

«L'obiezione? Difende la professione medica»

sul campo

di Paolo Marchionni *



Pillola «del giorno dopo» e clausola di coscienza all'indomani del discutibile diktat delle Marche: un medico della regione spiega perché il professionista si può sempre appellare alla 194 e all'articolo 22 del Codice deontologico che consente di rifiutare la propria opera

La lettera giunta in redazione e pubblicata qui di fianco pone una serie di questioni alle quali provo a rispondere concretamente:

a. L'art. 1 della legge 194 afferma: «Lo Stato garantisce il diritto alla procreazione cosciente e responsabile, riconosce il valore sociale della maternità e tutela la vita umana dal suo inizio». Questo favor vitae, pur contraddetto più volte successivamente nella stessa norma, non può essere negato tra i capisaldi almeno teorici della legge stessa.

b. L'art. 9 della 194 sulla obiezione di coscienza si viene così a collocare all'interno della «tutela della vita umana fin dal suo inizio», e proprio perciò consente al «personale sanitario ed esercente le attività ausiliarie» di obiettare a una azione che venga ritenuta lesiva della propria coscienza in ordine alla mancata «tutela della vita umana fin dal suo inizio».

c. Il tema centrale, dunque, non è l'obiezione di coscienza all'interruzione della gravidanza in sé (se così fosse, il ginecologo obiettore non potrebbe partecipare ad «intervenzioni di



LA LETTERA

Ma dobbiamo fare come Ponzio Pilato?

Sono medico di continuità assistenziale (la vecchia guardia medica). Ho mandato varie lettere ai miei organi responsabili per quanto riguarda la questione dell'obiezione di coscienza per la prescrizione della pillola del giorno dopo (clausola di coscienza). Alla fine la FNOMNCEO mi ha risposto così: «Il medico non può limitarsi ad esprimere la propria obiezione di coscienza, ma deve provvedere nell'ambito delle proprie responsabilità affinché la richiedente possa accedere con tempi e modalità appropriate alla prescrizione». Un atteggiamento diverso da parte mia potrebbe essere interpretato come una restrizione della libertà e dei diritti della donna richiedente... Vorrei poter evitare di essere come Ponzio Pilato spedendo la paziente a un altro collega: non so se ci riuscirò perché tutto sarà a mio rischio e pericolo. Che Dio abbia misericordia di tutti noi! Sarò felice di sentire eventuali consigli in merito.

Elena Marcolini

gravidanza» che avessero come scopo l'espletamento di un parto prematuro!), bensì l'obiezione a quegli atti che possono portare volontariamente a morte il concepito, compresa appunto la interruzione

volontaria della gravidanza. Poiché è noto che il meccanismo di azione della cosiddetta "pillola del giorno dopo" (levonorgestrel), può estrinsecarsi o determinando il blocco dell'ovulazione (se questa non è già avvenuta) o impedendo l'impianto in utero dell'embrione, se è appunto avvenuta la fecondazione dell'ovulo, credo che il medico che opponga ragioni di coscienza invocando l'art. 9 della legge 194 sia nel pieno della legittimità.

d. Ma anche volendo tralasciare di percorrere la strada della legge 194, resta la possibilità di applicare l'art. 22 del Codice deontologico, che recita: «Il medico al quale vengano richieste prestazioni che contrastino con la sua coscienza o con il suo convincimento clinico, può rifiutare la propria opera, a meno che questo comportamento non sia di grave e immediato nocumento per la salute della persona assistita». Il rifiuto è legato a

«prestazioni che contrastino con la sua coscienza o con il suo convincimento clinico»: non necessariamente entrambe le cose insieme, ma l'una o l'altra sono sufficienti a consentire il rifiuto.

e. La lettera pone infine il problema di spedire «la paziente ad altro collega» e di «scaricare» la responsabilità a un altro. Comprendo che la questione appaia delicata sotto il profilo etico, ma non è dissimile da quanto accade per l'interruzione di gravidanza: il medico obiettore di coscienza non può rifiutarsi di informare la donna su quali siano le norme e su come ella possa accedere ad un servizio. Lo stesso articolo 22 del Codice si conclude con il dovere per il medico di «fornire al cittadino ogni utile informazione e chiarimento».

