



SPECIALE RU 486

BREVE ANALISI RAGIONATA
SULL'ABORTO CHIMICO



di
Olimpia Tarzia

RU 486: OVVERO L'ABORTO “FAI-DA-TE”

Premessa

Seguire il dibattito in corso in questi ultimi mesi sulla grave questione riguardante la pillola abortiva RU 486, può risultare difficile per chi non è particolarmente addentro alle questioni e alle terminologie medico-tecniche-giuridiche.

Cercherò, con questo piccolo saggio, di fare un pò di chiarezza, di squarciare il fitto velo di equivoci, di menzogne e di inganni che ha sempre accompagnato gli ultimi terribili attacchi alla vita da parte di una certa ideologia utilitaristica, fortemente presente, purtroppo, nel nostro Paese, abile a presentare devastanti derive etiche ed umane come *battaglie di civiltà*.

Tra il 2006 e il 2007 la RU 486 già si utilizzava in alcune Regioni (Piemonte, Emilia Romagna, Toscana, Marche, Puglia, per un totale di 2161 casi), ma previo acquisto della sostanza all'estero. Ricorderete che, qualche anno fa, l'allora Ministro della Salute, Francesco Storace, ne fermò l'iter a seguito del caso di una donna che, assunta la prima pillola nell'ospedale S. Anna di Torino, fu mandata a casa per proseguire l'aborto e stava lasciandoci la pelle per emorragia.

Ma perché ora se ne riparla? Cosa è cambiato? Perché c'è chi si accanisce nel pretenderne la diffusione di massa e chi invece mette in guardia dalla sua capacità potenzialmente dop-

piamente occisiva? Cos'è, insomma, questa RU 486, dalla denominazione criptica da laboratorio tecnologico?

Molti avranno letto o sentito dire che viene presentata come la migliore risposta utile a superare il dramma dell'aborto chirurgico e, soprattutto, che quasi tutti i Paesi "civili" ne consentono l'uso e invece l'Italia, come sempre su questi temi, viene appellata come *arretrata, retrograda, integralista, intollerante, medioevale, vaticanista...* (ho scordato qualche epiteto?).

La verità è che **l'aborto chimico non è affatto meno traumatico dell'aborto chirurgico** e cercherò di seguito, di portare le ragioni a fondamento di questa affermazione.

Per la questione poi della civiltà, forse bisognerebbe confrontarsi più seriamente su cosa veramente siano civiltà e progresso. Non è mia intenzione affrontare la questione ora, poiché ci porterebbe molto lontano. Voglio solo porgere in tal senso una riflessione: il governo Zapatero ha di recente approvato un disegno di legge che consente l'aborto praticamente libero anche per le sedicenni (provvedimento contro il quale ad ottobre sono scese in piazza due milioni di persone, tra cui, posso dirvi, perché c'ero, soprattutto giovani e famiglie). Questo è solo ultimo anello di una lunga catena di provvedimenti adottati: matrimonio civile tra omosessuali con possibilità di accesso all'adozione, divorzio lampo, depenalizzazione dell'eutanasia, ricerca scientifica senza limiti sugli embrioni, pillola del giorno dopo senza ricetta... Di tali provvedimenti si è fieramente vantata la portavoce del governo, Maria Teresa Fernandez de Vega, che così ha dichiarato: "Con questi provvedimenti la Spagna si situa così all'avanguardia dell'Europa e del mondo"... Di che avanguardia stiamo parlando? Di che progresso? Di quali diritti? Di quale civiltà? Sono madre di tre figli e con tutte le forze mi auguro che vivranno in una civiltà ben diversa da quella profilata dalla signora De Vega.

Siamo immersi in una cultura dominante laicista, che offende la dignità umana, banalizza la sessualità e usa le sue strategie e i suoi attacchi più forti proprio dove la vita umana è più debole, alle sue frontiere: all'alba e al tramonto, alla vita prenatale e alla vita terminale, attacchi sferrati congiuntamente alla vita e alla famiglia. Mai come in questi ultimi anni, infatti, la questione etica del diritto alla vita e della difesa e promozione della famiglia fondata sul matrimonio sembrano essere al centro del dibattito culturale e politico di molti Paesi. In realtà è un dibattito solo apparente, perché culturalmente domina un laicismo assolutista e intollerante, che non ammette di essere contrastato e rifiuta il dialogo, accusando i cattolici di imporre la loro visione, la loro morale a chi cattolico non è. Si invoca lo "Stato laico", dimenticando che uno stato laico affonda le proprie radici nei diritti umani, primo tra tutti il diritto alla vita; dimenticando che il riconoscimento della famiglia quale società naturale fondata sul matrimonio non è un'opinione della Chiesa, ma, oltre che appartenere alla legge morale naturale, un'affermazione presente in molte costituzioni, in quella italiana esplicitata all'art.29.

