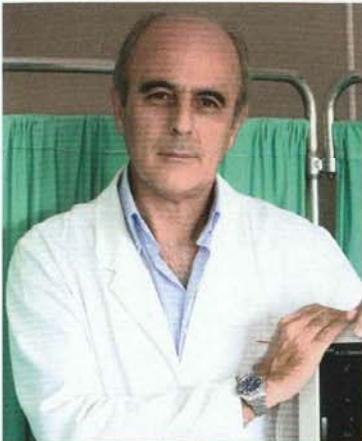


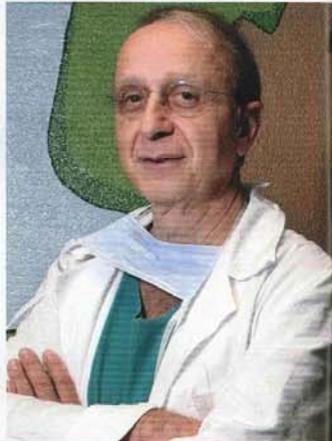
OBIETTORE



LUCIO ROMANO
Ginecologo dell'Università Federico II di Napoli e presidente di Scienza e vita: «Limitando il diritto all'obiezione di coscienza si pretende che i medici agiscano senza riferimento alle loro convinzioni morali, anzi, persino in contraddizione con esse. Lo Stato che consente il ricorso all'interruzione di gravidanza, allo stesso modo deve garantire pienamente il rispetto della libertà di coscienza di ogni medico».



EMANUELA LULLI
Ginecologa a Pesaro: «Già Ippocrate impegnava i medici "a non nuocere". Chi rifiuta di praticare l'aborto non si preoccupa solo del nascituro ma anche della madre. Si parla tanto di autodeterminazione della donna, ma si trascura il dolore che chi fa questa scelta poi si porta dietro per anni, mentre molte che sono state aiutate a superare un momento difficile poi non se ne sono pentite».

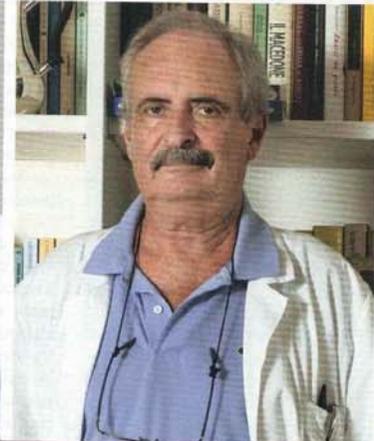


LUIGI FRIGERIO
Primario di Ostetricia e ginecologia agli Ospedali Riuniti di Bergamo: «A chi accusa gli obiettori di volersi dedicare solo agli aspetti più gratificanti di questa professione rispondo: perché non coinvolgere i medici nel colloquio che precede l'intervento, per vedere se non si può far proprio nulla per aiutare la donna a superare le difficoltà che l'hanno condotta lì?».

NON OBIETTORE



CARLA CICCONE
Ginecologa all'Ospedale Moscati di Avellino: «Spesso le obiezioni sono di comodo. La mia scelta ha un'unica motivazione. Nella mia esperienza professionale ho toccato con mano che l'aborto è sempre una scelta dolorosa, nel fisico e nella mente. Per questo, da più di trent'anni, ho scelto di non essere obietto: per sostenere le donne e stare dalla loro parte in questo momento difficile della loro vita».



MARIO BUSCAGLIA
Primario di Ostetricia e ginecologia all'Ospedale San Carlo di Milano: «Sono da sempre un non obietto perché ricordo i tempi in cui in Italia l'aborto clandestino era la terza causa di morte materna, una morte spesso atroce. Penso che le donne, potendo farlo, sceglierebbero sempre la vita: il non obietto le mette in condizioni di poter prendere liberamente le loro decisioni».



SILVANA AGATONE
Ginecologa dell'Ospedale Sandro Pertini di Roma e presidente della Laiga: «Mi preoccupano soprattutto quelle donne, anzi, quelle coppie, che scoprono una grave malformazione del feto dopo i primi 90 giorni di gravidanza. In questi casi dolorosi bisogna intervenire con urgenza. L'obiezione di coscienza negli ospedali spesso impedisce di garantire questo diritto sancito dalla legge».

DOVE VA UNA DONNA CHE DEVE ABORTIRE SE NEL SUO OSPEDALE SONO TUTTI OBIETTORI?

