

Dossier Depositata in Parlamento, con 5 mesi di ritardo, l'annuale relazione ministeriale sulla legge 194. Prosegue il calo delle interruzioni volontarie di gravidanza, 7 su 10 i medici obiettori

Aborti in calo, merito della contraccezione

Federico Tulli

«**D** alla introduzione della legge 194 a oggi, ancora una volta va sottolineata la costante diminuzione dell'Interruzione volontaria di gravidanza nel nostro Paese». Con cinque mesi di ritardo rispetto a quanto prevede l'articolo 16 della legge sull'aborto del 1978, il ministero della Salute ha presentato in Parlamento la *Relazione annuale 2011* sull'applicazione della norma. Il dato relativo alla costante flessione delle Ivg è quello che per primo balza agli occhi. «Nel 2010 - si legge nel documento pubblicato sul sito del dicastero - sono state effettuate 115.372 Ivg (dato provvisorio), con un decremento del 2,7 per cento rispetto al dato definitivo del 2009 (118.579 casi) e del 50,9 rispetto al 1982, anno in cui si è registrato il più alto ricorso alla Ivg (234.801 casi)».

Di significativo c'è poi che in generale il tasso di abortività italiano del 2009 è risultato il più basso tra i Paesi industrializzati (pari al 6,9 per mille, contro il 23 per mille di Inghilterra e Galles; il 22,5 della Svezia, il 12,7 della Spagna, il 15,2 della Francia e il 20,5 degli Stati Uniti, solo per citarne alcuni). Questo, nonostante anche i dati definitivi del 2009 confermino la crescita dell'incidenza sul totale delle Ivg da parte delle donne con cittadinanza estera, che ha raggiunto il 33,4 per cento (era il 10,1 nel 1998). «Questo fenomeno - osserva il ministero - influisce in modo marcato sull'andamento generale delle Ivg in Italia, determinando un rallentamento della diminuzione del numero to-

tale degli interventi». Resta il fatto che nel nostro Paese il ricorso all'aborto è in calo. Anche perché «negli ultimi 4 anni si è osservata una tendenza alla stabilizzazione con valori assoluti intorno ai 40.000 casi» per quanto riguarda le Ivg tra le straniere.

Cosa ha inciso su questo risultato? Terra lo ha chiesto a Elisabetta Canitano, ginecologa e presidente dell'associazione Vita di donna. «Premetto che contrariamente a quanto dicono quelli che ritengono possa diventare "facile", le donne non si divertono ad abortire. Quindi se possono non fanno l'Ivg. La diminuzione progressiva è un dato storico in Italia, che a un certo punto si è bloccato per il "peso" delle straniere. Ma c'è anche da considerare il basso tasso di natalità "italiano", indice con un andamento parallelo a quello degli aborti. Premesso questo, direi che un fattore rilevante vada ricercato in una maggiore facilità di accesso alla contraccezione». Specie tra le straniere. Sono lontani gli anni in cui le donne arrivavano in Italia senza, o quanto meno con scarse nozioni in materia di contraccezione, oppure provenivano da Paesi in cui certe metodiche non erano di semplice fruizione. «Ora invece, specie tra le donne dell'Est europeo, è evidente che anche le straniere fanno sempre più volentieri la contraccezione. Molte di loro hanno cominciato all'atto della prima interruzione di gravidanza, ad esempio mediante l'introduzione gratuita della spirale», precisa la ginecologa.

Una nota dolente della relazione riguarda i medici e gli anestesisti obiettori. La percentuale è oramai

fissa oltre il 70 per cento (70,7), con tutto ciò che comporta in termini di difficoltà di accesso a un servizio (e a un diritto) che invece per legge deve essere garantito. «Quello dell'obiezione è un dato pesante - osserva Canitano - Obiettare è diventata la norma nonostante sia prevista dalla legge come una "concessione". Complice uno Stato che non tutela la legge 194, la situazione si è ribaltata e fare le Ivg in Italia è diventata paradossalmente una forma di volontariato».

Dal punto di vista medico è interessante sottolineare come ormai l'aborto sia effettuato quasi sempre in regime di day hospital. «Le degenze inferiori a un giorno sono il 93,6 per cento dei casi, scrive il ministero, «e l'isterosuzione, in particolare la metodica secondo Karman, rappresenta la tecnica più utilizzata (84,9), comportando rischi minori di complicanze per la salute della donna». Infine un accenno alla metodica alternativa a quella chirurgica, vale a dire l'Ivg farmacologica tramite la pillola Ru486, che tante polemiche ha provocato da parte degli anti abortisti presenti nelle istituzioni, convinti, come appunto ricordava Canitano «che una pillola renda più facile abortire». Poiché la Ru486 è stata autorizzata al commercio a fine 2009, nella relazione sono riportati solo alcuni dati poco significativi e già noti relativi agli anni precedenti di sperimentazione. Secondo quanto scrive il ministero le notizie raccolte nel 2010 saranno disponibili solo nel 2012. Al momento, «gli elementi a disposizione indicano alcune criticità nella raccolta dei dati e di conseguenza la necessità di chiarimenti da discutere con

le Regioni. L'uso - spiega la nota - ne Abruzzo, Calabria e Sardegna. Il dettaglio di questo monitoraggio sarà illustrato entro l'anno in un apposito documento, che sarà presentato alle commissioni parlamentari competenti».

La ginecologa Elisabetta Ganitano: «Tra le donne straniere residenti cresce la consapevolezza di quanto sia importante prevenire gestazioni indesiderate»