Tale diritto, quando ad esempio trattiamo temi come la difesa della vita e della famiglia, in questa nostra epoca viene spesso negato dal laicismo imperante cui facevo prima riferimento, dal quale anzi è spesso considerato una sorta di "fissazione" dei cattolici, in cui viene, per gentile concessione, permesso di credere, purché privatamente, all'interno delle segrete stanze dei conventi. Ma sono convinta che la questione etica e antropologica del diritto alla vita va affrontata con serenità ma con determinazione e chiarezza. **Il progresso scientifico e tecnologico rispetto ai nuovi scenari, non assume il giusto significato se non si pone al centro l'uomo, la persona umana.** A volte ho l'impressione che tra

i cattolici vi sia una sorta di “complesso di inferiorità culturale”. A volte sembra che le accuse, immancabili, di essere “oscurantisti, medioevali, talebani” che ci vengono rivolte quando parliamo in difesa del diritto alla vita, abbiano sortito il loro effetto intimidatorio. A chi ci accusa di essere antidemocratici perché imporremo la nostra morale ad un stato laico, bisogna avere il coraggio di rispondere che il diritto alla vita non ha e non deve avere colore né religioso né politico: il piccolo bambino concepito non è un “fatto politico” non è un “invenzione della chiesa”: è un figlio! Il più piccolo, il più debole, il più indifeso figlio della comunità umana. Ciò premesso, il “popolo della vita”, come Giovanni Paolo II ci chiama nell’*Evangelium vitae*, è chiamato però ad una testimonianza più forte. Come rassegnarsi di fronte ai **53 milioni di aborti all’anno nel mondo**? Chi, se non il popolo della vita, potrà essere la voce di chi non ha voce, del più piccolo dei nostri fratelli, che, nei Paesi in cui è permesso, rischia di essere vivisezionato, gettato in uno scarico, buttato in un lavandino se, malauguratamente “non perfetto”, considerato non degno di vivere, in quanto la sua “qualità di vita” sarebbe inaccettabile? Che ruolo ha la donna in tutto questo? Mi piace qui ricordare una grande donna: Madre Teresa di Calcutta, la quale, nel ricevere il Premio Nobel per la pace, nel suo discorso a tutti i governanti del mondo, affermò “Quale pace se non salviamo ogni vita? L’aborto è la più grande minaccia alla pace nel mondo, perché se permettiamo ad una madre di uccidere il proprio figlio, chi potrà impedire me e te dal farlo reciprocamente?”. I santi hanno sempre le idee chiare, costruiscono le vere civiltà, quelle che non crollano, perché basate sull’amore. Ecco, questa è la civiltà in cui mi riconosco. Questa è la civiltà che milioni di persone, milioni di donne sperano per i propri figli.

RU 486 nel mondo

- 1980.** Viene messo a punto il mifepristone da una equipe di chimici e endocrinologi del laboratorio francese Roussel-Uclaf, una società controllata dal Governo francese e dal gruppo tedesco Hoechst.
- 1982.** Il professore Etienne-Emile Baulieu presenta all'Accademia delle scienze i risultati clinici di una nuova sostanza anti-progesterone: il mifepristone. Codificata come RU 38486, diventerà la RU 486. Sperimentata nell'ospedale universitario di Ginevra, permette di abortire a sette donne tra le sei e le otto settimane di gravidanza.
- 1983.** La Roussel-Uclaf firma un accordo con l'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) e l'Unfpa, che sono agenzie Onu. Il prodotto viene considerato utilissimo per "diradare" le popolazioni dei paesi poveri, soprattutto dove non esistano presidi chirurgici adeguati per promuovere l'aborto su scala mondiale.
- 1984.** Uno studio sperimentale in Svezia, sponsorizzato dall'Oms, mostra che se alla RU 486 si unisce una prostaglandina (misoprostol) che provoca contrazioni dell'utero, il feto viene espulso più facilmente e il metodo diventa "efficace" per circa il 95 per cento dei casi.
- 1988.** La Roussel-Uclaf ottiene l'autorizzazione per la Francia a immettere sul mercato la RU 486, ma scoppia la protesta delle associazioni pro-life, tanto che un mese dopo la ditta annuncia la sospensione della distribu-

zione del prodotto sia in Francia che all'estero. Interviene Claude Evin, ministro socialista della Sanità, convoca il vice presidente della compagnia e ordina di riprendere la produzione della pillola abortiva, definendola, con un'espressione diventata tristemente famosa "proprietà morale delle donne".

