

dossier

L'annuale relazione del ministero della Salute sottolinea una lieve flessione nel numero delle interruzioni di gravidanza per le italiane (meno 3,7 per cento). Aumento invece per le straniere (più 4,5) Pesanti incertezze per gli aborti clandestini, stimati in calo, senza però considerare le extracomunitarie

LA DIFESA
DELLA VITA

DA ROMA PIER LUIGI FURNARI

Corrisponde alla popolazione di un capoluogo di provincia non tra i più piccoli, il numero dei bambini abortiti in Italia nell'anno scorso: 127.038. Sono i dati preliminari dello scorso anno anticipati dalla relazione annuale sull'attuazione della legge 194, trasmessa ieri dal ministro della Salute Livia Turco al Parlamento. Nel 2006 gli aborti sono stati 131.018 (dati definitivi), quindi se le cifre del 2007 saranno confermate si registrerà un calo del 3% rispetto al 2006 e del 45,9% rispetto al 1982, anno in cui si è constatato il più alto ricorso all'Ivg (234.801 casi). Il tasso di abortività (numero delle Ivg per 1.000 donne in età feconda tra 15-49 anni) nel 2007 è risultato pari a 9,1 per 1.000, in calo rispetto al 9,4 per 1.000 del 2006 (nel 1982 fu del 17,2).

È il numero degli aborti delle donne italiane a registrare un calo: i dati definitivi relativi all'anno 2006 ne riportano 90.587, con una riduzione del 3,7% rispetto al 2005 e di oltre il 60% rispetto al 1982 (ipotizzando un contributo irrisorio delle straniere in quell'anno). Viceversa, incrementano tra le donne straniere: 40.431 nel 2006 (+4,5% rispetto al 2005), pari al 31,6% del totale (nel 2005 erano il 29,6%). Ma non va dimenticata la persistenza degli aborti clandestini, come hanno attestato recenti fatti di cronaca. Secondo la relazione della Turco una nuova stima per il 2005 ne ha calcolati 15 mila, contro la precedente di circa 20 mila. Il dato riguarda però solo le donne italiane.

Resta consistente il tasso di abortività tra le minori: 4,9 per 1000, valore simile a quello degli anni precedenti. Per le donne inferiori ai 20 anni risulta del 7,8 in aumento rispetto al 7,6 del 2005, ma la relazione parla in questa fascia di età «di un maggiore contributo delle cittadine straniere». Non si registrano mutamenti, rispetto all'aborto effettuato dopo i 90 giorni. La percentuale di Ivg dopo tale periodo è stata complessivamente nel 2006 del 2,9%. Di queste, il 2,2% è relativo agli aborti tra 13 e 20 settimane e lo 0,7% a quelli dopo 21 settimane. Infine i dati della relazione danno indicazioni del diffondersi di una mentalità decisamente contraria all'aborto nel personale sanitario rispetto alla precedente rilevazione che però risale 2003 (in taluni casi all'anno



Aborti in leggero calo Ma è sempre tragedia

Nel 2007 3% in meno. Medici obiettori più 10%

1999). L'obiezione di coscienza è infatti aumentata per i ginecologi dal 58,7% al 69,2%; per gli anestesisti, dal 45,7% al 50,4%; per il personale non medico, dal 38,6% al 42,6%. L'aumento è maggiore nel Sud e in alcune aree del Nord, come ad esempio in Veneto. Nelle conclusioni alla sua relazione il ministro esprime la convinzione che non c'è necessità di una modifica della legge, «ma viceversa si sottolinea la necessità di un rinnovato impegno programmatico e operativo». La 194, a suo giudizio, «continua a essere non solo efficace, ma saggia e lungimirante, profondamente rispettosa dei principi etici della tutela della salute della donna e della responsa-

bilità femminile rispetto alla procreazione, del valore sociale della maternità e del valore della vita umana dal suo inizio». La Turco che aveva inviato alle Conferenze Stato-Regioni delle linee guida, che sono state però respinte per l'opposizione della Lombardia, puntualizza nella sua presentazione che «come ministro della Salute» ha «il compito di promuovere specifiche raccomandazioni alle Regioni su alcuni aspetti salienti». E torna su una delle sue indicazioni: «Monitorare l'adeguata offerta delle prestazioni, anche in relazione all'aumento del fenomeno dell'obiezione di coscienza». Secondo il ministro l'obiezione in alcune regioni avrebbe

