

L'aborto nel mondo: buone e cattive notizie

scritto da Massimo Livi Bacci | 17 Dicembre 2009

In molti paesi del mondo si ritiene che l'interruzione volontaria della gravidanza – aborto, d'ora in poi – non debba essere un metodo di regolazione delle nascite, ma possa essere tollerato e regolato ad evitare che esso venga fatta clandestinamente con grave rischio per l'incolumità e la salute della donna. In altri paesi, l'aborto è rigorosamente proibito, con limitate eccezioni in caso di grave pericolo per la sopravvivenza della donna, o se la gravidanza è a seguito di una violenza. Si calcola che, nel mondo, del miliardo e mezzo di donne in età fertile, il 39 per cento viva in paesi (buona parte dei paesi sviluppati, la Cina) che ammettono l'aborto senza restrizioni – se non un limite temporale di gestazione; il 27 per cento viva in paesi che proibiscono l'aborto, con l'eventuale sola eccezione del rischio di vita della madre. Un residuo 34 per cento è in situazione intermedia, con l'aborto ammesso per salvare la vita della madre, per proteggerne la salute fisica o mentale e per seri motivi socioeconomici (l'India, tra i maggiori paesi). Dunque la legislazione varia enormemente, dalla libera scelta alla proibizione assoluta, né vi sono stati apprezzabili mutamenti nel corso dell'ultimo decennio.

La questione dell'aborto tocca corde sensibili, sotto il profilo religioso, etico, giuridico, sociale e demografico. Limitandoci a quest'ultimo aspetto, è evidente la connessione con la regolazione delle nascite. L'aborto – si legge nei manuali – è un metodo inefficiente di regolazione delle nascite, ma quando la motivazione a limitarle è alta e le conoscenze sui metodi contraccettivi sono scarse, il ricorso all'aborto diventa una via ampiamente percorsa. E quando i divieti sono pervasivi e le pene severe, il costo umano e sociale è molto alto, perché gli interventi vengono fatti da personale non qualificato, con procedure rischiose, in ambienti clandestini e insicuri.

Diminuisce il ricorso all'aborto

Nel 1995, secondo le stime riportate dall'autorevole Guttmacher Institute (Singh et al. 2009), vi furono 45,5 milioni di aborti al mondo, a fronte di 134 milioni di nascite, col rapporto di un aborto ogni 2,9 nascite. Nel 2003 – la data più recente della stima – il numero degli aborti era sceso a 41,6 milioni ed il numero delle nascite era rimasto approssimativamente invariato, con un rapporto nascite/aborti aumentato a 3,2. Tuttavia, per una migliore analisi del fenomeno, si usa ricorrere a tassi di abortività (aborti per 1000 donne in età tra 15 e 45 anni), riportati per le varie regioni del mondo nella Tabella 1.

Tab.1. Stime del numero degli aborti (milioni) e dei tassi abortività (aborti per 1000 donne di 15 – 44 anni) Regioni e Mondo, 1995 e 2003

	Totale aborti		Aborti sicuri		Aborti insicuri	
	1995	2003	1995	2003	1995	2003
Aborti in milioni						
MONDO	45,5	41,6	25,6	21,9	19,9	19,7
Più sviluppato	10,0	6,6	9,1	6,1	0,9	0,5
Meno sviluppato	35,5	35,0	16,5	15,8	19,0	19,2
AFRICA	5,0	5,6	–	0,1	5,0	5,5
ASIA	26,8	25,9	16,9	16,2	9,9	9,8
AMERICA LATINA e CARAIBI	4,2	4,1	0,2	0,2	4,0	3,9
EUROPA	7,7	4,3	6,8	3,9	0,9	0,5
OCEANIA	0,1	0,1	0,1	0,1	–	0,02
NORD AMERICA	1,5	1,5	1,5	1,5	–	–
Aborti per 1000 donne di 15-4 anni						
MONDO	35	29	20	15	15	14
Più sviluppato	39	26	35	24	3	2
Meno sviluppato	34	29	16	13	18	16
AFRICA	33	29	0	–	33	29
ASIA	33	29	21	18	12	11
AMERICA LATINA e CARAIBI	37	31	2	1	35	29
EUROPA	48	28	43	25	6	3
OCEANIA	21	17	16	15	–	3
NORD AMERICA	22	21	22	21	–	–

Note: il segno – indica un numero di aborti inferiore a 50.000 e un tasso inferiore a 0,5.

Fonte: Singh et al., 2009, p. 51.