- 1989.** Durante la presidenza Bush padre, la Food and Drug Administration statunitense vieta l'importazione del farmaco per uso personale. Nello stesso anno viene autorizzata in Svezia.
- 1991.** È autorizzata in Gran Bretagna e di seguito in Svizzera. La Roussel-Uclaf rifiuta di commercializzarla in Cina, dichiarando che le condizioni sanitarie non sarebbero sufficienti.
- 1992.** Pechino decide di copiare la molecola e la immette nel mercato, vietandone però la vendita nelle farmacie. Il presidente del gruppo della Hoechst, Wolfgang Hilger dichiara che la RU 486 è contraria alla sua etica e a quella della sua società. La polemica risveglia un passato che la ditta tedesca vorrebbe dimenticare. (IG Farben, la conglomerata di cui Hoechst faceva parte, durante la seconda guerra mondiale ha prodotto lo Zyklon B, il gas utilizzato nei campi di sterminio). In Francia si evidenziano casi di attacchi cardiaci e si registra la prima morte riconducibile al suo uso.
- 1993.** In America il presidente Clinton, al terzo giorno dal suo insediamento, ordina una nuova valutazione del divieto e cerca di convincere la Roussel-Uclaf, ma questa si rifiuta di fornirla.
- 1994.** Roussel-Uclaf gira i suoi diritti negli Stati Uniti ad un'organizzazione antinatalista americana, la Popula-

tion Council. Questa è un'organizzazione non-profit fondata nel 1952 dal finanziere John D. Rockefeller III e da Frederick Osborne (presidente della Società eugenetica), che si ispira a una visione malthusiana del problema della sovrappopolazione.

1996. Il gruppo Roussel-Uclaf non esiste più e si parla ormai del gruppo Hoechst-Marion-Roussel.

1997. La Hoechst-Marion-Roussel annuncia la cessione senza contropartite dei diritti della molecola di mifepristone e dei suoi derivati per tutto il mondo -a eccezione degli Stati Uniti- a Edouard Sakiz, ex dirigente della Roussel-Uclaf, allora in pensione. Nessuna ditta farmaceutica accetta il prodotto. Sakiz è un accanito sostenitore della RU 486. Dal giorno stesso in cui i diritti vengono trasferiti, la Roussel-Uclaf blocca la produzione della RU 486. Un mese dopo Sakiz crea la sua società, Exelgyn, con un capitale personale di 75 milioni di lire.

1999. La Exelgyn avvia le procedure per le autorizzazioni di immissione sul mercato europeo della pillola RU 486. In Italia si autorizza l'uso solo limitato alla cura della sindrome di Cushing. La Exelgin è cosciente della pericolosità della pillola, tant'è che la ditta francese non ha mai voluto commercializzare la Ru 486 in America, nonostante le pressioni dell'allora Presidente Clinton, per timore delle eventuali denunce e dei danni da pagare. Dalle lettere di risposta inviate al Presidente americano dalla Exelgyn, si afferma chiaramente che l'azienda francese sarebbe entrata nel mercato USA solo se l'amministrazione Clinton le avesse garantito una sorta di immunità giudiziaria. Dopo sei anni dalla cessione dei diritti la pillola abortiva negli Stati Uniti è

commercializzata, con il nome di Mifeprex, dalla Danco Laboratories, appositamente istituita dal Population Council. Incalza la campagna di boicottaggio dei pro-life.

- 2000.** La FDA, Food Drug Administration concede il riconoscimento definitivo a settembre. Inizieranno le consegne di mifepristone, con il nome di Mifeprex, agli uffici dei medici nel mese di novembre.
- 2004.** A causa delle morti verificatesi nel mondo a seguito dell'assunzione della RU 486, la FDA aggiunge informazioni sui "rischi di infezioni e perdite di sangue".
- 2005.** Il mifepristone è stato aggiunto alla lista dei farmaci dall'Organizzazione mondiale della sanità, che ha anche definito delle linee guida.

