

Quanti successi
con quelle «etiche» 2

fine vita

Stati vegetativi: errate
quattro diagnosi su dieci 3

Spagna

Aborti fuori controllo
Madrid non sa che fare 4

Documenti, notizie e idee
per non farci trovare impreparati

Riprende oggi la strada «è vita», alla vigilia di un autunno nel quale sono attesi almeno due passaggi importanti: la discussione alla Camera del disegno di legge sul fine vita, già ampiamente analizzato e poi approvato da una larga maggioranza al Senato in marzo; e la pubblicazione delle «regole d'uso» della Ru486 elaborate dall'Agenzia italiana del farmaco che, con una decisione discutibile, aveva dato il via libera alla pillola abortiva a fine luglio. Su queste pagine, come da quattro anni a questa parte, forniremo tutto l'apparato di documentazione, chiarimenti, informazioni e commenti autorevoli necessari per farsi un'idea precisa di quel che accade sul fronte bioetico. Che richiede un sempre maggiore grado di competenza e sensibilità, ma che non può farci trovare impreparati o - peggio - culturalmente afoni.

www.avvenireonline.it/vita

«Da femminista dico che la Ru486 è devastante» di Francesco Ognibene

Ino alla Ru486 è un'esclusiva dei cattolici? È quello che si sente dire dopo l'adozione - condizionata - da parte dell'Aifa della pillola abortiva anche in Italia, il 31 luglio. Sarebbe, insomma, un'ostinazione su base confessionale. Peccato che non sia così. A confermarlo - se ce ne fosse bisogno, e purtroppo è così - è l'autorevole voce di Renate Klein, combattiva femminista australiana, su posizioni certo non "cattoliche", che nel suo Paese ha guidato la tenace "resistenza" all'introduzione della Ru486, vinta solo da un voto parlamentare. Con *Avvenire* si dice «addolorata» dalla notizia della pillola Ru486, seguita da quella della prostaglandina (che fa espellere il feto abortito, ndr) scarica ogni rischio e ogni responsabilità sulla donna.

Può spiegare in che modo?
«Sarò cruda: una donna si può trovare su un autobus o al lavoro mentre iniziano i conati di vomito, le scariche di diarrea e le contrazioni che seguono l'assunzione del farmaco. Si può arrivare a perdere anche molto sangue. La donna può continuare a sanguinare per giorni, se non settimane, e non sapere con certezza se il figlio che ha dentro di lei è stato abortito o continua a vivere. Nell'ipotesi peggiore per avere questa certezza deve vedere lo stesso figlio espulso nel water: un'esperienza scioccante. Immaginarsi quale senso di colpa la segnerà per tutta la vita dopo questo tipo di aborto».

È gli effetti psicologici?
«Sono devastanti. E hanno una portata spaventosamente lunga. Quando sanguini per sei settimane, e hai bisogno di un intervento di raschiamento perché tuo figlio è ancora nel tuo grembo, l'esperienza dell'aborto diventa indimenticabile. Ti segna per sempre, come donna, soprattutto se in realtà un bambino lo avevi desiderato, e lo desideri ancora per il futuro. Ma l'aborto è stata una scelta dovuta ad altre circostanze, come alla mancanza di risorse economiche o al rifiuto del padre. Nel caso dell'aborto chirurgico - un intervento fatto in anestesia che dura poco più di mezz'ora - una donna può invece ricominciare a pensare alla propria vita, anche di madre. E qualora sorgessero complicazioni, la donna è comunque ricoverata, sotto l'occhio attento e costante dei medici. Cosa fare,



Parla la leader del movimento che in Australia si oppose alla Ru486, voce storica del femminismo internazionale: «È solo un cattivo modo per abortire, pericoloso per le donne e comodo per i medici, sollevati da ogni responsabilità rispetto alle proprie pazienti»

Renate Klein
È ricercatrice e saggista, autrice di studi sulle tecnologie riproduttive e sul femminismo. Biologa e sociologa, è stata docente di Studi sulla donna alla Deakin University di Melbourne. Ha fondato «Finrage» (Network internazionale femminista di resistenza all'ingegneria riproduttiva e genetica): www.finrage.org.

invece, nel caso abbia un'emorragia il sabato sera, magari in un piccolo paese di campagna, con un presidio sanitario lontano chilometri? Rischia la vita! E poi c'è il funzionamento delle pillola: al bambino essa toglie ogni forma di nutrimento. La donna sa che sta facendo morire di fame e di sete la creatura che porta in grembo. E questo non ha nulla a che vedere col diritto di scegliere l'aborto o meno: qui si tratta di una madre che sente il proprio figlio, e che lo uccide».

Eppure i media italiani vanno ripetendo da mesi che è giusto lasciare alle donne la possibilità di scegliere come abortire, che la legge deve rispettare questa decisione. Lei cosa ne pensa?

