

Comitato Sì alla soluzione dei termini

Casella postale 6136 ■ 3001 Berna ■ PC 30-539967-3
Tel. 031 911 57 94 ■ Fax 031 911 69 94
www.soluzione-dei-termini.ch ■ si@ soluzione-dei-termini.ch

ARGOMENTI A FAVORE DELLA SOLUZIONE DEI TERMINI**Su cosa si vota ?**

Si vota su una legge adottata dal Parlamento contro la quale è stato lanciato un referendum. Questo significa che diciamo Sì o No alla soluzione dei termini, non è questione di sfumature o di altri modelli (come la proposta di consultazione obbligatoria del PPD) tra i quali scegliere. Se la legge venisse respinta, noi dovremo continuare a vivere con la obsoleta soluzione delle « indicazioni », datata del 1942, ed i più duri oppositori a tutte le forme di interruzione di gravidanza si ritroverebbero rinforzati nella loro posizione.

La soluzione dei termini e l'iniziativa « Per madre e bambino »

Si dovrà votare contemporaneamente sulla soluzione dei termini e sull'iniziativa « Per madre e bambino ». Le due proposte sono consacrate al medesimo soggetto, ma non hanno nulla a che vedere l'una con l'altra: l'iniziativa « Per madre e bambino » non è un controprogetto alla revisione della legge, ma una interdizione quasi totale dell'interruzione di gravidanza, non ammettendo nemmeno più che una gravidanza provocata da una violenza possa essere interrotta. Sarebbe come tornare indietro di 100 anni.

E' estremamente importante che si spieghi la differenza tra le due proposte ai cittadini e alle cittadine e che li convinca a dire SÌ alla soluzione dei termini e NO all'iniziativa « Per madre e bambino ».

I nostri argomenti in favore della soluzione dei termini**La decisione è della donna/della coppia**

Le donne e le coppie devono poter decidere loro stesse per una interruzione di gravidanza, perché sono solo loro che devono vivere con tale decisione. Essere genitore(i) costituisce una grande responsabilità, che dura tutta la vita, un atto che ci si deve poter assumere con piena coscienza e gioia. Volerlo imporre a qualcuno è da incoscienti.

La responsabilità della donna/della coppia

Avere un figlio ha profonde ripercussioni sulla vita e sulle prospettive future della donna e della coppia. Le donne che si ritrovano incinte senza averlo voluto, valutano in modo estremamente approfondito i pro e i contro della gravidanza e in generale lo fanno coinvolgendo anche il proprio partner. Prendono una decisione in piena coscienza delle responsabilità verso se stesse, il loro partner, la loro famiglia e un futuro bambino. Nel caso in cui rinunciano alla gravidanza, è in primo luogo perché loro sono arrivate

Comitato SÌ alla soluzione dei termini

alla conclusione che non possono offrire il calore protettivo necessario a un bambino nelle circostanze attuali.

Ogni bambino ha il diritto di essere un bambino desiderato.

Un colloquio serio

In generale le donne discutono intensamente la decisione di interrompere la gravidanza con il loro partner, in famiglia e nella cerchia di conoscenti. La soluzione dei termini prevede espressamente che il medico debba consigliare e informare nel dettaglio la donna incinta e indicarle i servizi di consulenza specializzati. L'esperienza dimostra che le donne che desiderano un colloquio supplementare e che ne hanno bisogno lo cercano spontaneamente.

I Cantoni hanno già l'obbligo di mettere a disposizione un servizio di consultazione e d'aiuto gratuito. Noi siamo favorevoli allo sviluppo e alla creazione d'una rete di servizi specializzati che coprano tutto il territorio e che siano facilmente accessibili.

Non si tratta dunque in questa votazione di decidere a favore o contro un colloquio, in ogni caso una consulenza seria è garantita.

Per le situazioni di angustia

Ci sono spesso diverse concause alla base di situazioni conflittuali durante una gravidanza. Ad esempio: una relazione di coppia fragile, circostanze di vita difficili, il dubbio sulla propria

idoneità ad essere madre, problemi finanziari, paure sull'avvenire e un sovraccarico provocato da stress multipli o da bambini già esistenti, l'età precoce o avanzata. In una tale situazione di difficoltà sono le persone direttamente coinvolte che devono poter decidere. Se non si possono assumere la responsabilità d'avere un (altro) figlio nelle attuali circostanze di vita devono poter optare per una interruzione della gravidanza.

