

Aborto, ecco perché si tenta

**Simone
E. Tropea**

È uno scontro tra il totalitarismo camuffato e l'autentica democrazia quello che si cela nella tensione politica sul tema dell'obiezione di coscienza. Un dibattito che mina alla radice la democraticità dello stato fondata sul diritto di ognuno a esprimere un'opinione diversa da quella di una maggioranza omologata.

Come in Francia, anche in Italia si vorrebbe legittimare giuridicamente il divieto di esprimere il proprio rifiuto ad accettare l'aborto come la più facile o l'unica soluzione al dramma della gravidanza indesiderata.

L'argomento intollerante per raggiungere questo obiettivo è quello secondo cui il diritto all'obiezione di coscienza rappresenta un ostacolo per le donne che vo-

gliono abortire, chirurgicamente o assumendo i cosiddetti "contraccettivi d'emergenza".

Un argomento smentito dall'ultima relazione del ministero della salute sull'attuazione della legge 194 (quella che in teoria definisce le norme per la tutela sociale della maternità ancor prima che il diritto all'IGV), firmato Lorenzin. In questo documento infatti non solo si osserva una diminuzione del numero di aborti effettuati con metodi chirurgici direttamente proporzionale all'incremento del consumo di ellaOne – vedi l'articolo di Bruno Mozzanega pubblicato qui sotto –, ma anche che «continuano a diminuire i tempi di attesa fra rilascio della certificazione e intervento».

Nel paragrafo intitolato "Offerta del servizio e obiezione di coscienza (2014)" si certifica, che la "copertura" (delle richieste di IGV) risulta «più che adeguata» e

che «non emergono criticità nei servizi di IVG», anche su base sub-regionale.

Si legge testualmente nel documento: «I dati raccolti per singola struttura ospedaliera suggeriscono che, nella mag-

gior parte dei casi, il numero dei non obiettori è superiore a quello necessario a rispondere adeguatamente alle richieste di IGV e

quindi una parte dei non obiettori viene assegnata ad altri servizi».

Più precisamente, «in undici regioni italiane una quota di ginecologi non obiettori, corrispondente all'11% a livello nazionale, non è assegnata ai servizi IVG dalle Regioni». Valutando «i carichi di lavoro per ciascun ginecologo non obietto-

Anche in Italia, come in Francia, si punta a legittimare il divieto di esprimere il proprio rifiuto a scelte abortive

Interruzioni di gravidanza in calo? No, perché cresce il consumo di ellaOne

Nell'ultima relazione annuale del Ministro della Salute sullo stato di attuazione della legge 194, si è data grande enfasi alla riduzione delle IVG praticate negli ospedali e la si è messa in relazione con l'impennata nell'uso di ellaOne, la cosiddetta pillola dei cinque giorni dopo, alla quale si dà il merito di aver ridotto il numero di aborti.

La correlazione fra i dati è evidente, ma non si tratta di prevenzione: ellaOne, infatti, non previene il concepimento, ma elimina il concepito impedendogli di annidarsi in utero. È un "contraccettivo" di emergenza efficace anche quando assunto 5 giorni dopo il rapporto e non impedisce il concepimento del figlio, ma rende l'endometrio inospitale. Se si assume ellaOne nei giorni più fertili del ciclo, nei quali si verifica il 75% dei concepimenti, l'ovulazione avviene sempre e – in caso di rapporto sessuale – il concepimento potrebbe concretizzarsi. Ma la gravidanza non avrà sviluppo poiché il farmaco impedisce l'annidamento e il concepito non può sopravvivere. Va detto che ellaOne non inibisce l'ovulazione nemmeno se assunto con regolarità per due mesi: chi lo assume ogni settimana ovula nel 92% dei casi, chi lo assume ogni 5 giorni ovula nel 73% (EMA/73099/2015). Ma non basta: nel documento dell'Agenzia Europea dei Medicinali (Ema) che ha

portato alla commercializzazione di ellaOne (2009) è scritto a chiare lettere che il farmaco «impedisce la sintesi delle proteine necessarie perché una gravidanza possa proseguire» e se ne riconosce il possibile utilizzo a scopi francamente abortivi. Per i dettagli scientifici si rimanda al sito <http://www.sipre.eu/home/>.

L'Aifa (Agenzia Italiana del Farmaco) presenta invece ellaOne come semplice anti-ovulatorio e divulga così

Difficile spacciare per un successo l'utilizzo sempre più massiccio della "pillola dei 5 giorni", che è un farmaco abortivo

informazioni non veritiere. La donna viene così privata di una conoscenza corretta, presupposto irrinunciabile della libertà di

scelta e dell'espressione di un consenso valido. È una grave colpa da parte di chi ha il dovere di tutelare la popolazione. Liberalizzando un farmaco post-concezionale e francamente abortivo, l'Aifa si pone in contrasto con la legge 194 che tutela la vita umana sin dal concepimento. L'aborto com'è noto dovrebbe essere un'eccezione. L'Aifa apre così la strada all'aborto clandestino e autogestito attraverso l'assunzione di ellaOne, sovrapponibile alla pillola abortiva Ru486 che è efficace quasi al 100% nelle primissime fasi della gravidanza.

La riduzione delle IVG ora si spiega meglio.

Bruno Mozzanega

© RIPRODUZIONE RISERVATA



di emarginare gli obiettori

mergono criticità nei servizi di IVG». In media, infatti, ogni non obiettore esegue 1,6 aborti a settimana, per un impegno di circa 35 minuti. Del resto, si tratta di dati scontati, visto che negli anni il numero di aborti chirurgici è sceso, mentre la percentuale degli obiettori è rimasta pressoché invariata.

