

### Eutanasia e fine vita Colombia al bivio

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

### Uruguay, i medici «votano» per la vita

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

stamy  
di Graz



Francia  
di Alessandra Turbetti

### Staminali e ricerca «Seguire Yamanaka»

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

Giovedì, 22 novembre 2012

## Quando il bambino down è «meno persona»

di Alberto Gambino

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

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

la campagna  
di Graziella Melina

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



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

### documenti

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

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

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

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

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

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

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

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



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

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

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

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

Simona Verrazzo  
di Stefania Scudato

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

## Un giallo per piegare l'Irlanda sull'aborto



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

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

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

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

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

Le autorità hanno comunque deciso di istituire una commissione con il compito di accertare i fatti, guidata da Sabaratnam Arulkumaran, ginecologo della Saint George University di Londra e presidente della Federazione internazionale di ginecologia e ostetricia (FIGO). In un articolo del 2009, Arulkumaran si espresse a favore dell'aborto come «diritto legale per le donne», riferendosi proprio ai Paesi con leggi restrittive. Il premier irlandese Enda Kenny ha chiesto al marito di Savita, che si dice poco fiducioso che venga fatta chiarezza sulla morte della consorte, di collaborare con la commissione. Intanto i vescovi irlandesi hanno ricordato in una nota che la Chiesa afferma come la vita di un bimbo e quella della madre siano parimenti sacre. È giudicato moralmente lecito un intervento che per salvare la donna metta a repentaglio la sopravvivenza del figlio, a patto che si tratti di un effetto collaterale non voluto e che si faccia comunque il possibile per salvarli entrambi. Un abisso tra chi difende realmente la vita e chi invece sfrutta una morte tragica per aggiungere altra morte legalizzando l'aborto.

Lorenzo Schoepflin  
di Stefania Scudato