L'attuale legge è obsoleta

I paragrafi dell'attuale legge sono stati elaborati all'inizio del secolo scorso e sono entrati in vigore nel 1942. La legge non corrisponde più alle idee e alle situazioni attuali. Oggigiorno molte persone ritengono che non si debbano punire le donne per avere abortito. Infatti l'ultima condanna risale al 1988. Una legge che quasi nessuno vuole più applicare nel senso originario diventa una farsa e un'ipocrisia. Le leggi che non sono più prese in considerazione (o non possono più esserlo) portano pregiudizi allo Stato di diritto.

E' dunque da molto tempo che si dovrebbe armonizzare la legge con la pratica corrente e con l'attuale visione della società. La maggior parte dei paesi europei adotta la soluzione dei termini da oltre 20 anni.

Diritti uguali per tutte le donne

La soluzione delle indicazioni del 1942, ancora in vigore, è applicata differentemente da un Cantone all'altro e da un medico all'altro. C'è una grossa disuguaglianza giuridica. In alcuni Cantoni (AI, NW, OW) ancora non è possibile effettuare un'interruzione di gravidanza; in altri ciò è possibile solo limitatamente e con molti ostacoli. La soluzione dei termini creerebbe una situazione chiara e uniforme per tutte le donne e obbligherebbe i Cantoni a designare centri dove si possono praticare interruzioni.

Una soluzione dei termini chiara

La disuguaglianza giuridica e il crescente divario tra legge e pratica conducono a una grande insicurezza giuridica per le donne incinte e i medici curanti. Hanno spesso

Comitato Sì alla soluzione dei termini

l'impressione di muoversi al limite dell'illegalità. Molte donne vivono nell'incertezza tra ciò che è effettivamente autorizzato e ciò che invece è proibito.

Con l'accettazione della soluzione dei termini le donne che si trovano in uno stato di angustia non saranno più criminalizzate.

Una soluzione di tolleranza

La soluzione dei termini dà alle donne la possibilità di decidere liberamente. Non vuole essere un obbligo, contrariamente a ciò che propongono coloro che vogliono vietare in assoluto l'interruzione della gravidanza e quindi forzare una donna alla maternità.

La soluzione dei termini è un compromesso ragionevole. Riconosce il principio della protezione della vita prima della nascita (la regolamentazione figura nel Codice penale). Durante le prime 12 settimane di gravidanza, si dà però la priorità al diritto della donna alla libera scelta quando essa si trova in uno stato di angustia.

L'iniziativa « Per madre e bambino »

Con l'offerta di aiuto alle madri in difficoltà, l'iniziativa si spaccia di essere favorevole alle donne.

L'iniziativa esige in primo luogo il divieto totale dell'interruzione di gravidanza, anche quando la gravidanza è frutto di una violenza. Questo ci porterebbe indietro di 100 anni. Occorre respingerla perché è assolutamente estremista.

L'iniziativa domanda che i Cantoni abbiano l'obbligo di accordare «l'aiuto necessario, se la gravidanza pone la madre in uno stato di bisogno». E' una frase poco concreta. Dagli commenti degli iniziativaisti si può dedurre che questo aiuto, secondo loro, si limiterebbe a delle elemosine per le madri indigenti durante il primo anno di vita del bambino. Un sostegno finanziario in caso di situazioni di bisogno è già garantito oggi. Tutte le madri in difficoltà hanno diritto a un aiuto sociale. Dal 1981 una legge federale impone inoltre ai Cantoni di creare centri dove le donne incinte possano ricevere gratuitamente consulenza e aiuto.

Su questo punto l'iniziativa è dunque totalmente superflua. Anche la Conferenza dei vescovi svizzeri respinge l'iniziativa perché ritiene insufficienti le misure d'aiuto.

L'iniziativa non ha ottenuto un solo voto al Consiglio degli Stati.

Argomenti contrari e risposte

Dei modelli alternativi

Il PPD si vanta del suo « modello di protezione con consulenza obbligatoria » e crede così di proteggere la vita prima della nascita. Le donne dovrebbero farsi consigliare obbligatoriamente da un centro statale oltre al colloquio approfondito col medico.