raggiunto livelli tali da «prefigurare un'oggettiva condizione di grave difficoltà per le donne nell'accesso ai servizi». La Turco sostiene che le Regioni «devono controllare e garantire l'attuazione della legge, anche attraverso la mobilità del personale». Ampio spazio nella sua presentazione, inoltre, è dedicato alla pillola Ru486. La Turco afferma che in altri Paesi europei (Francia, Gran Bretagna, Svezia) è ormai usata dagli anni novanta e nel 2006 più di un quarto delle donne l'ha scelta «senza che la sua introduzione abbia modificato l'andamento del tasso di abortività e il rischio di complicanze». Riferisce che l'approccio farmacologico all'aborto

LOZANO BARRAGAN

«AUMENTA IL NUMERO
DEI GINECOLOGI OBIETTORI?
FATTO DAVVERO LODEVOLE?»

L'incremento del numero di ginecologi, anestesisti e paramedici che fanno obiezione di coscienza all'interruzione di gravidanza è un «fatto lodevole» e «segnala un cambiamento di mentalità in favore della vita». Così il presidente del Pontificio consiglio per la salute, il cardinale José Lozano Barragan, ha commentato i dati presentati al Parlamento italiano sulla applicazione della legge 194. «È molto logico - ha osservato il presidente del "dicastero" vaticano - che un credente che sa esattamente che l'aborto è un assassinio possa esercitare la sua fede in una maniera che venga a informare la sua condotta: l'obiezione è una conseguenza logica di quello che significa credere». «Se si riconosce il diritto all'obiezione - ha aggiunto il porporato - anche il medico è più a suo agio e non trova ostacoli ad affidarsi alla propria coscienza». Secondo il cardinale Barragan i dati di ieri segnalano un «cambiamento di mentalità, oggi più favorevole alla vita: questo è qualcosa di lodevole, visto che anni fa i medici obiettori si sentivano più isolati e meno liberi».

Nella relazione
della Turco ampio spazio
per raccomandare
l'uso della Ru486

«è stato raccomandato dalle linee guida elaborate dall'Oms e da altre agenzie internazionali». Menziona l'uso sperimentale fatto da sei regioni per un numero di 2.353 casi dal 2005, ma che questa stima è elaborata (ipotizzando che il valore della Toscana, che per il 2007 non è riuscita a fornire il dato, sia rimasto invariato). Nella relazione è documentato lo stato dell'iter di autorizzazione in commercio in Italia della pillola abortiva secondo la procedura del mutuo riconoscimento. Il ministro sottolinea che in caso di autorizzazione, deve in ogni caso essere garantito il pieno rispetto della 194 «con impiego del farmaco esclusivamente in ambito ospedaliero».

Inoltre la Turco raccomanda «il potenziamento dei consultori», sollecita «specifici interventi di prevenzione rivolti alle donne straniere, attraverso la formazione degli operatori socio-sanitari finalizzata ad approcci interculturali per la tutela della salute sessuale e riproduttiva». Nella relazione si auspicano anche programmi di informazione ed educazione sessuale tra gli adolescenti nelle scuole e nei conseguenti «spazi giovani» presso le sedi consultoriali.

La Turco raccomanda, infine, «l'implementazione delle misure necessarie alla rimozione delle cause che potrebbero indurre la donna all'Ivg, sostenendo le maternità difficili e la promozione dell'informazione sul diritto a partorire in anonimato, nonché su tutta la legislazione a tutela della maternità».

