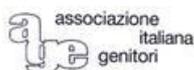




## Principali Enti promotori:



Associazione Genitori Scuole Cattoliche



## Linee Guida Etiche sulla Salute Mentale dei Fanciulli

L'obbligo alla particolare tutela del fanciullo è sancito da numerose convenzioni internazionali sui Diritti Umani e coinvolge problematiche ad ampio spettro la cui definizione non è ancora esaustiva. Nell'area della salute mentale in età evolutiva restano avvolti dall'ambiguità concetti cardine come quelli di "cura", "malattia mentale", "disordine mentale", "rapporto costi/benefici", "dignità umana", "integrità psicofisica". Molte diagnosi che riguardano i minori esulano dall'alveo scientifico ingerendosi in questioni morali e sociali. Questo ci impone l'obbligo di valutare con particolare attenzione le prassi terapeutiche inerenti la soluzione dei problemi di salute mentale dei minori, rispetto alle quali genitori e tutori hanno scarso potere di controllo e sovente inadeguate conoscenze per una loro corretta valutazione.

Considerato quanto con estrema chiarezza affermato dai seguenti enti e nei seguenti documenti legislativi (integralmente richiamato in appendice):

- *International Narcotic Control Board, organo delle Nazioni Unite*
- *Convenzione sui Diritti dell'Infanzia dell'ONU*
- *Convenzione Europea di Oviedo sui Diritti dell'Uomo e la Biomedicina*
- *Convenzione sulle Norme sulle Responsabilità delle Compagnie Transnazionali ed Altre Imprese Riguardo ai Diritti Umani dell'ONU*
- *Convenzione contro la tortura ed altre pene o trattamenti crudeli, inumani o degradanti dell'ONU*
- *Carta dei Diritti Fondamentali dell'Unione Europea, adottata dal Consiglio Europeo*
- *Convenzione Protezione delle persone con malattie mentali e miglioramento della cura della sanità mentale dell'ONU*

Ed in considerazione quindi dell'autorevole giurisprudenza internazionale in materia, e perfettamente in linea con detti principi – universalmente riconosciuti – attinenti il diritto all'integrità psicofisica ed alla salute dell'infanzia, tutto quanto sopra premesso come parte integrante ed inscindibile della presente, io dichiaro solennemente:

- di confermare il mio impegno a sostenere i principi legislativi sopra enunciati in questo documento, con riguardo sia alle pronunce di

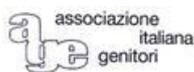
in collaborazione con  
**LA STAMPA**

## “GIU’ LE MANI DAI BAMBINI”®

CAMPAGNA NAZIONALE PER LA DIFESA  
DEL DIRITTO ALLA SALUTE DEI BAMBINI



### Principali Enti promotori:



Associazione Genitori  
Scuole Cattoliche



carattere legislativo già in vigore che alle conclusioni di carattere etico che da esse sono state tratte, richiamate nell'allegato a questo documento;

- di impegnarmi a fare tutto quanto in mio potere per facilitarne l'approvazione e l'adesione da parte della segreteria del mio Partito/Sindacato, che s'impegnerà a perseguirli con ogni genere d'iniziativa nei limiti del proprio campo d'azione;
- di favorire in ogni modo ed in ogni sede l'applicazione di detti principi, soprattutto mediante il sostegno ad iniziative legislative finalizzate alle più estesa messa in vigore delle norme sopra richiamate, orientate alla migliore tutela delle nuove generazioni.

Data..... Nome e Cognome.....

Firma..... Carica/ruolo.....

**Nota bene:** la sottoscrizione di questo documento comporta un impegno in linea di principio nei limiti sopra enunciati, e non sottende di per se l'automatica adesione alla Campagna sociale "Giù le Mani dai Bambini" ® o ad altre iniziative della stessa, presenti o future.

in collaborazione con  
**LA STAMPA**

## "GIU' LE MANI DAI BAMBINI"®

CAMPAGNA NAZIONALE PER LA DIFESA  
DEL DIRITTO ALLA SALUTE DEI BAMBINI



Principali Enti promotori:

**=ALLEGATO=**

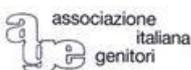
**Nota: di seguito, i brani tratti dalle convenzioni internazionali citate nel documento, che sono a fondamento di questa dichiarazione d'intenti.**

Nel *Rapporto dell'International Narcotic Control Board* (1), organo dell'ONU, si afferma quanto segue in merito all'uso degli psicofarmaci:

