No. 178 - Novembre 2005

Bollettino d'informazione

Sí alla Vita

Organo ufficiale dell'Associazione SI' ALLA VITA
Sezione della Svizzera italiana – C.p. 10 – 6903 Lugano
Tel. 091 966 44 10 – Conto CCP 69-8606-8 Lugano

Riproduzione autorizzata specificando la fonte - Abbonamento annuo: Fr. 12.--
Redattore: Carlo Luigi Caimi

Dopo due anni dalla introduzione della «soluzione dei termini»

Cantone Ticino 2004: 1 aborto legale ogni 4.5 nascite

Passata la votazione del 2 giugno 2002, con la quale venne sancita dal voto popolare l'introduzione nella legislazione svizzera della cosiddetta *«soluzione dei termini»* - e cioè il vuoto di protezione del nascituro durante le prime dodici settimane di gravidanza - *è calato il silenzio a livello pubblico* sulla tematica dell'interruzione legale di gravidanza. Delle misure per ottenere una diminuzione degli aborti legali, auspicate nella lettera/appello indirizzata congiuntamente il giorno della votazione dalle Consigliere federali Ruth Dreifuss e Ruth Metzler alla Conferenza dei Direttori cantonali della sanità, non si è più saputo nulla.

Nessuna misura concreta realizzata a livello governativo o legislativo per ottenere una diminuzione del numero legale di aborti

Patrizia Pesenti, responsabile del DSS ticinese, richiesta a suo tempo di indicare le misure già realizzate o in via di realizzazione nel Cantone Ticino, ci aveva dato il 28 ottobre 2002 una risposta scritta poco esauriente. *Da allora non si è più pronunciata e neppure attivata in qualche modo.* Come abbiamo già avuto modo di ricordare, sul Bollettino n. 172 nel maggio 2004, sembra avere altre priorità che i bimbi o – a partire dal 1.1.2005 - le persone in difficoltà che necessitano dell'anticipo dei contributi alimentari anche dopo 5 anni.
I bambini prima della nascita sono, in pratica, affidati esclusivamente alla benevolenza e alla volontà delle loro madri di partorirli. Altrimenti …

Cantone Ticino: 1 aborto legale ogni 4.5 nascite

E allora ci facciamo, ancora una volta, carico noi di rispolverare l'argomento, cominciando a ricordare i **dati violenti del 2004** e il fatto che **nulla di concreto si sta facendo per ottenere una diminuzione del numero di aborti legali**.

Nel 2004, nel Cantone Ticino, **vi è stato 1 aborto legale ogni 4.5 nascite** (per l'esattezza: 1 ogni 4.57). Questa situazione tragica risulta dai dati ufficiali sui nati vivi nel 2004, pubblicati dall'Ufficio federale di statistica il 24 giugno 2005, e da quelli relativi alle interruzioni legali di gravidanza, forniti dal medico cantonale il 21 gennaio 2004.

TICINO 2004	**2'753 nati vivi**	**602 aborti legali**

= 1 aborto legale ogni 4.5 nascite (4.5730)

Dati nati vivi: Ufficio federale di statistica (UFS)
Dati aborti legali: DSS, Ufficio del medico cantonale

256 interruzioni legali di gravidanza sono state effettuate con il metodo farmacologico (RU 486/ Mifegyne), 346 in via chirurgica.

Pur essendovi stato in termini assoluti un piccolo miglioramento tra il 2001 (gli aborti legali furono 666 a fronte di 2'715 nati vivi) e il 2004 -

mentre nel 2002 gli aborti legali furono 618 e i nati vivi 2904, e nel 2003 (dati definitivi) gli aborti legali furono 605 rispettivamente 2'734 i nati vivi - il rapporto tra aborti legali e nati vivi non è sostanzialmente cambiato:

- 2001: 1 aborto legale ogni 4.1 nascite
- 2002: 1 aborto legale ogni 4.7 nascite
- 2003: 1 aborto legale ogni 4.5 nascite
- 2004: 1 aborto legale ogni 4.5 nascite

