

PROPOSTA DI LEGGE

BOZZA IN AGGIORNAMENTO

La bozza è in fase di analisi per eventuali integrazioni e miglioramenti da parte di tutti gli stakeholders interessati. Per info e contatti: info@meglioacolori.it

Titolo della proposta

«Tutela del diritto all'affermazione dell'orientamento sessuale, dell'identità e dell'espressione di genere».

Relazione introduttiva

L'orientamento sessuale, l'identità di genere e l'espressione di genere sono componenti irrinunciabili e intangibili dell'identità personale, che la Costituzione garantisce come diritti inalienabili (art. 2).

Nonostante dalla loro piena e libera realizzazione dipendano vari aspetti fondamentali della vita umana, come la dignità, la salute, il benessere, le relazioni familiari, c'è chi tenta di "modificarli" o "correggerli" attraverso pratiche di svariato tipo, come tecniche comportamentali, psicoanalitiche, approcci medici, religiosi, spirituali, e che non escludono, in alcuni casi, l'uso della costrizione fisica e delle violenza.

Soprattutto, questi tentativi prendono di mira solo le minoranze sessuali e di genere: persone gay, lesbiche, bisessuali, transgender, intersex, quelle con corpi non conformi alle attese binarie di genere e quelle che manifestano espressioni di genere non conformi a stereotipi di genere.

A livello internazionale, la comunità medico-scientifica e le istituzioni che si occupano di salute condannano in maniera netta tutte queste pratiche affermando che sono inutili, prive di fondamento scientifico, contrarie all'etica e in grado di provocare conseguenze anche gravi sulla salute, oltre che sui diritti di chi vi è sottoposto. Tra di loro, a titolo di esempio, si può consultare la dichiarazione di condanna (position statement) «di qualsiasi intervento che pretenda di "trattare" qualcosa che non è un disturbo» adottata nel 2016 dall'Associazione mondiale degli psichiatri (WPA). Il documento ricorda, infatti, che: «nonostante una storia sfortunata di perpetuazione di stigma e discriminazione, sono passati decenni da quando la medicina moderna ha abbandonato la patologizzazione

dell'orientamento e del comportamento omosessuale», in un processo conclusosi il 17 maggio 1990, quando l'OMS li cancellò dalla classificazione internazionale delle malattie (l'ICD-10) in cui era stata inserita nel 1948 sotto la dicitura di devianza sessuale. Analogo percorso ha seguito la depatologizzazione dell'incongruenza di genere che l'ICD-11, pubblicato nel 2018, non considera più una diagnosi di malattia, ma una "condizione della salute sessuale". Lo standard ICD-11 entrato in vigore nel 2022 anche in l'Italia, richiede l'aggiornamento della classificazione e dei relativi codici che nel nostro paese procede con estremo rilento. Nella pratica clinica è ancora in uso l'ICD-9-CM, nonostante anche per la clinica l'OMS abbia approvato l'ICD-11-CM.

L'idea di base condivisa da coloro che diffondono o attuano queste pratiche è che esistono e debbano essere rispettati solamente la corrispondenza univoca tra i genitali maschili-identità maschile- espressione maschile-desiderio per le donne oppure genitali femminili-identità femminile-espressione femminile-desiderio per gli uomini. Il loro presupposto è «che il comportamento legato al genere, coerente con il sesso di nascita dell'individuo, è normativo e tutto il resto è inaccettabile e deve essere cambiato» (Douglas C. Haldeman (2022), "Introduction: A history of conversion therapy, from accepted practice to condemnation". The case against conversion 'therapy': Evidence, ethics, and alternatives).

Inizialmente i vari tentativi di modificazione erano radicati in una comprensione errata dell'omosessualità, della bisessualità e della transessualità come malattie mentali, mentre oggi sempre più sono considerate segno della resistenza anti-scientifica e anti-giuridica da parte di alcuni, sotto l'influenza spesso di ideologie politiche, culturali e di credenze religiose.

