

La Spagna cancella l'aborto secondo Zapatero

La Camera dei deputati spagnola ha approvato la riforma della legge che regola l'aborto varata dal governo Zapatero e fino a oggi in vigore. I voti favorevoli sono stati 180, a fronte di 140 contrari e 3 astensioni. La discussione proseguirà in Senato a settembre. La modifica riguarda il consenso dei genitori per le ragazze di età compresa tra i 16 e i 18 anni che intendono interrompere la gravidanza: viene reintrodotta infatti l'obbligo di rendere partecipi padre e madre della decisione della figlia, che con la normativa attuale si poteva presentare in ospedale da sola. Secondo i numeri presentati dal Partito socialista, che si è opposto alla riforma, l'anno scorso in Spagna sono state 4.222 le giovani minorenni che hanno abortito. Tra queste, 522 lo hanno fatto

Passa la riforma della legge con cui l'ex premier socialista aveva sottratto le minorenni al consenso dei loro genitori

all'insaputa dei genitori. La modifica proposta dal governo del Popolare Mariano Rajoy arriva dopo un percorso accidentato, caratterizzato anche dalle proteste del mondo *pro-life* spagnolo, che da subito ha lamentato il tradimento delle promesse elettorali del premier. Rajoy in campagna elettorale aveva dichiarato che avrebbe introdotto restrizioni significative alla legge permissiva approvata dal precedente governo. Lo scorso aprile Gábor Joya, la portavoce di Derecho a Vivir, associazione *pro-life* spagnola, dichiarò

che «siamo stanchi di questa corrida dialettica con la quale il governo intende continuare a ingannare gli spagnoli, dicendo che l'aborto non è un diritto ma mantenendo la legge come è adesso». Le aspettative riguardavano le restrizioni all'aborto terapeutico. Proprio a tal proposito si è espressa Lourdes Mendez, deputata del Partito popolare che si è espressa in dissenso col proprio partito, votando contro la riforma. Secondo Mendez la legge così come modificata non elimina le evidenti discriminazioni nei confronti dei bambini disabili, a cui non viene riconosciuto il diritto alla vita. Il portavoce socialista Angeles Alvarez ha invece detto che una riforma del genere opprime le giovani donne e le spinge verso un aborto non sicuro.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Le occasioni mancate della «medicina difensiva»

di Francesca Lozito

Prescrivono più esami del dovuto. Fanno inutili visite specialistiche. Ordinano anche farmaci non necessari. E inviano al pronto soccorso malati che non dovrebbero andarci. Lo fanno per non essere denunciati. I dati diffusi dall'Agenas (l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali) parlano chiaro: più della metà dei medici italiani praticano la cosiddetta «medicina difensiva». Si tratta di una indagine condotta da aprile a giugno del 2014 in quattro regioni (Lombardia, Marche, Umbria e Sicilia). Pesanti i costi: tra i 9 e i 10 miliardi l'anno. L'incidenza è del 10,5 per cento della spesa sanitaria nazionale totale annua. Ma perché la medicina difensiva è così diffusa? Prima di tutto per una legislazione ritenuta sfavorevole (31%), per il timore di essere citati in giudizio (28%) e, infine, per le eccessive richieste, pressioni e aspettative di pazienti e familiari (14%). Il 41% degli interpellati dichiara che questa pratica finisce per condizionare le decisioni cliniche e per essere dannosa nei confronti dei pazienti (42%). Ma quale può essere la vita di uscita? Una maggiore aderenza alle evidenze scientifiche (49%) e la revisione delle norme che disciplinano la responsabilità professionale (47%).



Diagnostica eccessiva, farmaci non necessari, terapie evitabili: vi ricorre oltre la metà dei medici italiani. È il segno di un dialogo e di un rapporto fiduciario col paziente che vengono meno. E che vanno ricostruiti

Anche la Cina scopre l'e-commerce del seme

In Cina il portale di e-commerce Juhuasuan, del colosso Alibaba, ha ospitato dal 15 al 17 luglio sette banche del seme che offrono a ricompense fino a 5mila yuan (730 euro) per chi "donava" il proprio sperma. Nei tre giorni di promozione si sono contate ben 22mila adesioni. L'idea è nata dalla carenza di donatori in alcune province cinesi e dall'alto numero (si parla di 50 milioni di coppie) di cinesi che non possono avere bambini. Alibaba ha messo in contatto i potenziali "donatori" con le banche del seme, che hanno fissato gli appuntamenti per i check-up. Intelligenza e bell'aspetto, secondo un sondaggio di Alibaba, i caratteri più ricercati.