E' chiaro che le donne hanno il diritto di essere informate e consigliate in maniera completa. E' in primo luogo il medico curante che dà queste informazioni e consigli. E' un dovere professionale del medico quello di informare in modo completo la donna incinta, di consigliarla e di informarla dell'esistenza dei centri di consulenza. E' proprio quello che prevede espressamente la soluzione dei termini.

Noi respingiamo l'obbligo di una seconda consultazione presso un centro riconosciuto dallo Stato. Obbligare e consigliare sono due azioni che si escludono, agire in piena coscienza e libertà è la condizione inalienabile per la confidenzialità e la sincerità durante una consulenza. L'obbligatorietà provoca resistenze e attitudini a giustificarsi. E' percepita come umiliante.

Una consulenza obbligatoria è dunque contraria all'intenzione perseguita. Per questa ragione è respinta da tutte le associazioni professionali specializzate.

Consulenza effettuata da medici

Dopo l'adozione della revisione legale relativa alla soluzione dei termini, la consulenza sarebbe effettuata dai medici. Non sempre i medici hanno le competenze e i requisiti per fare delle consulenze in modo completo. Il medico ha inoltre degli interessi finanziari legati all'interruzione di gravidanza ed è dunque parziale.

I medici devono consigliare i loro pazienti su numerose questioni. Questo fa parte della loro attività quotidiana. La proposta del PPD testimonia una incredibile diffidenza nei confronti del corpo medico.

Dopo l'approvazione della soluzione dei termini, la consulenza non sarà differente da oggi. Solo il parere di un secondo medico (che spesso è diventato una pura formalità) cesserà d'essere richiesto. In un colloquio preliminare approfondito con la paziente, il medico potrà constatare se è necessario un incontro supplementare in un centro specializzato. Altri colloqui con un medico o una consulente hanno luogo prima e dopo l'intervento. Dunque la donna è consigliata a più riprese e questo senza un obbligo legale. I Paesi Bassi, il Belgio e la Scandinavia hanno fatto delle valide esperienze con questo sistema.

Una seconda consultazione imposta

La seconda consultazione dovrebbe proteggere le donne dalla pressione esercitata dal loro ambiente familiare e aiutarle a prendere una decisione responsabile in piena coscienza. Se l'obbligo non esistesse, numerose donne non si rivolgerebbero ad un centro specializzato e sarebbero abbandonate a loro stesse.

Obbligare le donne ad una seconda consultazione è sintomo di una diffidenza nei loro riguardi: bisogna metterle sotto tutela? Si deve vegliare sulle loro coscienze perché sono considerate troppo deboli, troppo dipendenti o troppo frivole per prendere una decisione responsabile?

Noi abbiamo un'altra immagine delle donne. Siamo convinti, e l'esperienza lo conferma, che le donne possono e vogliono prendere questa decisione difficile sotto la loro propria responsabilità, in funzione delle loro proprie conoscenze e della loro propria coscienza. Se hanno la necessità di un incontro supplementare, lo

Comitato SÌ alla soluzione dei termini

ricercano autonomamente. Non hanno bisogno di una consultazione obbligatoria come dal modello proposto dal PPD.

Un ampio ventaglio di possibilità di consulenza esiste già su base volontaria. Approviamo il loro sviluppo e la facilità d'accesso sull'insieme del territorio svizzero.

Rifiutiamo invece categoricamente una seconda consultazione praticata sotto un regime di imposizione. Gli avversari della soluzione dei termini parlano di proteggere le donne dalla pressione del loro ambiente familiare mediante una seconda consultazione. Ma, senza dirlo, essi vogliono far pressione sulla donna per indurla a portare a termine la gravidanza. Spiegano infatti che la seconda consultazione è una possibilità per ridurre il numero di interruzioni di gravidanza. La loro tesi sbagliata li smaschera.

Una seconda consultazione « coronata dal successo »

Grazie a una seconda consultazione si può ridurre il numero delle interruzioni di gravidanza.

