



Nel Québec una commissione per l'eutanasia dei malati psichici

In Canada il dibattito sull'estensione della morte medicalmente assistita alle persone con malattie mentali vede il Québec, la provincia francofona, muoversi più velocemente del governo federale. L'Assemblea nazionale del Québec ha approvato una mozione per creare una «Commissione speciale sull'evoluzione della legge sulle cure di fine vita» composta da 11 membri di diversi partiti, presidente Nancy Guillemette (Coalition Avenir Québec), vi-

ce Marie Montpetit (Parti libéral du Québec). Il mandato è di esaminare «le questioni relative all'ampliamento dell'assistenza medica nel fine vita per le persone in condizioni di incapacità e che soffrono di problemi di salute mentale». L'obiettivo è una relazione entro il 19 novembre 2021. La provincia del Québec ha legalizzato il suicidio assistito nel dicembre 2015, in anticipo rispetto a tutto il Canada (giugno 2016). (Simona Verrazzo)

«Così mettiamo in cattedra i disabili»

La Cei vara il Regolamento del Servizio nazionale. La responsabile suor Donatello: una rete vitale tra le realtà ecclesiali che se ne prendono cura

ENRICO NEGROTTI

Occuparsi della persona con disabilità a 360 gradi, e non circoscrivere l'impegno al percorso di iniziazione cristiana. È il compito del «Servizio nazionale per la Pastorale delle persone con disabilità» (Snppd), istituito nel settembre 2019, di cui il Consiglio episcopale permanente della Cei ha approvato il Regolamento nella recente sessione di fine marzo: «Il Snppd – recita la premessa del Regolamento – sposta lo sguardo sulla persona nella sua interezza e assume la disabilità come condizione esistenziale da sostenere, nell'ottica del progetto di vita, e non più come condizione da cui guarire». Lo conferma la responsabile del Snppd, suor Veronica Amata Donatello: «La premessa del Regolamento già dice tutto – spiega –. Per anni si è lavorato solo in un aspetto, che sembrava il più cruciale trent'anni fa, quello della catechesi, che ha smosso tutte le istanze della vita. Credo che sia molto bello assumere una visione olistica, anche una visione antropologica chiara, il guardare l'altro nella sua interezza». Significa anche far riconoscere «la dignità di ogni persona con disabilità»: «Vogliamo – continua suor Donatello – mettere in atto una cultura di sinergie e di collaborazioni che eviti sempre più sia la "cultura dello scarto" denunciata da papa Francesco ma anche la cultura – dico io – dei compartimenti stagni, o della pastorale della delega. Questo Servizio aiuta un po' a fare rete, tesse le maglie tra le congregazioni, le associazioni, i movimenti, le parrocchie, le diocesi. Stiamo realizzando un lavoro molto bello di mappatura. E a volte c'è più di quello che sappiamo». Quanto si amplia lo sguardo, tanto si ampliano finalità e compiti del Snppd, tra cui «consolidare nelle comunità ecclesiali una cultura dell'inclusione». «Non è una prassi ordinaria – ammette suor Donatello –, ma ci sono esperienze sempre più diffuse: nella catechesi questo è già più in atto, e in molte comunità c'è

sempre maggiore presenza anche di adulti con disabilità nel tessuto parrocchiale». Anche sostenere i familiari è tra gli obiettivi: «La famiglia – commenta suor Donatello – deve fare un cammino di decentramento, guardare in alto in un'ottica di progettualità, perché non è scontato per tutti. Più un figlio ha disabilità complesse più è da accompagnare anche la famiglia a una sana genitorialità. Non è facile per i genitori, né per i fratelli, però è un cammino in cui si cresce insieme. Credo che dobbiamo anche cambiare punto di vista, dando voce alla persona con disabilità: questo tempo di pandemia è faticoso per la famiglia, ma è più faticoso per tutte le persone con disabilità: sono loro che hanno perso tanto, non solo in termini di servizi che mancano. Ma questo tempo, dove è stato possibile, ha messo in moto risposte belle delle comunità. E lavora-

