

Il Comitato nazionale per la bioetica ha dato il via libera alle sperimentazioni cliniche nei pazienti «che non sono in grado di dare il consenso informato in situazioni di urgenza». Sperimentazioni di cui l'organismo attesta la «liceità» purché avvengano con limiti precisi. Quattro sono le condizioni dettate dal Comitato: l'approvazione di un protocollo da parte di un Comitato etico nazionale istituito ad hoc; l'accertamento di una eventuale volontà contraria precedentemente espressa dal paziente; la richiesta di un consenso differito da parte del paziente o dal rappresentante legale; la pubblicazione dei risultati della sperimentazione per evitare inutili duplicazioni. Il testo sulle

sperimentazioni (firmato da Lorenzo D'Avack, Silvio Garattini e Rodolfo Proietti) è stato approvato all'unanimità. «Si tratta di situazioni specifiche per le quali esistono trattamenti, ma scarsamente efficaci e non in grado di migliorare la prognosi - si legge in una nota del Cnb - . Sottrarre questi soggetti alla sperimentazione clinica significherebbe da un lato ridurre la speranza che possano avere benefici e che la loro malattia possa essere curata e dall'altro impedire che le terapie disponibili possano essere migliorate anche per i pazienti futuri». Il Comitato ha preso la sua decisione alla luce dell'analisi della regolamentazione internazionale e italiana.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

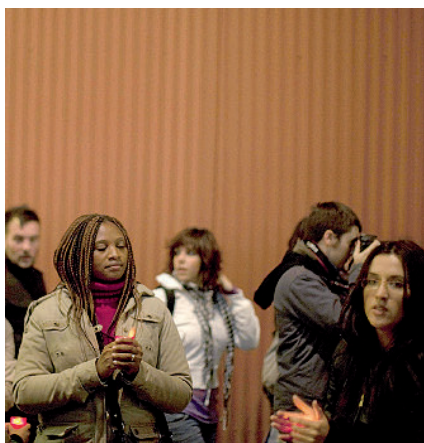
L'Uruguay è diventato il secondo Paese sudamericano a legalizzare l'aborto. Dopo l'approvazione della Camera, raggiunta a fine settembre, la svolta definitiva è arrivata ieri con il via libera finale del Senato. La procedura non prevede l'aborto chirurgico ma l'uso del misoprostol, medicinale che favorisce l'espulsione del feto, solitamente usato per la prevenzione dell'ulcera e per indurre il parto, definito "penicillina del 21esimo secolo" dal vice-ministro della Salute, Leonel Briozzo. I limiti previsti nel testo di legge includono la restrizione ai primi 3 mesi di gravidanza, la corretta informazione sui rischi potenziali e le soluzioni alternative come l'adozione del nascituro. (Em.Vi.)



Aborti delle immigrate, una piaga senza freni

di Emanuela Vinai

Due albanesi, due algerine, tre camerunensi, tre cinesi, nove kosovare, undici rumene, una bosniaca, un'egiziana. E ancora: otto marocchine, sei tunisine, due cubane, due colombiane, quattro turche, una russa, quattro ucraine... Compagine olimpica? Rappresentanza Onu? No, qualcosa di decisamente diverso: sono solo una parte di quelle 78 straniere che, nel corso del 2011, si sono presentate al Centro aiuto alla vita «Marisa» di Trieste chiedendo aiuto, ascolto, sostegno. Non c'è solo la Relazione al Parlamento sulla legge 194 - diffusa la settimana scorsa - che ci parla di aborti e di prevenzione, ma ci sono anche e soprattutto i numeri e le storie forniti dai Cav che operano in tutta Italia per accogliere, rassicurare e assistere migliaia di donne alle prese con una gravidanza "non prevista".



Ormai tra le donne che mettono fine a una gravidanza più di una su tre non è italiana. Un fenomeno che sfugge a controlli e filtri preventivi. E che cercano quasi solo i Centri aiuto alla vita

Il ministro della Salute Renato Balduzzi consegnando la Relazione al Parlamento ha sottolineato l'aumento degli aborti effettuati da donne straniere «dovuto al costante incremento della loro presenza nel Paese», e ha parlato di «criticità importante», richiamando in chiusura proprio la specifica attenzione da porre «verso i gruppi di donne straniere a maggior rischio di ricorso all'Interruzione volontaria di gravidanza con specifici interventi di prevenzione che tengano conto anche delle loro diverse condizioni di vita, di cultura e di costumi». In effetti, tracciare una mappa delle gravidanze sospese vuol dire parlare le lingue dell'Est Europa, dell'Africa, dell'America del Sud, dell'Asia. I dati disponibili appaiono preoccupanti. Più di 38mila gli aborti eseguiti da donne straniere in Italia nel 2010: il 34% del totale, con punte ampiamente superiori al 40% al Nord.