Per prima l'Associazione americana degli psicologi (APA) ha descritto tutte queste pratiche come «sforzi (o "tentativi") per modificare l'orientamento sessuale, l'identità di genere o l'espressione di genere» (in inglese "Sexual Orientation Change Efforts" - SOGIECE), introducendo così un modo accurato di chiamarle, che mette in guardia dall'utilizzo di parole quali "terapie", "trattamenti", "riparative", invalse nel linguaggio comune, che possono essere associate a pratiche realmente e validamente mediche e psicologiche, avallando così l'erroneo convincimento che tutte queste tecniche possano avere qualche validità o che ci sia davvero qualcosa da "curare" o "riparare" nell'orientamento sessuale, nell'identità di genere o nell'espressione di genere delle persone.

I tentativi di "trattamento" delle persone gay, lesbiche, bisessuali, trans e con variazioni nelle espressioni di genere, sono documentati da molti secoli, ma da fine ottocento sono andate crescendo.

Riprendendo l'elenco presente nel volume di Lucas Ramon Mendos, *Curbing Deception: A world survey on legal regulation of so-called "conversion therapies"*

(Ginevra, ILGA World, 2020) i trattamenti che sono utilizzati ancora oggi in giro per il mondo e che conosciamo, includono:

1. Somministrazione di ormoni;
2. “Terapia dell’avversione”, che consiste nel sottoporre la persona a sensazioni negative, dolorose o spiacevoli mentre è esposta a un certo stimolo piacevole, sulla base della convinzione che lo stimolo verrà associato alla sensazione negativa e perderà la sua piacevolezza. Tra le pratiche documentate vi è il ricorso all’elettroshock e alla somministrazione di sostanze chimiche. Altre includono l’uso di ghiaccio o di spire calde sul corpo delle vittime per infliggere dolore mentre gli vengono mostrati un certo tipo di contenuti visivi omosessuali; “terapeuti” che rompono una capsula di ammoniaca sotto il naso per generare avversione ogni volta che la vittima si eccita; l’utilizzo di un elastico attorno al polso che viene fatto scattare ogni volta che la vittima pensa a una persona dello stesso sesso in ambito sessuale. Una forma di “terapia” chiamata “condizionamento dell’immagine” viene realizzata attraverso la conversazione e la rappresentazione mentale di immagini: alla vittima viene chiesto di immaginare incontri omosessuali e poi introdurre immagini mentali di vomito, escrementi e urina. Infine, alla vittima viene chiesto di immaginare l’acqua che lava via la scena per finire con l’immagine di una situazione non sessuale con una persona del sesso opposto;
3. Ricondizionamento masturbatorio, mediante la richiesta di masturbarsi ricorrendo solo a materiale pornografico eterosessuale;
4. Ipnosi;
5. Internamento in cliniche, campi o altri centri, in cui le vittime si recano volontariamente o contro la loro volontà dove vengono isolate dall’esterno e ricevono ogni tipo di trattamento, spesso inumano e degradante per “ricondizionarle”;
6. Psicoterapia, consulenza e altre forme di “terapia” parlata. Queste “terapie” sono uno dei metodi più comunemente utilizzati nel tentativo di “cambiare” l’orientamento sessuale o l’identità di genere di una persona. “Terapeuti” e associazioni da loro fondate sono attivamente impegnati a pubblicare articoli, riviste, libri e documenti pseudoscientifici sul tema che rappresentano un’importante fonte di convalida per gli sforzi di istituzioni e organizzazioni, soprattutto religiose, che incoraggiano l’uso di queste pratiche. La base di queste “terapie riparative” include nozioni su ciò che deve essere considerato una sessualità e una mascolinità/femminilità “normale”, si basa su opinioni ostili o comunque stereotipate sul cosiddetto “stile di vita gay” e sulle relazioni, e si riferisce a modi in cui gli “omosessuali non gay” possono vivere «in armonia con il mondo fondato su due generi fissi che è la creazione di Dio» (Joseph Nicolosi, 2001). Queste psicoterapie hanno in comune la ricerca nella vita passata della persona di “danni”, “traumi” o altri eventi avversi che avrebbero portato a deviare dalla normale

sessualità, pur in presenza di ricerche che dimostrano la mancanza di prove scientifiche di una correlazione tra tali eventuali accadimenti e l'orientamento sessuale o l'identità di genere. Anche quando questi terapeuti o associazioni si dichiarano organizzazioni non religiose fanno spesso esplicito riferimento a valori spirituali e stringono alleanze con movimenti, ministri e istituzioni religiose che si battono per "modificare" l'orientamento sessuale e l'identità di genere a livello globale. In molti casi, i confini tra psicoterapia e consulenza religiosa sotto forma di "terapia" possono essere labili o addirittura inesistenti.