mo con le strutture – sia di ordine parrocchiale sia opere grandi – sulla progettualità di vita: perché al centro dobbiamo mettere le persone con disabilità». Il Regolamento del Servizio prevede una Consulta nazionale: «Non è ancora costituita, ma da due anni – aggiunge suor Donatello – c'è un gruppo di lavoro che collabora con me, ognuno con una competenza specifica». Di questo gruppo fanno parte don Diego Pancaldo, assistente spirituale della Fondazione Maic (Maria Assunta in Cielo) di Pistoia, e Roberto Franchini, docente di Progettazione delle attività educative speciali presso il Dipartimento di Pedagogia dell'Università Cattolica a Brescia. «Le persone con disabilità hanno un carisma e una ricchezza – osserva don Pancaldo – che devono essere poste all'interno della realtà ecclesiale con sempre maggiore apertura,

perché la preghiera dei ragazzi disabili e la relazione che hanno con il mistero sono un grande segno di speranza per tutti». L'ostacolo – spiega Franchini – è un pregiudizio sotterraneo che abbiamo tutti noi: che i disabili intellettivi non capiscano, per cui non sarebbe necessario proporre loro un cammino di fede. Questo è un errore grande perché la spiritualità è qualcosa di diverso dalla razionalità. La presenza delle persone con disabilità intellettiva e disturbi del neurosviluppo è molto importante dentro la comunità cristiana, perché porta il dono di una fede immediata e senza tanti fronzoli». Conferma don Pancaldo: «Più sto con questi ragazzi e adulti, più mi rendo conto che Dio opera cose stupende: nella preghiera hanno a volte intuizioni per cui uno si domanda da dove gli vengano. Quando pregano esprimono una

ricchezza capace di stupire e di creare gioia, e un clima spirituale pieno di letizia, che i giovani intuiscono. Da anni, insegnando in un liceo, cerco di creare ponti tra il mondo dei giovani e quello della disabilità: c'è uno scambio di doni da valorizzare». «Tutti noi sappiamo, e il Papa lo ripete sempre, che le periferie vanno in cattedra e che i poveri ci salveranno – sottolinea suor Donatello – ma non ci mettiamo mai alla loro scuola». «Il Snppd – ricorda Franchini – promuove la qualità della vita globale della persona con disabilità attraverso tutti gli strumenti a disposizione. E quindi interlocutori sono, oltre al mondo ecclesiale, anche tutte le strutture, le residenze, i centri diurni, il mondo professionale che corre invece il rischio di fermarsi all'aspetto tecnico, senza lo sguardo pastorale».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL FATTO

«Diritto di morire», oggi a Parigi battaglia in Parlamento sulla legge

Proprio mentre in Francia e nel mondo gli ospedali sono in fibrillazione per la pandemia, il Parlamento di Parigi discute oggi una bozza di legge per autorizzare eutanasia e suicidio assistito, suscitando rabbia e sconcerto. I promotori dell'iniziativa, guidati dal socialista Olivier Faure, ora nel partito radicale Prg, vorrebbero far discutere e votare in poche ore un testo ispirato alla legge belga sul fine vita ma che esclude i minorenni e chi soffre di depressione. L'iniziativa si scontrerà in aula con lo sbarramento di 3mila emendamenti da parte di deputati – soprattutto neogolisti – che giudicano inopportuno, se non indecente, il momento e il metodo scelti per il dibattito. Le probabilità che ciò impedisca di giungere al voto sono alte. L'approvazione del testo in commissione aveva mostrato che il fronte pro-eutanasia include esponenti di ogni partito. Anche una porzione della maggioranza macronista chiede al governo di agire per sostenere «l'ultima libertà». Per ora l'esecutivo pare decisamente contrario. A livello mediatico, fra i detrattori della bozza è sceso in campo pure lo scrittore Michel Houellebecq. (Daniele Zappalà)



