

# Ru486 in consultorio, aborto «nascosto»

*La Regione Lazio sperimenta la pillola abortiva nelle strutture destinate ai colloqui. Una scelta che preoccupa*

**Francesco Ognibene**

**D**al ricovero al day hospital, e ora il consultorio. Il percorso della Ru486 in Italia riproduce il più classico schema del piano inclinato: si inizia (2009) con l'ingresso in Italia della pillola abortiva sotto ben precise condizioni dettate dalle autorità sanitarie e di farmacovigilanza; si passa per un'applicazione "informale" della disciplina, con strutture ospedaliere di alcune regioni che aggirano l'obbligo di ricovero della paziente con la proposta di firmare le dimissioni tornando solo per verificare l'avvenuta espulsione del feto; si arriva a dispensare un farmaco che induce un aborto nei luoghi deputati per legge al colloquio, ovvero i consultori. È quanto accade nel Lazio, dove il governo regionale ha deciso di avviare in via sperimentale per 18 mesi l'uscita completa dell'aborto dagli ospedali. Il motivo è funzionale – alleggerire il carico operativo delle strutture sanitarie – ma l'intento è coerente con l'obiettivo culturale dell'introduzione del farmaco abortivo anche in Italia: far sparire simbolicamente l'aborto, trasformandolo in un'esperienza privata, consumata in solitudine. L'aborto con Ru486 infatti può avvenire già dopo l'assunzione della pillola abortiva vera e propria ma più spesso accade successivamente alla somministrazione del farmaco per l'espulsione del feto. E capita quando capita, in ufficio, a casa, per strada, non certo necessariamente in ospedale, insieme al personale sanitario che dovrebbe prendersi cura della salute integrale della donna, lasciata di fatto da sola.

Eppure la legge 194 parla chiaro: «L'interruzione della gravidanza – recita l'articolo 8 – è praticata da un medico del servizio ostetrico-ginecologico presso un ospedale generale». E poco più avanti si legge che «nei primi novanta giorni gli interventi di interruzione della gravidanza dovranno altresì poter essere effettuati presso poliambulatori pubblici adeguatamente attrezzati, funzionalmente collegati agli ospedali ed autorizzati dalla regione». La stessa legge spiega poco sopra a cosa servono «il consultorio e la struttura socio-sanitaria»: essi, «hanno il compito in ogni caso, e specialmente quando la richiesta di interruzione della gravidanza sia motivata dall'incidenza delle condizioni economiche, o sociali, o familiari sulla salute

della gestante, di esaminare con la donna e con il padre del concepito (...) le possibili soluzioni dei problemi proposti, di aiutarla a rimuovere le cause che la porterebbero alla interruzione della gravidanza, di metterla in grado di far valere i suoi diritti di lavoratrice e di madre, di promuovere ogni opportuno intervento atto a sostenere la donna, offrendole tutti gli aiuti necessari sia durante la gravidanza sia dopo il parto». Non si parla neppure lontanamente di provocare aborti, come di fatto accade facendo assumere la Ru486. La stessa legge 405 del 1975 che tre anni prima della 194 aveva istituito i consultori non lascia alcun margine quando all'articolo 1 detta le finalità di queste strutture. Non si capisce come un'applicazione così estensiva di ben due leggi possa essere realizzata con una semplice sperimentazione regionale: una materia così delicata an-

drebbe affrontata con un protocollo concordato con le autorità sanitarie nazionali, nella più assoluta trasparenza. Anche perché non è un mistero che nell'ultima relazione al Parlamento sull'attuazione della 194 si dà conto di due morti per aborto farmacologico (a pagina 42): una avvenuta con Ru486 e una con le prostaglandine assunte per causare la fase espulsiva. Due morti su cui i mass media hanno taciuto, impegnati nella polemica sull'incidenza degli obiettori di coscienza (costante da anni mentre gli aborti continuano a calare). Di «scelta gravissima» parla Olimpia Tarzia, consigliere regionale, bioeticista e presidente del Movimento Per (Politica etica responsabilità): «Si stravolge la fisionomia dei consultori – dichiara – e non si garantisce alla donna la tutela che si dice di perseguire: stiamo parlando di un aborto, ma mi sembra che si lavori per renderlo sempre più inconsapevole». «Dopo i concorsi riservati per medici non obiettori di coscienza, ora si è inventato anche l'aborto chimico in consultorio – è il commento del presidente del Movimento per la vita Gian Luigi Gigli –. Con questa decisione, la giunta Zingaretti si conferma tra le più ostili alla vita nascente. Il Movimento per la vita italiano sta studiando l'ipotesi di contrastarla ricorrendo al Tar».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