Le esperienze fatte nei paesi che impongono alle donne una seconda consultazione (praticata attualmente solo in Germania) mostrano che questa non ha alcuna conseguenza sul numero di interruzioni di gravidanza. Le tesi degli avversari secondo cui un terzo delle donne cambierebbe parere grazie ad un colloquio è falsa. Tra il 2 e il 15% delle donne decide infine di portare a termine la gravidanza, anche nei paesi in cui non vige nessun obbligo di consultazione.

Sottoporre delle donne per le quali tutto è già chiaro e definito ad una consultazione forzata è un'azione amministrativa inutile e costosa. La Svezia e la Francia hanno abolito l'obbligo di un colloquio sulla base di questa constatazione.

Una decisione rimpianta

L'80% delle donne vorrebbe rivedere la sua decisione di interrompere la gravidanza.

Numerosi studi realizzati in Svizzera e all'estero provano che la maggior parte delle donne interrogate dopo l'intervento, non rimpiangono la decisione di interrompere la gravidanza. Qualcuna ha a volte dubbi sulla pertinenza della decisione presa. Sono solo una minima parte a considerarla a posteriori una decisione sbagliata. Al contrario, secondo diversi studi, le donne che hanno portato a termine una gravidanza non voluta dubitano più spesso in merito alla scelta intrapresa.

Ripercussioni psichiche dell'interruzione

Si può constatare presso quasi tutte le donne, dopo l'interruzione, una sofferenza psichica, la « Sindrome Post Aborto ».

Ogni donna assume in modo diverso l'interruzione della sua gravidanza. L'aver sentimenti negativi, soprattutto subito dopo l'intervento, non può essere escluso, ma ciò avviene normalmente in ogni situazione in cui si effettuano scelte dolorose. Si è stabilito che l'interruzione di una gravidanza non voluta ha più ripercussioni positive che negative sulla salute psichica della donna. Le donne non hanno più problemi psichici

Comitato SÌ alla soluzione dei termini

dopo un'interruzione di gravidanza che dopo una nascita, e non più frequentemente della popolazione in generale. Questo è provato dalla letteratura specializzata nazionale ed internazionale ed è stato confermato nuovamente il 31 maggio 2001 durante una giornata di studi scientifici a Berna. Sul piano scientifico non si conosce la « Sindrome Post Aborto »; è una trovata degli avversari militanti dell'interruzione di gravidanza negli Stati Uniti.

Allo stesso modo è scientificamente provato che i bambini non voluti hanno minori chances nella vita che i bambini desiderati e amati.

Contracezione

Esistono attualmente sufficienti metodi contraccettivi sicuri perché si possano evitare le gravidanze non desiderate.

In Svizzera le coppie ricorrono correttamente alla contraccezione, ma ci sono gravidanze indesiderate anche con i metodi più sicuri. Non esiste una contraccezione sicura al 100%. Per questa ragione non vi sono solo giovani donne inesperte confrontate con gravidanze non volute.

L'interruzione di gravidanza diventa un metodo contraccettivo

La soluzione dei termini favorirebbe il ricorso all'interruzione di gravidanza come metodo di pianificazione familiare. Alcune donne ricorrono all'aborto anche dieci volte nel corso della loro vita.

In Svizzera le donne cercano di evitare le gravidanze non desiderate. La statistica annuale delle interruzioni di gravidanza nel Canton Berna mostra che nell'80% dei casi si tratta della prima interruzione di gravidanza. Meno del 5% delle donne avevano già avuto più di un'interruzione di gravidanza. Non si può quindi sostenere che con la soluzione dei termini, le interruzioni di gravidanza diventeranno un « metodo contraccettivo ».

Il numero delle interruzioni di gravidanza aumenterà

In tutti i paesi la liberalizzazione ha condotto ad un aumento delle interruzioni di gravidanza. Il numero dei casi aumenta costantemente nei Paesi Bassi.

L'esperienza ci insegna che il numero delle interruzioni di gravidanza non dipende dalle leggi che la regolamentano. Il numero è determinato dalla pratica in materia di contraccezione. Nei paesi in cui c'erano numerose interruzioni illegali e pochi metodi contraccettivi prima della liberalizzazione, dopo la liberalizzazione si è constatato un numero di interruzioni legali aumentato e il numero di quelle illegali diminuito in modo corrispondente (per esempio in Romania dopo il 1990).