Foto di gruppo della Fondazione Maic di Pistoia

L'ESPERIENZA DI PISTOIA

Inclusione con lo stile del Maic

UGO FERACI

«Per partire avevamo bisogno di nove ragazzi, e non riuscivamo a trovarli». Morena, la mamma di Paolo, è tra le fondatrici del centro di riabilitazione Maic di Pistoia. Erano gli anni Sessanta e lei, giovane mamma, era decisa ad assicurare al figlio un'appropriatezza assistenza medica. Alemagna, zia di Paolo, cercò altre famiglie disposte ad avviare un percorso di riabilitazione. Allora non era facile farli uscire di casa, per vergogna e pregiudizio. «Il Comune ci diede la disponibilità di due stanze, ma per arrivarci c'era una ripida rampa di scale – racconta Morena – e i primi due mesi Alemagna e una sua amica pagarono le terapie con il loro stipendio». Non rimasero sole: attorno a loro crebbe una sensibilità per gli ultimi, tanti giovani decisi a impegnarsi nel cambiamento della società a partire dalla propria formazione cattolica; un'apertura ecclesiale al mondo della disabilità grazie all'impegno e all'attività pionieristica di don Renato Gargini; una nuova e stimolante presenza nella società. Dal volontariato è sorta la Fondazione Maria Assunta in Cielo (Maic), che oggi conta numerosi dipendenti e opera in una sede all'avanguardia, grande e bella, capace di ospitare ogni giorno centinaia di utenti. Accanto alla riabilitazione fisica c'è quella umana e spirituale, fatta di ascolto, amicizia e proposta di fede con attività catechetiche e il contatto con i disabili dei giovani della città. Professionalità e misure di sicurezza hanno permesso al Centro di attraversare la pandemia senza positività. Ma i problemi non mancano. «Le assenze hanno pesato sulla gestione del personale. Abbiamo redistribuito i ragazzi formando gruppi più piccoli, ma i costi sono stati importanti». Ma la vera sfida, oggi come cinquant'anni fa, è quella che vivono tante famiglie. «Molti ragazzi – spiega il presidente Luigi Bardelli – sono rimasti a casa per paura e necessità». Per molti è stata attivata una riabilitazione a distanza, ma non tutti possono fruirne. «In questi anni, inoltre, abbiamo assistito a una crescita esponenziale dell'autismo. Occorre sostenere le famiglie: il rischio è che le relazioni familiari esplodano».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL «VADEMECUM DELL'UOMO 2.0» NEL NUOVO LIBRO DEL FILOSOFO LUCA GRION

Le promesse del post-umano, via di fuga (illusoria) dalla nostra imperfezione

ANDREA LAVAZZA

Superare i nostri limiti. Scioglierci da ciò che ci imbriglia. Sconfiggere la vulnerabilità che caratterizza l'essere umano. Sono obiettivi condivisi della ipermodernità che prendono corpo (tecnologico) negli ideali (estremi) del pensiero e della prassi post-umani. Potenziarsi sotto ogni profilo con l'ausilio della scienza per accedere a una nuova condizione in cui liberarsi dalla malattia e dall'invecchiamento ed essere capaci di prestazioni fisiche e cognitive che oggi ci sono precluse. Farmaci, protesi, supercomputer, ingegneria genetica e altre nuove vie che la ricerca consegna a ritmo sempre più accelerato diventano non più semplici ausili per la cura o per il legittimo percorso di miglioramento che ha segnato l'umanità dal suo inizio, bensì un obiet-

tivo in sé, una via per sfuggire a un presente insoddisfacente e proiettarsi in un futuro immaginato come compimento paradisiaco. Gli alferi del post-umanesimo e del trans-umanesimo propagandano scenari sempre più vicini a quella "singolarità" che potrebbe farci affacciare sulla nostra prossima identità di esseri finalmente emancipati da tutti le fragilità che ci minacciano e ci frenano. Ma, se per ipotesi raggiungessimo quella soglia, fatto l'ultimo passo saremmo davvero più felici? E sarà per tutti la promessa di una trasformazione benefica e senza fine? Sono interrogativi cui dà alcune nette risposte Luca Grion, professore di

Filosofia morale all'Università di Udine e presidente dell'Istituto Jacques Maritain. Nel suo recente libro *Chi ha paura del post-umano? Vademecum dell'uomo 2.0* (Mimesis, pp. 250, euro 20) il verdetto è ampiamente motivato ma senza esitazioni: no, la salvezza non verrà dalla iper-tecnologia al servizio di una metamorfosi dell'individuo per come attualmente lo conosciamo. Anzi, i rischi sembrano superare ampiamente i benefici. Per Grion, il post-umano è il volto contemporaneo dello gnosticismo, l'eresia che vede un'insoddisfazione per la situazione presente, la convinzione che il mondo abbia una struttura intrinsecamente deficitaria e che sia

possibile salvarsi dal male del mondo con una modificazione profonda della realtà tramite un processo rivoluzionario affidato all'uomo stesso. L'immanentizzazione della salvezza diviene oggi un affidamento totale alla tecnologia con cui dovremmo ibridarci e poi fonderci per oltrepassare definitivamente la finitudine del carbonio per raggiungere la super-intelligenza offerta dal silicio. Non è forse un caso che il teorico britannico del trans-umanesimo estremo Max O'Connor abbia cambiato il suo nome in More (che certo in inglese significa "più"), se si considera che il connazionale Henry More, filosofo del XVII secolo, è colui cui viene attribuito il merito di avere coniato il termine "gnosticismo". Ma la "terra di mezzo" tra l'approdo del post-umano e l'attuale era di una tecnica imperfetta è costituita da

