

Il diritto della donna si deve e si può garantire

Pillola del giorno dopo e Ru486

Il “Dipartimento di Salute Riproduttiva dell’Organizzazione Mondiale della Sanità” ha chiarito da tempo che “la contraccezione di emergenza con levonorgestrel (pillola abortiva) non ha alcun effetto su un eventuale ovulo fecondato. Insomma non è assolutamente un farmaco abortivo. Eppure si continua in questa confusione per non prescriverla appellandosi all’obiezione di coscienza prevista per l’interruzione volontaria di gravidanza che oggi avviene anche senza bisturi impiegando la Ru486.

di **Stefania Friggeri**

La “pillola del giorno dopo” arriva in Italia “dopo” anni di polemiche, viene venduta con ricetta nominale non ripetibile (altrove è gratis o farmaco da banco) e può accadere che venga rifiutata per motivi di “coscienza”. O almeno così sostiene l’Unione dei Farmacisti Cattolici che la condanna come pillola abortiva, anche se l’AIFA (Agenzia Italiana del Farmaco) ha decretato che si tratta di un contraccettivo. Questo farmaco infatti, che interferisce col processo ovulatorio per inibizione o per disfunzione, se viene somministrato prima del picco preovulatorio, sposta l’ovulazione in avanti di qualche giorno contrastando il potere di generare degli spermatozoi che arrivano nella tuba; se somministrato invece in fase postovulatoria può contrastare l’annidamento di un ovulo fecondato rendendo l’endometrio, chimicamente alterato, meno recettivo. In Italia sono in vendita due tipi di farmaco: il primo agisce entro 72 ore dal rapporto a rischio, il secondo è fino a tre volte più efficace del precedente se assunto entro le prime 12/24 ore.

Il rifiuto di prescrizione è illegale

Ed invece accade che la pillola venga rifiutata gettando nell’angoscia chi si rivolge alla farmacia (“non ce l’ho”, “torni domani”) o al Pronto Soccorso dove si recano le donne quando non possono rivolgersi al medico personale, come nel fine settimana. E questo anche se il Pronto Soccorso è una struttura pubblica che deve garantire la salute dei cittadini e rispondere alle loro richieste, se legittime. E dal 2000 in Italia il *levonorgestrel* è legale. Non sono mancate infatti le denunce per “rifiuto di atti di ufficio” in base all’articolo 328 del Codice Pe-

nale che dice: «il pubblico ufficiale o l’incaricato di un pubblico servizio che indebitamente rifiuta un atto del suo ufficio che, per ragioni di igiene o sanità, deve essere compiuto senza ritardo, è punito con la reclusione da sei mesi a due anni». Ma nessuno finora è finito in galera, anche perché non tutte le donne trovano la forza di denunciare chi con ipocrisia si fa scudo della 194, una legge encomiabile che non solo tutela l’autodeterminazione delle donne, ma tutela anche il diritto all’obiezione di coscienza del personale sanitario che ha preso servizio in ginecologia prima del 1978. Scrive Chiara Lalli: «non esiste una legge specifica che permette di allargare l’obiezione di coscienza ... ma è bene ricordare che le farmacie vivono in un contesto di monopolio ... Non è detto nemmeno che io viva dove ci sono molte farmacie, e non è detto che sia giusto essere costretti a fare la caccia al tesoro». Infatti l’ordine dei farmacisti ha comunicato che «gli obblighi del farmacista sono previsti dalla legge, che oggi non prevede l’obiezione di coscienza nel caso della consegna dei medicinali», (a parte che, se rifiuta di vendere un farmaco dietro presentazione di ricetta medica, il farmacista si intromette illegittimamente nel rapporto fra medico e paziente).