Nei paesi in cui una pratica liberale era già acquisita e i metodi contraccettivi erano liberamente accessibili da lungo tempo, e quindi le interruzioni illegali erano già sparite, non ci sono stati aumenti (Norvegia 1979, Paesi Bassi 1985). Questo corrisponde alla situazione attuale in Svizzera. La pratica dell'interruzione di gravidanza si è fortemente liberalizzata in Svizzera dopo gli anni '70. Le interruzioni illegali (stimate ad almeno 20'000 casi negli anni '60) sono di conseguenza scomparse. Anche il numero di interruzioni legali non è aumentato, ma è diminuito per passare da 15-16'000 a

12-13'000, perché nel frattempo si è stabilita una buona pratica contraccettiva.

Nei Paesi Bassi, dopo l'entrata in vigore della soluzione dei termini nel 1985, il numero è restato stabile fino al 1993. Da allora è però aumentato soprattutto a causa di una forte immigrazione di donne provenienti da paesi dove la contraccezione non è ancora stata acquisita. Il loro tasso di interruzioni di gravidanza è da 5 a 10 volte più elevato che per le donne originarie del paese.

I metodi per l'interruzione di gravidanza

I metodi per l'interruzione di gravidanza sono descritti con termini drammatici (« tubo aspiratore vigoroso », « bisturi ») il tutto viene completato con immagini sanguinanti, spesso di feti che hanno oltrepassato la dodicesima settimana di gravidanza.

I metodi adottati sono differenti a dipendenza del momento in cui avviene l'interruzione di gravidanza. Più dell'80% delle interruzioni sono praticate prima della fine della decima settimana dopo le ultime mestruazioni (quindi prima della fine dell'ottava settimana dopo la fecondazione. L'embrione misura allora circa 2 cm):

- Metodo tramite aspirazione (dalla settima alla quattordicesima settimana dopo le ultime mestruazioni): sotto anestesia locale o breve narcosi totale, il collo uterino viene dilatato cautamente fino ad un diametro da 6 a 12 mm al massimo, mediante divaricatori metallici. Una cannula connessa ad una pompa aspirante elettrica è introdotta e la pressione negativa aspira il contenuto dell'utero. L'intervento dura da 5 a 10 minuti.
- Metodo farmacologico (Mifegyne/RU 486): questo metodo può essere utilizzato ad uno stadio molto precoce della gravidanza ed è ammesso fino a 49 giorni dal primo giorno delle ultime mestruazioni. Il medicamento blocca l'azione dell'ormone che è necessario al mantenimento della gravidanza. Gli effetti secondari e le complicazioni sono di minore entità (dolori addominali, nausea, diarrea, occasionalmente forti perdite di sangue). Il medicamento va preso sotto sorveglianza medica.
- In caso di interruzione medicalmente necessaria, dopo la quattordicesima settimana, si provoca generalmente un aborto mediante delle prostaglandine.

Un omicidio

L'interruzione di gravidanza è un omicidio

L'omicidio è un delitto penale, l'uccisione intenzionale di una persona umana. Il codice penale fa precisamente la differenza tra l'embrione e la persona umana invece di assimilarli l'uno all'altra. E' di conseguenza disonesto qualificare come omicidio l'interruzione di gravidanza chiaramente definita sul piano legale nel quadro della soluzione dei termini. E' inoltre estremamente offensivo essere assimilati a omicida o complici in omicidio per tutte le donne coinvolte, per i loro partner e per i medici. La decisione di interrompere una gravidanza non è un atto di aggressione a terzi. E' l'impossibilità, nel presente e nelle circostanze date, di assumersi le responsabi-

lità della maternità, per ragioni sulle quali si è riflettuto a lungo.

L'embrione è una persona a tutti gli effetti

E' scientificamente provato che l'embrione è una persona sin dal concepimento. Di conseguenza ha diritto alla vita sin dall'inizio.

Un embrione non è un essere indipendente. La sua crescita dipende totalmente dal corpo, dall'anima e dallo spirito della donna incinta, in un rapporto di simbiosi molto particolare. Secondo i sentimenti provati dalla maggior parte delle persone, un valore morale e una protezione maggiore devono essere accordati all'embrione e al feto in funzione dello stadio del suo sviluppo. La soluzione dei termini ne tiene conto. Né la nostra costituzione né le nostre leggi né le convenzioni internazionali accordano all'embrione il diritto alla vita.