tanti capitolati dell'*enhancement* (parola chiave del dibattito contemporaneo). Possiamo infatti rendere più potente e veloce il corpo, più performanti le nostre funzioni cognitive, più capiente la nostra memoria, più giovani le nostre cellule, più resistenti agli attacchi dei patogeni i nostri organi, più integrati il nostro corpo e la nostra mente in reti artificiali. Di molte di queste tecnologie Grion illustra le caratteristiche e i rischi. Senza dimenticare che, a saperle ben utilizzare, si tratta di grandi e favorevoli opportunità, capaci di aiutarci a fiorire come essere umani consapevoli dei propri limiti ma anche pronti a spingere avanti un progresso che sia fioritura e vantaggio per tutti. Un equilibrio difficile da raggiungere, per il quale serve una costante e aggiornata riflessione etica.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IN AGENDA

«Custodire le nostre terre»: confronto tra salute, ambiente, società e lavoro

«Custodire le nostre terre» è il titolo del convegno online organizzato per sabato 17 aprile (dalle 9 alle 13) dalle Commissioni episcopali per il Servizio della Carità e la Salute e per i Problemi sociali, il lavoro, la giustizia e la pace, insieme a Caritas italiana e agli Uffici Cei per la Pastorale della Salute e per i Problemi sociali e il lavoro. A sei anni dall'enciclica *Laudato si'* si vuole «riflettere insieme sull'impatto della mancata cura del Creato sulla salute della popolazione, sull'ambiente e sulle dinamiche sociali e lavorative». Pro-

tagoniste dell'evento anzitutto le 78 diocesi italiane nel cui territorio si trovano le decine di siti con elevato rischio di contaminazione. Interverranno il presidente della Cei cardinale Bassetti, i vescovi Di Donna (Acerra), Redaelli (Gorizia) e Santoro (Taranto) con le relazioni del gesuita Francesco Occhetto, del pediatra Ernesto Burgo e di Francesca Di Maolo, presidente del Serafico di Assisi. Il convegno sarà trasmesso sul canale Youtube dell'Ufficio nazionale per la Pastorale della salute, partecipazione gratuita.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Con l'acqua celebriamo la nostra vita che resiste

MARCO VOLERI

Che poi, alla fine, senz'acqua non saremmo niente. Non esisteremmo. Ci avete mai pensato? Ore e giorni – spesso una vita – a inseguire obiettivi, amori. A desiderare cose, a sperarne altre. E l'acqua passa in secondo piano, come fosse qualcosa di dovuto. L'acqua: quella che inquiniamo nelle falde del mondo, o violentiamo in mare con inutile plastica colorata che poi mangiano i pesci, e che poi ci ritroviamo in pancia. Che guastiamo e ci porta, nel peggior caso, in una corsia d'ospedale a maledire un male che parte troppo spesso da noi. Acqua che passa e trascina la vita. L'acqua scende, cambia colore e temperatura, ora rosso sangue, ora cristallino Maldiva. Scorre, nonostante tutto. Va dove vuole, anche se trova impedimenti. Non ha fretta ed è paziente, ora goccia che consuma la pietra ora onda furente. E noi, fuori, a trattarla con la sufficienza di un bene qualunque. In base alle stime più recenti, più di un miliardo di persone non hanno tuttora accesso a fonti di acqua pulita. Nel

duemilaventuno. Più di un miliardo di persone. Noi, fortunati che ci laviamo i denti e lasciamo il rubinetto aperto per qualche minuto. Il valore dell'acqua lo avvertiamo nei momenti in cui non c'è. Il pozzo che si prosciuga, i lavori alla rete idrica. La bottiglia che finisce quando sei in fila in autostrada. In Asia e Africa oggi si fanno sei chilometri al giorno per procurarsi acqua. Venti chili sulle spalle e via, altri sei chilometri. In Italia ognuno di noi consuma, di media, duecento litri di acqua al giorno. Siamo acqua, inutile nascondersi dietro un dito. L'acqua morde la vita come un frutto succulento: è il più versatile dei cinque elementi. Spegne il fuoco, dilava la terra, consuma il metallo. Resiste per farci esistere. «Voglio provare a esistere, la mia natura è resistere. E non mi importa di perdere. Quello che mi serve adesso è vivere». Come racconta bene «La rappresentante di lista» nella canzone *Resistere*, anche l'acqua resiste per esistere. L'acqua è un sintomo di felicità unico: è via maestra, bene da celebrare.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Sintomi di felicità

