «La stessa molecola dell'Ulipristal acetato – mette in guardia Natale – a dosi molto inferiori, ossia 5 milligrammi al giorno, che noi utilizzavamo soprattutto per le perdite di sangue di pazienti con fibromi, lo scorso febbraio è stata bloccata perché sono stati segnalati problemi al fegato. Cautelativamente quindi non possiamo più prescriverla. Per la pillola dei 5 giorni dopo, invece, in 30 milligrammi, seppure non risulti sia mai successo nulla, non è stato usato lo stesso metro cautelativo: e infatti continua a essere utilizzata senza prescrizione medica». Ormai per i giovani «l'aspetto della sessualità è completamente separato da tutto il resto – rileva **Vittoria Maioli Sanese**, psicologa della coppia e della famiglia –. I ragazzi hanno tutti gli strumenti per accedere a conoscenze e a tecniche relative alla sessualità. Ma l'informazione tecnica è slegata dalla coscienza dell'io. Il giovane pensa: "a me non può succedere per il fatto che io non lo voglio". Poi c'è la pillola, c'è l'aborto, e quindi possono permettersi una leggerezza, perché tanto hanno il "paracadute". Ma quando si trovano di fronte a una gravidanza inattesa vanno nel panico, devono affrontare una situazione che non avevano previsto per sé». Il problema va oltre: «Già in molte coppie – sottolinea Maioli Sanese – la nascita di un figlio è slegata dall'amore coniugale, è una decisione che si prende attraverso altri criteri. E i figli questo clima lo assorbono». Ecco perché non di educazione sessuale a scuola i giovani hanno bisogno oggi ma «di una presenza suggestiva degli adulti in grado di far loro compagnia. Bisogna ri-occuparsi dell'umano vero e riuscire a essere adulti capaci di stare accanto ai giovani per insegnare loro la strada. Dobbiamo toglierli dal recinto in cui mettiamo il cosiddetto mondo giovanile, per stare con loro e vivere insieme a loro».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

«One of us»

Intellettuali e futuro umano La via europea

Il simbolo della «Piattaforma»

di Elisabetta Pittino

Valencia, in Spagna, ha ospitato nei giorni scorsi il seminario per una «Piattaforma culturale» di *One of us* (Uno di noi), organizzato dalla Federazione europea *One of us* con l'Università Cattolica di Valencia e la Fondazione Jerome Lejeune.

Nello scorso novembre il Comitato esecutivo della Federazione aveva approvato la creazione di una Piattaforma europea di intellettuali con l'obiettivo prioritario di promuovere «la difesa della libertà e del rinascimento dei valori cristiani in Europa di fronte alla crisi brutale e alla mancanza di "un'anima" nei Paesi europei». Così è nato l'incontro di Valencia, con 150 intellettuali a confronto sulla possibilità di creare una piattaforma culturale e sul contenuto da dare a questo progetto. La sessione plenaria ha visto gli interventi del cardinale Antonio Cañizares, arcivescovo di Valencia, che ha espresso la necessità di procedere col progetto per aiutare l'«umanità dell'Europa», del filosofo francese Remì Brague, di Collin Thibaud, Jaime Mayor Oreja, presidente di *One of us* e Jean Marie Lé Mené, alla guida della Fondazione Lejeune. Gli intellettuali si sono poi suddivisi in tre gruppi di lavoro: sul Manifesto, presieduto da Giuseppe Grande, segretario generale del Movimento per la vita italiano e membro del Comitato esecutivo della Federazione; sul metodo di lavoro, guidato da Jaime Mayor Oreja; e sulla futura strategia comunicativa, condotto da Thierry de la Villejegu, vicepresidente di *One of us*.