Breve storia della commercializzazione della RU 486 in Italia

- 1989.** L'allora sottosegretario alla sanità, la socialista Elena Marinucci, ne caldeggia (senza successo) l'adozione nel nostro Paese.
- 2000.** Gli esponenti radicali nel Consiglio Regionale del Piemonte chiedono che non venga negato l'aborto chimico in Italia.
- 2002.** Il Comitato Etico della Regione Piemonte approva il progetto di sperimentazione del mifepristone nell'ospedale S. Anna di Torino, richiesto dal ginecologo Silvio Viale, noto esponente radicale, ma viene subito bloccato dall'allora ministro della Salute Girolamo Sirchia.

- 2004, luglio.** Arriva il benestare del Consiglio Superiore della Sanità.
- 2005.** Il progetto prende il via all'Ospedale Sant'Anna di Torino. Nasce un intenso dibattito tra la giunta regionale e il ministero della Salute presieduto da Francesco Storace, che invia un'ispezione considerando illegale l'inizio della sperimentazione senza l'autorizzazione del ministero. In novembre riprende lo studio, a condizione che le donne rimangano ricoverate per un periodo minimo di tre giorni, e intanto si intraprendono sperimentazioni anche in Liguria, Toscana, Emilia-Romagna e dal 2006 in Puglia. Contemporaneamente a Milano e a Torino la magistratura avvia delle indagini ipotizzando una violazione della legge 194. A Milano l'indagine viene archiviata, mentre a Torino viene sospeso lo studio nel settembre 2006.
- 2006, 13 e 14 ottobre.** La Exelgyn sponsorizza un congresso della Fiapac (associazione internazionale degli operatori di aborto e contraccezione), a Roma, cui partecipa Emma Bonino: lo scopo è *“dare supporto alle donne italiane, tra le poche in Europa a non avere ancora l'accesso all'aborto farmacologico. Una violazione dei diritti umani intollerabile anche da un punto di vista medico”*.
- 2007.** L'ente europeo per il controllo sui farmaci (EMA) approva l'uso del mifepristone e ne autorizza l'uso anche in caso di “preparazione” del collo dell'utero all'aborto chirurgico. Nel novembre, la Exelgyn chiede all'Aifa (Agenzia italiana del farmaco) di registrare la RU 486 per mutuo riconoscimento (processo che rende legittimo l'uso di un “farmaco” già sperimentato e autorizzato in un altro Stato membro della Ue).

- 2008.** Il 26 febbraio arriva il parere favorevole del Comitato tecnico scientifico dell'Aifa per la commercializzazione. Il 18 giugno la Commissione prezzi dell'Aifa stabilisce il costo per le confezioni da una da tre compresse.
- 2009, 30 luglio.** Il Consiglio di amministrazione dell'Aifa dà il via libera definitivo alla commercializzazione della pillola abortiva. Nel frattempo il Senato propone un'indagine conoscitiva.
- 2009, settembre.** Parte l'indagine conoscitiva sulla pillola abortiva, promossa dalla Commissione Sanità al Senato.
- 2009, 9 novembre.** Il Presidente della Cei, Cardinal Angelo Bagnasco, nella prolusione letta in occasione dell'apertura dei lavori dell'Assemblea Generale dei vescovi italiani, richiama il fatto che “non si potrà non riconoscere, come già fa la legge 194, la possibilità dell'obiezione di coscienza agli operatori sanitari, compresi i farmacisti e i farmacisti ospedalieri, che non intendono collaborare direttamente o indirettamente ad un atto grave”.
- 2009, entro novembre.** Doveva essere pubblicata in Gazzetta Ufficiale la delibera che avrebbe permesso l'immissione in commercio della RU 486, non appena la ditta produttrice avesse introdotto una aggiunta al foglio illustrativo, specificando le condizioni relative alla legge 194, il limite di utilizzo delle sette settimane, l'obbligo ad una somministrazione ospedaliera e l'obbligo dell'intero percorso abortivo all'interno di una struttura sanitaria.
- 2009, 26 novembre.** Con 14 voti a favore (Pdl e Lega) e 8 contrari (Pd), la Commissione Sanità del Senato ap-

prova la relazione che conclude l'indagine sulla RU 486. Nel testo si chiede al governo di chiarire la compatibilità con la L.194 e, comunque, in attesa del parere dell'esecutivo, viene sospeso il via libera concesso nel luglio scorso all'Aifa: dovrebbe servire, infatti, una nuova delibera, dopo il pronunciamento del governo. (Ci sarebbe stato un vizio di procedura: l'Aifa, infatti, avrebbe dovuto chiedere al governo la compatibilità con la L.194 prima di approvarne la commercializzazione). A questo punto ci si aspettava dall'Aifa una nuova delibera, dopo il pronunciamento del governo.