Oggi l'ospedale di Reims decide su Vincent Lambert. Dalla Commissione medica il verdetto sull'eutanasia



La vita di Vincent Lambert si decide oggi. Sarà un'équipe medica dell'ospedale universitario di Reims, al termine di una procedura collegiale iniziata il 15 luglio a stabilire se interrompere idratazione e alimentazione all'infermiere francese trentottenne in stato di minima coscienza dal 2008 e al centro di un'aspra battaglia giudiziaria tra la moglie, che ne vorrebbe l'eutanasia, e i genitori che lo accusano senza riserve. Dopo un grave incidente automobilistico, Lambert ha subito danni irreversibili al cervello, ma nonostante questo non è attaccato ad alcun macchinario, respira autonomamente e risponde agli stimoli: la sua è una condizione di gravissima disabilità, non di fine vita. Per dimostrarlo i suoi genitori hanno diffuso un video dove si vede Vincent che, per quanto gli è possibile, interagisce con chi gli sta intorno e hanno messo a disposizione perizie mediche che dimostrano come abbia ricominciato a deglutire da solo, dando segni di miglioramento. Perfino il neurologo Olivier Lyon-Caen, consigliere del presidente François Hollande, è convinto che in virtù di questi progressi Vincent debba essere sottoposto a nuove indagini mediche per deciderne il trasferimento in una delle numerose strutture che si sono offerte di accoglierlo. Di diverso parere la Corte europea dei diritti dell'uomo, che il 5 giugno con una sentenza molto discussa ha autorizzato i medici dell'ospedale a interrompere i sostegni vitali e si è rifiutata di riesaminare il caso in quanto non vi sarebbero «novità sostanziali». Anche la Chiesa francese si è schierata a difesa di Lambert. La diocesi di Lione ha diffuso un comunicato congiunto di nove vescovi francesi, tra cui il cardinale Philippe Barbarin, lanciando «un appello alle autorità politiche, giuridiche e mediche in unione con molti altri, credenti e non. Chi deve giudicare sappia che dietro la persona di Vincent Lambert è in gioco il simbolo della vita più fragile per l'avvenire della nostra società». Si stima che in Francia ci siano 1.700 persone nella stessa condizione di Vincent.

Emanuela Vinai

© RIPRODUZIONE RISERVATA

l'inappropriatezza. Sono meccanismi per tenere sotto controllo risorse e obiettivi». Di recente la Val d'Aosta ha adottato in via sperimentale un sistema di *governance* per i camici bianchi di medicina di famiglia. Cosa vuol dire? «Che non si va a vedere solo il mero

costo delle risorse ma i risultati ottenuti attraverso le scelte. È appropriato tutto ciò che produce i risultati attesi e programmati e che può essere adeguatamente misurato».

L'inappropriatezza per Cricelli si combatte «con la condivisione di corretti strumenti professionali e di una buona organizzazione sanitaria». E «se il medico si attiene alle evidenze scientifiche non è censurabile».

Nicola Ferrara, ordinario di Geriatria alla Federico II di Napoli e presidente della Sigg (Società italiana di gerontologia e geriatria), fa presente che oggi anche gli infermieri cominciano a essere coinvolti nelle cause «e anche i giovani medici iniziano ad allarmarsi, al

punto che professioni una volta ambite come la chirurgia oggi vengono abbandonate». A parere di Ferrara seguire il protocollo non basta per non cadere nella tentazione di prescrivere un esame diagnostico in più allo scopo di tutelarsi: «Bisogna ripristinare il rapporto di fiducia tra medico e paziente - afferma -. Parlare per cinque minuti in più con il malato o i familiari ti tutela ben più del seguire le linee guida». E deve essere chiaro che «la vera vittima di questa situazione è il paziente».