«Gli effetti negativi a lungo termine degli psicofarmaci sono spesso trascurati, sottostimati oppure subordinati ai risparmi sui costi di breve periodo. Vi è un ampio spettro di approcci di trattamento, complementari o alternativi, per molti dei diversi disturbi mentali e per le condizioni dolorose che vengono trattate attualmente con specialità farmaceutiche (psicoterapia, consulenza, medicina tradizionale) e tali alternative possono spesso essere culturalmente più adeguate e molto più efficaci... Alcuni studi recenti, tuttavia, mostrano che l'uso di farmaci multipli (polifarmacia), spesso in combinazioni irrazionali, in dosi inadeguate e per periodi di trattamento eccessivamente lunghi, continuano ad essere abbastanza comuni. Tale pratica medica è contraria ai principi del costo-beneficio ed alla terapia basata sull'evidenza razionale ed è uno spreco di risorse. Le autorità sanitarie dovrebbero promuovere l'uso di modalità di trattamento, complementari o alternative, culturalmente valide e collaudate, prendendo in considerazione in fatto che, affidandosi a tali opzioni terapeutiche piuttosto che alla farmacoterapia in sé, i risparmi sui costi possono essere significativi.»

Sempre un *Rapporto dell'International Narcotic Control Board* (2) afferma:

“L'uso di sostanze eccitanti, metilfenidato [Ritalin], per la cura del Deficit di Attenzione / Disturbi per Iperattività (ADHD) è aumentato di un sorprendente 100 per cento in più di 50 paesi. In molti paesi - Australia, Belgio, Canada, Germania, Islanda, Irlanda, Paesi Bassi, Nuova Zelanda, Norvegia, Spagna e Regno Unito - l'uso delle sostanze stupefacenti potrebbe raggiungere livelli alti quanto quelli degli Stati Uniti, che al momento consumano più dell'85% della quantità totale mondiale. Il Consiglio si appella affinché le nazioni valutino la possibile sovrastima dell'ADHD e frenino l'uso eccessivo del metilfenidato [Ritalin]. I pazienti curati con questa droga, che all'inizio degli anni novanta erano per la maggior parte studenti della scuola elementare includono ora un numero crescente di bambini,



Associazione Genitori Scuole Cattoliche



A.S.D. San Giovanni Battista



Comitato "GiuleManidaiBambini"® ONLUS- Casella Postale 589 - 10121 Torino Centro  
fax 011/19701577 - pronta reperibilità 338/7478239 - media relation 337/415305  
[info@giulemanidaibambini.org](http://info@giulemanidaibambini.org) - [www.giulemanidaibambini.org](http://www.giulemanidaibambini.org)

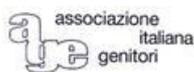
# "GIU' LE MANI DAI BAMBINI"®

in collaborazione con  
**LA STAMPA**

CAMPAGNA NAZIONALE PER LA DIFESA  
DEL DIRITTO ALLA SALUTE DEI BAMBINI



## Principali Enti promotori:



Associazione Genitori Scuole Cattoliche



adolescenti ed adulti. Negli Stati Uniti, è stata diagnosticata l'ADHD nei bambini di appena un anno".

Il rapporto *Concluding Observations Committee on the Rights of the Child* dell'ONU del 2005 (3), nelle osservazioni finali su Australia, Danimarca e Finlandia circa il rispetto dei principi enunciati nella Dichiarazione dei Diritti del Fanciullo recita che:

"l'ADHD è mal diagnosticata e che gli psicostimolanti per la sua cura sono prescritti in eccesso, nonostante la crescente evidenza circa la pericolosità dei loro effetti"... [la commissione] raccomanda ulteriori ricerche sul trattamento e la diagnosi di ADHD, incluse ricerche sui possibili effetti negativi degli psicostimolanti e su ogni altro trattamento - medico e non - che possa essere usato con efficacia per contenere i disagi del comportamento dei minori"

La *Convenzione sui Diritti dell'Infanzia* dell'ONU (4) recita:

Articolo 33: «Gli Stati adottano ogni adeguata misura, comprese misure legislative, amministrative, sociali ed educative per proteggere i fanciulli contro l'uso illecito di stupefacenti e di sostanze psicotrope...»

Articolo 36: «Gli Stati proteggono il fanciullo contro ogni altra forma di sfruttamento pregiudizievole al suo benessere in ogni suo aspetto.»

Articolo 12/1: «Gli Stati garantiscono al fanciullo capace di discernimento il diritto di esprimere liberamente la sua opinione su ogni questione che lo interessa, le opinioni del fanciullo essendo debitamente prese in considerazione tenendo conto della sua età e del suo grado di maturità.»