2009, 3 dicembre. L'Aifa comunica che non procederà a nessuna modifica della delibera varata il 30 luglio, respingendo la richiesta del governo di chiarimenti e specificazioni sulla procedura di assunzione della RU 486. La delibera viene pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale, dando il via alla commercializzazione e tutta la gestione viene affidata alle Regioni.

Come agisce la RU 486

Innanzitutto cos'è la RU 486? La sigla deriva dall'etichettatura della molecola 38486 (sintetizzata dal chimico George Teutsch, direttore di ricerca della Roussel Uclaf) unito al nome della ditta francese produttrice, la stessa Roussel Uclaf.

Vanno subito chiariti gli aspetti terminologici: **non è un farmaco**, visto che, nella lingua italiana e nella terminologia medico-scientifica, *“un farmaco può essere utilizzato o somministrato allo scopo di ripristinare, correggere, modificare funzioni fisiologiche”*, insomma, anche nel sentire comune, un

farmaco, normalmente, si assume per curare patologie: oggettivamente non è il caso della RU 486. Inoltre la gravidanza non è una malattia e il figlio non è un virus. Dobbiamo dunque chiamarla col suo nome: una sostanza chimica che ha come scopo, dichiarato e diretto, la soppressione di un essere umano. La sua somministrazione, di norma a due mesi circa di gravidanza (entro il 49esimo giorno), provoca infatti un aborto. Tecnicamente è un *contragestativo*, cioè esplica la sua azione abortiva quando l'embrione è già annidato in utero. Non va confusa, dunque, con la pillola del giorno dopo (che, come sappiamo, è da anni in vendita nelle farmacie) che è un *intercettivo*, cioè intercetta l'embrione per distruggerlo nel suo percorso lungo la tuba verso l'utero. È evidente, comunque, che entrambi, RU 486 e pillola del giorno dopo, sono strumenti di morte e per quel bambino l'effetto è identico: non potrà mai nascere!

La modalità di azione della RU 486 è perversa perché studia *la logica della vita* per trasformarla in *logica di morte*. Sappiamo che sin dal concepimento esiste un dialogo, di natura biochimica e ormonale, tra madre e figlio; è grazie a quel dialogo che, appena concepiti, pur avendo un DNA diverso, non siamo stati aggrediti e distrutti dal sistema immunitario materno; è ancora grazie a quel dialogo che al momento dell'annidamento in utero siamo stati guidati verso il sito più adatto ed accogliente. Questo dialogo è fitto e costante durante tutta la gravidanza. In particolare, nelle prime settimane, anziché atrofizzarsi, il corpo luteo (che si forma nell'ovaio in seguito alla rottura del follicolo che ha liberato l'ovulo) si conserva e si ingrandisce grazie ad un ormone, la gonadotropina corionica umana (HCG), secreto dalla placenta del bambino. Il corpo luteo, in risposta, produce il progesterone, ormone che sostiene e protegge la gravidanza. Tale ormone, però, per attivarsi e svolgere la sua funzione, ha bisogno di fissarsi a dei

recettori materni situati nella parete dell'utero materno.

Per comprenderne meglio il meccanismo possiamo immaginare le molecole del progesterone come delle chiavi che, per funzionare, devono introdursi in altrettante serrature, rappresentate dai recettori materni. La RU 486 “simula” di essere il progesterone, con la differenza che è molto più veloce ed affine ai recettori materni, cosicché, quando il progesterone del bambino raggiunge le serrature, le trova già tutte occupate dalle “finte” chiavi della RU 486. La conseguenza è il crollo del livello del progesterone, tale da provocare l'aborto.

RU 486: un trauma terribile

La RU 486, il cosiddetto “aborto chimico”, non è meno traumatica, e nemmeno senza rischi rispetto all'aborto chirurgico. Per comprendere meglio dov'è l'ennesimo inganno di chi diffonde queste affermazioni è necessario un approfondimento.

Sia la più autorevole rivista medica *NEJM*, *New England Journal of Medicine*, che il *New York Times*, hanno pubblicato numerosi articoli ed inchieste relativamente ai pesanti effetti collaterali della pillola abortiva: le morti da aborto chimico sono 1 su 100.000, rispetto a quelle per aborto chirurgico registrate nello stesso periodo della gravidanza: 0,1 su 100.000. Una mortalità dieci volte maggiore, quindi, nel caso della pillola abortiva.

