



FAFCE

FEDERATION OF CATHOLIC FAMILY
ASSOCIATIONS IN EUROPE

Articolo della FAFCE del 10 giugno 2021

I decisori politici dell'UE sono davvero interessati alla salute delle donne?

La commissione per i diritti delle donne e l'uguaglianza di genere (**FEMM**) del Parlamento europeo ha adottato l'**11 maggio 2021** una relazione sulla situazione della salute e dei diritti sessuali e riproduttivi nell'UE, nel quadro della salute delle donne (relatore Predrag Fred Matić – S&D, Croazia). La votazione in Plenaria sul testo del Parlamento Europeo è prevista per il 24 giugno 2021. Se adottata, la presente relazione diventerà una Risoluzione del Parlamento Europeo, ovvero un testo che presenta la posizione ufficiale del Parlamento Europeo su un determinato argomento, in questo caso **salute sessuale e riproduttiva**. È importante ricordare che questo testo non ha effetti giuridici vincolanti a livello dell'UE e nazionale. La Commissione europea è tenuta a fornire una risposta formale solo entro la fine dell'anno. Tuttavia, presenterà una posizione forte del Parlamento europeo su molte questioni.

Il Rapporto non si occupa solo della salute sessuale e riproduttiva, ma include elementi sulla definizione giuridica di matrimonio, procreazione medicalmente assistita, maternità surrogata, aborto e obiezione di coscienza, educazione sessuale dei bambini (nessuno di questi elementi rientra nell'ambito di competenza del UNIONE EUROPEA):

“B. considerando che la salute e i diritti sessuali e riproduttivi (SRHR) sono, secondo l'OMS, un termine generico per varie questioni che riguardano tutte le persone e che rappresentano quattro aree separate: salute sessuale, diritti sessuali, salute riproduttiva e diritti riproduttivi, e si basano sulla i diritti di tutti gli individui al rispetto della propria integrità fisica, privacy e autonomia personale; hanno il loro orientamento sessuale e identità di genere pienamente rispettati; decidere se, con chi e quando essere sessualmente attivi; avere esperienze sessuali sicure, decidere se, quando e con chi sposarsi, se e con quali mezzi avere uno o più figli, e quanti figli; hanno accesso per tutta la loro vita alle informazioni, alle risorse, ai servizi e al supporto necessari per raggiungere tutto quanto sopra senza discriminazioni, coercizione, sfruttamento e violenza;”.

Il testo “invita gli Stati membri a rivedere le loro disposizioni legali nazionali sull'aborto e ad allinearle ai [cosiddetti] standard internazionali sui diritti umani e alle migliori pratiche regionali, garantendo che l'aborto su richiesta della donna sia legale all'inizio della gravidanza e anche oltre, se la salute o la vita della donna è in pericolo;”.

Inoltre, “Esorta gli Stati membri a garantire l'accesso universale a un'educazione e informazioni sulla sessualità scientificamente accurate, basate su prove, adeguate all'età, non giudicanti e complete per tutti i

bambini delle scuole primarie e secondarie, nonché per i bambini che non vanno a scuola, in linea con gli standard dell'OMS per l'educazione sessuale e il suo Piano d'azione sulla salute sessuale e riproduttiva, senza discriminazioni per nessun motivo“, che include ad esempio la promozione della masturbazione precoce (come già denunciato da FAFCE nel 2013).

Nel complesso, questo rapporto afferma l'intenzione di “combattere la diffusione di disinformazione discriminatoria e non sicura su SRHR (Sexual and Reproductive Health and Rights)”.

FAFCE sente la responsabilità, quindi, di contribuire a un dibattito sano, pluralistico e democratico sulla salute delle donne, con un focus specifico sulle sfide sanitarie causate dalla contraccezione e dall'aborto. Ma la prima domanda che dovremmo porci, prima di andare avanti è: “I decisori politici dell'UE sono sinceramente aperti a un simile dibattito? Sono davvero interessati alla salute delle donne? O stanno solo attuando una certa agenda politica, sostenuta da fondi esteri?

Breve definizione: cosa sono "salute e diritti sessuali e riproduttivi"?

La nozione di "salute e diritti sessuali e riproduttivi" è stata definita per la prima volta alla *Conferenza internazionale sulla popolazione e lo sviluppo del Cairo (1994)*, in un documento delle Nazioni Unite non legalmente vincolante, come segue:

“L'assistenza sanitaria riproduttiva nel contesto dell'assistenza sanitaria di base dovrebbe, tra l'altro, includere: consulenza, informazione, educazione, comunicazione e servizi per la pianificazione familiare; istruzione e servizi per l'assistenza prenatale, il parto sicuro e l'assistenza postnatale, in particolare l'allattamento al seno e l'assistenza sanitaria ai neonati e alle donne; prevenzione e trattamento appropriato dell'infertilità; aborto come specificato nel paragrafo 8.25, compresa la prevenzione dell'aborto e la gestione delle conseguenze dell'aborto; trattamento delle infezioni del tratto riproduttivo; malattie sessualmente trasmissibili e altre condizioni di salute riproduttiva; e informazione, educazione e consulenza, se del caso, sulla sessualità umana, la salute riproduttiva e la genitorialità responsabile”.