Informazione è potere

Il 53% delle pillole viene acquistato dalle giovanissime le cui idee in materia di sesso sono molto confuse (vedi l’idea che si possa evitare la fecondazione se si fa sesso all’impiedi) come dimostra l’aumento di malattie sessualmente trasmissibili tra i giovani. Una situazione allarmante, denunciata dai medici di famiglia, che si spiega con la storica resistenza del mondo cattolico sessuofobico a condannare come peccato il desiderio sessuale; da qui, causa l’influenza dei

tabù cattolici sulla mentalità e i costumi degli italiani, l’incapacità dei genitori a parlare di sesso ai figli e il divieto nella scuola dell’educazione sessuale ai giovani i quali però «si sentono immuni da rischi ... Finalmente liberi dal senso del peccato e dal timore di castighi legati al sesso» (Charmet, psicologo). A causa delle paternali dei prelati, e dell’illegale appello all’obiezione di coscienza di chi nega la pillola del giorno dopo, la pillola anticoncezionale e quella abortiva vengono spesso confuse tra loro.

Fuggire l’ignoranza

Una confusione comprensibile nelle giovani donne tenute ignoranti sulla contraccezione, ma inaccettabile se l’accreditano i farmacisti, anche perché i due farmaci sono diversissimi: la pillola del giorno dopo è un contraccettivo che blocca l’annidamento dell’ovulo, la Ru 486 invece interviene quando la fecondazione è già avvenuta e provvede all’espulsione dell’embrione fecondato, del feto, ovvero provoca un aborto. La collaborazione fra medico e paziente è dunque fondamentale nell’aborto farmacologico che richiede al medico un’attenta considerazione delle condizioni fisiche e psichiche della donna, perché è la donna, una volta assunto il farmaco, che deve monitorare l’andamento del processo e riferirne al medico.

Il mifepristone infatti è un ormone anti/progestinico (contrario allo sviluppo embrionale) che causa il distacco e l’eliminazione della mucosa uterina, generando qualcosa di simile a una mestruazione molto abbondante e più dolorosa; se il farmaco non produce l’effetto desiderato entro le prime 26, 48 ore, la donna deve assumere una prostaglandina e, dopo due o tre setti-

segue da pagina 25

mane, sottoporsi ad una visita ulteriore per accertare l'avvenuta espulsione dell'embrione.

Una storia sofferta anche per la Ru486

La RU486 dunque non è un "abortivo fai da te", eppure è stata inserita nel Servizio Sanitario Nazionale solo dopo un iter ventennale. Una vera Via Crucis di cui è stato protagonista il dott. Viale che nel 2001, dopo anni di aspre e defatiganti controversie, ottenuto il parere favorevole del Comitato Salute del suo ospedale, chiede di poter avviare la sperimentazione del farmaco al S. Anna di Torino.

Il permesso, che arriva nel 2006, scatena una guerra feroce anche perché l'esempio di Viale viene seguito dal dott. Srebot (ospedale di Pontedera) con una aggravante: la pillola viene comprata direttamente in Francia. Intanto a Torino, dopo 36 interventi, arriva lo stop del ministro Storace; seguono dispute infinite che si concludono con un protocollo fra l'ospedale e il ministero che permette di riprendere la sperimentazione su 400 donne, a patto che l'aborto sia praticato in ospedale. Ma nel settembre il Direttore Generale del S. Anna sospende la sperimentazione avendo appreso che il dott. Viale era iscritto nel registro degli indagati con l'accusa di aver violato la 194 perché le donne, non più ricoverate in day hospital ma con ricovero ordinario dopo la firma del protocollo ministeriale, ottenevano il permesso di lasciare l'ospedale. La situazione non cambia col ministro Sacconi che cerca di raggiungere per altra via il divieto di aborto, soprattutto dopo che l'indagine conoscitiva sulla 194, da lui promossa, non gli ha dato i risultati sperati: dopo due mesi di lavoro la commissione d'inchiesta conclude che gli aborti sono diminuiti, che gli obiettori sono troppi, che i consultori vanno implementati non penalizzati. Nel turbine di una contesa animosa e talora offensiva (vedi le provocazioni brutali di Gasparri) il ministro non demorde e tenta un'altra strada: un decreto che renda ancora più rigide e severe le modalità di controllo che gli Uffici di Sanità del ministero, marittimi e di frontiera, devono fare sulle motivazioni che giustificano la richiesta di farmaci dall'estero, oncologici compresi. Dietro la procedura «per meglio difendere la salute dei cittadini» sta in realtà il tentativo di ritardare l'ingresso in Italia