Ventinove donne nel mondo sono morte a seguito di somministrazione della RU 486, forse per i suoi sostenitori non sono ancora abbastanza. Il dato è contenuto nella relazione che l'azienda produttrice della pillola, la Exelgyn, ha

inviato al ministero della Salute, il quale a sua volta lo ha girato al comitato tecnico-scientifico dell'Aifa. Quest'ultimo, come sappiamo, si è espresso favorevolmente sulla commercializzazione della Ru 486...

Le morti sono causate dall'infezione da *Clostridium sordelli*, un batterio che agisce senza dare particolari sintomi premonitori.

Dai suoi fautori l'aborto tramite RU 486 viene definito meno traumatico dell'aborto chirurgico (qualcuno lo definisce *aborto dolce*!!!! Una triste consonanza con la *dolce morte*...) ma non è affatto così. Infatti, a parte i già menzionati rischi per la salute fisica e la vita stessa della donna, sul piano psichico si è rivelata devastante.

La modalità di azione è la seguente: la donna assume in ospedale una pillola di mifepristone (la RU 486) che, bloccando il progesterone, uccide l'embrione in grembo. Poi va a casa (sarà infatti facilitata, nella prassi, la firma delle sue dimissioni) e dopo quarantotto ore assume la seconda pillola, il misoprostol (Cytotec, farmaco normalmente utilizzato per patologie gastriche), che provoca contrazioni molto dolorose (servono gli antidolorifici) tese ad espellere, attraverso abbondanti emorragie, l'embrione morto.

Parliamoci chiaro: chi afferma che tutto ciò non è traumatico, o non sa di cosa sta parlando o è ideologicamente accecato.

Nell'aborto chirurgico la donna delega, appunto al chirurgo, l'intervento sul suo bambino, spesso è in anestesia totale; ben diverso dall'essere lei stessa protagonista della morte del proprio figlio, ingoiando due pillole che sa essere mortali per il suo bambino, (ma spesso non sa essere dolorosissime e pericolose per se stessa): è proprio lei che ne procura direttamente la distruzione e la sperimenta sulla propria pelle. Vive l'aborto *in diretta*, sapendo di averlo procurato con le sue

stesse mani. Semplici conoscenze di psicologia elementare evidenziano che questo, dal punto di vista di “elaborazione del lutto”, rappresenta un trauma terrificante.

RU 486 e violazione della legge 194/78

Non c'è dubbio che l'uso della RU 486 presenta diversi punti di incompatibilità con la legge 194/78, che ha legalizzato l'aborto in Italia. Nell'analizzarne i numerosi termini di conflitto, non possiamo però mai dimenticare l'oggettiva, profonda iniquità di tale legge, poiché è sottile, ma reale, il rischio che, evidenziando gli aspetti violativi della norma nell'uso della pillola abortiva, surrettiziamente avalliamo la bontà della legge, che, invece, non possiamo mai smettere di contrastare.

- La legge 194 prevede che l'intero iter abortivo si svolga in ospedale, la RU 486 va esattamente nella direzione opposta: è stata infatti pensata per abortire a casa, senza il ricovero ospedaliero. Nel 2004 in Francia è stato autorizzato l'uso privato della pillola abortiva, acquistabile in farmacia, senza dunque obbligo di ricovero ospedaliero. Primo passo verso il destino per cui la pillola è stata voluta.

- Chi ha voluto la 194 affermava che la finalità (rivelatasi poi assolutamente fallita) era sottrarre l'aborto alla clandestinità, renderlo un problema sociale, addirittura a carico del Servizio Sanitario Nazionale. Non ancora soddisfatti delle menzogne propinate durante la campagna referendaria sulla fecondazione artificiale, i fautori dell'aborto “fai-da-te” continuando a mentire, affermando che la RU 486 è per la donna meno traumatica dell'aborto chirurgico, hanno aperto di fatto

la strada ad una nuova clandestinità: la donna abortirà nella clandestinità più atroce: nel bagno di casa. Da sola.

- Le affermazioni dell'Aifa non riescono a rassicurare riguardo al fatto che l'intero iter abortivo sarà ospedaliero, in quanto non è previsto regime di ricovero ordinario ed è molto verosimile che, nella prassi, ineluttabilmente, le esigenze economiche delle strutture sanitarie condizioneranno non poco le procedure: alla donna, dopo l'assunzione della prima pillola, verrà proposto di firmare un foglio di dimissioni e andarsene a casa, senza ricorrere ad un ricovero in ospedale, che potrebbe durare dai tre ai quindici giorni. Contraddicendo in toto la legge 194.