«La questione della libertà di scelta per le donne è spinosa. Io, per esempio, condivido che le donne abbiano diritto ad accedere a un aborto sicuro e legale, dopo un'opportuna consulenza psicologica, qualora non vogliono mettere al mondo un figlio per ragioni valide: un padre violento, la mancanza di risorse economiche, la minaccia per il proprio lavoro o per la propria formazione. Ma, lo sottolineo, è importante che la donna sia informata correttamente su cosa significhi abortire. Il messaggio banalizzato "è davvero facile, prendi la pillola, e bingo!, non sarai più incinta" è pericolosissimo».

Perché le femministe hanno in genere una buona opinione della pillola abortiva? Lei, che è una voce storica del movimento, è contraria...

«La seconda ondata del movimento femminista si trovò concorde, in tutti i Paesi occidentali, sulla depenalizzazione dell'aborto. Quello che fu dimenticato, e continua a esserlo, è che una donna dovrebbe avere anche il diritto di continuare una gravidanza e di avere supporto e risorse adeguate per farlo. Negli anni '70, quando in molti Paesi si cominciò a legalizzare l'aborto, le donne furono spesso forzate a rifiutare le gravidanze: mai epilogo di una battaglia per i diritti fu più sbagliato. E visto che è stato così difficile conquistare quella legge, oggi accade che molte femministe non siano preparate a criticare la tendenza ormai diffusa a normalizzare l'aborto. Si finisce col dire alle giovani donne che abortire è normale, non è un grande problema. Ecco perché quando la Ru486 fu inventata in Francia, nel 1988, e io pubblicai il libro *Ru486 Misconceptions Myths and Morals* insieme a Janice Raymond and Lynette Dumble, nel 1991, fummo viste come delle

box

L'indagine del Parlamento? Legittima. Lo dice l'Aifa...

Dopo che il capogruppo del Pdl Maurizio Gaspari ha chiesto al Senato di iniziare un'indagine conoscitiva sul modo di utilizzo della Ru486 negli ospedali, la levata di scudi non si è fatta attendere. Tra i motivi di scandalo si adduce il seguente: l'Agenzia del farmaco (Aifa) ha approvato la commercializzazione della Ru, governo e parlamento devono solo obbedire. Parrebbe quindi che l'Aifa detti legge e ciò che essa dispone non sia più appellabile. Ma le cose non stanno così e ce lo dice la stessa Aifa. Infatti nel comunicato del 28 agosto proprio sulla commercializzazione della Ru486, l'Aifa così si esprime: «La compatibilità della proposta tecnica Aifa con la legge 194 sarà ovviamente oggetto di valutazione da parte degli organi competenti». L'Aifa è un organismo di diritto pubblico e come tale ogni suo atto può essere sottoposto al vaglio del governo. Ciò è in perfetta sintonia con quanto si legge nel suo statuto: «L'Aifa [...] opera sulla base degli indirizzi e della vigilanza del Ministero della Salute». Quindi, prima il governo e poi l'Aifa. La competenza di questa agenzia è nell'ambito della consulenza e non ha poteri direttivi in senso stretto. Le sue decisioni possono poi non avere carattere immediato applicativo. Di qui la liceità dell'indagine sulla Ru486: governo e parlamento mettono sotto la lente il parere di un'agenzia e verificano se la prassi clinica non sia in contrasto con il dettato normativo.

Tommaso Scandroglio

traditrici degli ideali del femminismo. Questa divisione continua. Eppure io sono convinta che noi siamo chiamati a giudicare ogni trattamento medico per i suoi meriti o per le sue lacune. E l'aborto chimico è molto più pericoloso di quello chirurgico».

La decisione di commercializzare la Ru486 ha solo a che fare con ragioni "tecniche"?

«Nient'affatto. Ha anzi radici e ricadute culturali fortissime. A causa dell'assunto errato secondo cui prendere una pillola per abortire è più facile e naturale di un intervento chirurgico, le donne (soprattutto quelle giovani) tendono a essere meno attente alla prevenzione della gravidanza. Per non parlare dei partner: che importa se la loro compagna rimane incinta, basta una pillola e il "problema" è risolto. E questa mentalità che favorisce la diffusione della Ru486, e che la Ru486 potrebbe rendere dilagante. Aumentando il numero di aborti».

In Australia com'è regolamentato l'uso della Ru486?

Si tratta di un impiego ancora molto ristretto: i medici che la usano devono chiedere un permesso speciale alle autorità sanitarie, e comunque può essere assunta solo da quelle donne che

per ragioni di salute non possono sottoporsi all'intervento chirurgico. Nessuna casa farmaceutica, peraltro, ha mai chiesto di commercializzare la Ru486 in Australia, anche per una questione di costi, troppo alti».

Queste regole vengono rispettate?

«Non sempre. Una delle condizioni cliniche necessarie per ottenere il permesso di utilizzare la Ru486, infatti, è quello di soffrire di una "grave forma di depressione". Il che, a mio avviso, è del tutto incomprensibile. Anche perché la diagnosi di tale stato psicologico è tutto fuorché oggettiva (come misurare una depressione, esiste un test?) e si tratta di decisioni mediche, su cui viene mantenuto riserbo. È il caso della più nota vittima australiana della Ru486, Mary Stopes: le fu consentito l'uso della Ru486 proprio per il suo presunto stato depressivo acuto. Un altro fenomeno che stiamo registrando in Australia è quello degli aborti con la Ru486 acquistata all'estero».