«Una madre italiana in difficoltà non è diversa da una madre straniera in difficoltà, sono le possibilità a loro disposizione a renderle differenti», spiega Elisabetta Cioata Burduja, presidente del Cav «S.Filoteia» di Torino che segue in particolare la comunità rumena. «Guardando la nostra realtà - prosegue la presidente - constatato che non sono calati gli aborti tra le immigrate e che il primo fattore abortivo non è la povertà, ma l'essere umano: il partner, il datore di lavoro». Le immigrate condividono con le italiane l'incertezza lavorativa, ma, a

UN FENOMENO IN CRESCITA		
Aborti in Italia nel 2010	Aborti di italiane	Aborti di straniere
112.143 (135.133 nel 2000)	73.812 (111.741 nel 2000)	38.331 (34,2%) (21.201 nel 2000, pari al 15,9%)
PROVENIENZE		
Europa dell'Est	19.562	
Africa	6.949	
Centro-Sud America	5.551	
Asia	5.691	
Resto del mondo	578	

differenza di queste, scontano la mancanza sul territorio di quella rete, familiare e non, di affetti, relazioni e tutele che hanno lasciato nel loro Paese d'origine. Spesso insieme ad altri figli. «Per una donna che ha un lavoro, seppur precario, una gravidanza è una circostanza pericolosa», chiarisce Ettore Henke, per vent'anni presidente del Cav di Trieste e autore di un dettagliato studio statistico sulle attività annuali del centro. Nel rapporto, alla sezione «Difficoltà dichiarata alla gravidanza», i numeri più rilevanti sono associati a tre voci: difficoltà economiche, disoccupazione, mancanza di un alloggio. «Ma non è una questione meramente economica - dice Henke -, la verità è che qui non le aiuta nessuno e si sentono troppo sole per farcela. Hanno bisogno di accoglienza, di attenzione».

La campagna «Uno di noi» Ecco come si aderisce



per la Vita di tutta Europa affinché ogni essere umano sia riconosciuto come persona umana fin dal concepimento in ogni atto dell'Unione Europea. Due le possibilità per aderire e raggiungere l'obiettivo del milione di firme: scaricare, stampare, compilare e inviare i moduli disponibili sul sito www.oneofus.eu o www.mpv.org alla sede del comitato, oppure aderire online.

Con il trascorrere delle settimane crescono i consensi alla campagna «Uno di noi» promossa dal Movimento per la Vita di tutta Europa affinché ogni essere umano sia riconosciuto come persona umana fin dal concepimento in ogni atto dell'Unione Europea. Due le possibilità per aderire e raggiungere l'obiettivo del milione di firme: scaricare, stampare, compilare e inviare i moduli disponibili sul sito www.oneofus.eu o www.mpv.org alla sede del comitato, oppure aderire online.

che portano le donne straniere a rivolgersi ai Cav si scopre l'esistenza di un diffuso "passaparola" che, per una volta, non veicola prodotti abortivi illegali ma possibilità di scegliere per la vita. Lo precisa bene Anna Spurio, presidente del Cav Roma Palatino: «Da noi arrivano in ugual misura italiane e straniere, e tutte portano con sé un'immensa sofferenza, soprattutto quando ci "scoprono" dopo aver già abortito».

Le donne che arrivano a un centro di assistenza dopo un aborto sono le più fragili. Verso di loro è necessario essere ancora più sensibili, sgombrando il campo da ogni giudizio e confortando un dolore senza fondo: «Tra le donne che si rivolgono a noi - racconta la Spurio - c'è una grande consapevolezza di quello che stanno per compiere o che è già successo. Nessuna di loro pensa che in grembo vi sia solo un grumo di cellule, ma un bambino. Il suo bambino». Qualcosa è cambiato, negli anni? La risposta è unanime: «Non meno. Negli ospedali c'è sempre la fila per le Ivg, e molti sono gli aborti che sfuggono alle rilevazioni con il diffondersi della pillola del giorno dopo e dei cinque giorni dopo». La capacità di porre un argine a un fenomeno che rischia di essere fuori controllo passa anche attraverso la formazione e il coinvolgimento di nuovi volontari, la promozione delle buone pratiche, l'interazione con la società. A Trieste hanno stipulato una convenzione con la Facoltà di Psicologia, mettendo a disposizione la sede del Cav per il tirocinio degli studenti. La reazione dei ragazzi? Sempre la stessa: «Ho scoperto un mondo di cui non sospettavo l'esistenza».