Non solo «la mobilità fra le regioni e province è in linea con quella di altri servizi del Servizio Sanitario Nazionale». Il 90,8% delle IVG, infatti, è effettuato nella regione di residenza. Inoltre, mentre il numero di IVG è pari a circa il 20% del numero di nascite, il numero di punti IVG è pari al 74% del numero di punti nascita, superiore, cioè, a quello che sarebbe rispettando le proporzioni fra aborti e nascite.

Purtroppo, dunque, l'obiezione di coscienza non è in grado di limitare il fenomeno dell'aborto volontario in Italia, tan-

to più perché i medici obiettori sono stati in maggioranza messi fuori dai consultori familiari. La relazione ministeriale, peraltro, continua a non dire nulla sulle iniziative per offrire alternative all'aborto alle gestanti in difficoltà, tradendo le finalità stesse della legge 194.

Gli attacchi ripetuti agli obiettori sembrano piuttosto finalizzati ad anestetizzare la coscienza collettiva rispetto all'aborto inteso come diritto. I medici che esercitano l'obiezione di coscienza sono di ostacolo per questo obiettivo, perché rammentano a tutti che ciò che è in gioco nell'aborto è la vita di un essere umano innocente.

La Relazione ministeriale: i medici non obiettori più che sufficienti ad assicurare il «diritto» di sopprimere una vita

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I numeri

1,6

Gli aborti portati a termine in una settimana da un medico non obiettore

35 minuti

Il tempo medio richiesto per questo compito

11%

Medici non obiettori che non vengono assegnati alle interruzioni di gravidanza (situazione riscontrata in 11 regioni italiane)

No all'utero in affitto Meglio lottare per l'adozione

Credo che la sentenza della Corte europea sui Diritti umani di Strasburgo – che il 24 gennaio scorso si è espressa contro il ricorso alla surrogazione di maternità per soddisfare il desiderio di diventare genitori (n.d.r.) – sia perfettamente in linea con quanto sostenuto da tempo e da molti, e cioè che il legame tra genitore e figlio non risulti reificabile né mercificabile. Questi presupposti, invece, stanno alla base della pratica della maternità surrogata, ove uno o più individui si arrogano il diritto di comprarsi un figlio, utilizzando il corpo di un'altra donna come incubatrice e disponendo di eventuali gameti di terze persone.

Non esiste il diritto di un genitore ad avere un figlio, ma solo quello del bambino di essere tutelato e avere una famiglia. Siamo tutti consapevoli che esiste una sofferenza profonda nel non poter avere un figlio. E siamo altresì tutti consapevoli che la genitorialità sia un elemento importante di tutte le società. Ma non è giusto avere un figlio a tutti i costi. Se pensiamo che con la maternità surrogata si possono avere potenzialmente sei "genitori"; se pensiamo che per effettuare la maternità surrogata utilizziamo, di fatto, la povertà materiale e culturale di alcuni individui; se pensiamo che il figlio che nasce avrà certamente problemi a identificarsi in una storia anche biologica; ebbene, tutto questo dovrebbe portarci naturalmente alla conclusione che ci sono tanti altri modi per essere genitori, anche in senso più lato, e che un nostro desiderio egoistico non può consapevolmente pretendere di destabilizzare la vita di altri. La sentenza ci dice in sostanza che non si può pretendere di essere genitori di un figlio nato con la surrogata se non c'è un legame biologico. Poiché in Italia la legge 40 vieta di poter avere un figlio attraverso questa aberrante pratica, è evidente che la Corte non ha fatto altro che sancire quanto già espresso dalla

legge italiana. Purtroppo assistiamo tutt'oggi a continui tentativi di far rientrare dalla finestra ciò che è uscito dalla porta, non solo in Italia, ma anche in Europa. Infatti dopo la bocciatura del rapporto De Sutter presso il Consiglio d'Europa, che si poneva come obiettivo quello di regolamentare la *surrogacy*, abbiamo notizie di altri tentativi di proporre una normativa in sede giuridica presso il Parlamento Europeo. La zelante collega De Sutter (a cui va il mio massimo rispetto sul piano personale) non perde occasione per fare lobby per calendarizzare atti legislativi

L'ospite

La Corte dei diritti umani di Strasburgo ha confermato la scelta italiana: non si può pretendere di avere un figlio con una pratica che destabilizza la vita di altre persone

che possano regolamentare la maternità surrogata, a suo dire per tutelare i diritti delle donne e dei bambini coinvolti in questa pratica. Che ci sia un problema di tutela dei soggetti coinvolti nel processo è indubbio: qualsiasi mercato "nero" genera illegalità. Ma la soluzione del problema non è regolamentare anche ciò che è proibito dalla legge. Per tutte queste ragioni la sfida culturale che abbiamo di fronte è epocale: una società che deve tornare davvero a mettere l'etica al centro e riportare tutti noi alla consapevolezza

del nostro limite. Sul piano politico, il nostro obiettivo deve poter essere quello di tutelare questi piccoli esseri umani evitando che diventino oggetti di contese tra adulti, di crisi di identità, di senso della precarietà. Questo davvero è il danno peggiore che possiamo fare ed è per queste ragioni che preferirei molto di più una battaglia sulle adozioni, affinché i tanti bimbi senza genitori nel mondo, malnutriti e vittime di abusi di ogni genere, possano essere cresciuti, curati, istruiti e amati. Perché se si ama davvero, si è disposti anche a rinunciare ai propri desideri in vista di un bene superiore.

Eleonora Cimbro

Deputata Pd, membro delegazione italiana al Consiglio d'Europa