L'Agenzia italiana del farmaco ha stabilito che la donna debba rimanere in ospedale finché l'aborto non si è concluso, ma sappiamo che se lo desidera e chiede di tornare a casa non si può fare nulla per impedirglielo. Cosa fare per evitare che questo accada?

«La questione è semplice: è facile per i medici dispensare la ricetta per un farmaco. Più facile che avere a che fare con un intervento chirurgico. Se qualcosa va storto, c'è già una giustificazione: forse quella paziente ha assunto alcol, forse ha fumato. La Ru486, in questo senso, li solleva da ogni responsabilità. Io credo invece che i medici dovrebbero informare le donne sulla realtà dei fatti, dicendo loro quali sono i rischi a cui vanno incontro, spiegando quali sono i possibili eventi avversi».

In Italia si sente dire che la battaglia per introdurre la Ru486 nel nostro Paese è anche una battaglia per la laicità. Cosa pensa di questo assunto?

«Anche in Australia la Chiesa ha preso una posizione dura contro questo tipo di aborto. Personalmente non sono d'accordo con l'idea che la Ru486 abbia a che fare con la laicità di uno Stato. La Ru486 è semplicemente un modo per abortire, un cattivo modo direi, e ciò che più conta è pericoloso per le donne. È comodo per i medici, sollevati da ogni responsabilità rispetto alle proprie pazienti».

(ha collaborato Viviana Daloso)



INSINTESI

1 La difesa della "laicità" non c'entra nulla con l'introduzione della pillola abortiva. Che è solo un pessimo modo per abortire.

2 Gli effetti fisici e psicologici della Ru486 sono devastanti. È pericolosissimo banalizzare l'aborto.

stamy

di Graz



in Francia

di Daniele Zappalà

La super-pillola dei cinque giorni



Una "rivoluzione" nella contraccezione. È in termini spesso esaltanti che molti media francesi hanno annunciato nei giorni scorsi la commercializzazione forse imminente di una nuova "pillola del giorno dopo", denominata EllaOne, attiva più a lungo rispetto a quelle già in vendita. Ma questa campagna quasi sincronizzata di elogi anticipati - in effetti l'Agenzia europea per il farmaco è chiamata a dare il proprio decisivo avallo al prodotto il prossimo 24 settembre - ha subito innescato l'indignazione di quanti negli ultimi anni hanno denunciato con convinzione e argomenti le zone d'ombra della "contraccezione d'emergenza". Il gruppo industriale che produce la nuova pillola - Hra Pharma - promette un effetto contraccettivo esteso a 5 giorni, ma la notizia non rallegra affatto quanti si battono per ricordare le "tante controversie" in circolazione attorno alla "contraccezione d'emergenza alla francese". Ancora una volta,

È in arrivo oltralpe un nuovo contraccettivo d'emergenza, che estende l'effetto dei farmaci «del giorno dopo». Tra molte bugie

sostengono, è rimasto coperto dal silenzio l'insieme degli effetti collaterali, più o meno accertati, di questa categoria di prodotti. Sotto lo stendardo da sempre seducente di una crescente "autonomia" della donna, insomma, si sono schivate le questioni reali più fastidiose e imbarazzanti.

A cominciare da una: l'azione potenzialmente abortiva di un prodotto che non solo la casa farmaceutica ma anche la maggioranza dei media hanno invece presentato all'unisono come finalizzato esclusivamente a impedire l'ovulazione. Un noto esperto cattolico di questioni bioetiche, Pierre-Olivier Arduin, ha denunciato in questi termini l'opera di disinformazione in corso: «Il principio attivo, l'ulipristal acetato, si fissa sui recettori ai quali si lega normalmente il progesterone,

l'ormone della gravidanza. Se una delle conseguenze può essere l'arresto dell'ovulazione, il meccanismo d'azione potenzialmente abortivo non lascia alcun dubbio: in caso di fecondazione, l'embrione non potrà fissarsi in una mucosa uterina resa inadatta all'impianto. Si può constatare fra l'altro che le sue proprietà molecolari lo fanno assomigliare all'Ru486».

Accanto all'assenza di queste informazioni nelle campagne d'informazione ufficiali, diverse associazioni denunciano la minimizzazione frequente dei tanti effetti collaterali, compresi quelli di medio e lungo termine sulla fertilità femminile o inerenti ai rischi cancerogeni attestati anche dall'Organizzazione mondiale della sanità. Suscita severe critiche pure l'approccio scelto dalle autorità francesi, che continuano a promuovere vigorosamente la contraccezione d'emergenza nella prospettiva di ridurre in tal modo il ricorso all'aborto. Ma da anni, ormai, le evidenze statistiche sconsigliano sonoramente questo genere di approccio sanitario.