Filippo Bressan è il responsabile del Gruppo di studio sul rischio clinico e la sicurezza della Siaarti, la Società medica che raccoglie gli intensivisti: «La terapia intensiva è un ambiente estremamente particolare e non ci sono molti spazi per la medicina difensiva quando bisogna prendere delle decisioni di fronte a vite a rischio - spiega -. Tuttavia, può accadere che vengano ricoverati qui malati che non avrebbero necessità di esserlo ma che vengono ammessi per paura di denunce», esponendo i malati al rischio di infezioni. Gli intensivisti subiscono la medicina difensiva dai colleghi degli altri reparti. La risposta? Anche in questo caso è «l'appropriatezza delle scelte».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La Chiesa inglese in campo sul fine vita

Papa Francesco ha inviato gli auguri e il sostegno alla Chiesa cattolica in Inghilterra e Galles in occasione della Giornata per la vita che si celebra domenica e che quest'anno ha per tema il fine vita, con lo slogan «Cultivare la vita, accettare la morte». Come riferisce l'agenzia Sir, il nunzio apostolico in Gran Bretagna, l'arcivescovo Antonio Mennini, ha ricevuto una lettera del Papa consegnata al vescovo responsabile della Giornata, monsignor John Sherrington. Il Pontefice impartisce la sua benedizione apostolica «su tutte le persone che partecipano a questo significativo evento e che lavorano in vari modi alla promozione della dignità di ogni persona umana dal momento del concepimento fino alla morte naturale». Oltre 300mila cartoline dedicate al fine vita saranno distribuite in Inghilterra e Galles in questo fine settimana in occasione della Giornata. È l'ultima delle iniziative messe in campo dalla Chiesa cattolica inglese nell'ambito di una vasta campagna di sensibilizzazione sul tema in vista dell'11 settembre, giorno in cui alla Camera dei Comuni verrà discusso e votato il progetto di legge relativo al suicidio assistito, presentato da Rob Marris, che mira a rendere possibile per i malati terminali adulti, la scelta di porre fine alla propria vita con una specifica assistenza medica.

L'iniziativa cade pochi giorni dopo la sentenza con la quale la Corte europea dei diritti dell'uomo ha respinto la richiesta di alcuni attivisti britannici di rendere legale per familiari e amici assistere malati terminali consenzienti a morire, senza essere perseguiti dalla legge. Il ricorso a Strasburgo di Jane Nicklinson, il cui marito Tony era affetto da Sindrome Locked-in, e Paul Lamb, paralizzato per un incidente, sono stati dichiarati irricevibili da Strasburgo. Nel 2012 Tony Nicklinson, paralizzato dopo un ictus, si era visto negare dall'Alta Corte britannica il «diritto all'eutanasia». Dopo il verdetto aveva iniziato a rifiutare il cibo morendo poi di polmonite a 58 anni. Lamb, anch'egli paralizzato, aveva chiesto invece che i medici che l'avessero aiutato a morire potessero difendersi dall'accusa di omicidio scondanzato con un altro diniego della Corte Suprema del Regno Unito, per la quale la questione è di competenza del Parlamento. Risposta analoga Lamb e Nicklinson hanno ricevuto a Strasburgo: la Cedu ha infatti rimandato ogni decisione al Parlamento britannico. Il «Marris Bill» al voto a settembre ripropone gli stessi contenuti del «Falconer Bill», bocciato già due volte, e quelli della legge con la quale lo Stato americano dell'Oregon ha legalizzato il suicidio assistito. Il disegno di legge inglese mette al sicuro i medici che prescrivono farmaci letali a quei pazienti che lo chiedono e ai quali non sono stati dati più di sei mesi di vita.

Elisabetta Del Soldato

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Pazienti, non solo malattie: cammina il «Progetto Ponte»

La disabilità per deficit motori, cognitivi e comportamentali, se trattata con interventi riabilitativi personalizzati e multidisciplinari, può raggiungere livelli di miglioramento importanti. Ne danno prova in Veneto i pazienti che partecipano alle attività di riabilitazione del Progetto Ponte, realizzato dall'associazione Arep con l'Azienda Ulss 9 di Treviso. Le attività, destinate a persone tra i 18 e i 55 anni affette da «esiti disabilitanti dovuti a traumi cranico encefalici - spiega Antonella Rosato, responsabile dell'area sanitaria dell'associazione trevigiana -, prevedono percorsi per il recupero dell'autonomia nelle attività complesse della vita quotidiana con interventi per lo sviluppo delle abilità cognitive, comportamentali e motorie nella fase post-acute e degli esiti». Incoraggianti i risultati: «L'obiettivo è la completa ripresa di una vita attiva, fatta di sport, interessi, di un vero reinserimento sociale e, dove possibile, col ritorno al lavoro». Il primo livello di assistenza è la riabilitazione motoria, sia per le patologie più semplici - osteo-articolari - sia nei casi di disabilità complessa. «Molto utile in questa fase - sottolinea Rosato - è l'idrochinesiterapia che permette di sfruttare gli effetti terapeutici dell'acqua, aggiungendo un momento di benessere. L'esperienza di oltre trent'anni ha permesso di focalizzare la riabilitazione sul paziente». Grazie a una «stimolazione globale» ragazzi e adulti con disabilità intellettiva e motoria, congenite o acquisite, hanno «la possibilità di esprimere le proprie potenzialità attraverso la pratica manuale, creativa ed espressiva», e riescono così a migliorare «la vita di relazione, l'integrazione sociale, la mobilità individuale e le autonomie personali». Con centomila prestazioni annue, il centro trevigiano è frequentato quotidianamente da 6-700 pazienti, con un'équipe di 60 operatori.

