

Stefano Semplici

PRESIDENTE COMITATO INTERNAZIONALE DI BIOETICA DELL'UNESCO

Attenzione, l'aborto non va «privatizzato»

Il paradosso di oggi è che a difendere la legge 194 sono molti di coloro che l'avevano osteggiata

Il testo della Determinazione dell'Agenzia italiana del Farmaco pubblicato sulla «Gazzetta Ufficiale» n. 268 del 17 novembre 2011 relativo all'Ellaone indica un preciso vincolo nel «percorso di utilizzo». Il farmaco, la cui indicazione terapeutica è quella di «contraccettivo di emergenza», potrà essere prescritto solo subordinatamente alla presentazione di un test di gravidanza ad esito negativo basato sul dosaggio dell'Hcg beta e dunque escludendo «una gravidanza in atto prima della somministrazione». È una precisazione obbligata per chi teme effetti comunque abortivi del farmaco, perché l'interruzione volontaria di una gravidanza in atto, quali che siano il momento in cui ciò avviene e il mezzo utilizzato, è regolata dalla legge 194 sul presupposto della tutela della vita umana «dal suo inizio». Per questo il consultorio pubblico, la struttura socio-sanitaria abilitata o il medico di fiducia ai quali la donna decide di rivolgersi sono tenuti i primi due a tentare di «rimuovere le cause che la porterebbero all'interruzione della gravidanza» e l'ultimo a informarla «sui diritti a lei spettanti e sugli interventi di carattere sociale cui può fare ricorso».

Non si tratta, dunque, di lamenta-

re l'introduzione di un accertamento che in altri Paesi non viene imposto. Si tratta di considerarlo come la conseguenza del bilanciamento realizzato appunto dalla legge 194 che, pur riconoscendo che la vita umana nelle primissime fasi del suo sviluppo può essere infine sacrificata, impone di prenderne sul serio il valore, caricando di una responsabilità forte una scelta che proprio per questo si considera sempre drammatica.

L'utilizzazione dell'Ellaone pone problemi di difficile valutazione da un duplice punto di vista. C'è in primo luogo l'obiezione sollevata nel ricorso presentato dal Movimento per la vita al Tar del Lazio e rilanciata da *Avvenire*: per chi ritiene che la vita di un nuovo individuo inizi nel momento del concepimento, la definizione di gravidanza utilizzata dall'Aifa rischia di «tagliare» la fase immediatamente successiva alla fecondazione, quando la produzione dell'Hcg non è ancora iniziata. Si possono liquidare come solo «cattoliche» queste preoccupazioni, ma in questo caso è vero che l'accertamento richiesto può facilmente apparire un inutile sovraccarico normativo. Fermo restando che proprio così costringe a «pensare» il problema.

C'è però un secondo aspetto che viene indirettamente sottolineato da tutte le nuove possibilità di intervento farmacologico per interrompere una gravidanza già iniziata o addirittura, come in questo caso e in quello della pillola del giorno piuttosto che dei 5 giorni dopo, per una «contraccezione d'emergenza» quando si può non sapere se la fecondazione sia già avvenuta. La legge 194 viene oggi difesa proprio da molti che l'avevano osteggiata. Non è una contraddizione, perché in essa viene comunque chiaramente negato il carattere tutto e solo «privato» dell'aborto. E si afferma che lo Stato non è neutrale di fronte alla scelta della donna, tanto che si chiede a strutture e personale sanitari di fare il possibile per rimuovere le cause che rendono difficile lasciare che la vita sia. Non a caso al referendum cattolico si contrappose quello radicale. Queste nuove soluzioni per impedire una maternità indesiderata sono per alcuni altrettante spinte verso la «privatizzazione», anche se l'Ellaone sarà, da questo punto di vista, solo l'ultimo arrivato. La tutela della vita che nasce è ancora un «interesse pubblico» di cui preoccuparsi? Domanda su cui vale la pena continuare a riflettere. ❖

Applicazione rigorosa

Va rispettato il percorso di utilizzo stabilito dall'Aifa