La prevenzione è una priorità che deve quindi concretizzarsi con adeguati sostegni alla famiglia, alla scuola e ai bambini, mettendo loro a disposizione le figure professionali necessarie ed inoltre - per quanto compete alla pubblica amministrazione - dovrebbero essere prese misure idonee a migliorare la qualità della vita dei minori.

La *Convenzione Europea di Oviedo sui Diritti dell'Uomo e la Biomedicina* (5) recita:

Articolo 2: «L'interesse e il bene dell'essere umano debbono prevalere sul solo interesse della società o della scienza.»

E quindi evidente la necessità che l'approccio terapeutico sia, in prima

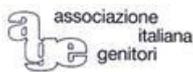
# "GIU' LE MANI DAI BAMBINI"®

in collaborazione con  
**LA STAMPA**

CAMPAGNA NAZIONALE PER LA DIFESA  
DEL DIRITTO ALLA SALUTE DEI BAMBINI



Principali Enti promotori:



Associazione Genitori Scuole Cattoliche



istanza, di tipo pedagogico nel senso ampio del termine, includendo tutte le professionalità idonee ad intervenire con metodiche basate sulla parola e la rieducazione attiva e partecipe del minore. Questo è particolarmente rilevante quando si tratta di problemi disciplinari in quanto si fornisce al minore un modello di soluzione dei problemi che il bambino può replicare con gli amici e un domani con i propri figli.

La Convenzione *Norme sulle Responsabilità delle Compagnie Transnazionali ed Altre Imprese Riguardo ai Diritti Umani* dell'ONU (6) recita:

F. Obblighi in materia di tutela del consumatore 13: «Le società transnazionali e le altre imprese commerciali operano in conformità con prassi di equità nel campo degli affari, del marketing e nel settore pubblicitario e adotteranno tutte le misure necessarie ad assicurare la sicurezza e la qualità dei beni e dei servizi prodotti, compresa l'osservanza del principio di precauzione. Esse si impegnano a non produrre, distribuire, commercializzare o pubblicizzare prodotti il cui uso sia dannoso o potenzialmente dannoso per i consumatori.»

Da ciò ne deriva che il rischio di una medicalizzazione di massa, con il conseguente abuso nella prescrizione di psicofarmaci, appare come un fenomeno deprecabile in via di principio, ed è intollerabile quando attuato sui bambini, e tali prodotti dovrebbero quindi essere considerati realmente come ultima risorsa terapeutica.

La *Convenzione contro la tortura ed altre pene o trattamenti crudeli, inumani o degradanti* (7) dell'ONU del 1987 recita:

Articolo 16: «Ogni Stato s'impegna a proibire in ogni territorio, sottoposto alla sua giurisdizione, altri atti che possano costituire pene o trattamenti crudeli, inumani o degradanti che non siano atti di tortura come definiti all'articolo primo, allorché questi atti sono commessi da un agente della funzione pubblica o da ogni altra persona che agisca a titolo ufficiale, o su sua istigazione, o con il suo consenso espresso o tacito. In particolare, gli obblighi enunciati agli articoli precedenti sono applicabili mediante la sostituzione della menzione "tortura" con la menzione di altre forme di pene o trattamenti crudeli, inumani o degradanti.»

ed anche la *Carta dei Diritti Fondamentali dell'Unione Europea* (8), recita:

Capo I – Dignità

Articolo 1: «La dignità umana è inviolabile. Essa deve essere rispettata e tutelata»



### Principali Enti promotori:



Articolo 3: 1.: «Ogni individuo ha diritto alla propria integrità fisica e psichica»



Articolo 4: «Proibizione della tortura e delle pene o trattamenti inumani o degradanti»

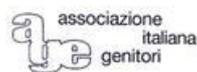


ed ancora all'articolo 3 - Diritto all'integrità della persona

c) divieto di fare del corpo umano e di sue parti in quanto tali una fonte di lucro



Da queste norme, risulta chiaro che i trattamenti invasivi e degradanti quali l'elettroshock, gli shock violenti di vario tipo quali quello insulinico ma non solo, la psicotomia cerebrale qual'è la lobotomia ma non solo, le manipolazioni genetiche e la prescrizione di psicofarmaci a lungo termine dovrebbero essere vietati, in quanto - tra l'altro - il paradigma rischi/benefici, anche con riguardo ai costi di detti obsoleti approcci terapeutici, appare del tutto inappropriato. Inoltre, si osserva come - nei casi in cui si rilevi l'assenza di prove scientifiche certe sull'origine strettamente genetica o fisica dei disordini mentali dell'età evolutiva - sia evidente la necessità di diffondere una cultura non orientata all'ipermedicalizzazione dei bambini, anche al fine di non favorire le tecniche di "prevenzione genetica", teorizzate inizialmente dai regimi del '900, e mirate purtroppo a sostenere ricerche finalizzate alla "rettificazione genetica" prenatale dei bambini.