« In generale, la dottrina riconosce dei diritti fondamentali solo agli esseri umani già nati » (Messaggio del Consiglio federale relativo a una nuova costituzione federale, 1996).

■ «La personalità comincia con la vita individua fuori dall'alvo materno e finisce con la morte ». (Art. 31 del Codice Civile Svizzero).

La scienza ci può spiegare quello che succede durante lo sviluppo embrionale. Ciò di cui è costituita la persona umana è però una questione filosofica. Non ci sono consensi nella nostra società sulla questione del valore della vita embrionale in rapporto ad altri valori, come ad esempio il diritto della donna all'autodeterminazione. Queste questioni di valori sono del tutto personali. In tale caso per una società democratica esiste una sola possibilità: rispettare le opinioni degli altri. Non si deve imporre agli altri, per mezzo di leggi, una visione personale del mondo.

Proteggere la vita

Lo Stato di diritto deve a tutti i costi proteggere la vita umana.

La liberalizzazione dell'interruzione della gravidanza protegge la vita: il divieto assoluto di interrompere la gravidanza è il peggiore dei modi per proteggere la vita. Porta le donne all'illegalità in cui ci sono molti rischi per la loro salute.

Proteggere la vita non può significare l'obbligo delle donne di avere un figlio sotto la minaccia di una sanzione penale. La maternità forzata è contraria all'etica. Le gravidanze non desiderate hanno pessime ripercussioni sulla salute delle donne, dei bambini e delle famiglie. Per questa ragione le leggi sull'interruzione di gravidanza devono prima di tutto tener conto del diritto alla vita e alla salute delle donne.

Una vera protezione della vita può essere realizzata solo con le donne e non contro le donne. Deve essere dimostrata nella prevenzione alle gravidanze indesiderate e nella politica sociale, per esempio:

Comitato Sì alla soluzione dei termini

- Rinforzo dell'educazione sessuale nelle scuole, sviluppo dei centri di pianificazione familiare;
- Misure protettive della maternità (assicurazione-maternità, sviluppo delle strutture d'accoglienza per bambini di modo che sia possibile conciliare la famiglia con la professione).

Interruzioni di gravidanza fino alla nascita

La soluzione dei termini permette le interruzioni di gravidanza fino alla nascita.

Oggi giorno le interruzioni di gravidanza sono già teoricamente autorizzate fino alla nascita in caso di necessità mediche. La soluzione dei termini non introdurrà niente di nuovo dopo la dodicesima settimana. Anzi, il nuovo regime stipula che « il pericolo di un grave danno fisico o di una grave angustia psichica deve essere tanto più grave quanto più avanzata è la gravidanza ». La nuova regolamentazione non cambierà niente al fatto che in pratica, dopo le 24 settimane, le interruzioni di gravidanza non si fanno più.

Le interruzioni tardive saranno facilitate

Con uno stato di « grave angustia psichica » si introduce nella nuova legge una indicazione che può essere interpretata a volontà per le interruzioni di gravidanza dopo la dodicesima settimana.

Questa affermazione è falsa perché non verranno create nuove indicazioni. Nel campo delle indicazioni attualmente in vigore, si parla di « pericolo...che minaccia la vita stessa della madre oppure minacci seriamente la salute di lei d'una menomazione grave e permanente ». Questo regime include già gli aspetti psichici e sociali ispirandosi alla definizione della salute dell'Organizzazione mondiale della Salute (OMS). Dividere il corpo dallo spirito è in contraddizione con la visione attuale della salute. Le interruzioni praticate ad uno stadio avanzato di gravidanza sono sempre casi particolari molto drammatici e rappresentano meno del 5% di tutti gli interventi.