All'ospedale di Jesi sono antiabortisti dieci ginecologi su dieci. Un caso che ha fatto scalpore. Ma nel resto d'Italia non va molto meglio: settanta medici su cento non praticano l'interruzione di gravidanza. Una situazione scandalosa, che rischia di rendere inapplicabile la legge 194. Decidere di non far nascere un figlio è una scelta difficile e dolorosa per ogni donna. Ma è anche un diritto. Che sempre più spesso viene negato

La denuncia è scattata pochi giorni fa: all'Ospedale di Jesi, nelle Marche, 40mila abitanti, tutti i dieci specialisti del reparto ostetrico-ginecologico sono obiettori di coscienza, quindi nessuna donna può chiedere l'interruzione volontaria di gravidanza. L'assessore regionale alla Salute è quindi corso ai ripari, facendo arrivare di gran carriera un medico non obietto da Fabriano. Ma come è potuto succedere? L'abbiamo chiesto ad Angelo Curatola, primario del reparto di Jesi: «Mi dispiace, in quanto dirigente pubblico, non sono

autorizzato a parlare con i giornali» ci ha risposto. «Posso solo dire che faccio questo mestiere da 34 anni, sono stato un non obietto e poi per serissimi motivi che non voglio rendere pubblici ho fatto la scelta opposta». Ma l'emergenza non riguarda solo Jesi: in Italia applicare la legge 194 che regola le modalità dell'aborto, varata dopo anni di battaglie nel 1978, oggi è un percorso a ostacoli. Il motivo? «I non obiettori diminuiscono di anno in anno» rivela Silvana Agatone, ginecologa di un grande ospedale di Roma, presidente della

Laiga (Libera associazione italiana ginecologi per l'applicazione della legge 194). «Andando avanti di questo passo in Italia una donna che vorrà interrompere una gravidanza non potrà più farlo. Solo nel Lazio i ginecologi obiettori sono il 91,3 per cento. E quando andremo in pensione noi, diventeranno il 100 per cento. I colleghi nuovi assunti sono tutti obiettori». Dalla relazione del ministero della Salute sull'interruzione volontaria di gravidanza, del 2011, si scopre che in Basilicata quasi nove su dieci (segue a pagina 52)

(segue da pagina 51)

sono i medici che si rifiutano di applicare la 194, in Lombardia quasi sette, in Veneto circa otto, e le cifre variano di poco regione per regione. A livello nazionale sono il 70,7 per cento. Claudio Crescini, segretario dell'Associazione scientifica dei ginecologi ospedalieri italiani e direttore di Ostetricia e ginecologia dell'Ospedale San Giovanni Bianco di Treviglio-Bergamo, dichiara scoraggiato: «Sono un non obiettore, ma di questo argomento non parlo più. L'aborto ormai viene usato solo per questioni politiche ed elettorali, le pressioni su noi medici sono fortissime. Anche se non viene detto ufficialmente, un non obiettore non fa carriera, e quasi sempre lo costringono a praticare solo aborti». «Chi invece fa la scelta opposta, ha la vita molto più semplice» aggiunge Mario Puiatti, presidente dell'Aied, Associazione italiana per l'educazione demografica. «Innanzitutto fa un lavoro in meno, e senza danno per sé o per l'avanzamento professionale. Ricordo che quando ancora c'era il servizio militare obbligatorio, gli obiettori che sceglievano il servizio civile facevano 24 mesi al posto di 15. Voglio dire: è giusto che ognuno abbia le sue idee, ma c'è una legge dello Stato che deve essere rispettata. Chi non lo vuole fare dovrebbe pagare un prezzo. Io dico che è come voler fare il poliziotto e poi rifiutarsi di usare le armi. E poi davvero tutti questi obiettori sono cattolici praticanti? Mi pare che le cifre tra chi va in chiesa e queste percentuali bulgare non corrispondano proprio». Gli obiettori devono pagare un prezzo? Luigi Frigerio, primario di Ginecologia a Bergamo, obiettore, non è affatto d'accordo. «Il diritto all'obiezione, sancito dalla legge 194, è stato confermato anche dal Consiglio d'Europa nel 2010, che ha stabilito che nessuna persona o ospedale può essere obbligata, o discriminata, se rifiuta per qualsiasi motivo di eseguire o assistere un aborto. Quindi, se si deve consentire alle donne di usufruire della 194, bisogna anche permettere a chi è obiettore di esercitare la sua scelta». E Giuseppe Noia, docente di Medicina prenatale al Sacro Cuore di Roma e presidente dell'Associazione italiana ginecologi e ostetrici cattolici, aggiunge: «L'obiezione nel caso della 194 non di-