L'**età media** delle donne al momento dell'intervento era di 30 anni (minimo: 15 anni; massimo: 48 anni). Riguardo alla **nazionalità** delle donne, il 52.7% erano svizzere (317), il 47.3% straniere (285). L'86.8% erano domiciliate in Ticino, l'11.1% in Italia, lo 0.5% nel resto della Svizzera, lo 0.7% in altri paesi dell'UE e l'1 % in paesi extra-UE.
Riferito allo **stato civile** il 51.8% delle donne era nubile, il 36% coniugata, il 7% separata e il 5.1% vedova.
Il 73.3% (441 aborti) è stato effettuato durante le prime 8 **settimane di gravidanza**, il 18.1% (109 aborti) tra la 9a e la 10a settimana, il 5.3% (32 aborti) tra la 11a e la 12a, e ben il 3.3% (20 aborti) oltre la 12a settimana di gravidanza.
Delle **20 interruzioni dopo la 13a settimana di gravidanza**, 5 sono avvenute per motivo psico-sociale, 1 per ragioni psichiatriche, 12 per problemi somatici (malformazioni) del bambino, 1 per problemi somatici della madre, 1 senza nessun motivo (!). Nessuna interruzione è avvenuta a seguito di stupro.
Consulenza ricevuta: in 372 casi dai Centri di pianificazione familiare, in 130 casi da altre strutture, in 106 casi nessuna**. In ben 264 casi**, al momento del concepimento, non era effettuata **nessuna contraccezione**.
Luogo dell'intervento interruttivo: nella misura del 81.1% (488 casi) presso l'Ente ospedaliero cantonale (ospedali pubblici), nel 10.1% (61 casi) in cliniche private, e nell'8.8% (53 casi) in studi medici.
Forma dell'intervento: l'81.2% (489 casi) ambulatoriale, il 12.8% (77 casi) semi-stazionario e il 6% (36 casi) con ricovero ospedaliero.

Cinque anni di Mifegyne / RU 486

Da cinque anni la pillola abortiva Mifegyne – nome commerciale della RU 486 – è autorizzata in Svizzera. Il metodo farmacologico in questo lasso di tempo si è imposto in maniera crescente come alternativa a quello chirurgico. Proponiamo ai nostri lettori ampi stralci da un servizio di Sarah Bernasconi pubblicato da *laRegioneTicino* del 4 marzo 2005, dedicato all' "anniversario".

Fra parentesi quadre [ ], sottolineato e con l'avvertenza "NdR" abbiamo ritenuto di aggiungere qualche nostro commento.

La via chimica all'aborto volontario

È da più di un lustro che la Mifegyne, il farmaco per l'interruzione volontaria della gravidanza – detta altrimenti RU 486 – ha fatto la propria apparizione in Svizzera, andando ad affiancare il metodo chirurgico. Sempre più numerose, dal 1999 ad oggi, le donne che all'operazione hanno preferito il cosiddetto metodo "dolce" [NdR: si fa per dire. Provare per credere!]. Tanto che nel 2003 la percentuale di aborti farmacologici è stata, con un 41%, la più alta in Europa [NdR: un bel record per la Svizzera]. Superati anche quei paesi, come Francia e Gran Bretagna, che conoscono il metodo da tempo. Ci sono però un paio di questioni in sospeso. In primo luogo si possono rilevare notevoli differenze cantonali e regionali quanto all'utilizzo del farmaco. In secondo luogo la Mifegyne deve fare i conti con una rinnovata opposizione da parte di associazioni antiabortiste, che mettono in guardia da "gravi rischi" [NdR: e sì, si hanno complicazioni più o meno gravi e si muore ogni tanto anche con il metodo "soft"]. L'associazione *Aiuto svizzero per madre e bambino* ha chiesto a inizio dicembre [2004] a Swissmedic, in vista della scadenza a fine 2004 del primo periodo di omologazione, una sospensione della commercializzazione. L'istituto per gli agenti terapeutici, dopo essersi chinato sulla richiesta, non ha però imposto alcuno stop. Il 14 luglio del 1999 l'allora Ufficio intercantonale di controllo dei medicamenti concesse la prima autorizzazione per la pillola abortiva RU 486. Che dal 1° novembre dello stesso anno apparve negli ospedali e in vari studi ginecologici del paese, con il nome di Mifegyne. Nel 2000 in Svizzera furono vendute 2'550 confezioni di RU 486. Circa il 21 per cento delle interruzioni volontarie di gravidanza venne effettuato con il metodo farmacologico.