Un aspetto fondamentale di questo genere di "trattamenti" è che sono in continua evoluzione, così come il modo in cui vengono presentati, come conseguenza del ripudio da parte della comunità scientifica e delle limitazioni legali introdotte in vari paesi. Molti di quelli che li offrono negano di fornire una "terapia di conversione", accettano che la "terapia di conversione" sia dannosa e che omosessualità o varianze di genere non siano una malattia. In letteratura, questo sforzo di adeguamento ha portato a descrivere queste pratiche pseudo-scientifiche come "un bersaglio mobile costante". I "servizi" offerti sono trasformati in assistenza su come affrontare l'"attrazione indesiderata per lo stesso sesso"; la promozione di una "sessualità sana"; affrontare la "rottura sessuale", definita come ogni esperienza sessuale che non piace a Dio; aiutare i "clienti" a esplorare la loro "confusione di genere". Spesso le "terapie" offerte distorcono la ricerca sulla fluidità sessuale e di genere, sempre con lo stesso obiettivo di sostenere che il "cambiamento" dell'orientamento sessuale e dell'identità di genere è possibile ma sostituendo alla "terapia di conversione", l'idea della "scelta" e della "libertà" della persona di essere o non essere omosessuale/trans, facendola passare per un processo di crescita personale.

In un'altra forma di rebranding, le "terapie" sono offerte come "servizi" che le persone hanno il diritto di ricevere.

I metodi e le procedure utilizzati dai sostenitori del cambiamento dell'orientamento sessuale e dell'identità di genere spesso sono difficili da documentare e controllare, poiché di solito avvengono a porte chiuse e soprattutto perché, in molti casi, gli operatori fanno accettare accordi di riservatezza prima di iniziare a fornire i loro "servizi". Dai racconti di alcune vittime sono emersi il ricorso a esperienze di nudismo, di toccamenti non erotici, esercizi per sfogare la rabbia contro il padre o la madre, colpendo con forza e ripetutamente un cuscino con una racchetta o un sacco con una mazza.

7. Consulenza religiosa. Diverse fonti indicano che i gruppi e le istituzioni religiose sono tra i più attivi nel tentare di modificare l'orientamento sessuale o l'identità di genere. Il loro impegno è andato crescendo a seguito della depatologizzazione dell'omosessualità [completata tra gli anni

Settanta del secolo scorso, nel 1973 l'American Psychiatric Association la eliminò dal suo manuale diagnostico dei disturbi mentali (il DSM), e il 17 maggio 1990, quando l'OMS la cancellò dalla classificazione internazionale delle malattie (l'ICD) in cui era stata inserita nel 1948 sotto la dicitura di devianza sessuale. Analogo percorso ha seguito la depatologizzazione dell'incongruenza di genere che l'ICD-11 dal 2018 non considera più una diagnosi di malattia, ma una "condizione della salute sessuale". Nonostante anche in Italia lo standard ICD-11 sia entrato in vigore nel 2022, la procedura per l'aggiornamento della classificazione e dei relativi codici procede con estremo rilento]. Spesso questi soggetti condividono posizioni come la contestazione della depatologizzazione dell'omosessualità, l'idea che nessuno è creato gay, lesbica, bisessuale o trans e la convinzione che tutti i comportamenti omosessuali costituiscono peccati che portano alla morte spirituale e richiedono un cambio dell'"orientamento spirituale più che dell'orientamento sessuale". Abbastanza comune tra di loro è l'idea che il bullismo e i danni psicologici subiti dalla persona non siano una conseguenza del pregiudizio e dell'ostilità sociale o finanche religiosa subiti, ma del proprio orientamento sessuale, dell'identità di genere o dell'espressione di genere.

L'esame del modo di operare di queste organizzazioni e dei loro membri evidenzia la difficoltà di inquadrarli in un'unica linea di pensiero, anche all'interno di ciascuna religione, e risulta impossibile individuare i metodi e le tecniche che mettono in atto nelle loro consulenze. In genere la consulenza religiosa si svolge in ambienti informali e al di fuori di contesti professionali. Sono segnalate sessioni di gruppo che emulano quelle degli alcolisti anonimi, lezioni per recuperare la purezza sessuale e ritiri spirituali. Caratteristica è la tendenza a nascondere e dissimulare che i tentativi abbiano l'obiettivo di modificare l'orientamento sessuale e l'identità di genere, ma non sono rari i casi in cui questi ultimi sono attribuiti alla possessione demoniaca, con ricorso a rituali di liberazione come l'esorcismo.