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**Mangiavalli
confermata
presidente
degli infermieri**



Barbara Mangiacavalli

Barbara Mangiacavalli è stata confermata all'unanimità presidente della Federazione nazionale degli Ordini delle professioni infermieristiche dai nuovi eletti nel Comitato centrale. Al suo fianco nel quadriennio 2021-24 per guidare la Fnopi, che rappresenta 454mila infermieri professionali, il vicepresidente Cosimo Cicia, la segretaria nazionale

Beatrice Mazzoleni e il tesoriere Pierpaolo Pateri. Sei i punti per il nuovo mandato: la specificità infermieristica, i programmi dei percorsi di base e post-base, il dimensionamento degli organici, l'azione politica nei tavoli istituzionali, le reti di collaborazioni, la piena applicazione della legge 3/2018 sul riordino delle professioni sanitarie.



Perché vaccinarsi è un obbligo morale

Silvio Garattini: questione di senso civico, occorre rispettare i diritti degli altri, a cominciare dai più vulnerabili. Ora serve un'«etica di gregge»

SILVIO GARATTINI

Intorno alle vaccinazioni da tempo è in discussione il problema della obbligatorietà, un tema sul quale vale la pena riflettere anche quando emergono problemi sull'uso di uno specifico vaccino. Chi ha un lungo chilometraggio ricorda il problema delle vaccinazioni al tempo del vaccino contro la poliomielite quando, per paura di vaccinare, abbiamo condannato migliaia di bambini a morire o a essere disabili per tutta la vita. Tutti invece ricordano le recenti discussioni, le prese di posizione dei partiti politici, la legislazione – per la verità, in parte ambigua – riguardante le vaccinazioni della prima età. In realtà non si dovrebbe ricorrere a delle leggi se la nostra società attraverso la scuola educasse al senso civico, cioè a rispettare i diritti degli altri, una forma riduttiva rispetto al monito ebraico-cristiano «amerai il prossimo tuo come te stesso». I vaccini si rivolgono alle malattie infettive, cioè a quelle malattie determinate da virus,

batteri, parassiti che si diffondono in generale dagli animali all'uomo determinando non solo malattie e spesso morte in chi viene infettato ma la possibilità da parte dell'infettato di infettare altre persone. Le vie della diffusione sono diverse: attraverso le vie respiratorie, come nel caso del Sars-Cov-2, attraverso la via orale, nel caso delle epatiti, o le vie sessuali nel caso dell'Hiv. Le malattie infettive si possono curare, ma i virus e i batteri si difendono e quindi, come sta accadendo nel caso degli antibiotici, possono indurre una resistenza e continuare a infettare. I vaccini sono degli straordinari farmaci perché non curano ma proteggono, sviluppando risposte immunitarie che impediscono la riproduzione del virus o del batterio. Il grande vantaggio è che l'immunità rimane nel tempo nel caso che si ripresenti quel determinato virus o batterio. Se tutta una comunità si vaccina si ottiene quella che con un brutto termine si chiama immunità di gregge, che impedisce al virus di abitare in quel-

la comunità e quindi di nuocere. Da qui nasce un obbligo che non dovrebbe essere legislativo ma effettuato per ragioni morali ed etiche. Infatti se non mi vaccino non contribuisco a eliminare il virus dalla circolazione. Qualcuno risponde: "ma io ho il diritto di rifiutare un vaccino perché sono io il responsabile

della mia salute". È certamente vero, ma in questo caso solo se si ritira da eremita e non entra in contatto con nessuno, perché se non è vaccinato e si infetta può infettare altri che a loro volta possono infettare altri ancora. Se il non vaccinato non fa l'eremita può infettare chi non si è vaccinato non per capriccio ma per ragioni

mediche: è chi – circa il 5% – anche volendolo non può vaccinarsi perché sarebbe inutile. C'è anche una piccola percentuale di chi pur essendosi vaccinato non ha sviluppato immunità sufficiente per essere protetto, e infine c'è chi essendosi vaccinato con successo contrae malattie o deve essere trattato con farmaci che dimi-

