



Il mondo visto da Roma

<http://www.zenit.org/it/articles/sterilita-definizione-in-3-punti>

Sterilità: definizione in 3 punti

Per il Glossario di Bioetica, l'incapacità a riprodursi, che genera di solito ansia e fatica e che ha due approcci: uno che affronta solo la conseguenza; l'altro che si basa sulla prevenzione



Siena, 04 Febbraio 2014 (Zenit.org) Carlo Bellieni | 93 hits

Incapacità a riprodursi, che genera di solito ansia e fatica e che ha due approcci: uno che affronta solo la conseguenza e ricorre alla medicina per generare; l'altro che si basa sulla prevenzione e che se ben attuato in una società ideale ridurrebbe in ampia quantità la richiesta di un intervento medico; è in aumento nelle società occidentali per motivi infettivi, ambientali e di età dei genitori.

Realismo

Sterilità: dalla radice "ster" che significa "fermo". Si definisce *infertile* una coppia che non riesce a concepire entro 12 mesi di rapporti sessuali privi di trattamenti anticoncezionali. Tuttavia, alcune coppie concepiscono attendendo anche più tempo, e per questo andrebbero chiamate "*sub fertili*". Purtroppo in questo campo gli studi sono poco chiari, perché i casi di donne che non riescono a concepire finiscono per non rientrare negli studi sul concepimento spontaneo e le donne che non hanno problemi a concepire finiscono per non rientrare in quelli sulla fecondazione artificiale. La sterilità è un problema per il singolo e per la coppia: provoca sofferenza, rammarico e altera spesso i rapporti di coppia.

La sterilità è dovuta a tante cause, tra cui l'aumento dell'età a cui si concepisce il primo bambino e la presenza di sostanze inquinanti nell'ambiente.

La ragione

Che approccio riservare alla sterilità? La sterilità non è puramente "una condizione", ma "un grosso disagio" fino a produrre sofferenza. Il primo passo è riconoscere il problema. E questo è fondamentale per ogni successiva scelta. Il problema sta un passo prima della sterilità: sta nel come non arrivarci, e questo è compito di tutti, incluso la medicina. Perché in tanti casi la sterilità si può prevenire. Dunque gli sforzi devono essere rivolti alle politiche sociali per abbassare l'età delle donne alla prima gravidanza (più passa il tempo, più difficilmente arrivano i bambini), alla politica ambientale (tante sostanze presenti nell'ambiente alterano la fecondità sia maschile che femminile); e all'informazione sui rischi delle infezioni genitali. L'approccio insomma deve essere la prevenzione, prerequisito per parlare poi di cura; la cura (ormonale, ambientale, psicologica) deve risiedere in un rapporto di fiducia col medico, senza catastrofismi o fretta immotivata. Oltretutto non si deve confondere l'infertilità (transitoria) con la sterilità (permanente): eventi differenti, che richiedono decisioni diverse.

E la fecondazione in vitro? Dobbiamo considerare la sofferenza della donna e della coppia sterile, il rammarico per aver rimandato la decisione di fare un figlio e per aver considerato il fatto di fare un figlio una "decisione"; dobbiamo considerare i rischi per la salute della donna e del figlio generato in vitro su cui vari studi spiegano possibili rischi. Dobbiamo considerare che la fecondazione in vitro può avvenire

in certi casi con la distruzione (o con il congelamento indefinito) di embrioni non utilizzati ma vivi, esseri umani a tutti gli effetti. Oltretutto considerare come la maternità/paternità non è “la ciliegina sulla torta”, ma un fatto multidimensionale che comprende tutta la persona, tutta la famiglia e anche tutte le forme di esprimersi che non sono solo quelle biologiche, tra cui la forma di paternità vicariata ma reale che è l'adozione. ~ari studi mostrano il diffondersi di queste tecniche pur apparendo la popolazione disinformata sul tasso di riuscita; questo dovrebbe far riflettere.

Il sentimento

~ uello tra medicina e persona deve sempre essere un rapporto di rispetto reciproco; anche nel campo della sterilità l'approccio deve essere olistico, cioè considerare tutta la persona e non solo un suo apparato o un suo bisogno. Il rapporto di fiducia col medico e con il marito o con la moglie sono basilari, cos~ come considerare tutti i fattori in campo con rispetto massimo.

Dare al problema "sterilità" solo la risposta della fecondazione artificiale salta l'importante approccio sociale della prevenzione, che si attua tra l'altro con politiche sociali che invoglino ad anticipare l'età a cui si fa il primo figlio e bonificando l'ambiente dalle sostanze sterilizzanti oggi molto diffuse. Ma bisogna domandarsi: perché la società sceglie il primo approccio (~ I ~), probabilmente meno efficace e radicale del secondo?

Lin~ esterni:

[Sterilità](#)

[Cannabis come rischio di sterilità](#)

(04 ~ ebraio 2014) ~ Innovative Media Inc.

ZENIT
El mundo visto desde Roma