- Nella sua profonda ipocrisia, comunque, la 194 specifica che la donna prima di abortire si sottoporrà ad un colloquio *“teso a rimuovere le cause che la inducono al ricorso all'aborto”* e che verrà invitata a ripensarci per una settimana. Ovvio che questo pur flebile tentativo non è contemplato con la RU 486.

Il “federalismo abortivo”

La richiesta di “ricovero ordinario” del Ministro del Welfare, Sacconi, all'Aifa, a conclusione dell'indagine conoscitiva avviata dalla Commissione Sanità del Senato, ha ricevuto una pilatesca risposta; l'Aifa, infatti, facendosi scudo delle sue competenze *“limitate al regime di fornitura/modalità di dispensazione del farmaco”* rimanda *“alle autorità competenti l'emanazione dei provvedimenti applicativi o specificativi”* per garantire *“il pieno rispetto della legge 194 nonché l'osservanza sul territorio delle modalità”*.

Di fatto si rimandano alle Regioni “*le disposizioni per il corretto percorso di utilizzo clinico del farmaco*”.

Sorge spontanea una domanda: ma non dovrebbe essere proprio l’Aifa, organismo pubblico, ad esercitare, tramite monitoraggi continui, attività di farmaco-vigilanza? E come pensa di svolgere questo compito, visto che lo scarica alle Regioni?

La realtà è che la RU 486 rivela sempre più una pratica non solo di “aborto fai-da-te”, chiunque, comunque e dovunque, ma anche di “Regione fai-da-te”, con le conseguenze che tutti possiamo immaginare, tant’è che già l’Emilia Romagna ha varato un protocollo che prevede l’aborto chimico in regime di day hospital.

Una vera emergenza educativa

Ripercorrendo l’inarrestabile cammino della RU 486 nel mondo e in Italia sono, penso, evidenti, oltre che gli aspetti ideologici, le logiche di lucro sottostanti. Sulla pelle dei più deboli: il bambino e la donna, la quale, tra l’altro, è costretta a firmare un foglio di consenso informato per cui, qualora l’aborto chimico non riuscisse (accade nell’8% dei casi per l’assunzione della pillola entro i primi 49 giorni e sale fino al 23% nei successivi 14 giorni) è costretta a sottoporsi obbligatoriamente all’aborto chirurgico. In pratica, per evitare rischi di denunce per nascite di bambini malformati, non le è consentito cambiare idea.

E ancora, nessuno dei suoi fautori sembra ricordare che negli anni ottanta si svolse un congresso internazionale dei movimenti femministi per la salute della donna, nel quale fu

elaborato un documento in cui si condannava l'utilizzo di sostanze chimiche a scopo abortivo. In nome della tutela della salute della donna.

Probabilmente questo cammino di morte non potrà essere materialmente arrestato, ma credo che molto potremo fare attraverso la diffusione di informazioni chiare e corrette, di assoluto rigore scientifico, attraverso la formazione e la sensibilizzazione dell'opinione pubblica, risvegliando le coscienze di tutte le persone intellettualmente oneste.

Ogni anno nel mondo si effettuano 53 milioni di aborti: ovvero ogni anno abbiamo annualmente un numero di vittime pari a quelle provocate dall'intera Seconda guerra mondiale. In Europa sono annualmente circa 1 milione e duecentomila le vittime di aborto, In Italia circa 150.000 l'anno (da quando è stata approvata la legge 194, cinque milioni: pari a circa l'intera popolazione residente nel Lazio), nel Lazio ogni anno sono circa 16.000, di cui 15.000 a Roma. Non è un elenco di cifre: dietro ogni numero c'è un bambino, una bambina cui è stato impedito di nascere, una donna che porterà per sempre una tristezza nel cuore, una società che ha smarrito lo spirito di umanità e il senso della solidarietà verso i suoi figli più deboli e più fragili...

Non avrebbe più senso, non sarebbe più umano tentare di fermare questa strage? Con politiche di effettiva tutela sociale della maternità, di sostegno alla famiglia, di vere pari opportunità a nascere e a vivere, anziché, deresponsabilizzandosi, gettare tutto il peso sulla donna e, ancor peggio, di fronte alla sua richiesta di aiuto, mandarla a casa con una pillola assassina in tasca, lasciandola ancora più drammaticamente sola?

Penso dovremmo spostare il dibattito da "aborto chirurgico o chimico?" a "come fermare il dramma dell'aborto?"