pende da una questione religiosa bensì scientifica. Non si parla mai dei danni che l'aborto ha sulla salute delle donne. Se ripetuto, può creare malformazioni nell'utero, all'endometrio, i tessuti del seno sono più esposti alle displasie, per non parlare delle depressioni, e questo crea un danno non solo alla donna, ma al marito, alla famiglia, alla società. E non ho citato tutte le controindicazioni». Laura Fiore è caduta in depressione dopo aver abortito al Secondo Policlinico di Napoli, e oggi ha scritto un libro, *Abortire tra gli obiettori* (Tempesta Editore): «La mia è stata una scelta dolorosa, ma molto più devastante è stato il modo in cui mi hanno trattato i medici. Il centro dei non obiettori funziona il giovedì, il venerdì e il lunedì. Quattro anni fa ho scoperto a quasi sei mesi di gravidanza che portavo in grembo una bimba Down: con mio marito abbiamo deciso che non saremmo stati in grado di allevarla. Mi hanno ricoverata di venerdì, e subito mi hanno indotto il travaglio. Il giorno dopo sono stata portata in sala parto, ma c'erano solo medici e paramedici obiettori. Quando è iniziato il travaglio, un ginecologo senza avvisarmi mi ha fatto la dilatazione forzata, e io mi sono spaventata tantissimo. Poi gli ho chiesto se era il momento di espellere, ma lui mi ha risposto che non era un parto e che quindi avrei dovuto arrangiarmi da sola. E se ne è andato. Mi sono sentita gelare. Alla fine sono stata aiutata, poi mi hanno lasciata sola col corpo di mia figlia sul lettino: pensavo fosse morta. Ma all'improvviso si è mossa. Ho urlato, e finalmente un'infermiera ha tagliato il cordone ombelicale. Hanno messo il feto in terapia intensiva. La bimba è morta dopo quattro giorni di agonia. È stato uno shock, una tortura fisica e psicologica». «Sono proprio le donne che scelgono l'aborto terapeutico le più penalizzate» spiega Maurizio Balestrieri, docente di bioetica all'Università di Torino, e responsabile della campagna contro l'obiezione di coscienza della Consulta di bioetica onlus. «Gli ospedali che hanno solo obiettori, come nel caso di Jesi, chiamano i cosiddetti "gettonisti", ginecologi che vengono in giornata da un altro ospedale. L'aborto nei primi tre mesi di gravidanza si fa in day-hospital. Nel caso del terapeutico, la situazione è

molto più complicata, la paziente deve essere assistita anche nei giorni successivi all'intervento. Il problema è che in Italia si è creato un clima punitivo nei confronti delle donne che vogliono usufruire della 194, e nei confronti di quei, pochi ormai, medici che non hanno scelto l'obiezione». «Non lo chiamerei proprio aborto terapeutico» ribatte Giuseppe Noia. «Ma aborto eugenetico, ovvero di selezione della specie. Non si spiega alle donne che tante malformazioni sono curabili prima della nascita e dopo». Insomma, c'è modo di conciliare posizioni tanto distanti, tra chi obietta e chi no? Tra diritti negati e diritti da tutelare? «Bisognerebbe applicare la legge alla lettera» afferma Alessandra Kustermann, primario non obiettore della Clinica Mangiagalli di Milano. «A partire dall'articolo 4, dove si legge che anche le case di cura private, autorizzate dalla Regione, potrebbero praticare la 194. E poi si potrebbe chiedere a tutti i non obiettori che abbiano un contratto pubblico, nei consultori o nei poliambulatori Asl, di andare per qualche ora alla settimana nei reparti ospedalieri dove ci siano solo obiettori. Il ginecologo non obiettore dovrebbe dedicare non più di otto ore settimanali alla 194. Proprio per evitare di essere ghettizzato. Detto questo, sono dell'idea che non tutti gli specialisti scelgano l'obiezione per ragioni opportunistiche o religiose. Molti uomini non riescono ad accettare l'autodeterminazione femminile. Non hanno problemi ad accettare un aborto terapeutico in presenza di una grave malformazione fetale, ma l'aborto nel primo trimestre deciso autonomamente dalla donna entra in conflitto con la loro idea di medico che decide cosa è meglio per gli altri. Sono convinta che il nostro compito sia stare vicino alle donne che scelgono di rinunciare alla gravidanza, perché è un passo difficile: quante lacrime ho visto, perfino in sala operatoria, e quanto dolore. Meritano rispetto».



LAVINIA RITTATORE, GIORNALISTA DI DONNAMODERNA. SCRIVETELE A LAVRITT@MONDADORI.IT

HA COLLABORATO ROBERTA VILLA