La proposta più importante condivisa dai partecipanti ai tre gruppi di lavoro è stata quella di dare un taglio positivo alla piattaforma, che non deve essere di resistenza o difesa ma piuttosto di proposta, nella convinzione che i valori cristiani e l'ordinamento naturale hanno molto da dire e da dare alla società contemporanea. «Non dobbiamo continuare a lavorare sull'agenda di altri ma lavorare sulla nostra» come ha sottolineato il filosofo polacco Dariusz Karlowicz, presidente della Fondazione San Nicola. La Piattaforma culturale costituisce ora un percorso al quale gli intellettuali europei possono offrire un contributo per costruire un «nuovo umanesimo che non esclude nessuno, ma ci mette in contatto».

Prossimo appuntamento a Parigi, il 1° dicembre, con il lancio ufficiale della Piattaforma. «Siete dei pensatori... pensate!» è l'invito di Remì Brague.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

RICERCA

Prodotta una cornea «stampata» in 3D con bio-inchiostro a base di staminali

Un prototipo di cornea biotecnologica è stato ottenuto con una stampante in 3D grazie a una particolare combinazione di cellule staminali e sostanze aggreganti. L'esperimento è stato pubblicato sulla rivista scientifica «Experimental eye research» da un gruppo di studiosi dell'università di Newcastle (Regno Unito), composto da Abigail Isaacson, Stephen Swioklo e Che Connon. Si tratta peraltro, come ammettono i ricercatori, di una «prova di concetto», cioè la dimostrazione che la tecnica è possibile. Le cellule sono state prelevate dallo stroma, zona della cornea ricca di staminali, di un donatore sano e mescolate con collagene e alginato. Ne è risultato un bio-inchiostro che grazie a una stampante 3D ha prodotto in cerchi concentrici una cornea umana. Per utilizzarla per i trapianti, avvertono i ricercatori, ci vorranno «molti anni». (En.Ne.)

Il punto

Nubi sopra Seul: la vita nascente davanti ai giudici

di Stefano Vecchia

La Corte suprema della Corea del Sud sta subendo forti pressioni mentre si prepara a deliberare sul caso di un medico accusato di avere favorito una settantina di interruzioni di gravidanza. I gruppi abortisti ne hanno chiesto l'assoluzione come avvio di un processo che porti alla depenalizzazione dalla pratica, un fatto di grande rilievo nel Paese dell'estremo oriente.

Nella visione comune il maggiore rischio per il futuro della Corea del Sud viene dall'incertezza dei rapporti con il vicino nordcoreano, ma a segnare ancor più oggi questo Paese diventato in pochi decenni riferimento quanto a capacità produttiva, sviluppo tecnologico e dimensioni dell'export è la demografia in rapido declino e percorsa da forti contraddizioni.

La popolazione femminile, ad esempio, subisce una concreta emarginazione quanto a opportunità di impiego e ruolo sociale, mentre la sua oggettificazione è favorita dai media e dallo spettacolo e accompagnata dal dilagare della violenza domestica e dell'alcolismo. Una situazione che sta alimentando un calo drammatico delle unioni, accelera la frenata demografica e insieme allo scarso sostegno governativo per gestanti e madri è dietro al dilagare dell'aborto.

Cresciuta rapidamente nei primi anni dall'indipendenza nel 1948, la popolazione sudcoreana ha iniziato a declinare dopo il 1966, quando il governo – allora una dittatura militare – avviò un controllo delle nascite in parte legato alla disponibilità delle risorse allora limitate, in parte per favorire il controllo della popolazione ma più ancora per rispondere alla tradizione confuciana. Le nascite ridotte sono di conseguenza andate a vantaggio della popolazione maschile, con le femmine sovente eliminate in gravidanza, successivamente cedute in adozione oppure destinate a garantire alle famiglie benefici e benessere con modalità considerate "eroiche" da letteratura e cinematografia, ma moralmente condannabili. Oggi, secondo studi specializzati, il 20% delle donne che hanno avviato una gravidanza l'hanno poi interrotta, contro l'1% ufficiale. Alle donne che abortiscono illegalmente, in strutture peraltro facilmente disponibili, la legge impone una forte multa e un anno di carcere, fino a due anni per i medici che facilitano la pratica abortiva. Uniche eccezioni ammesse, i casi di gravidanza conseguenze di violenza sessuale, incesto o che pongano a rischio la salute dalla madre. In realtà, la legge del 1953 è applicata raramente in tutta la sua severità e anche per questo è forte l'opposizione a una modifica da parte di molti settori della società.