nuiscono o annullano le sue risposte immunitarie. Infine, se ne infetto uno posso creare una catena di infezioni e questo svantaggio non solo la salute degli interessati ma anche il Servizio sanitario nazionale che deve intervenire per trattamenti che potrebbero essere evitati. Ecco da dove nasce il dovere morale ed etico per vaccinarsi, ancora più importante se chi non si vaccina ha attività che lo espongono al pubblico, in primis agli ammalati. In altre parole, la mia libertà d'azione termina quando lede la libertà degli altri. È giusto quindi impedire attività di lavoro a chi non si vaccina pur avendo rapporto con il pubblico o con persone fragili come gli ammalati. Analogamente si pone un altro problema di natura etica che riguarda chi ha partecipato ai grandi studi clinici controllati che hanno permesso di verificare l'efficacia e la tollerabilità di alcuni vaccini. Questi vaccini sono stati ulteriormente verificati sul campo in Paesi come Israele e Regno Unito, dove una estesa vaccinazione ha per-

messo di diminuire la contagiosità, i ricoveri ospedalieri e la mortalità. Molti dei partecipanti hanno ricevuto un placebo e quindi non sono stati protetti. È giusto che continuino a partecipare allo studio per avere seppure utili informazioni sulla protezione e gli effetti collaterali in tempi più lunghi? L'etica dice di no perché la partecipazione era giustificata quando non si sapeva se il vaccino fosse attivo, ma oggi lo sappiamo. Sarebbe perciò necessario richiedere ai trattati con placebo, attraverso un consenso informato, se vogliono continuare o se preferiscono farsi vaccinare. Ancora, nei prossimi studi è etico usare il placebo o l'etica richiede che si utilizzi come controllo un vaccino già approvato? Sono tutte domande che devono avere risposte compatibili con l'etica. Beati i Paesi in cui i problemi vengono risolti da un'etica di gregge senza che sia necessaria una legislazione!

Presidente Istituto di Ricerche farmacologiche
Mario Negri Ircs

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Silvio Garattini

«È vero che ciascuno è responsabile della sua salute, ma ha il diritto di rifiutare un vaccino solo se poi vive da eremita. Per questo c'è il dovere etico di immunizzarsi»

IL CASO

«Libertà di decidere il proprio genere» Spagna, la «legge trans» spacca il governo

PAOLA DEL VECCHIO

«Non siamo persone malate. Nessuno psichiatra deve decidere chi sono». Uge Sangil è presidente della Federazione spagnola lesbiche, gay, trans e bisessuali (Felgtb). Con la Fondazione Triangulo e l'Associazione di Famiglie di minori transessuali ha protestato martedì davanti al Congresso dei deputati convocando mobilitazioni in tutto il Paese, come ai tempi di quelle a favore dei matrimoni gay. Solo che oggi il Psoc è sul fronte opposto. E la polemica è rovente sulla cosiddetta libera autodeterminazione di genere, rivendicata dalle associazioni Lgtb e recepita dalla bozza di legge nota come «ley trans» (legge trans), annunciata a febbraio dalla ministra per l'Uguaglianza Irene Montero, di Podemos. Il progetto stabilisce che una persona transessuale possa cambiare nome e sesso nel Registro di stato civile con una mera dichiarazione e senza alcuna diagnosi o certificato che avalli un trattamento ormonale di almeno 2 anni, così come previsto invece dalla normativa vigente dal 2007, che a suo tempo aprì la prima breccia. Il disegno di legge riconosce anche agli adolescenti fra i 12 e i 16 anni la possibilità di sollecitare un cambio di sesso con l'avallo di un genitore o di un tutore legale e, nel caso in cui questi fossero contrari, che sia «nominato un difensore giudiziario nei termini

stabiliti nella legislazione civile». Seppure non definitivo, il testo da settimane è fonte di aspri contrasti nel governo di coalizione rosso-viola Psoc-Podemos. Ha infatti suscitato le critiche frontali del settore femminista più ortodosso, per il quale una legge-queer che riconosce diritti a «soggetti, corporalità ed esistenze più diverse e plurali» nega la differenza biologica binaria fra uomo e donna e produce «effetti giuridici pieni» in base alla sola manifestazione di volontà di una persona. È la posizione fatta propria dal Psoc. In un documento la segreteria di Uguaglianza socialista, corrente guidata dalla vicepremier Carmen Calvo, ha bocciato il progetto che riconoscerebbe l'autodeterminazione di genere perché «offusca le donne come soggetto politico e giuridico, mettendo a rischio i diritti, le politiche pubbliche di uguaglianza e i passi avanti del movimento femminista». Con l'argomento della «insicurezza giuridica», la Calvo ha frenato l'esame della «legge trans» in Consiglio dei ministri. Reclama maggiori «garanzie legali», come documenti o testimonianze di terzi, per accreditare la situazione stabile di transessualità. Per i collettivi Lgtb l'autodeterminazione invece è una linea rossa: «Nessuno, a parte me, sa chi sono», insiste Uge Sangil. Con l'annuncio che ora la campagna di protesta percorrerà il Paese, soprattutto per superare «le reticenze del Psoc».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL SUCCESSO DELLA TERAPIA SPERIMENTATA AL POLICLINICO SAN MATTEO DI PAVIA