8. Forme specifiche di sforzi per cambiare l'identità di genere o l'espressione di genere consistono in qualsiasi tentativo prolungato e insistito per costringere un bambino o una bambina ad aderire a ruoli di genere stereotipati, nonché per costringere giovani trans a identificarsi con o a vivere socialmente nel sesso assegnato alla nascita. Nel 2018, l'American Academy of Child & Adolescent Psychiatry ha classificato come "terapie riparative" non scientifiche, non etiche e sbagliate gli sforzi per cambiare il nucleo dell'identità di genere di una persona per portarla a rifiutare l'identità di genere sentita e identificarsi con il sesso assegnato alla nascita. Questi sforzi sono stati certamente aiutati dalla classificazione, mantenuta almeno fino al 2019, della disforia di genere tra le malattie mentali.

Gli sforzi per modificare le espressioni di genere spesso sono affiancati ai tentativi di modificare l'orientamento sessuale o l'identità di genere o di "prevenire" che essi possano manifestarsi in futuro, rispettivamente, come omosessuale, bisessuale o trans.

Per screditare sul piano scientifico i tentativi di modificare l'orientamento sessuale e l'identità di genere hanno avuto un ruolo determinante gli studi scientifici iniziati da studiosi come la Hooker e la Wolff e poi moltiplicatisi in tutto il mondo.

Altrettanto importante è stato il contributo che hanno dato i numerosi enti professionali che hanno approvato documenti e assunto posizioni ufficiali per denunciare la mancanza di prove sull'efficacia dei vari tentativi di modificazione, i rischi che comportano per la salute di chi ne è sottoposto e le loro implicazioni etiche. A livello nazionale, tra istituzioni e associazioni mediche, psichiatriche, psicologiche e psicoanalitiche, se ne contano oltre 65, che includono: Australia, Austria, Brasile, Canada, Cile, Costa Rica, Filippine, Germania, Hong Kong, India, Irlanda, Israele, Libano, Norvegia, Nuova Zelanda, Paraguay, Polonia, Regno Unito, Spagna, Stati Uniti, Sud Africa, Turchia. Il testo delle dichiarazioni e dei documenti approvati in ciascun paese è consultabile nell'Allegato 1 del già citato volume di Lucas Ramon Mendos, *Curbing Deception: A world survey on legal regulation of so-called "conversion therapies"* (Ginevra, ILGA World, 2020), liberamente scaricabile on line, aggiornato fino al 2020.

A livello internazionale si segnalano, invece, gli interventi:

- 1) dell'Associazione mondiale degli psichiatri (World Psychiatric Association - WPA, 2016), già richiamata, la quale ha affermato che «non esistono prove scientifiche certe che l'orientamento sessuale innato possa essere cambiato. Inoltre, i cosiddetti trattamenti dell'omosessualità possono creare un ambiente in cui fioriscono pregiudizi e discriminazioni e possono essere potenzialmente dannosi (Rao e Jacob, 2012). La fornitura di qualsiasi intervento che pretenda di "trattare" qualcosa che non è un disturbo è del tutto immorale. [...] La WPA considera l'attrazione, l'orientamento e gli atti tra persone dello stesso sesso come varianti normali della sessualità umana. Riconosce la causalità multifattoriale della sessualità, dell'orientamento, del comportamento e dello stile di vita umani. Riconosce la mancanza di efficacia scientifica dei trattamenti che cercano di cambiare l'orientamento sessuale e sottolinea i danni e gli effetti negativi di tali "terapie"»;
- 2) dell'Organizzazione Panamericana della Sanità: Ufficio regionale dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (2012), secondo la quale «le "terapie riparative" o "di conversione" non hanno alcuna indicazione medica e rappresentano una grave minaccia per la salute e i diritti umani delle persone colpite. Sono pratiche ingiustificabili che dovrebbero essere denunciate e sottoposte a sanzioni e pene adeguate»;

3) dell'Associazione Medica Mondiale (AMM, 2013), la quale ha affermato che le procedure di "conversione" o "riparative" «sono state rifiutate da molte organizzazioni professionali a causa della mancanza di prove della loro efficacia. Non hanno alcuna indicazione medica e rappresentano una grave minaccia per la salute e i diritti umani delle persone trattate. [...] La AMM condanna i cosiddetti metodi di "conversione" o "riparativi". Questi costituiscono violazioni dei diritti umani e sono pratiche ingiustificabili che dovrebbero essere denunciate e soggette a sanzioni e pene. Non è etico per i medici partecipare a qualsiasi fase di tali procedure».