Il record svizzero: 41% di aborti farmacologici

Tre anni più tardi, nel 2003 (in base agli ultimi dati disponibili per 16 Cantoni), su un totale di 10'500 aborti, il 41% è stato realizzato "per via orale". Superata la Francia – il primo paese europeo ad autorizzare, nel 1988, la pillola abortiva – dove nel 2003 la percentuale era inferiore al 40%, e superate Gran Bretagna (17%), Norvegia (32%), e Germania (6,1%). Solo la Svezia presenta una percentuale superiore di aborti farmacologici: del 49%. In Svizzera l'intervento con la pillola è però concesso solo fino alla settima settimana di gravidanza [NdR: per il bambino abortito, evidentemente, non fa alcuna differenza; ma questo, ormai, non conta più: anzi, in tali casi il "bambino" non esiste proprio, non deve esistere, si parla nella migliore delle ipotesi di "embrione" o di "feto", se non di "prodotto della gravidanza"]; nel paese nordico fino alla nona. La penetrazione della Mifegyne in Svizzera non è tuttavia uniforme: a un esiguo [NdR: ¼ vi sembra poco?] 25,4% di Vaud o 29,7% di Svitto si è contrapposto nel 2003 un 59,4% di Basilea città.

In Ticino "balzo" in avanti nell'uso della Mifegyne tra il 2003 e il 2004

In Ticino la RU 486 è "accessibile" dal 1999. Il suo utilizzo è cresciuto negli anni. Fino al 2003 si attestava al di sotto della media elvetica: al 30,9% (187 casi su 605), contro un 41% a livello nazionale. Tra il 2003 e il 2004, vi è stato un "balzo" in avanti: per lo scorso anno i dati parlano di 256 interruzioni farmacologiche di gravidanza su un totale di 602. Percentuale del 42,5% [NdR: più di Francia, e molto di più di Gran Bretagna, Norvegia e Germania; siamo superati solo dalla Svezia, con il 49%, un "bel" record, non c'è che dire…]. «*Dall'introduzione della Mifegyne non abbiamo mai riscontrato abusi: non è stata avviata alcuna procedura amministrativa o disciplinare*» ha dichiarato il medico cantonale dott. Ignazio Cassis, cui per legge convergono le cifre da ospedali e studi ginecologici. «*Due erano i timori degli avversari della pillola alla sua introduzione: un'esplosione dei casi di aborto volontario e un commercio "selvaggio" con l'Italia [NdR: noi di «Sì alla Vita» non abbiamo mai avuto questo genere di preoccupazioni. Abbiamo paventato, invece, un aumento degli aborti volontari in generale dopo l'introduzione della soluzione «dei termini»: si dovranno attendere almeno 5 anni dalla sua entrata in vigore (in Ticino: dal 2 novembre 2002), cioè fino al 2007, per vedere come andranno le cose]. Il numero di interruzioni di gravidanza in questi anni non è aumentato. Dal 2001 si registra anzi un calo [NdR: noi di «Sì alla Vita» non siamo d'accordo con questa valutazione all'acqua di rose, basata unicamente sul numero di aborti volontari rispetto alle donne in età fertile: se può essere vero che il loro numero è costante in cifre assolute, il rapporto tra aborti volontari e bambini nati vivi è comunque altissimo, indegno di uno Stato civile, i cui cittadini si definiscono responsabili: nel 2004 vi è stato 1 aborto volontario ogni 4,5 nascite!]. C'è poi un controllo molto stretto sulla RU 486, addirittura "incrociato". I medici devono obbligatoriamente segnalarci ogni interruzione di gravidanza, con tanto di indicazione del metodo utilizzato. La ditta che fornisce le pastiglie in Svizzera ci fa poi avere un elenco dettagliato dei destinatari: non è possibile che un ginecologo ne riceva 80 e ne utilizzi solo 20, facendo "sparire" le altre 60. È dunque escluso un commercio con l'Italia*» [NdR: e uno potrebbe anche dire «ma che ci importa di questa magra consolazione?»].

