



Comunicato Stampa n. 1 / 2017 del 11 febbraio 2017

NO ALL'UCCISIONE DEI NEONATI PREMATURI O DISABILI

**NO ALL'UCCISIONE DOPO LA NASCITA DEI BAMBINI CON MALATTIE
GENETICHE E/O MALFORMAZIONI SCAMPATI ALLA SELEZIONE
EUGENETICA DELLA DIAGNOSTICA PRENATALE**

Il Consiglio Direttivo dell'AIGOC, riunito a Roma, prendendo in esame il testo unificato della proposta di legge in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento, che entro la fine del mese sarà esaminato in aula dalla Camera dei Deputati, sente l'urgenza di manifestare il pieno dissenso dell'AIGOC nei confronti di questa proposta di legge, che di fatto legalizza esplicitamente l'uccisione dei minori e degli incapaci per decisione dei loro genitori e dei loro tutori e calpesta completamente la figura e la missione del medico, che viene ridotto a semplice esecutore delle volontà altrui e costretto a compiere azioni che porteranno alla morte dei pazienti affidati alle sue cure senza la possibilità di obbedire alla sua coscienza e di appellarsi alle autorità giudiziarie.

Come ostetrici e ginecologi - in particolare - sentiamo il dovere di sottolineare come l'art. 2 permette l'uccisione dei **neonati prematuri o disabili**.

Si tratta di una "categoria" di potenziali vittime dell'eutanasia su cui l'attenzione è concentrata da molti decenni: il cosiddetto "Protocollo di Groningen non è affatto vero che riguardi solo casi estremi. La proposta dei pediatri olandesi Verhagen e Sauer consiste, nella soppressione dei bambini in spregio anche alle più elementari norme di deontologia medica. Essi classificano i candidati alla soppressione in tre ampie categorie.

La prima categoria include bambini che non hanno possibilità di sopravvivere e muoiono dopo poco tempo dalla nascita, malgrado le migliori cure cui sono sottoposti. È lecito chiedersi se, di fronte a questi casi, sia necessario abbreviare ancor più il loro così breve affacciarsi alla vita anticipandone la morte?

Il secondo gruppo comprende bambini che hanno una prognosi sfavorevole e sono dipendenti da terapie intensive. Essi possono sopravvivere, ma le aspettative circa le loro condizioni future sono molto tristi. Si tratta principalmente di bambini con gravi danni cerebrali e di organo che, se sopravvivono dopo il periodo di terapia intensiva, hanno una prognosi estremamente negativa e una povera qualità di vita.

Infine, il Protocollo individua un terzo gruppo di pazienti con prognosi senza speranza, per i quali sia i genitori sia esperti medici ritengono soffrano in misura intollerabile. Essi non sono dipendenti da una terapia intensiva, ma per loro è prevedibile una qualità di vita molto infelice associata a sofferenza, senza speranza di miglioramento.

Si fa lo specifico esempio dei portatori di spina bifida costretti spesso a subire molti interventi chirurgici.

In effetti, l'eliminazione dei neonati disabili è perfettamente coerente con l'ideologia eugenetica ed eutanasi: i nuovi soggetti vengono immediatamente eliminati se non corrispondono al "modello" utile alla società.

Dal punto di vista giuridico, la soluzione più "semplice" per ottenere il risultato perseguito è di far decidere i genitori – ovviamente influenzandoli nella loro decisione con la previsione di scarse possibilità di successo e di futuri problemi derivanti dall'avere dei figli disabili.

A.I.G.O.C. Associazione Italiana Ginecologi Ostetrici Cattolici

Segreteria: Via Francesco Albergotti, 16 00164 Roma – segreteria@aigoc.it - www.aigoc.it

Tel. 3429381698 - C.F: 97576700583 – IBAN: IT 43 I 0200805314000401369369



Ebbene: a norma dell'art. 2, i genitori potranno decidere di non far intraprendere manovre di rianimazione neonatale e di far sospendere qualsiasi trattamento intensivo (incubatrici ecc.).

Con l'approvazione di questa proposta di legge sarà possibile uccidere dopo la nascita i bambini affetti da malattie genetiche (sindrome di Down, ...) e/o da malformazioni scampati alla selezione eugenetica della diagnosi prenatale, il cosiddetto **"aborto post-natale" teorizzato da Giubilini e Minerva**.

Se la legge, alla luce delle condizioni di quel bambino (ad esempio: affetto da sindrome di Down) autorizzava la donna ad abortire, uccidendolo prima della nascita, dovrebbe essere permesso eliminarlo anche subito dopo la nascita, se essa crea i problemi per la sua famiglia e per la società che l'aborto poteva evitare. Giubilini e Minerva non spiegavano *come* i neonati dovrebbero essere uccisi entro pochi giorni dalla nascita: ma è nozione comune che *tutti i neonati* (e soprattutto quelli che sono affetti da malattie o disabilità), nei primi giorni di vita, necessitano di trattamenti sanitari, l'art. 2 di questa proposta di legge offrendo ai genitori la possibilità di negare il consenso per qualsiasi attività diagnostica e terapeutica permetterà la morte di questi bambini.

L'introduzione nell'art. 2 del *"dovere per il legale rappresentante di prendere decisioni sempre e solo per tutelare la vita del minore e dell'incapace"* operata in commissione il 31 gennaio, non tutela sufficientemente la vita dei neonati prematuri e disabili e/o dei neonati affetti da patologia genetica o da malformazioni sfuggiti alla prima selezione eugenetica della diagnosi prenatale e dell'aborto tardivo, perché come recita molto chiaramente il primo comma dell'art. 1 della proposta di legge *"nessun trattamento sanitario può essere iniziato o proseguito se privo del consenso libero e informato"* ed il comma 7 dell'art. 1 *"il medico è tenuto a rispettare la volontà espressa dal paziente" e, quindi, quanto a minori, interdetti o sottoposti ad amministrazione di sostegno, a quella espressa da genitori, tutori ed amministratori."*, sono i genitori a decidere se dare il consenso per qualsiasi attività diagnostica e terapeutica ed a poterlo revocare in ogni momento facendo interrompere le terapie in atto.

Esortiamo, pertanto, tutti i Parlamentari a valutare attentamente le disastrose conseguenze che comporta l'eventuale approvazione di tale proposta di legge – disumana ed antiscientifica ! - o di proposte simili, che conculcano la figura e la missione del medico, che fino ad oggi ha sempre operato *"secondo scienza e coscienza"* curando e prendendosi cura delle persone che si affidano o che a lui sono affidate.

La compromissione della cosiddetta *"qualità della vita"* non è motivazione accettabile, tanto più in un periodo in cui la medicina moderna dispone di molte efficaci possibilità di trattamento di varie forme di handicap. L'impossibilità di dare personale consenso - che, comunque, mai renderebbe lecita l'eutanasia - rende ancor più evidente l'esigenza di particolari e rigorose cautele intese ad impedire indebite violenze nei confronti della loro vita da parte addirittura dei genitori, di medici e del Parlamento.

A.I.G.O.C. Associazione Italiana Ginecologi Ostetrici Cattolici

Segreteria: Via Francesco Albergotti, 16 00164 Roma – segreteria@aigoc.it - www.aigoc.it

Tel. 3429381698 - C.F: 97576700583 – IBAN: IT 43 I 0200805314000401369369