Staminali per limitare i danni polmonari del Covid

ALESSANDRA TURCHETTI

Provare ad aggirare il coronavirus e gli effetti dell'infezione attraverso veri e propri trattamenti terapeutici oltre l'approccio preventivo del vaccino. È il contesto in cui si inserisce la sperimentazione avviata con successo al Policlinico San Matteo di Pavia contro le complicanze polmonari acute e a lungo termine dell'infezione da Covid-19. Due pazienti ricoverati al Policlinico, in ventilazione meccanica per «sindrome da distress respiratorio acuto», sono stati trattati con staminali stromali mesenchimali (Msc), già impiegate in medicina rigenerativa per le note proprietà riparative e antinfiammatorie. Effetti benefici si sono registrati anche in questo caso a distanza di breve tempo dalla prima dose, e i due pazienti sono stati dimessi in buone condizioni di salute. Il risultato è frutto del lavoro di un'équipe multidisciplinare di clinici e ricercatori delle unità di Anestesia e Rianimazione II, Oncematologia pediatrica e Cell Factory del San Matteo da cui provengono le cellule somministrate. «Questa strategia si era già dimostrata efficace per contrastare le complicanze immunologiche del trapianto di midollo – spiega la responsabile dell'officina far-

maceutica Patrizia Comoli – ma si tratta, in realtà, di una sperimentazione a più ampio raggio. Offre infatti una soluzione per gli effetti di varie patologie polmonari con tendenza a cronicizzare, come le lesioni fibrotiche lasciate dal Covid-19 nei polmoni di milioni di contagiati in tutto il mondo, circa il 30% dei pazienti. Le staminali utilizzate provengono dal midollo



Patrizia Comoli

osso di donatori sani che dopo screening vengono coltivate in laboratorio e successivamente congelate. Occorre, in questo caso, che siano geneticamente vicine al paziente. Le staminali mesenchimali si ottengono da più fonti quali ad esempio tessuto adiposo, sangue periferico, cordone ombelicale. Siamo in procinto di avviare uno studio clinico di fase I che recluterà decine di pazienti sulla base di protocolli già attivi in Cina e negli Stati Uniti».

«Ci sono attualmente vari protocolli basati sull'uso delle staminali nelle infezioni respiratorie – racconta Mirko Belliato, direttore dell'Unità di Anestesia e Rianimazione II –. Quello che abbiamo messo a punto al San Matteo ha il duplice scopo di migliorare le condizioni dei pazienti in terapia intensiva, ovvero il decorso clini-



Mirko Belliato

co con un conseguente minor numero di giorni trascorsi in rianimazione, ma anche di prevenire le complicanze delle infezioni respiratorie come quella da Covid-19. In attesa dell'approvazione del protocollo per estendere l'opzione terapeutica, abbiamo cercato di impiegare queste cellule nel contesto clinico migliore, nel frattempo testandole individualmente nell'ambito delle cure a tempo definite "compassionevoli", e dimostrando così la capacità immunomodulante, riparatrice, antinfiammatoria e in grado di fermare il processo fibrotico allo stadio iniziale. Ricordiamo che la stessa ventilazione meccanica può causarlo perché diminuisce l'elasticità e la flessibilità dei tessuti. Ecco, le nostre cure si inseriscono nella finestra temporale tra l'inizio della fase distruttiva infiammatoria e quella di cronicizzazione. Voglio ricordare che al Policlinico San Matteo ci occupiamo di staminali mesenchimali da oltre vent'anni, a partire dal loro impiego per contrastare la sindrome della cosiddetta "reazione del trapianto verso l'ospite" in trapiantologia, fino ad averne sperimentato il potere di riparazione cellulare in altri ambiti, come le patologie autoimmuni».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Don Arice con un'anziana