È importante evidenziare che in alcuni casi i tentativi di modificare l'orientamento sessuale o l'identità di genere sono stati screditati anche da singoli professionisti che in passato li hanno praticati e sostenuti, com'è il caso del famoso sessuologo polacco Zbigniew Lew-Starowicz, che nel 2015 ha chiesto scusa alle persone da lui trattate e a tutte le persone omosessuali.

Accanto alla scienza, un contributo importante nella costruzione della consapevolezza contro l'orrore rappresentato dai tentativi di modificazione viene dalle persone che ne sono state vittime e sono sopravvissute.

Tra di loro, non pochi sono gli stessi leader delle organizzazioni che promuovono i tentativi di modificazione che le hanno denunciate e hanno cominciato a chiedere scusa per il male e i danni che hanno prodotto, quando presentavano se stessi come esempi e prove viventi della possibilità di cambiare l'orientamento sessuale o l'identità di genere.

Questi supposti "ex-gay" o "ex-lesbiche" dopo aver sostenuto per anni di vivere come eterosessuali, hanno confessato che i tentativi sono inefficaci e dannosi, portando in tanti casi al suicidio delle persone interessate, e sono tornati a vivere apertamente come persone omosessuali o bisessuali. Un elenco degli ex leader e delle loro testimonianze è consultabile nell'Allegato 2 del già citato volume di Lucas Ramon Mendos, *Curbing Deception: A world survey on legal regulation of so-called "conversion therapies"* (Ginevra, ILGA World, 2020), aggiornato fino al 2020.

Da ultimo va evidenziata l'importanza di alcune istituzioni e organizzazioni religiose che si sono unite a chi si oppone ai tentativi di modificazione, come la Chiesa d'Inghilterra (2017) e la Chiesa Mormone (2019), tenendo conto che, come già detto, proprio gli enti di natura religiosa in genere sono impegnati direttamente e attivamente a sostenerli e diffonderli.

Per contrastare la violazione dei diritti fondamentali, numerosi ordinamenti hanno introdotto negli ultimi anni provvedimenti legislativi tesi a vietare i tentativi di modificare l'orientamento sessuale o l'identità di genere di una persona.

In ambito europeo, queste leggi sono state approvate in Belgio, a Cipro, Malta, in Germania, Francia, Grecia, Islanda, Norvegia, Portogallo, Spagna e nel cantone

svizzero di Neuchâtel, mentre sono in discussione (al 31 marzo 2024) proposte di legge o disegni governativi in Austria, Finlandia, Irlanda e Paesi Bassi.

Fuori dall'Europa, leggi che vietano i tentativi di modificazione di orientamento sessuale, espressione e identità di genere sono presenti in Canada, Ecuador, Nuova Zelanda, in 3 dei 6 stati dell'Australia e nel territorio della capitale, in 17 dei 31 stati del Messico (con il divieto che si estenderà a tutti gli stati dopo l'ultimo passaggio della riforma del codice penale da parte del Senato, in terza lettura, a cui il testo è stato inviato il 21 marzo 2024), in Perù e in 22 dei 50 stati degli Stati Uniti. In altri paesi, come Taiwan e Vietnam, sono vietati da provvedimenti di natura ministeriale e regolamentare. In altri paesi ancora il divieto di trattamenti per modificare l'orientamento sessuale o l'identità di genere di una persona è stato adottato dalle autorità sanitarie nazionali o dagli ordini professionali dei medici, degli psichiatri o degli psicologi (o anche da essi), sotto pena di espulsione dalla professione, come accade in Albania, Argentina, Brasile, Cile, Fiji, India, Israele, Portogallo, Svizzera e Taiwan.

