

Aborto farmacologico fino alla nona settimana e senza ricovero, Marina Casini (Mpv): «Scelta legata a motivazioni ideologiche e a risparmi economici»

La pillola abortiva Ru486 potrà essere assunta, senza ricovero obbligatorio, fino alla nona settimana di gestazione. È quanto prevedono in Italia le nuove linee di indirizzo per l'interruzione volontaria di gravidanza che saranno emanate dal Ministero della Salute: è quanto annunciato stamattina su Twitter dal ministro Roberto Speranza.

La pillola potrà essere somministrata nelle "strutture pubbliche del sistema sanitario nazionale e quelle private convenzionate autorizzate dalle Regioni". Nelle nuove linee guida l'aborto farmacologico viene definito sicuro e si aggiunge che dopo mezz'ora la donna potrà tornare a casa. Le nuove direttive superano dunque quelle precedenti che invece consigliavano, per sicurezza, tre giorni di ricovero per l'aborto farmacologico. Viene inoltre superata la limitazione a 7 settimane che vigeva finora.

Recentemente la Regione Umbria aveva eliminato la possibilità per le donne di ricorrere all'aborto farmacologico in day hospital. Una decisione che ha portato il ministro della Salute Roberto Speranza a richiedere un parere del Consiglio Superiore di Sanità. Da questo parere sarebbero scaturite le nuove linee di indirizzo per l'interruzione volontaria di gravidanza. La procedura farmacologica finalizzata all'aborto è distinta in più fasi. Si basa sull'assunzione di almeno due

principi attivi diversi: il mifepristone, che provoca la morte dell'embrione, e la prostaglandina, che porta all'espulsione del feto. Con le nuove linee di indirizzo – afferma la presidente nazionale del Movimento per la Vita **Marina Casini** – la donna viene lasciata sola in una situazione non esente da rischi per la salute:

R. – Si tratta di un aborto vero e proprio. Non è 'meno aborto' per il fatto che non avviene con gli strumenti chirurgici. Siamo di fronte ad una propaganda a favore di questa pillola abortiva Ru486. Siamo di fronte ad una provocazione che ha uno scopo ideologico: quello di rendere l'aborto un fatto tanto banale – basta in fondo bere un bicchiere d'acqua – da far dimenticare che c'è in gioco la distruzione di un essere umano nella fase prenatale della propria vita. Ed è funzionale a questa propaganda ingannatoria il falso ritornello che la Ru486 tutelerebbe la salute della donna e diminuirebbe la sua sofferenza per l'aborto. Noi sappiamo bene, perché ormai ci sono tante esperienze in questo senso, che non è affatto così. Ma in questa direzione vanno però, purtroppo, le due novità. Sono quella di sganciare l'aborto farmacologico da un controllo medico, che va dall'inizio alla fine della "procedura", e quella addirittura di voler estendere il periodo in cui si può assumere questo prodotto fino alla nona settimana.

Per quanto riguarda la rimozione del ricovero obbligatorio, c'è da dire che la donna può tornare a casa dopo mezz'ora..

R. – Vorrei ricordare che già nel 2009, l'Agenzia Italiana del Farmaco (Aifa) pubblicò un documento in cui, pur avendo autorizzato la vendita della pillola Ru486, stabilì che doveva essere garantito il ricovero dal momento dell'assunzione fino alla verifica dell'espulsione del feto. Tutto il percorso abortivo deve avvenire sotto la sorveglianza di un medico del servizio ostetrico-ginecologico. E questo perché si tratta di assumere due pillole: una provoca la morte del feto, l'altra le contrazioni e l'espulsione del bambino. Se tutto questo

avviene sotto l'esclusivo monitoraggio della donna, significa che la donna viene ricacciata in una situazione di solitudine. Viene affidato a lei e soltanto a lei la morte del figlio. Viene ingannata dicendo che si tratta di un sistema che tutela maggiormente la salute e che la fa soffrire di meno. Non è così: spesso e volentieri ci sono un sacco di complicazioni, di complicanze e di effetti collaterali negativi che vanno dal vomito alla nausea, in qualche caso anche episodi di decessi – questo è stato tutto documentato – ed emorragie fortissime che poi hanno comunque portato la donna in pronto soccorso per arrivare al raschiamento e quindi, comunque, all'intervento comunque chirurgico. C'è questo falso mito dell'aborto come fattore di libertà, di diritto della donna. Ma non è affatto così.

L'altro aspetto, per quanto riguarda l'aborto farmacologico, riguarda l'estensione fino alla nona settimana di gravidanza...

R. – Il fatto che ci sia il prolungamento fino addirittura alla nona settimana è gravissimo: noi sappiamo che questo prodotto è stato calibrato – purtroppo dobbiamo parlare in questi termini, ma questi sono i fatti – per arrivare alla uccisione del bambino entro un determinato periodo di tempo, ovvero 7 settimane. Quindi, allungare questo periodo di tempo significa oltretutto, non soltanto evidentemente continuare ad esporre la donna ad un rischio grave per la sua salute, ma significa anche non riuscire a completare l'aborto e provocare delle gravi malformazioni, delle gravi anomalie al bambino. Stiamo ritornando dell'aborto clandestino. Oggi ci sono nuove forme di clandestinità. Ci sono le pillole del giorno dopo e dei 5 giorni dopo, che sono aborti illegali veri e propri quando ovviamente il concepimento è avvenuto, ma c'è anche questa modalità di procurare l'aborto attraverso la Ru486 al di fuori di qualsiasi controllo medico e di vigilanza sulla donna. La donna viene veramente lasciata sola e, nello stesso tempo, anche ingannata.

Un aspetto della procedura farmacologica rispetto all'aborto

chirurgico, che richiede il ricovero, anestesie e sale operatorie è connesso al risparmio economico...

R. – È molto meno dispendioso dare questo prodotto alla donna e dire: fai da te, fai da sola. Si risparmiano posti letto, anestesie ed anche investimento umano di medici e di operatori sanitari. C'è un bel taglio di spesa, effettuato però sulla pelle dei bambini in viaggio verso la nascita e delle loro mamme. Io vorrei invitare a riflettere sul fatto che in Italia ci sono da più di 40 anni i Centri di aiuto alla vita. Svolgono veramente un servizio veramente prezioso per la tutela della vita nascente e della maternità durante la gravidanza. Sono questi i modelli che le istituzioni dovrebbero seguire. Sono questi gli esempi che testimoniano che la donna, se liberata dai condizionamenti, è la prima e la più forte alleata del figlio che vive e cresce dentro di lei. Quindi è verso questa soluzione che si deve guardare di fronte ad una gravidanza difficile o non attesa. Non certo a fornire strumenti che banalizzano e che privatizzano sempre di più l'aborto rendendolo sempre di più un fatto irrisorio, banale. Veramente basta bere un bicchier d'acqua. Ma si perde di vista, con l'inganno, che c'è in gioco una vita umana.