

elle società



Un corteo a Madrid contro la legge che consente l'aborto.

ABORTO *ritorno al passato*

Manifestazioni in Francia. Cortei in Spagna. I movimenti a difesa della vita tornano ovunque a contestare le leggi che permettono l'interruzione di gravidanza. In Italia, la 194 resiste. Ma si rischia un passo indietro?

di ASSUNTA SARLO

Le abbiamo viste. Scendevano, il primo febbraio scorso, dai treni in arrivo da ogni parte della Spagna, sciamavano per le vie di Madrid. Oppure si mettevano in fila davanti agli uffici comunali a depositare ciascuna la proprietà del proprio corpo in una creativa modalità di protesta.

Abbiamo ascoltato la loro preoccupazione per la proposta del Partito popolare di riscrivere la legge Zapatero, limitando la possibilità di interrompere la gravidanza solo al caso di stupro o di pericolo per la salute fisica o psichica della donna, certificato da due medici. Begoña Piñero, fiorista e presidente di *Tertulia Feminista Les Comadres*, l'associazione asturiana che ha dato vita al *Tren de la Libertad*, esprime preoccupazione. «Le ricche andranno a Londra in hotel e in clinica e le povere abortiranno senza nessuna sicurezza, né sanitaria né legale. Torniano indietro di secoli».

SOLIDARIETÀ DA TUTTA EUROPA

In molte città d'Europa e d'Italia, ma anche sui social network, in tante hanno manifestato solidarietà alle spagnole usando lo stesso slogan: *Yo decido*, è mia la scelta se diventare madre o meno. Nel frattempo, all'orizzonte ci sono altri segnali preoccupanti. Per una

elle società

manciata di voti, il Parlamento europeo ha respinto la risoluzione Estrela la quale chiedeva che l'interruzione volontaria di gravidanza (Ivg) fosse legale e sicura per tutte le donne europee, perché così non è, per esempio, in Polonia, a Malta, in Irlanda. E ancora, mentre in Francia l'Assemblea nazionale approvava un emendamento che cancella dalla legge Veil la nozione di "estremo disagio" della donna per stabilire invece che l'aborto è permesso "a tutte coloro che non vogliono portare a termine una gravidanza", per le vie di Parigi e di Lione sfilava un'imponente manifestazione. Bersaglio dichiarato: l'interruzione di gravidanza e i matrimoni gay, in una difesa della famiglia tradizionale che ha messo insieme cattolici tradizionalisti e musulmani conservatori. Da più punti d'Europa, insomma, sembra che l'autoderminazione delle donne sia sotto scacco.

Vale anche per noi? In Italia, dove la 194 ha resistito a molti attacchi - per esempio quello del 2006, contro il quale 200 mila donne scesero in piazza a Milano con lo slogan "Usciamo dal silenzio" -, come sta, dopo 35 anni, questa legge?

I dati dicono che gli aborti sono in costante calo (poco

più di centomila nel 2012, meno 4,9 per cento rispetto all'anno precedente) e che una percentuale importante, un terzo, riguarda le donne straniere, mentre le nostre minorenni sono, in Europa, quelle che abortiscono meno. Raccontano anche un'altra cosa: che l'obiezione di coscienza tra i medici continua a crescere (7 su 10) e che in alcune regioni la percentuale è ben oltre l'80 per cento. Sono dati ufficiali: indagini sul campo restituiscono un dato di obiezione ancora più alto ed evidenziano che moltissimi non obiettori sono ormai vicini alla pensione. E poi: liste d'attesa lunghe, necessità di spostarsi e difficoltà a stare nei tempi previsti dalla legge. E infatti il Comitato europeo dei diritti sociali del Consiglio d'Europa ha deciso che l'Italia viola la legge 194. Per non parlare della Ru-486, l'aborto farmacologico: finalmente possibile in Italia seppur con un ricovero ospedaliero che nessun Paese europeo contempla, nella pratica incontra mille difficoltà. E infine ci sono, poco visti, gli aborti clandestini - circa 15 mila l'anno secondo una vecchia stima - procurati con farmaci a base di misoprostolo acquistati lamentando un'ulcera oppure su internet. Insomma, abbiamo una buona legge, attuata però malamente. C'è da temere per il

presente e per il futuro? Da Milano, Roma e Napoli la risposta di tre ginecologhe che da decenni si occupano della 194 e delle donne che la richiedono.

