

PRESIDI DI NON UNA DI MENO IN TANTE CITTÀ: «NON SIAMO UTERI A DISPOSIZIONE DELLA PATRIA»

Aborto, tra dati in ritardo e ostacoli all'accesso: la 194 alla prova dei territori

SHENDI VELI

■ Giornata internazionale dell'aborto sicuro ieri: fare il punto sull'applicazione della legge 194 del 1978, che in Italia disciplina l'interruzione volontaria di gravidanza, resta un compito difficile. I dati arrivano in ritardo e non bastano a ricostruire un quadro completo dell'accesso all'aborto nei territori. La relazione ministeriale pubblicata nel marzo 2026 fotografa una realtà di tre anni prima, quella del 2023. Per conoscere le condizioni che le donne incontrano oggi occorre mettere insieme statistiche, testimonianze e monitoraggi indipendenti.

«Negli ultimi anni il ritardo con cui arrivano i dati ministeriali si è ampliato. Se abbiamo un'idea di quello che succede con il diritto all'aborto è grazie al monitoraggio dal basso di diverse associazioni, ma si tratta di un quadro incompleto», spiega Eleonora Mizzoni di Obiezione respinta, una delle realtà che ricostruiscono l'accesso all'interruzione di gravidanza attraverso le segnalazioni delle donne. Mettendo insieme i pezzi emerge un quadro dove la nota prevalente è la disomogeneità territoriale.

L'obiezione di coscienza è

uno degli ostacoli. Secondo gli ultimi dati ministeriali, nel 2023 riguardava il 57,1% dei ginecologi su scala nazionale, ma le differenze regionali sono forti. Il Molise registra una media del 91,7%, la Sicilia del 78,6 e l'Abruzzo del 75%. Basilicata, Puglia, Campania, Calabria e Sardegna si collocano nella forbice tra il 65% e il 73%. Alcune strutture, almeno 15 secondo l'ultimo monitoraggio di "Mai dati", presentano il 100% di medici obiettori, di fatto non garantendo l'accesso al servizio e costringendo le donne a spostarsi per abortire.

Un altro nodo riguarda l'applicazione delle linee di indirizzo ministeriali sull'aborto farmacologico, aggiornate nel 2020. Le indicazioni

consentono di effettuare il percorso in day hospital (senza ricovero) negli ospedali, negli ambulatori pubblici adeguatamente attrezzati e nei consultori autorizzati dalle Regioni. La possibilità, prevista sulla carta, fatica comunque a trovare un'applicazione uniforme sul territorio: soltanto Toscana, Emilia-Romagna e Lazio infatti hanno attivato l'offerta in regime ambulatoriale. E solo Lazio, Emilia Romagna e Campania introducono an-

che la possibilità di assumere la seconda pillola a casa. La Sardegna e le province autonome di Trento e Bolzano hanno dato il via a delle sperimentazioni in questo senso e, più recentemente, anche la Toscana ha annunciato l'approvazione di un percorso per la somministrazione domiciliare del secondo farmaco. Una pratica oltretutto già ampiamente diffusa in altri paesi europei, in Svezia ad esempio già nel 2024 si concludevano in casa oltre il 76% delle interruzioni di gravidanza. Nonostante gli ostacoli il ricorso alla via farmacologica è cresciuto. Secondo la sintesi dell'Istituto superiore di sanità, nel 2023 la Ru486 è stata utilizzata nel 58,5% delle interruzioni entro i novanta giorni di gestazione.

Su questi temi la rete Non Una di Meno ha promosso una serie di presidi per rivendicare un aborto sicuro, libero e gratuito. Le mobilitazioni hanno coinvolto Firenze, Genova, Milano, Palermo, Pistoia e Roma. Padova scende in piazza oggi, mentre a Bologna l'appuntamento è il 3 ottobre. Alla denuncia degli ostacoli legati all'obiezione di coscienza e delle difficoltà di accesso all'aborto farmacologico si affianca quella del progressi-

vo indebolimento dei consultori pubblici, «in favore dei centri privati dove hanno campo libero le associazioni antiabortiste», si legge nel comunicato.

A Roma durante il presidio davanti al ministero della Salute, una decina di persone hanno indossato i mantelli rossi e i copricapi bianchi delle ancelle di *The Handmaid's Tale*, la serie tv che racconta una società fondata sul controllo della capacità riproduttiva femminile. Poi le manifestanti si sono liberate dei costumi rivendicando una pratica di ribellione e autodeterminazione.

«In questo contesto di militarizzazione e fascistizzazione della società, anche il diritto all'aborto viene attaccato in chiave nazionalista, come ostacolo alla natalità, che però deve essere bianca, tradizionale e fortificare la nazione. Senza servizi, senza salari adeguati, senza diritto alla casa, alle donne viene chiesto di sacrificarsi per salvare il Paese dall'inverno demografico. Ma i bambini che invece nascono già qui, se hanno genitori stranieri, non vengono riconosciuti come cittadini, ma anzi vengono discriminati persino nelle scuole», afferma Serena Fredda di Non Una di Meno Roma.

Il 57,1% di medici obiettori su scala nazionale. Ma in Molise si arriva al 91,7%



Peso: 30%