Casini: «Rivedere la 194». Ferrara: «Aiutare la maternità»

DA ROMA

Normativa efficace e lungimirante? «L'ideologia è più forte della realtà». È la risposta del presidente del Movimento per la Vita, Carlo Casini, alle valutazioni positive espresse dal ministro della Salute Livia Turco nella sua relazione sulla legge 194. Valutazioni condivise nel Pd ad esempio da Vittoria Franco e da Barbara Pollastrini. Quest'ultima si rammarica che le linee guida del ministro siano state bloccate dalla Lombardia. Il riferimento probabilmente è anche alle misure per fronteggiare l'obiezione di coscienza. A questo proposito Giovanni Monni, presidente dell'Associazione ostetrici e ginecologi ospedalieri italiani (Aogoi), sostiene che «i ginecologi preferiscono fare un parto rispetto ad un aborto, non solo per le implicazioni etiche, ma anche perché nei concorsi questo intervento dà meno punteggio per la casistica operatoria». Ma l'udc Luca Volontè si schiera per la «libertà di coscienza come diritto di tutti i cittadini, compresi medici e farmacisti». «Nessuno pensi di piegare la volontà di chi, secondo scienza e coscienza» obietta, concorda Isabella Bertolini del Pdl. «A

noi appare evidente che, per tutti questi soggetti, la misura ormai sia colma - così l'associazione Scienza&Vita, commenta l'incremento della obiezione - e che sia sempre più difficile e problematico chiedere o pretendere prestazioni professionali che violino il principio della difesa della vita. Sta maturando la convinzione che il no alla vita, mediante l'aborto, faccia davvero male al Paese». L'associazione afferma poi: «Come cittadini italiani non riusciamo ad essere soddisfatti della riduzione degli aborti a "soli" 127 mila», cioè «127 mila esseri umani a cui è stata negata la possibilità di nascere». «Senza dire - spiega Scienza&Vita - che dietro quelle migliaia di aborti (il 2,9% del totale) che si realizzano dopo i 90 giorni, con ogni probabilità si annida una scelta eugenetica, causata da una malattia o da una malformazione del feto. Pensate al solo fatto che non nascono più bambini con la sindrome di Down». «Ancora non sappiamo perché si abortisce - incalza Giuliano Ferrara - invece di festeggiare e si dovrebbe cercare di rendere più facile la scelta del-

la maternità, rimuovere le cause che la impediscono, preparare il personale, far funzionare i consultori». Casini evidenzia poi che dalla relazione «sono censurate accuratamente le parole "diritto alla vita" e "fin dal concepimento", che invece dovrebbero indicare il criterio di giudizio su quanto sta accadendo nel nostro Paese». Il presidente del MpV «apprezza» l'auspicio della Turco di misure che rimuovano le cause della Ivg, ma questo dovrebbe convincere della necessità della «rivisitazione della legge». Poi a proposito di contraccezione, Casini ricorda che nei Paesi dove è diffusa più che da noi «gli aborti sono in continua crescita».

Invece in Italia il contenimento degli aborti è dovuto all'azione della Chiesa e di MpV, che la relazione non menziona. Per Casini infine è «indimostrabile la diminuzione dell'abortività clandestina». La diffusione dell'obiezione di coscienza, infine, «è la più autorevole testimonianza che il bambino è bambino anche prima della nascita e che quindi qualcosa nel suo interesse e nel suo diritto deve cambiare».

Scienza & Vita: «Gli aborti sono "solo" 127 mila? Sono esseri umani a cui è stata tolta la possibilità di vivere»

L'esperto di Ru486

«Promuovere la pillola abortiva non fa diminuire il numero di aborti»

DA PISA ANDREA BERNARDINI

L'aborto farmacologico non sfonda. Ma, purtroppo, qualche danno l'ha già prodotto. Renzo Puccetti, 42 anni, pisano, medico internista, ha appena dato alla stampa il suo libro "L'uomo indesiderato". Dalla pillola di Pincus alla Ru486 (Società editrice fiorentina) che questa sera presenterà a Bientina in una conferenza. Legge e rilegge la relazione sull'applicazione della legge 194 presentata dal ministro uscente Livia Turco. E scuote la testa.

Cosa c'è che non va?

Il ministro, dati alla mano, vuol dimostrare che la promozione della contraccezione previene il ricorso all'aborto. Ma non è così. Il Guttmacher Institute ha pubblicato una relazione dalla quale emerge che in nessuno degli undici studi scientifici presi a prestito gli interventi di promozione della contraccezione hanno ridotto le gravidanze indesiderate.

E la diffusione della pillola del giorno dopo?

L'idea che la promozione della pillola del giorno dopo possa avere ridotto il numero degli aborti è ormai smentita dagli studi.

Parliamo della Ru486...