INTERVISTA A DON CARMINE ARICE, PADRE GENERALE DEL «COTTOLENGO»

«Noi religiosi, fedeli a chi ci è affidato in cura. Oltre la sfida della pandemia»

FRANCESCO OGNIENE

«A un anno dall'inizio della pandemia le religiose e i religiosi rinnovano il loro impegno al servizio delle persone più fragili». È il documento firmato da decine di «superiori e superiori generali di famiglie religiose dedite alla cura sanitaria e all'assistenza dei più fragili», rete guidata da don Carmine Arice, padre generale della Piccola Casa della Divina Provvidenza, il Cottolengo. Che bilancio tracciate di questo anno? Potrei riassumerlo con due parole: consolante e pesante. Consolante perché in Italia come in tante parti del mondo la vita consacrata ha dimostrato vitalità, generosità, immediatezza nel rispondere all'emergenza anche al prezzo della vita: per rendere gloria a Dio per questi mar-

tiri della carità, stiamo raccogliendo anche i nomi e il numero di coloro che hanno dato la vita per curare i malati di coronavirus. Pesante perché non sono mancate le vittime tra le persone curate, i curanti, i religiosi anziani. La pandemia ci ha trovati tutti impreparati. Anche per le nostre realtà – soprattutto all'inizio e in modo ancora più drammatico nel Sud del mondo – era difficile trovare le necessarie protezioni al contagio. A questo si è accompagnata una corsa contro il tempo nella riorganizzazione degli stessi servizi, sia domiciliari che sul territorio, che in strutture. Queste ultime hanno pagato il prezzo più grande, così come tutte le realtà di convivenza dove lo stare insieme è un valore: per i religiosi chiamati per vocazione alla vita fraterna in comunità, per le convenienze, pensate in modo da favorire socialità e inter-

relazione. Ma non è stato diverso per le famiglie, dove isolamento e cura talvolta sono ancora più difficili. Quali limiti sono emersi, a suo avviso, e quali punti di forza? È presto per una valutazione complessiva, l'emergenza non è ancora terminata. Quando il Papa ci ricorda che o ci si salva insieme oppure le conseguenze saranno drammatiche dice una verità che valeva prima della pandemia, che stiamo sperimentando e che non dovremo dimenticare. Abbiamo bisogno gli uni degli altri, e se è emerso un punto di forza è stata la sinergia tra istituzioni civili e luoghi di cura e assistenza tenuti dai religiosi. Forse la fragilità sperimentata, così come la solidarietà, ci dà la giusta misura per leggere l'enciclica Fratelli tutti nella sua attualità. Nel vostro documento unitario cosa a-

vete voluto affermare? Anzitutto la vicinanza e la riconoscenza di superiori e superiore generali a tutti i consacrati del mondo. Poi un appello affinché il principale rimedio alla pandemia, il vaccino, non sia negato a nessuno. Quindi abbiamo riaffermato la volontà di rimanere – anche se i pericoli non mancano – accanto alla nostra gente, continuando a condividere le gioie e i dolori soprattutto dei più poveri là dove vivono. Infine, continuiamo a mettere a disposizione le nostre case per accogliere chi per situazione familiare, patologia, disabilità grave o tipologia di intervento di cui necessita non trova risposte. Che futuro vede dopo il Covid per le strutture gestite da religiosi? Il dibattito su "strutture residenziali sì o no" è molto acceso, ed è un bene, perché può aiutarci a crescere, a capire meglio e

a qualificare i servizi partendo dai bisogni delle persone che si accolgono. Va spostata l'attenzione sul come. Per esempio: la vaccinazione degli anziani nelle Rsa ha dimostrato che, per lo più, i decessi degli anziani per Covid si sono fermati mentre quelli di questi giorni sono soprattutto di persone che vivono in famiglia. Come religiosi, viviamo in mezzo alla gente e ci rendiamo conto che la risposta non può essere univoca ma personale, tenendo conto di storia, situazioni, patologie e possibilità. Una cosa è certa: non possiamo considerare l'osservanza delle procedure come unico criterio di gestione dei servizi. È necessaria anche un'attenzione al progetto di vita globale di una persona anziana o disabile. Su questo si deve lavorare ancora molto.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

«Continuiamo a mettere a disposizione le nostre case per accogliere chi per situazione familiare, patologia, disabilità grave o tipologia di intervento di cui necessita non trova risposte adeguate»