"L'obiezione di coscienza fra i medici italiani continua ad aumentare: sette su 10 la praticano"

«TEMO UN'APPLICAZIONE SEMPRE PIÙ SVOGLIATA DELLA LEGGE»

Anna Uglietti, responsabile dell'ambulatorio 194 della clinica Mangiagalli di Milano

«Non credo che oggi in Italia si corra il rischio di una modifica restrittiva della legge, com'è successo in Spagna. Per indifferenza e perché le priorità sono altre: il lavoro, per esempio. È una situazione diversa rispetto al 2004, quando nello schieramento politico si contava un gruppo nutrito e trasversale che è riuscito a far approvare l'oscurantista legge 40 sulla procreazione assistita e a far ritardare il via libera all'aborto farmacologico. Tutto bene, allora? No, sono in atto striscianti inadempienze, boicottaggi, nell'applicazione della legge, più eclatanti dove l'intero sistema sanitario e l'area della salute

riproduttiva sono maggiormente in sofferenza, lasciando spazio al privato. Guarda caso, le regioni in cui ci sono più obiettori (fino al 90 per cento) sono quelle in cui c'è una percentuale di tagli cesarei di molto superiore a quella nazionale (al Centro e al Sud oltre il 50 per cento, mentre il dato nazionale è del 35 per cento). Ciò che temo è che a Milano (in Mangiagalli si fanno circa 1.000 interruzioni l'anno, solo 27 con la Ru-486, ndr) si verifichi un'applicazione sempre più svogliata della legge: meno risorse, medici più frettolosi, ricorso ai già molto diffusi "gettonisti" che effettuano le interruzioni in diversi ospedali,

uno svuotamento dei consultori pubblici a favore di quelli privati, di frequente cattolici, che non si occupano di aborto e poco di contraccezione. Insomma, servizio a basso regime e donne lasciate a se stesse, laddove servirebbe una cultura diffusa di accoglienza, informazione e formazione dei giovani medici, anche per far comprendere la complessità del tema dell'aborto. Ciò che qualifica le interruzioni di gravidanza è infatti come le fai, quale cura e quale attenzione alla donna che hai di fronte ci metti. Questa è la parte più bella del mio lavoro: quando riesco ad alzare quel coperchio ricevo molto dalle mie pazienti e dalle loro storie».

elle società

«Pensano di essere libere perché girano fino a tardi, ma poi sull'uso della pillola decide il fidanzato»

«LA SPAGNA CI INSEGNA: NESSUNA CONQUISTA È DEFINITIVA»

Anna Pompili, ginecologa in diversi ospedali romani ed esponente della Laiga, l'associazione dei medici non obiettori

«In Italia non c'è neanche bisogno di promuovere una crociata contro la legge. Di fatto, in maniera ipocrita, la stiamo svuotando con i tassi elevatissimi di obiezione di coscienza, con la mancanza di risorse e con la difficoltà di utilizzo della Ru-486. La ministra della salute Beatrice Lorenzin (riconfermata da Renzi, ndr), ha di recente sostenuto che il numero dei medici non obiettori è congruo, visto che ognuno di noi effettua, secondo una divisione matematica ma un po' rozza, 1,7 lvg a settimana. Nella realtà succede che, in un solo giorno al Policlinico Casilino di Roma, io faccia dieci interruzioni di gravidanza (la percentuale di obiezione in Lazio è del 91,3 per cento, ndr). E allora? La verità è che esiste, seppur vietata, un'obiezione di intere strutture sanitarie. E poi, come hanno dimostrato lo studio della Laiga per il Lazio e i dati della ricercatrice Sara Martelli in Lombardia, non tutti i ginecologi non obiettori praticano l'lvg: ciò aumenta il carico su chi le fa e le difficoltà per le donne. Nessuno si occupa - le ultime stime risalgono al 2005 - di capire se è in aumento il fenomeno dell'aborto clandestino. Di certo, a Roma abbiamo registrato il caso di una donna morta per le complicazioni di un aborto non sicuro, di certo nell'ospedale in cui lavoro non arrivano più le due o tre donne nigeriane che vedevamo ogni settimana. Molte ricorrono ad altri metodi. Le donne - soprattutto le straniere - sono più a rischio di aborti non sicuri ottenuti attraverso farmaci che si acquistano in rete e che vengono addirittura spacciati. Che cosa fare per proteggere la

legge 194? La Laiga punta a ottenere che l'aborto farmacologico si possa fare in day hospital e non in ricovero. Già oggi il 76 per cento delle donne firma le dimissioni e lascia l'ospedale; gli studi italiani e internazionali testimoniano che è una procedura sicura che, tra l'altro, libererebbe risorse e abbatterebbe costi. Ancora meglio sarebbe investire della questione i consultori ed estendere il termine di sette settimane in cui l'aborto farmacologico può essere effettuato, che è il più restrittivo d'Europa. E poi, è necessaria la formazione non solo tecnica, ma anche culturale, nelle scuole di specialità e nelle università.