A farsene portavoce è stato un gruppo di intellettuali, in maggioranza cattolici, che hanno espresso con una lettera aperta la propria opposizione. Tuttavia, se una campagna per modificare la legge era stata bocciata nel 2012, ora la situazione risulterebbe meno favorevole, sia per una secolarizzazione più accentuata sia per la presenza maggioritaria di giudici supremi non ostili alla depenalizzazione.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La notizia

L'Irlanda va di fretta verso la legge

Archiviato il referendum, ora si lavora alla norma che deve dare attuazione al voto. Il caso del Donegal

di Francesca Lozito

La beffa peggiore la rischia il Donegal: l'unica contea dove ha prevalso il «no» al referendum di venerdì sull'aborto (52%) potrebbe diventare la meta di chi dal Nord Irlanda (il Donegal confina con le contee di Derry e Tyrone) invece di andare in Gran Bretagna ad abortire passerebbe semplicemente il confine nella Repubblica che ha liberalizzato l'interruzione di gravidanza. Il destino di questa contea dimenticata dal resto del Paese è riassunto in una lettera pubblicata dal quotidiano *Irish Times* nella quale si ricorda come non ci siano ferrovie, un'autostrada degna di questo nome, Internet vada a singhiozzo e i risultati del referendum sono stati spediti via fax. Non è difficile capire che il fragile sistema sanitario del Donegal potrebbe collassare: secondo il Dipartimento per la salute della Gran Bretagna, sono state 724 le donne che dal Nord Irlanda sono andate ad abortire in territorio inglese, dove l'aborto è permesso. Di queste, 635 nelle prime dodici settimane di gestazione, come prevede la legge che sta per essere approvata in Irlanda.

Mentre in Irlanda la campagna per il no ringrazia via social network chi si è speso con generosità nella campagna elettorale (*vedi foto*), sono forti in Inghilterra le pressioni dei laburisti su Theresa May per la legalizzazione dell'aborto anche in Nord Irlanda, ma la chiusura del Parlamento a Belfast da 18 mesi non lascia vedere alcuna decisione all'orizzonte. Intanto la protezione del bambino nel grembo materno l'ha chiesta l'arcivescovo di Westminster rivolgendosi al primate irlandese Eamon Martin e all'arcivescovo di Dublino Diarmuid Martin per ribadire che «il nostro impegno nei confronti delle madri e della vita nascente rimane sempre lo stesso».

Quanto alla legge che seguirà l'abrogazione referendaria dell'ottavo emendamento della Costituzione irlandese, il suo varo potrebbe essere più rapido di quanto annunciato: sottoponendo la bozza al Parlamento per l'approvazione già prima dell'estate, il testo definitivo andrebbe così nelle mani del presidente della Repubblica Michael Higgins prima della fine del suo mandato, in autunno, come ha rivelato il ministro della Salute Simon Harris.

Ogni aborto costerebbe al sistema sanitario irlandese 300 euro, ma con la pillola abortiva ci sarebbe di certo un risparmio visto che il tetto di spesa sui medicinali fissato dal servizio sanitario Hse è di 140 euro. Il progetto di legge sull'aborto presentato da Harris mette in mano ai medici di base la presa in carico delle donne che decidono di abortire nelle prime 12 settimane. I due appuntamenti per aborti potrebbero costare 100 euro il primo e 80 il secondo. Ci sono poi da calcolare gli esami clinici per escludere rischi da assunzione della pillola abortiva. L'«Irish family planning association» ha già garantito supporto alle donne.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

VkVSlyMjVm9sb0Vhc3lSZWFkZXJfQ2VplyMjNzFlMmJhZmItNTJiOC00MjdlLWJkNjEtZWNiYjYxZDA4N2JhIyMjMjAxOC0wNS0zMVQxNDo1MzozMiMjI1ZFUg==