Seguendo questa definizione, i "diritti riproduttivi" includono due dimensioni: il diritto di accedere ai servizi di salute sessuale e il diritto di prendere decisioni in materia di riproduzione. **Non include il diritto all'aborto**, poiché il paragrafo 8.25 afferma che “In nessun caso l'aborto dovrebbe essere promosso come metodo di pianificazione familiare. [...] La prevenzione delle gravidanze indesiderate deve sempre avere la massima priorità e si deve fare ogni sforzo per eliminare la necessità dell'aborto”.

Oggi, tuttavia, l'espressione “salute e diritti sessuali e riproduttivi” (SRHR) è utilizzata principalmente per promuovere l'accesso alla contraccezione e la legalizzazione dell'aborto, sebbene quest'ultima sia stata esplicitamente esclusa nella definizione del Cairo del 1994.

Contracezione artificiale: non salutare come promesso

Concentriamoci ora su un aspetto specifico del rapporto, spesso trascurato. Dobbiamo ricordare l'impatto negativo della contraccezione artificiale sulla salute delle donne; in effetti, qualsiasi meccanismo distruttivo ha difetti intrinseci. La contraccezione artificiale ha un impatto sull'equilibrio ormonale delle donne, che a sua volta può influire sulla loro salute fisiologica e psicologica.

Gli ormoni sintetici possono causare effetti collaterali come mal di testa, crampi, nausea, vomito, aumento di peso, vaginite, infezione genitale e sanguinamento da rottura. Nel caso degli IUD, il dolore durante l'inserimento e la rimozione è comune e sono possibili perforazioni uterine. La contraccezione ha anche un impatto a lungo termine sulla salute delle donne. Gli impianti e le iniezioni causano una diminuzione della densità minerale ossea, effetti negativi sul metabolismo di carboidrati, lipidi e lipoproteine, ipertensione e trombosi venosa profonda. L'uso della pillola anticoncezionale può anche aumentare il rischio di cancro cervicale.

Le donne che usano la contraccezione sperimentano anche effetti collaterali negativi sul loro benessere emotivo e psicologico. Questi effetti collaterali negativi includono nervosismo, cambiamenti di umore,

perdita della libido e riduzione del piacere durante i rapporti, oltre a un aumento dei rischi di depressione e all'aggravamento dei disturbi psicologici esistenti.

Senza entrare nelle questioni relative alla trasmissione delle malattie sessualmente trasmissibili, bisogna riconoscere che la contraccezione artificiale ha impatti negativi sulla salute delle donne.

La salute sessuale e riproduttiva non dovrebbe essere un campo di battaglia ideologico. L'impatto della contraccezione sulla salute delle donne è concreto. Vale la pena ricordare che l'aborto ha effetti negativi ancora maggiori sulla salute delle donne, con effetti fisici, mentali e psicologici sulle donne sia a breve che a lungo termine. Per rendere politiche queste domande si trascura la considerazione fattuale dei rischi legati alla contraccezione e all'aborto, che sono riconosciuti dalla comunità medica. Le donne meritano che queste domande vengano prese seriamente in considerazione in modo che le donne possano avere accesso alla vera salute, e non il contrario.

I "diritti riproduttivi" sono in realtà uno svantaggio per l'uguaglianza di genere

I cosiddetti "diritti riproduttivi" sono ancora molto prevenuti e si concentrano esclusivamente sulle donne. In effetti, l'attenzione alla contraccezione femminile non supporta una maggiore responsabilità per gli uomini quando si tratta di problemi riproduttivi. Infatti, mentre una coppia può praticare diverse forme di contraccezione, le donne continuano a sopportare tutto lo stress fisico, mentale ed emotivo di prevenire una gravidanza.

Questo approccio incoraggia l'irresponsabilità sessuale degli uomini. Senza dover assumersi le conseguenze dei loro atti sessuali, gli uomini diventano irresponsabili nel processo riproduttivo.

Finché sono esclusi da queste domande, gli uomini ricevono una sorta di **"immunità diplomatica"** quando si tratta delle loro azioni. Non c'è "uguaglianza di genere" in questo. Gli uomini devono essere coinvolti con urgenza in queste discussioni e le loro responsabilità devono essere riconosciute e portate avanti nel dibattito.

Senza un'analisi seria e approfondita dei rischi e delle conseguenze della contraccezione artificiale e dell'aborto sulla salute delle donne, il Parlamento europeo dimentica la salute delle donne nel mezzo dei conflitti politici.

FAFCE ricorda l'importanza di tutelare prima di tutto la dignità della procreazione umana, la bellezza della sessualità inquadrata come esperienza di reciprocità e dono reciproco, aperta alla bellezza della vita e all'accoglienza dei figli.

FAFCE proseguirà la sua opera di testimonianza della bellezza della famiglia, invitando tutti i Membri del Parlamento Europeo a riconoscere le vere sfide delle famiglie, di tante donne e uomini dell'Europa di oggi. I veri ostacoli per le donne di oggi non sono impedire l'inizio di una nuova vita: purtroppo questo è molto più facile che accogliere una nuova vita. Questi sono i veri ostacoli su cui i decisori politici dell'UE dovrebbero concentrarsi.

Un buon segno che qualsiasi eurodeputato potrebbe dare sarebbe votare contro questa relazione. Qualsiasi voto contrario a questa relazione FEMM sarà un segno di speranza per gli europei di domani.