Associazione Genitori Scuole Cattoliche



La Convenzione *Protezione delle persone con malattie mentali e miglioramento della cura della sanità mentale* (9) dell'ONU del 1991 recita:

Principio 10 – Farmaci – 1: «Il farmaco soddisferà le esigenze migliori di salute del paziente, sarà dato ad un paziente soltanto per gli scopi terapeutici o diagnostici e mai non sarà amministrato come punizione o per la convenienza di altri. Conforme alle disposizioni di questa Convenzione, i professionisti della salute mentale amministreranno soltanto il farmaco di efficacia conosciuta o dimostrata.»



E' di tutta evidenza quindi che nei casi ritenuti gravi, in cui si ritenga necessario somministrare psicofarmaci di sintesi o naturali, pur per tempi brevi, dovrà auspicabilmente essere vietata la prescrizione di quei farmaci che hanno effetti collaterali che comportino grave sofferenza fisica e mentale, che causino patologie iatrogene permanenti, che inducano al suicidio o ad atti violenti ed omicidi, che possano causare la morte del paziente a dosaggio terapeutico, che creino dipendenza psicofisica, sia per la miglior tutela dei pazienti che per evitare una ricaduta secondaria di costi terapeutici sulla pubblica amministrazione. Il consenso informato dovrebbe, a garanzia del paziente e della famiglia, sempre



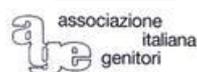
in collaborazione con  
**LA STAMPA**

## "GIU' LE MANI DAI BAMBINI"®

CAMPAGNA NAZIONALE PER LA DIFESA  
DEL DIRITTO ALLA SALUTE DEI BAMBINI



### Principali Enti promotori:



Associazione Genitori  
Scuole Cattoliche



essere richiesto in forma scritta e con spiegazioni esaustive, sia sui limiti terapeutici dello psicofarmaco che su tutti gli eventuali effetti collaterali.

### Note bibliografiche sui documenti legislativi citati in questa dichiarazione d'intenti:

(1) "INCB Report", anno 2000

(2) "INCB Report", anno 1999

(3) "ONU", United Nations Committee on the Right of the Child, Concluding observations committee on the rights of the child, CRC/C/15/Add.268, 2005

(4) risoluzione 44/25 del 20 novembre 1989, entrata in vigore il 2 settembre 1990, ratifica e ordine di esecuzione in Italia dati con legge 27 maggio 1991, n. 176, Gazzetta Ufficiale n 135 S.O. dell'11 giugno 1991

(5) 04/04/1997, entrata in vigore il 1° dicembre 1999. Ratifica e ordine di esecuzione in Italia dati con legge n. 145 del 28 Marzo 2001 (Gazzetta Ufficiale n. 95 del 24 aprile 2001). Strumento di ratifica non ancora depositato.

(6) Documento adottato il 13 agosto 2003 dalla Sotto-Commissione sulla promozione e protezione dei diritti umani delle Nazioni Unite, 25° sessione, UN Doc. E/CN.4/Sub.2/2003/12/Rev.2, 26 agosto 2003.

(7) Codice 24841, entrata in vigore il 26/06/1987. Autorizzazione alla ratifica e ordine di esecuzione in Italia dati con legge n. 489 del 3 novembre 1988 (Gazzetta Ufficiale n. 271 S.O. del 18 novembre 1988).

(8) Codice 2000/C364/01, IT, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale delle Comunità Europee al n° C 364/1 il 18 dicembre 2000. La Carta costituisce la Parte Seconda del Progetto di Costituzione europea discusso dalla Conferenza intergovernativa del dicembre 2003.

(9) Prot. A/RES/46/119, 17 December 1991

Comitato "GiuleManidaiBambini"® ONLUS- Casella Postale 589 - 10121 Torino Centro

fax 011/19701577 - pronta reperibilità 338/7478239 - media relation 337/415305

[info@giulemanidaibambini.org](http://info@giulemanidaibambini.org) - [www.giulemanidaibambini.org](http://www.giulemanidaibambini.org)