La protezione dei diritti inalienabili della persona umana, la garanzia della sua dignità, soprattutto nelle relazioni sociali, e la tutela della salute e del benessere richiedono a chiunque l'adempimento di doveri inderogabili di solidarietà.

È fondamentale, dunque, che la comunità globale continui a lavorare per eliminare le pratiche di modificazione dell'orientamento sessuale, dell'identità di genere o dell'espressione di genere e che l'Italia faccia la sua parte garantendo, attraverso la presente legge, l'attuazione della Costituzione. Solo l'inclusione e il rispetto sono in grado di costruire una società che offre opportunità di crescita, realizzazione personale e benessere per tutte e tutti.

Articolato della proposta

Art. 1.

(Principi e finalità)

1. In attuazione degli articoli 2, 3 e 32 della Costituzione, ogni persona ha diritto di ricevere accoglienza e sostegno per l'affermazione del suo orientamento sessuale, la sua identità di genere o l'espressione di genere.
2. I tentativi di modificare l'orientamento sessuale, l'identità di genere o l'espressione di genere sono contrari alla pari dignità e all'uguaglianza di ogni essere umano.

Art. 2.

(Modifiche al codice penale)

1. Nel codice penale, approvato con regio decreto 19 ottobre 1930, n. 1398, è inserito il seguente articolo:

«Art. 603 (Tentativi di modificare l'orientamento sessuale, l'identità di genere o l'espressione di genere). –

1. Indipendentemente dal fatto che in cambio sia stabilito un compenso, chiunque tenti di modificare, con una o più condotte, l'orientamento sessuale o l'identità di genere di una persona, oppure l'espressione di genere, è punito con la reclusione fino a due anni e con la multa fino a euro 10.000.

2. Alla medesima pena soggiace chiunque organizzi, offra, pubblicizzi, ospiti, medi con qualunque mezzo e in ogni forma, incluso indirizzando a un soggetto terzo che le realizzi, le condotte vietate nel primo comma.

3. La pena è della reclusione fino a tre anni e con la multa fino a euro 15.000 quando le condotte di cui al primo e al secondo comma sono realizzate nell'esercizio di una professione o su una persona minorenn.

4. La condanna contro l'esercente una professione sanitaria per le condotte di cui al primo e al secondo comma importano la pena accessoria dell'interdizione dalla professione da uno a tre anni. Della sentenza di condanna è data comunicazione all'Ordine a cui è iscritto.

5. Con la sentenza di condanna è sempre ordinata la confisca delle cose servite o destinate a commettere il reato e delle cose che ne costituiscono il prezzo o il profitto.

6. Ai fini di cui al presente articolo i percorsi medici e sanitari, inclusi i trattamenti ormonali e gli interventi medico-chirurgici a cui si autodetermini la persona per l'affermazione della propria identità di genere non costituiscono tentativi di modificazione.».

Art. 3

(Pratiche commerciali scorrette, ingannevoli e aggressive)

1. Qualunque offerta di interventi, pratiche o trattamenti di modificazione dell'orientamento sessuale, dell'identità di genere o dell'espressione di genere:
 - a) è considerata pratica commerciale scorretta, ingannevole e aggressiva ai sensi del Codice del consumo, di cui al decreto legislativo 6 settembre 2005, n. 206.
 - b) non è in alcun caso rimborsabile dal servizio sanitario nazionale o dalle compagnie assicuratrici.

Art. 4

(Controversie e decorrenza della prescrizione)

1. I giudizi civili per il risarcimento dei danni patiti da chi subisce tentativi di modificazione dell'orientamento sessuale, dell'identità di genere o dell'espressione di genere sono regolati dall'articolo 28 del decreto legislativo 1° settembre 2011, n. 150 e a essi si applica l'articolo 5 del decreto legislativo 9 luglio 2003, n. 216 con riferimento alla legittimazione ad agire a difesa e a sostegno delle vittime e di avviare un procedimento nei casi di condotte che violino diritti o interessi collettivi. In caso di accertamento delle condotte definite dall'articolo 2 si applica, altresì, l'articolo 44, comma 11, del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286.
2. Nel caso in cui la persona sottoposta a tentativi di modificazione di cui all'art. 2 è minorenne la prescrizione del diritto al risarcimento del danno comincia a decorrere dal giorno successivo al compimento della maggiore età.