C'è però una sorta di "turismo degli aborti" che arriva dall'Italia... «*Effettivamente si riscontra un certo viavai. La pillola non è in commercio nella vicina penisola [NdR: e vivacissima è la contestazione in atto in Italia della sperimentazione iniziata quest'anno in alcune Regioni]. Le statistiche ci dicono che nel 2004, su 602 aborti nel Cantone, 67 hanno riguardato donne domiciliate oltre frontiera: l'11% di quelli effettuati*», rileva Cassis. «*Se per le ticinesi la percentuale di quelli realizzati per mezzo della Mifegyne è stata del 40%, tale proporzione è stata molto più alta per le donne provenienti dall'Italia: del 66%*». Quanto agli interventi sulle donne residenti nel Cantone, vi sono notevoli differenze regionali. Nel Luganese nel 2004 è stato effettuato un numero superiore di interruzioni di gravidanza che nelle altre zone: 196, contro le 119 del Locarnese, le 110 del Bellinzonese, le 56 del Mendrisiotto e le 41 delle Tre Valli. Nel distretto a sud del Ceneri la percentuale degli interventi per mezzo del metodo farmacologico era tuttavia nettamente più bassa che nelle altre regioni: del 30%, contro ad esempio il 45% di Locarnese e Bellinzonese o addirittura il 61% delle Tre Valli. «*Queste differenze dovranno essere "sondate". Bisognerà stabilire se siano dovute alle strutture a disposizione. O alle informazioni fornite alle pazienti. Si può comunque immaginare che ci siano anche abitudini differenti tra i ginecologi, legate alla loro esperienza con i due differenti metodi*». La maggioranza degli interventi avviene normalmente negli ospedali pubblici, soprattutto a livello ambulatoriale (bassa la percentuale di ospedalizzazioni). Le donne che scelgono di abortire non sono particolarmente giovani. L'età media era nel 2004 di 30 anni. La maggior parte delle pazienti (344, il 57,1%) aveva in realtà tra i 25 i 39 anni. In 55 avevano meno di 20 anni (il 9,1%), in 130 tra i 20 e i 24 anni (il 21,6%) e in 73 più di 40 anni (il 12,1%). Circa la metà di loro era nubile, un terzo sposata.

Il nostro commento finale, senza parentesi quadre e «NdR», sia ai dati statistici complessivi che ai cinque anni di uso della RU 486

Preso atto delle dichiarazioni rilasciate dal responsabile del controllo sanitario ticinese si potrebbe dire – ma ci sembrerebbe di essere cinici – che «chi si accontenta gode» e che **l'importante** – tanto in Ticino che nel resto della Svizzera – sia ***unicamente che venga assicurata una gestione politicamente corretta, senza abusi e asettica della mattanza di bambini prima della nascita***. ***In verità, non interessa sul serio quasi a nessuno che il numero di interruzioni legali di gravidanza venga ridotto.*** Ci è stato anzi spiegato dai *guru* della statistica cantonale che finché le interruzioni di gravidanza annuali non supereranno in Ticino il numero di 751,2[1] non c'è di che preoccuparsi e non sarà necessario prendere misure di una qualche rilevanza. ***Né interessa che vengano realizzate le "misure di fiancheggiamento" spesso richieste da politici e addetti ai lavori come giustificazione (o meglio: foglia di fico) per facilitare l'accettazione a livello popolare della soluzione detta «dei termini».***

Riguardo ai cinque anni di uso della RU 486, ribadiamo che **non si tratta di una soluzione per nulla "soft"**. A parte che il risultato finale per il bambino – la morte – è lo stesso del metodo chirurgico, le donne che l'hanno sperimentata e vissuta l'eliminazione lenta del proprio figlio durante alcuni giorni – e poi, sempre di nuovo, rivissuta (in senso psicologico) in seguito - **ne escono comunque con le ossa e l'anima rotte**, soprattutto sul medio e lungo periodo. Non vogliamo fare nessun terrorismo psicologico: questa è semplicemente la realtà.