Gli stessi dati forniti dal ministro Turco non ne decretano il successo... smaltito l'effetto-novità, il ricorso all'aborto chimico ottenuto con l'uso combinato di Mifepristone (Ru486) e Misoprostol, si è fermato intorno ai mille casi negli ospedali di Trento, Emilia Romagna, Toscana e Marche dove è stato adottato.

L'effetto-novità da cosa è stato determinato?

Dall'idea che quello farmacologico rendesse l'aborto semplice, persino banale. Tanto è vero che è indicato come, in Toscana, la regione con maggior diffusione ed impiego del-

l'aborto farmacologico, il rapporto di abortività (cioè il numero di aborti per ogni mille donne in età fertile) si sia ridotto, nell'ultimo anno, molto meno che nel resto d'Italia. Poi, però, i nodi... sono venuti al pettine. I report delle aziende ospedaliere raccontano come molte delle donne che avevano assunto la Ru486 hanno comunque dovuto completare l'aborto con il metodo chirurgico.

Renzo Puccetti di Pisa presenta stasera il suo libro sul farmaco: «Mortalità dieci volte superiore rispetto al metodo chirurgico»

Non capisco come si possa invocare questo articolo per un farmaco che presenta una mortalità almeno 10 volte maggiore, un tasso di fallimenti quasi triplo ed un numero di effetti collaterali maggiori rispetto all'aborto chirurgico,

L'ex medico abortista

«Volevo un figlio mio e davo la morte Adesso mi spendo solo per la vita»

DA PALERMO ALESSANDRA TURRISI

Prima sopprimeva i figli degli altri, adesso si dichiara apertamente «amico della vita». Quella di Antonio Oriente, medico ostetrico-ginecologo di 53 anni, che vive nel Messinese, è la storia di una conversione. Tutto comincia nel 1984, quando Antonio sposa Maria Carmela Savio, una pediatra che cura i bambini, ma che nei primi anni di matrimonio non riesce ad avere la gioia di stringere in braccio un figlio proprio. Antonio non presta molta attenzione al dolore della moglie, è troppo impegnato nel suo lavoro di ginecologo, corre da un paese all'altro, da un'emergenza all'altra. «Oltre ad aiutare le donne a partorire, uccidevo i figli degli altri - racconta -. Praticavo l'aborto, come un qualsiasi altro compito della mia professione. Non per interessi economici. Credevo di fare il bene delle donne che incontravo: aiutavo la ragazza non sposata che aveva avuto un "disavventura" e vole-

va disfarsi del bambino, oppure il padre di famiglia con tre figli che, dopo essersi invaghito di una ragazza più giovane della moglie, l'aveva messa incinta e poi voleva farla abortire per non creare scandali». Ma passano gli anni, si attarda nei locali del consultorio. All'improvviso arriva una coppia che lui segue per una terapia contro l'infertilità e lo trova in lacrime. Antonio sente il desiderio di aprire il suo cuore a quella coppia. Così i due giovani gli raccontano il proprio percorso, di come si sono avvicinati a Dio attraverso la partecipazione al movimento Rinnovamento nello Spirito. Comincia così un suo percorso di ricerca. «Dopo un periodo di riflessione capii che il mio desiderio di avere un figlio contrastava con la mia azione di medico a-

abortista», ammette. Così chiama l'amico Benedetto, il marito di quella coppia infertile, e gli consegna un biglietto con un testamento spirituale: «Mai più morte fino alla morte. Fratello Antonio».

Da quel giorno Oriente lascia la cultura della morte per spendersi in favore della vita. Quindici giorni dopo la moglie scopre di aspettare il suo primo figlio. Dopo nove mesi nasce Domenico. Due anni dopo arriva Luigi. L'approccio alla professione cambia radicalmente. Dal 1991 è responsabile del consultorio pubblico di Santo Stefano di Camastra, nel Messinese, e ha appena aperto un consultorio di ispirazione cattolica nella diocesi di Patti. «Non autorizzo più interruzioni di gravidanza, ma accolgo le donne e cerco di trovare con loro una soluzione che rispetti la vita».

Antonio Oriente di Messina ha cambiato vita dopo l'incontro con «Rinnovamento» Adesso ha aperto un consultorio cattolico