della pillola RU486 dal momento che l'efficacia della sua assunzione richiede tempi strettissimi; per tacere dell'umiliazione al corpo medico, la cui professionalità viene messa in discussione. Cambia il governo e nel settembre 2007 la Exelgyn, che non aveva ancora presentato domanda in Italia, un paese "non appetibile", chiede di commercializzare la RU anche nel nostro paese: la crociata sotterranea ed intimidatoria degli integralisti nostrani si riaccende furibonda anche perché la ministra Turco, visto che la pillola era già stata testata ed era in uso in quasi tutti i paesi europei, prevede che la procedura europea del "mutuo riconoscimento" venga positivamente conclusa, e così avviene il 26 febbraio 2008.

Ricovero coatto

Rimane tuttavia aperta la questione del protocollo che gli ospedali dovranno seguire per somministrare il farmaco: maggioranza ed opposizione sono d'accordo che le procedure dovranno seguire quanto previsto dalla 194, ovvero garantire l'assistenza delle strutture sanitarie pubbliche; ma i pasdaran cattolici premono perché il ricovero di tre giorni sia obbligatorio, contro un principio di diritto elementare fin dai tempi di Stuart Mill. L'iter della registrazione prosegue così lento e faticoso che l'ADUC chiede l'intervento dell'Europa, l'unico soggetto a suo parere che può costringere l'Italia ad uscire da una perenne condizione di stallo. Che però prosegue fino al 2009 quando nel novembre, nonostante l'O.K. dell'AIFA, la commercializzazione della RU viene sospesa dalla Commissione senatoriale del Senato coi voti del PDL, della Lega e 8 del PD. Una decisione che

lo stesso Benedetto della Vedova commenta così: «È pericoloso che sui farmaci decida il Parlamento», e Bersani: «Non mi pare che il Parlamento debba fare il dottore».

Ipcrisie per compiacere il Vaticano

Il parere del governo, non previsto, non richiesto, ma invocato dal Vaticano, rispecchia la mai sopita volontà di affossare la 194 per vie carsiche ed indirette, non potendo cancellarla con un referendum. Anzi, lo stop alla delibera dell'AIFA, espressa dopo un'indagine lunga e iperscrupolosa, viene spacciato ipocritamente con la volontà del governo di rispettare lo spirito della 194 a tutela della salute psicofisica della donna. A parte che la salute della donna è meglio tutela-

ta dalla competenza professionale dei medici che valutano caso per caso, è evidente che la pretesa del ricovero ospedaliero di tre giorni è puramente ideologica, oltre che inutilmente dispendiosa, perché finge di ignorare che oltre il 90% degli aborti RU avviene in day hospital. E infatti l'esortazione al ricovero è al centro delle linee di indirizzo (che non hanno valore vincolante ma appunto di indirizzo) che il ministero trasmette alle regioni dove vigono normative, decise in autonomia, fra loro differenziate. Della disomogeneità nazionale approfitta il ministro Fazio che nel marzo del 2010 dichiara che la difformità regionale potrà essere superata se le regioni si adegueranno al parere espresso dal Consiglio Superiore di Sanità (CSS) di tenere ricoverata la donna per tre giorni. Fazio infatti, che aveva ignorato l'esistenza del precedente CSS, si fa forte della delibera di un CSS di fresca nomina, mentre dal canto suo la sottosegretaria Roccella lascia ventilare la possibilità che le interruzioni di gravidanza con la RU senza ricovero non vengano rimborsate. Ma ormai la pillola è arrivata anche in Italia e nell'aprile 2010 comincia la distribuzione alle ASL e alle farmacie ospedaliere. I governatori Cota e Zaia, convertiti al Dio di mons. Fisichella dopo aver ripudiato il dio del Po, dichiarano che non metteranno la distribuzione del farmaco in regione. Parole così gravi che persino Formigoni richiama la dovuta obbedienza alle leggi, consapevole che questa battaglia è ormai persa e che, per vincere la guerra contro la 194, occorre cambiare tattica. Ad esempio, sostenuti dalle paternali del magistero cattolico, spingere il personale ospedaliero all'obiezione di coscienza fino a rendere impraticabile l'interruzione volontaria di gravidanza.