

Continua il dibattito sui problemi morali e scientifici dei trapianti

AED: ecco perché siamo contrarie alla legge sulla donazione presunta

Nerina Negrello, dell'Aed Femminismo, ci ha inviato il suo contributo al dibattito sugli interrogativi morali e scientifici sollevati dalla donazione degli organi. Eccolo.

Come Antigone nel 441 a.C. considerò le leggi del proprio cuore al di sopra delle leggi del re e disobbedì seppellendo con dignità il fratello, — morì per questa convinzione —, noi femministe critiche, eredi di quelle pietà, ci opponiamo alle leggi dello Stato quando in modo autoritario impone all'individuo di rinunciare alle proprie convinzioni etiche per adeguarsi ad una presunta morale superiore, sancita dalle leggi.

Nei lager della Germania nazista i vivi e i morti erano numeri, del cui corpo lo Stato con le sue leggi e il suo diritto disponeva a piacimento. Dopo la guerra fu generale la denuncia del macabro sterminio e delle predazioni fisiche ad uso sperimentale. Ma incuneatasi nel mito della scienza, quella mentalità sperimentatrice, spregiudicata ed assassina, si è diffusa a macchia d'olio istituzionalizzandosi come bene sociale in molte nazioni. Non più gli ebrei come cavie ma le popolazioni ignoranti. Lo Stato e i suoi tecnici e scienziati stanno persuadendo con acconce parole la gente, adulandola nella sua espressione di «bontà», per chiamare intorno a sé il consenso, quando invece ci considerano utili idioti alla causa del più forte.

Per lo Stato il cittadino è un «non valore». Lo stesso concetto di proprietà così radicato nella nostra cultura è finizio perché esiste solo fino a tanto che lo Stato non vi si oppone. Infatti lo Stato italiano sta decidendo che il

corpo «morto» non ci appartiene più: il Senato ha già approvato un disegno di legge, ora in discussione alla Camera in cui è previsto che tutti i cittadini al di sopra dei 16 anni manifestino l'assenso o il dissenso alla donazione di organi o tessuti. Chiunque non vada a dichiarare ufficialmente che non vuole donare, sarà considerato donatore, una forma di subdola donazione obbligatoria.

Il prof. Borra, direttore sanitario dell'Ospedale Maggiore di Bergamo, non ha dubbi sulla giustizia di queste leggi, dice: «Le leggi sanciscono che il cadavere è della comunità» e «non occorre il consenso, chi muore deve

aiutare i vivi». Tanta spocchiosità è favorita da leggi già esistenti, anche se nascoste al grande pubblico, estremamente autoritarie nell'ambito di prelievi per indagini autopsiche a fini medicolegali. In quest'ambito già esiste il prelievo d'autorità in molte nazioni. Ma è svante procedere per estensione e coinvolgere in questa operazione autoritaria qualsiasi cittadino. Inoltre nessuna nazione d'Europa ha la donazione presunta. Sarebbe proprio l'Italia la prima, l'antesignata del prelievo generalizzato.

Nei paesi europei non avviene la spoliazione del cadavere senza la volontà chiaramente espressa in vita. Infatti in Gran Bretagna,

dice il primario dell'ospedale italiano di Londra, «esistono solo due centri specializzati nei trapianti che non riescono insieme ad effettuare più di 80 trapianti di cuore all'anno. Mancano infatti i donatori nonostante che i due centri siano in contatto con gli ospedali di tutta Europa e un aereo privato decolli immediatamente se si presenta la disponibilità». Questo dimostra che in nessuna nazione europea esiste la donazione presunta ovvero obbligatoria.

Il trapianto in Inghilterra costa oggi 60-100 milioni, ed è solo a pagamento, è solo per ricchi. A noi viene il sospetto che l'Italia nell'Europa unita possa diventare fornitrice di organi per le altre nazioni della comunità che hanno popoli e politici di dignità superiore alla nostra. La terra degli spaghetti diventerà terra di stoccaggio d'organi?

Il lucro si profila inevitabile. In Italia si raccoglie gratuitamente, altrove si trapianta a pagamento. Quale sarà il punto dell'incasso? Proprio qui nella terra del culto dei morti, passerà per prima una legge di tale ignominia? L'art. 22 dice solo che l'esportazione di parti di cadavere sarà disciplinata da decreto ministeriale dopo il varo della presente legge. Quindi equivocità massima.

Il rapporto rischio-beneficio è un rapporto molto soggettivo. In questo caso per noi il rischio che gente inerme venga «ammazzata» per favorire la sperimentazione o per privilegiare persone potenti non è un dubbio ma una certezza. Non stiamo parlando dei casi recenti che sono sotto lo sguardo attento di tutta Italia, ma degli esiti dei futuri poteri che la classe medica sta ottenendo dentro silenziosi ospedali sui corpi delle persone che vi entrano.

L'obiettivo della scienza di oggi è la ricerca a fini di profitto, non la vita; il potere sull'uomo, non l'uomo. Non altrimenti potrebbero essere spiegati certi fatti che ai vari livelli vedono impiegata la classe medica su due percorsi opposti con un comun denominatore: profitto e potere.

**Nerina Negrello
responsabile dell'AED
femminismo**

Pass. Canonici Lateranensi, 22
24122 BERGAMO

Tel. 035-244337 Fax 035-235660
AEDfemminismo@antipredazione.org