Adozione / « finestrella degli esposti »

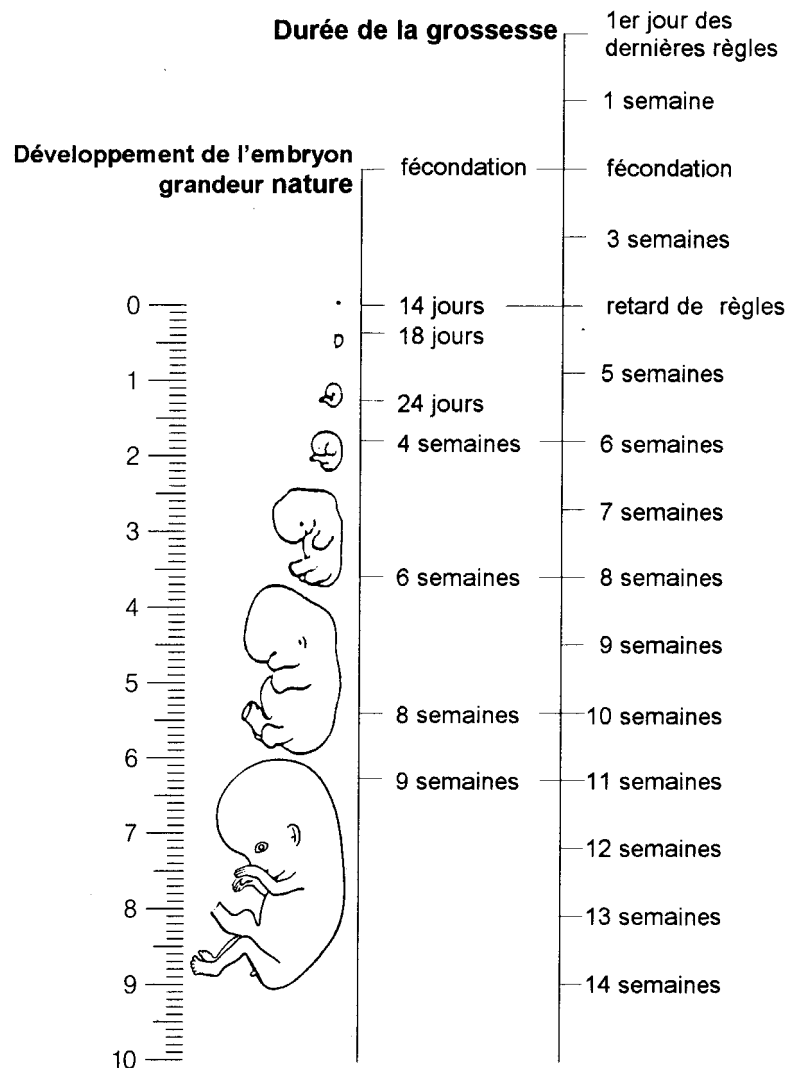
L'alternativa all'interruzione di gravidanza è l'adozione. In Svizzera, molte coppie attendono ardentemente un bambino da adottare. Per le donne disperate che desiderano rimanere anonime, la « finestrella degli esposti » (contenitore per raccogliere neonati abbandonati) rappresenta una possibilità.

L'adozione può essere una soluzione per alcune donne incinte contro il loro volere, ma non può essere un'imposizione. Nella maggior parte dei casi una tale decisione viene vissuta come estremamente dolorosa. Spesso i bambini adottati cercano per tutta la vita la loro madre biologica.

L'adozione esiste per aiutare bambini che non hanno genitori a trovarne, ma non a procurare bambini alle coppie che non possono avere figli.

La « finestrella degli esposti » non è altro che una trovata pubblicitaria dell'organizzazione « per madre e bambino ». Questa « soluzione » abbandona completamente le donne che si trovano in situazioni estreme dopo un parto non garantendo loro nemmeno le cure mediche.

Sviluppo dell'embrione (grandezza naturale)



Fino alla quinta settimana dopo la fecondazione dell'ovulo (7 settimane dopo l'ultima mestruazione), è possibile praticare l'interruzione di gravidanza con la Mifegyne (« pillola abortiva RU486 »).

Circa l'80% delle interruzioni sono effettuate nelle prime 8 settimane (10 settimane dopo l'ultima mestruazione).

Le interruzioni di gravidanza dopo la decima settimana (12 settimane dopo l'ultima mestruazione) sono rare. Spesso è a causa di un ritardo amministrativo o del tentativo di alcuni medici di distogliere la donna dalla sua intenzione, che gli interventi non si possono praticare prima dell'ottava settimana.