IL FOGLIO

Quotidiano

Data 17-12-2008
Pagina I
Foglio 1

www.ecostampa.it

Mente chi dice che la Ru486 va d'amore e d'accordo con la 194, ecco perché

Roma. La prima vittima dell'introduzione della pillola abortiva in Italia, se mai avverrà, sarà la legge 194. Quella che tutti dichiarano di voler proteggere da attacchi proditori, e della quale sarà invece demolita la logica stessa, con una delle sue funzioni esseziali: garantire che l'aborto volontario avvenga esclusivamente in strutture pubbliche (ospedale o cliniche autorizzate) dopo un iter che preveda anche la possibilità di un ripensamento da parte della donna, e che magari lo incoraggi. E' in nome di questa opportunità di prevenzione, che il legislatore italiano ha scelto di sottrarre una materia così dolorosa alla logica privatistica. La quale uscì sconfitta anche dai referendum del 1981, che respinsero anche la richiesta di semplice depenalizzazione dell'aborto, che aveva lo scopo di renderlo oggetto di prestazione privata a pagamento, come avviene negli Stati Uniti. Paese dove la tentacolare Planned Parenthood (organizzazione che vanta filiali in tutto il mondo tranne che in Italia, e vorrà pur dire qualcosa) può offrire sul suo sito, come regalo di Natale, buoni da venticinque dollari da usare per l'acquisto di contraccettivi o per avere sconti, a scelta, su visite mediche o su un aborto.

La battaglia per l'adozione della Ru486, accompagnata da panzane sulla sua maggior sicurezza rispetto alle procedure chirurgiche, risponde quindi alla voglia di privatizzare l'aborto, di farne pratica da espletare a domicilio, in una privacy paurosamente uguale all'abbandono, in totale contrasto con l'articolo 8 della legge 194, nel quale si dice che "l'interruzione della gravidanza è praticata da un medico del servizio ostetrico-ginecologico presso un ospedale generale". Significa, inequivocabilmente, che l'aborto deve avvenire e concludersi, per ovvi motivi di sicurezza, tra le pareti di una struttura sanitaria pubblica. Tutti sanno, però, che il completamento di un aborto con la Ru486 può richiedere da un giorno fino a settimane: è questa sua imprevedibilità, tra l'altro, ad aumentarne l'insicurezza. Le donne vengono dimesse e spedite a casa tra la prima somministrazione di mifepristone, che provoca la morte del feto, e la seconda somministrazione di misoprostol, la prostaglandina che provoca le contrazioni espulsive, fase che può durare anche molti giorni. Giorni che, come è facile immaginare, nessuna donna accetterebbe di passare in ospedale e che la espongono a una solitudine pericolosa. Al punto che, nei paesi dove la Exelgyn commercializza già la sua pillola, le donne che la usano devono firmare una liberatoria nella quale affermano di vivere va poca distanza da un ospedale e di poter sempre contare su qualcuno in casa che le aiuti, se qualcosa andasse storto.

Ancora ieri, i sostenitori della pillola abortiva, lamentando il rinvio del consiglio d'amministrazione dell'Aifa che dovrebbe dare il via libera alla Ru486, vaneggiavano di perfetta compatibilità con la 194, perché la sua somministrazione avverrebbe comunque in ospedale. Si gioca con le parole: in ospedale avverebbe – ma c'è già il progetto di offrirla direttamente nei consultori – la somministrazione dell'abortivo, non l'aborto, come vuole la legge. Perché è evidente che l'aborto chimico diventa competitivo con quello chirurgico solo se non c'è ospedalizzazione: che senso avrebbe, altrimenti, privilegiare un sistema che può richiedere decine di giorni rispetto a quello che prevede, al massimo, una notte in ospedale? Il Consiglio superiore di sanità, nel 2006, aveva scritto, in un parere tuttora valido che, "alla luce delle conoscenze disponibili", i rischi dell'aborto chimico si possono considerare equivalenti a quelli dell'aborto chirurgico "solo se l'interruzione della gravidanza avviene in ambiente ospedaliero", dove la donna dovrebbe essere trattenuta "fino ad aborto avvenuto". Ma viene meno, così, l'unico vero vantaggio (per i medici, non per le donne) del metodo "una pillola e via", e cioè il fatto di farlo accadere a domicilio. In sostanza: l'aborto chimico in casa non è in nessun modo compatibile con la legge 194. Se davvero si vuole introdurre la pillola abortiva in Italia, bisognerà, sul modello francese, rivedere radicalmente la legge attualmente in vigore, e confessare chiaramente lo scopo dell'operazione: non favorire le donne ma scaricare medici e ospedali pubblici dal peso degli aborti. Rinunciando completamente, nel nuovo spirito privatistico della procedura, a onorare quelle parti della 194 che ne fanno, a volte, un modo per sfuggire all'aborto.

Nicoletta Tiliacos

VELENI ETICAMENTE SENSIBILI

084806

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.