Graziella Melina

© RIPRODUZIONE RISERVATA

la storia

di Sabina Leonetti

«Io disabile tra le braccia del Papa»

Alessandro Fariello, classe 1984, da Grumo Appula, sud est barese, è uno dei disabili ai quali, prima delle udienze generali del mercoledì in piazza San Pietro, è capitato recentemente di poter ricevere l'abbraccio di papa Francesco, nel suo caso con Martina, Anna, Vito e Domenico, tutti provenienti dalla Puglia e ammalati di Sla (Sclerosi laterale amiotrofica) e Sma (Atrofia muscolare spinale). «Soffro di una forma di atrofia, nota con il termine Sma - racconta - che mi costringe a una vita segnata da molti ricoveri in ospedale. Ho frequentato il liceo scientifico grazie a tre sistemi di videoconferenza, conseguendo la maturità con il massimo punteggio, coadiuvato dall'assistente Giuliana Gatti, laureata in Fisica. Avevo voluto laurearmi in Matematica all'Università di Bari, ma ho incontrato molti ostacoli. Ho vestito poi i panni del poeta, dote scoperta fin dall'adolescenza, anche se mai avevo pensato di pubblicare i miei versi prima che Giacomo Saponaro, otorinolaringoiatra che da anni si prende cura gratuitamente di me, mi incoraggiasse a mettere nero su bianco i miei pensieri». Il

L'incontro personale con Francesco prima dell'udienza del mercoledì a Roma: è l'esperienza straordinaria e toccante di tanti malati. Come Alessandro, pugliese, affetto da Sma

suo racconto è vivo, coinvolgente, umano: «Guadagno poco o nulla dalla vendita dei miei libri - precisa - ma è molto gratificante. La poesia aiuta a conoscermi meglio, mi induce a profonde riflessioni ed è stimolante vedere lacrime, commozioni e sorrisi in chi legge». Alessandro ha le idee chiare: «Scrivere poesie è anche un modo per dimostrare che la Sma non è solo impedimento fisico ma può trasformarsi in una marcia in più se la si affronta con umiltà e amore, per apprezzare più lentamente il panorama della vita». L'impegnativa trasferta romana, premiata dal saluto del Papa, è stata possibile grazie al dottor Pierfrancesco Di Masi, anestesista e rianimatore all'Ospedale De Bellis di Castellana Grotte. «Sono partito il giorno prima con una macchina attrezzata - racconta Alessandro

- , in cinque più gli accompagnatori siamo stati ricevuti dal Pontefice in mattinata. Francesco mi ha chiesto subito "come stai?", quasi ci conosciamo. Io ero tranquillo, mentre il Papa si è commosso. Gli ho regalato entrambi i miei libri insieme a una poesia inedita scritta qualche giorno dopo la sua elezione e dedicata proprio a lui». «Indimenticabile» per Alessandro è stata anche la condivisione dell'esperienza con gli altri amici, una missione che dimostra come la mobilità e la socialità siano possibili anche per chi è affetto da patologie gravi: per curare al meglio i pazienti infatti non basta «una fredda e sterile medicina» ma serve una sincera e costante dimostrazione di disponibilità e affetto. «L'amore è sempre la migliore medicina». I sogni e le speranze di Alessandro sono di avere «una vita quanto più possibile normale, amare ed essere amato, realizzarmi anche a livello universitario: mi iscriverò alla facoltà di Psicologia in una università telematica. La mia vita - conclude - è una preghiera instancabile e continua, spero che in un prossimo futuro un farmaco riesca a sconfiggere la Sma».

© RIPRODUZIONE RISERVATA