È evidente, infatti, che il problema, oltre che nascondere risvolti ideologici ed economici, investe profondamente gli

aspetti culturali, educativi e, fondamentalmente, la questione antropologica. Perché è chiaro che tutte le azioni umane, in ambito giuridico, economico, sociale, culturale e politico scaturiscono da una precisa visione antropologica, da una precisa domanda: chi è l'uomo? Il valore della sua vita, la sua incommensurabile dignità, possono essere assoggettati ad opinioni mutabili nel tempo, a logiche utilitariste, a temporanee maggioranze politiche o rappresentano realmente **principi non negoziabili**, per tutti, perché profondamente umani e scaturiti dal diritto naturale?

Anche questa è *emergenza educativa*.



**movimento
per la vita
romano**

Viale Libia, 174 - 00199 ROMA
Tel. 06.86328010 - Fax 06.86386392
www.mpvroma.org - e-mail: mpvroma@tin.it



Olimpia Tarzia

Vive a Roma, è sposata e madre di tre figli.

Laureata in Scienze Biologiche all'Università "La Sapienza" di Roma.

Specializzata in Bioetica presso l'Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma.

Docente di Bioetica all'Istituto di Studi Superiori sulla Donna, Università Europea di Roma.

Tra i fondatori del Movimento per la vita italiano, di cui è stata Segretaria Generale, dal '97 al 2006, in trent'anni di appassionato impegno, si è prodigata per la diffusione del Movimento

che ad oggi conta decine di migliaia di volontari ed è costituito da oltre 600 centri sparsi sul territorio nazionale, (tra movimenti locali, centri di aiuto alla vita e 80 case di accoglienza).

Dal 2005 è VicePresidente nazionale della Confederazione Italiana Consulitori Familiari di Ispirazione Cristiana (oltre 200 centri sparsi sul territorio nazionale).

Presidente nazionale del Comitato per la Famiglia, sorto in occasione della preparazione del Family Day e promotore di un Manifesto per la Famiglia sottoscritto da 250mila cittadini italiani e oltre 50 parlamentari.

Presidente del Comitato "Donne e vita" che ha avuto un ruolo importante nella motivazione all'astensione alla campagna referendaria per la legge sulla fecondazione artificiale.

Presidente della W.W.A.L.F., World Women's Alliance for Life & Family, che, ad oggi, è rappresentata in tutti i continenti, in oltre 50 Paesi nel mondo, da donne impegnate nella difesa dei diritti umani e nella promozione della famiglia.

Direttore del Ce.F.E.S., Centro di Formazione ed Educazione delle Sessualità, sorto a Roma nel '94, le cui finalità sono diffondere e promuovere il valore della sessualità profondamente radicato nell'antropologia personalista.

Socio fondatore dell'Associazione Nazionale Scienza & Vita.

Vicepresidente del Movimento per la vita romano.

Dal '95 al 2000 docente di Bioetica, presso la scuola di noviziato dell'USMI (Unione Superiori Maggiori d'Italia: migliaia di novizie di tutte le congregazioni e i Paesi del mondo).

Relatrice in innumerevoli conferenze in Italia e all'estero sui temi della bioetica, dei diritti umani, delle politiche familiari, della tutela della vita, della solidarietà.

Membro del Comitato Scientifico del Progetto Nazionale di Ricerca sull'adolescenza promosso dall'Università Cattolica del Sacro Cuore di Milano.

Membro del comitato internazionale di esperti sull'educazione all'affettività degli adolescenti promosso dal Pontificio Consiglio per la Famiglia.

Membro dell'International Conference "Women, development and peace" promossa dal Pontificio Consiglio della Giustizia e della Pace.

Relatrice per l'Italia e coordinatore di sessione sulle "tendenze culturali contemporanee e il nuovo femminismo" al Simposio Internazionale sulla donna promosso dal Pontificio Consiglio per i Laici (7-9 novembre 2008).

Promotrice della Prima Conferenza Internazionale "Donne e diritti umani" in Vaticano, 20-21 marzo 2009.

Invitata dalla Conferenza Episcopale Portoghese e dalla Conferenza Episcopale Croata ha tenuto corsi di formazione per medici e infermieri sulle biotecnologie e i rischi delle manipolazioni genetiche.

Ideatrice e prima firmataria del *Manifesto del Nuovo Femminismo*

Consigliere Regionale del Lazio dal 2000 al 2005, ha presieduto la Commissione per le Politiche Familiari e Pari Opportunità, ha istituito e presieduto l'Osservatorio Regionale Permanente sulle Famiglie. Coltiva da sempre una passione per la musica e ha inciso numerosi album, in qualità di cantautrice, sul tema della vita e della famiglia, con le Edizioni Paoline.

www.olimpiatarzia.it - o.tarzia@telemar.it