Il numero degli aborti e i tassi di abortività corrispondenti sono scomposti in “sicuri” e “insicuri”. Gli aborti “insicuri” sono definiti dalla OMS (Organizzazione Mondiale della Salute) come quelle procedure eseguita da persone sprovviste delle necessarie qualifiche, o, anche, eseguite in ambienti che non si conformano ai minimi standard sanitari. La gran parte degli aborti “sicuri” avvengono in paesi dove l’interruzione di gravidanza può avvenire legalmente.

Tra il 1995 e il 2003, il tasso di abortività è sceso, nel mondo, dal 35 a 29 per mille: la diminuzione è dovuta, soprattutto, all’abortività “sicura” (da 20 a 15 per mille), mentre quasi invariata è rimasta quella “insicura” (da 15 a 14 per mille). Il tasso globale è sceso maggiormente nei paesi più sviluppati (da 39 a 26 per mille) che non in quelli meno sviluppati (da 34 a 29 per mille). La discesa dell’abortività è stata più veloce in Europa (20 punti in meno) che in America Latina (7 punti in meno), in Africa, Asia e Oceania (4 punti in meno) e Nord America (1 punto in meno).

Il caso europeo

In Europa la situazione è assai variegata (Tabella 2). Nella media del continente – lo abbiamo visto – il tasso è diminuito di 20 punti (da 48 a 28 per mille), un calo che è dovuto soprattutto all'Europa Orientale, dove l'abortività a metà degli anni '90 aveva assunto livelli epidemici: un vero e proprio sostituto della contraccezione. La diminuzione è stata sensibile anche nell'Europa Meridionale (da 24 a 18 per mille), mentre il fenomeno è rimasto sostanzialmente stabile nei quadranti occidentale e settentrionale.

L'Italia (10 per mille) si pone ai livelli più bassi, sotto la media dei paesi dell'Europa Occidentale. Nel lungo periodo, la diffusione delle conoscenze e l'accessibilità dei metodi in tema di regolazione delle nascite determina una compressione del ricorso all'aborto. E' ciò che è avvenuto nel nostro paese nel trentennio di vigenza della legge 194.

Rimane alta la mortalità materna

Il declino, anche nei paesi meno sviluppati, dell'abortività durante il periodo considerato e l'aumento del ricorso a metodi contraccettivi sono, come già detto, due fenomeni tra loro correlati e da giudicare positivamente. Le indagini approfondite indicano che quasi ovunque sono in diminuzione le gravidanze "non pianificate", il cui livello è strettamente collegato con il ricorso ad una interruzione volontaria. Ma ci sono altri aspetti assai meno incoraggianti nella recente evoluzione del fenomeno: la compressione dell'abortività è avvenuta soprattutto per quelle interruzioni considerate "sicure" - che avvengono per lo più in paesi con una legislazione che non criminalizza il fenomeno. Quasi la metà delle donne nei paesi meno sviluppati vive sotto legislazioni molto severe e questo le costringe ad una clandestinità rischiosa. E infatti, l'abortività cosiddetta "insicura" – per povertà e arretratezza, spesso legata alla clandestinità – rimane inaccettabilmente alta. L'Organizzazione Mondiale della Sanità indica in 70.000 le donne che ogni anno muoiono per aborto; 8 milioni di donne soffrono complicanze e solo 5 milioni tra queste ricevono cure mediche adeguate.

Un argomento spinoso

Non entriamo nella discussione politica sull'aborto: un argomento estremamente controverso, come può dedursi dalla varietà delle leggi vigenti, dalle più criminalizzanti alle più "liberali". E che non è in via di soluzione, perché il quadro è sostanzialmente immobile. Fermo restando che la diffusione della regolazione delle nascite, maggiore istruzione e conoscenza in tema di riproduttività, e legislazioni meno inflessibili appaiono le vie maestre per ridurre l'abortività, la riduzione dei costi per la salute delle donne può avvenire anche sotto regimi restrittivi. Cominciando, per esempio, nel rendere non perseguibili quelle donne che hanno bisogno di cure per complicanze postabortive e che adesso vengono private di un soccorso competente.

Note

G. Sedgh et al. (2007) "Induced Abortion: Estimated Rates and Trends Worldwide", *Lancet*, n. 370.

S. Singh et al. (2009) *Abortion Worldwide: A Decade of Uneven Progress*, Guttmacher Institute, New York.

World Health Organization (WHO) (2007) *Unsafe Abortion: Global and Regional Estimates of the Incidence of Unsafe Abortion and Associate Mortality in 2003*, Geneva.

.