---

[1] Intervallo di confidenza a 95% per una nuova osservazione [529.6 – 751.2], fissato nel 2002.

Il nostro concorso

Tra i nominativi dei nostri amici che hanno effettuato entro il 25 novembre 2005 un versamento in favore delle mamme e dei bambini del nostro *Servizio SOS-Madri in difficoltà* abbiamo estratto a sorte quello del signor **Eugenio Degiorgi, 6722 Corzoneso**
Complimenti vivissimi: riceverà **un marengo** e **un lingottino d'argento**.

Il nostro concorso continua! Tra quanti effettueranno un versamento **entro il 24 febbraio 2006** (farà stato il timbro postale) verrà estratto a sorte nuovamente un marengo.
Siate generosi e continuate a sostenerci! I vostri doni ci permettono di aiutare rapidamente e con efficacia. Grazie!

Grazie di cuore!

Nell'ultimo numero del Bollettino avevamo lanciato l'azione di aiuto denominata **«Mamma caparbia»**. A tutti coloro che hanno contribuito con generosità giungano i ringraziamenti più vivi anche da parte della mamma e del bimbo che nascerà prossimamente. Da parte nostra continueremo ad aiutarli ancora per diversi mesi.

Il caso del mese

Una ragazza incinta di 22 anni, nubile, senza attività lavorativa né formazione professionale, ha quale unica fonte di sostentamento l'aiuto finanziario erogato da parte dell'Ufficio del sostegno sociale e dell'inserimento di Bellinzona, che ha però rifiutato una domanda di aiuto straordinario formulata dai Servizi sociali del suo Comune. Si tratta di un caso molto complesso; anche il padre del bambino è seguito dai servizi sociali ed è senza lavoro. Così ci scrive l'assistente sociale che segue questa ragazza: "In seguito alla gravidanza necessita di un nuovo vestiario, la pancia è ormai molto visibile e dovrebbe, anche su consiglio della sua ginecologa, cambiare la taglia dei vestiti in suo possesso per poter dar spazio al bambino per respirare."
Noi ci siamo subito dati da fare, effettuando un versamento per far fronte ai bisogni più urgenti.
Chiediamo ai nostri amici di aiutarla con generosità, effettuando un versamento tramite l'allegata polizza e indicando la causale ***«mamma ventiduenne»***.
Contiamo sull'aiuto delle nostre amiche e dei nostri amici, che ringraziamo di cuore!

Ancora un Bollettino informativo prima della fine dell'anno

Vi ricordiamo che per poter continuare a beneficiare delle tariffe agevolate riservate ai giornali la *PostaSvizzera* esige che una pubblicazione esca almeno quattro volte all'anno. Per le ragioni indicate nei precedenti Bollettini entro la fine dell'anno riceverete, pertanto, ancora un numero del nostro organo d'informazione: accoglietelo con generosità e benevolenza. Grazie!

Buon Natale e un 2006 ricco di gioia e di benedizioni!

Concludiamo porgendo alla nostre amiche e ai nostri amici i nostri migliori auguri di un sereno Natale nel Signore e di un 2006 pieno di gioia e benedizioni. In questo momento di frenesia pre-natalizia vi facciamo nuovamente una confidenza. Nulla di nuovo, lo ripetiamo tutti gli anni: **le nostre finanze, come sempre, non bastano per far fronte alle richieste che ci piovono da ogni dove.** Vi invitiamo quindi ad aiutarci generosamente, non dimenticando nell' atmosfera di festa dei prossimi giorni chi ha bisogno, e non del superfluo.
Sicuri del vostro sostegno, vi diciamo convinti "Grazie di cuore".

SOS - Madri in difficoltà

Ricordiamo che telefonando al

091 966 44 10

a qualsiasi ora, le madri e le famiglie in seria difficoltà, prima o dopo la nascita di un bambino, vengono aiutate direttamente o indirizzate a chi del caso.

Il nostro telefono sta rispondendo a un numero sempre più grande di appelli.

Sì alla Vita si adopera con tutte le forze affinché le aspettative delle madri e famiglie che hanno riposto in noi la loro fiducia non vengano deluse.

Aiutateci ad aiutare!