Quello che ci dice la Spagna è molto chiaro: nulla è conquistato per sempre e bisogna lavorare sul significato di parole che oggi sembrano svuotate, interrogarsi su cosa significano oggi libertà e autodeterminazione. Me lo chiedo quando mi capita di vedere giovani donne che pensano di essere libere perché possono stare fuori fino a tardi, ma poi è il fidanzato a decidere se possono prendere o meno la pillola».

LA PILLOLA DEL GIORNO DOPO NON È ABORTIVA

Dopo anni di polemiche, finalmente l'Agenzia italiana del farmaco (Aifa) ha fatto chiarezza: la pillola del giorno dopo, a base di levonorgestrel, non ha effetti abortivi, ma semplicemente contraccettivi. Dopo la pubblicazione sulla *Gazzetta Ufficiale*, questo concetto viene ora chiaramente indicato anche nel cosiddetto bugiardino che accompagna il farmaco, dove si dice che la pillola del giorno dopo "inibisce o ritarda l'ovulazione", cioè mette i bastoni fra le ruote a ovulo e spermatozoi, rendendo il loro incontro impossibile. In parole povere, l'embrione non si forma. È invece falso che la pillola del giorno dopo impedisca all'embrione di attecchire nell'utero. «Cade definitivamente l'appiglio che consentiva ai medici obiettori di coscienza di negare la somministrazione della contraccezione di emergenza», ha dichiarato Emilio Arisi, presidente della Società medica italiana per la contraccezione. La pillola del giorno dopo può essere prescritta dal medico di base, dal ginecologo o da un dottore del pronto soccorso. Di fronte a un medico o a un farmacista obiettore, l'unica alternativa è rivolgersi altrove (a un altro ospedale, a un'altra farmacia, eccetera).

elle società

«C'È UN CLIMA DI RASSEGNAZIONE DI FRONTE AI DIRITTI NEGATI»

Rosetta Papa, ginecologa responsabile dell'unità operativa della salute della donna dell'Asl Napoli 1, autrice di *La ragazza con il piercing al naso. Racconti di donne a sud della salute*


«Sono sempre più convinta che la 194 vada difesa rilanciandola, tentando un salto di qualità. Mi spiego: è molto più facile oggi aprire due o tre punti per l'interruzione di gravidanza che proporre un percorso che parta dai consultori e riguardi, come dovrebbe essere e come la legge prevede, l'intera partita della sessualità e della contraccezione, compresa quella d'emergenza che invece è sempre più ostacolata.

Anche se non penso che dobbiamo temere una controffensiva sul tema dell'aborto - non ci sono neanche le condizioni e i riferimenti politici -, c'è un clima di rassegnazione di fronte ai diritti negati. A Napoli vale per i trasporti che non funzionano come per la 194.

Mentre la generazione che ha vissuto il tempo della conquista della legge aveva ben presente la piaga dell'aborto clandestino e ha conservato una forte reattività, negli ultimi vent'anni è passata una sorta di privatizzazione di questo tema che ha minato la partecipazione collettiva delle donne e reso le più giovani, alle prese con la precarietà delle loro vite, più distratte.

Anche il movimento delle donne si è parcellizzato e ha perso forza. Se penso al futuro, mi piacerebbe che soprattutto le ragazze più giovani ritrovassero il desiderio di esigere i propri diritti.

Intanto, la nostra realtà registra un aumento di aborti spontanei, probabilmente connessi con l'uso di farmaci e con una penuria di risorse nella sanità che ha portato alla chiusura di consultori anche nei territori che più ne avrebbero bisogno. Mancano assistenti sociali, in un unico ospedale è disponibile la Ru-486, soltanto in un consultorio su 20 riusciamo a fare la prenotazione diretta in una delle cinque strutture in cui si effettuano le lvg, evitando alle donne le trafale telefoniche e le file davanti agli ambulatori. Eppure, tanto ci sarebbe da fare e qualcosa di buono si fa: a Napoli per esempio funziona, sia in ospedale sia in consultorio, la mediazione culturale, necessaria per interloquire con le donne cinesi, indiane e di tante altre nazionalità e cercare, dopo l'interruzione di gravidanza, di non perdere il rapporto creato con loro».

Assunta Sarlo 

*“L'aborto è stato relegato alla sfera privata.
Le giovani, prese dalla precarietà, sono distratte”*

Manifestazione
contro l'lvg e
i matrimoni gay
a Parigi, lo
scorso febbraio.

