
Aborto chimico e banalizzazione della vita

Autore: Daniela Notarfonso

Fonte: Città Nuova

Nuove linee guida ministeriali sulla pillola RU486. Una nuova libertà o rischio di abbandono per la donna?

Aborto e pillola RU486. Il ministero della Salute ha pubblicato le [nuove linee guida](#) riguardo la procedura dell'aborto farmacologico con somministrazione della RU486. Accogliendo il parere positivo del **Consiglio superiore della sanità (Css)**, l'ordinanza ministeriale ha aperto alla possibilità della somministrazione della pillola abortiva in day hospital, allungando la possibilità di uso dal vecchio termine delle 7 settimane di gravidanza, fino alla nona, allineando in tal modo la tecnica alle indicazioni già in uso negli altri Paesi europei. La richiesta di parere al Css era stata fatta in giugno, per risolvere una diatriba insorta con la **presidente della Regione Umbria**, Donatella Tesei, che aveva messo in dubbio la possibilità del day hospital e chiesto un parere ministeriale. La legge 194/1978 che regola l'interruzione di gravidanza, all'epoca effettuata solo chirurgicamente, prevede che tutto l'iter avvenga in ospedale. L'introduzione della **pillola RU486**, senza modifica della 194, aveva mantenuto l'esecuzione ospedaliera, prevedendo un ricovero di 3 giorni. Di fatto però, alcune regioni come l'Emilia Romagna, il Lazio, la Toscana e l'Umbria, grazie all'autonomia in tema di sanità, avevano già consentito che, dopo la somministrazione farmacologica da effettuare in ospedale, la donna potesse tornare a casa, attendere lì che il Mefiprestone cominciasse a fare effetto e ingerire poi le prostaglandine che consentono **l'espulsione dell'embrione**, il tutto nell'ambito privato del proprio domicilio, dove l'evento avviene fisicamente. Da sempre, su questo argomento ci sono posizioni opposte tra i fautori dell'autodeterminazione della donna che mettono in evidenza la maggiore libertà e la privacy, consentita dall'**esecuzione casalinga dell'aborto**, e coloro che mettono in evidenza i rischi di reazioni gravi all'assunzione del farmaco (emorragie, dolori molto forti, traumi psichici alla possibile visione dell'embrione una volta espulso che, con l'aumento del periodo della gravidanza in cui si andrà ad effettuare, può essere più frequente) e di banalizzazione dell'aborto, trattato come se fosse un evento simile alla mestruazione. La questione è complessa e **la sua riduzione a scontro tra pro e contro l'autonomia femminile è faziiosa e fuorviante**: in gioco c'è la tutela della vita del concepito, in questi casi dimenticato, nonostante sia il protagonista principale di questo evento drammatico. Ci sono da considerare **la reale libertà della donna** e la tutela della sua salute, sacrificate sull'altare dell'autodeterminazione che rende la donna ogni volta più isolata e sola. La tenuta della legge 194, che inquadra la tragica decisione di abortire in un ambito definito, controllabile e riducendo al minimo i rischi per la donna, con questa ordinanza viene indebolita e ancora un volta disattesa. Esiste, infine, **il ruolo dei Consulitori familiari** che, voluti con la legge 405/1975 come presidi di tutela e prevenzione del benessere delle madri e dei bambini, diventano dispensatori di pillole abortive contraddicendo nella pratica il motivo per cui sono nati. Purtroppo, negli ultimi 40 anni, nonostante si sia osservata una diminuzione del numero di interventi, non sono stati fatti molti passi avanti nel **prevenire l'aborto** e credere che consentire alla donna l'interruzione volontaria di gravidanza a casa sia una conquista di civiltà è paradossale. Ciò che si ottiene, in realtà, è l'ulteriore banalizzazione dell'aborto, che viene ridotto a fatto privato, da vivere in solitaria, senza che nessuno lo sappia. Questo fatto, se da un lato assicura la privacy (comunque rispettata, come la legge richiede, anche con il ricovero), dall'altro aumenta il rischio di rimozione, generando **un buco nero nella memoria delle donne** che pagano, in termini di disagio psichico, se non addirittura di malattia, un prezzo non contabilizzato nella valutazione del rapporto costi/benefici. Si rischia, poi, di **non riuscire a monitorare tutte le conseguenze negative** che, invece, andrebbero attentamente registrate, considerata la possibilità di frequenti effetti collaterali relativi alla somministrazione della pillola abortiva che possono andare da vomito, diarrea e forti dolori fino ad

emorragie, a volte gravi e addirittura a morte... Tutt'altro che una "semplice" pillola da mandar giù. **Un vero e proprio killer** che ha sicuramente come vittima l'embrione indifeso, ma che attacca violentemente anche il corpo della madre in un processo autodistruttivo che ancora si vuole far passare per una conquista di libertà.