Nazioni Unite

«Abortire, diritto umano» Braccio di ferro a Ginevra

Continua al Consiglio per i diritti umani dell'Onu, con sede a Ginevra, il tentativo di inserire l'aborto tra i diritti umani. L'ultimo atto - come denunciano le associazioni pro-life - riguarda la mozione, adottata senza votazione durante la XXI sessione, sulla prevenzione della morbidità (la frequenza delle malattie) e della mortalità materna. Il testo è sponsorizzato da Nuova Zelanda, Colombia e Burkina Faso. La denuncia delle associazioni è che sotto l'espressione «lo stanziamento delle necessarie risorse nazionali per i sistemi sanitari e la fornitura delle informazioni e dei servizi sanitari necessari per affrontare la salute sessuale e riproduttiva delle donne e delle ragazze» si possa facilmente inserire l'aborto. La mozione infatti punta sulla genericità, partendo dal nome: «Azione di risoluzione sulla mortalità e morbidità materna prevenibile e sui diritti umani». L'espressione «diritti umani», denunciano le sigle associative, potrebbe inglobare anche l'aborto, così come dal 2007 stanno chiedendo all'Onu lobby abortiste come Planned Parenthood. Contro il testo hanno firmato 20 dei 47 Paesi attualmente presenti al Consiglio per i diritti umani di Ginevra (ma non l'Italia): si contesta il fatto che il «testo promuova nuovi diritti non definiti».

Simona Verrazzo

contromano

Legge 40 ancora in attesa del ricorso

Trascorso ormai metà del tempo a disposizione dell'Italia per presentarsi in appello alla Grande Chambre di Strasburgo, il fronte contrario alla norma sulla procreazione assistita non consente l'accesso alla maternità in provetta anche a coppie fertili portatrici di malattie genetiche che desiderano selezionare in vitro il figlio potenzialmente sano. Da quel 28 agosto l'Italia aveva tre mesi di tempo per presentare ricorso e difendere la sua legge, e in realtà ha più volte annunciato l'intenzione di farlo tramite il ministro della Salute Balduzzi. Alle parole non sono ancora seguiti i fatti, e il count down per la doverosa tutela di una legge dello Stato oggi segna meno 48.



Dal Ministero si fa sapere che la materia è assai complessa, e il ricorso va giustamente studiato con attenzione per evitare sorprese in secondo grado. Ma nel frattempo sul governo si concentrano le pressioni degli storici detrattori della legge, che vorrebbero modificarla ma non hanno il coraggio (e i numeri) per farlo in Parlamento. E ricorrono a tribunali e lettere aperte, come quella firmata lunedì da 29 personaggi vicini alla sinistra e ai radicali (tra loro Carlo Flamigni, Giulio Giorello, Marilisa D'Amico, Franco Grillini e Maurizio Mori) e

indirizzata a Mario Monti per chiedergli di non presentare il ricorso alla Grande Chambre, la corte d'appello di Strasburgo. A loro replica l'ex sottosegretario alla Salute Eugenia Roccella

«L'appello a Monti per la modifica della legge 40 senza passare dal Parlamento - spiega la Roccella - ricorda che la scadenza temporale per evitare che questo avvenga è vicina. Il governo deve decidere, in tempi rapidi, se presentare il ricorso contro la sentenza di primo grado della Corte europea sulla legge 40, entro il 28 novembre. Al di là delle questioni di merito, non ricorrere creerebbe un precedente gravissimo: ogni governo infatti, tecnico o politico che sia, dovrebbe difendere le leggi nazionali votate dal proprio Parlamento. In questo caso, inoltre, si tratta di una legge confermata da un voto popolare» con «l'astensione di massa al referendum del 2005». Malgrado «la ricorrente pressione per smontare la legge 40, attraverso ricorsi e sentenze - aggiunge il deputato del Pdl, esperta di bioetica -, ci sembra che l'unico modo realmente democratico e trasparente di farlo sia una battaglia politica e parlamentare che non cerchi scorciatoie». Il ricorso del governo dovrebbe chiudere la questione e lasciare la parola ai giudici europei.

Graziella Melina

© RIPRODUZIONE RISERVATA