Al medico obiettore spetta dunque il "dovere morale" di prendersi carico della difficoltà della donna (che non è una paziente, in quanto non ha alcuna malattia!), aiutandola a trovare soluzioni alternative, offrendole aiuto e vicinanza, per promuoverne la dignità e, perché no, la sua stessa autentica libertà. Spetta però anche il "dovere effettivo" di informare la donna sulla disponibilità di un servizio, organizzato dalla struttura pubblica, che sia in grado di offrire la prescrizione della "pillola del giorno dopo", sempre che sia disponibile un medico che ritenga di poter prescrivere il "farmaco" senza esporre la donna a rischi per la sua salute e senza che egli ritenga rilevante – sotto il profilo etico – il rischio per la vita e la salute dell'eventuale neo-concepito.

Per approfondire, una utilissima lettura: Di Pietro M.L., Casini C., Casini M., «Obiezione di coscienza in sanità. Vademecum». Cantagalli, Siena 2009

* **dirigente medico-legale Asur Marche Zona Territoriale 1 di Pesaro**

in guardia

I «viaggi della speranza» A vuoto



Attenti alle false promesse di miracoli impossibili, ha messo in

guardia il sottosegretario alla Salute Francesco Martini all'indomani dell'incidente in una camera iperbarica della Florida, che ha causato il ferimento di Francesco Pio Martinis e la morte della nonna. Il piccolo, 4 anni, è ancora gravissimo e l'ospedale di Miami in cui è ricoverato non si sbilancia sul decorso. Ma la tragedia ha riacceso i riflettori sui «viaggi della speranza» a cui si sottopongono tanti malati, affrontando spese enormi e disagi all'inseguimento di cure spesso non validate scientificamente. Francesco Pio soffre di una paralisi cerebrale e, come altre decine di connazionali, si stava sottoponendo a una ossigenoterapia accompagnata da una intensa terapia riabilitativa. «Ma non ci sono certezze sull'appropriatezza dell'ossigenoterapia in casi di paralisi cerebrali infantili», spiega un gruppo di genitori con figli disabili (Genitori Tosti), che si batte perché il Servizio sanitario nazionale offra cure adeguate a tutti i bambini in difficoltà.

I «viaggi della speranza» si alimentano soprattutto attraverso internet. E non nel caso del «miracoloso» (e costoso) Centro di ossigenoterapia di Fort Lauderdale, in Florida. Vale lo stesso per la fecondazione assistita: con una banale ricerca sul web si possono trovare informazioni dettagliate sulle cliniche estere che offrono pratiche da noi vietate. Compresa l'eterologa: su www.cercounbimbo.it, ad esempio, è ben descritta una struttura in Ucraina e si specifica che la donatrice di ovuli viene retribuita e scelta in modo da essere il più possibile somigliante alla donna ricevente, la quale sarà seguita da un ginecologo in Italia nella fase della «preparazione». Nulla si dice però delle percentuali di successo, né se le donne che vendono i propri ovuli siano tutelate dal punto di vista sanitario o, come ha documentato il Parlamento europeo in una recente relazione, siano sfruttate e poi abbandonate con tutti gli effetti collaterali della iperstimolazione ovarica.

Poi ci sono i «viaggi delle staminali»: anche qui internet fa da padrone. Un semplice giro sul web è sufficiente per imbattersi in cliniche che offrono trattamenti a base di staminali – anche embrionali – per «migliorare la condizione di vita» di persone affette da malattie di tutti i tipi. Il sito della Beike Europe Biotechnology, ad esempio, propaganda (anche in lingua italiana) viaggi in Cina o Thailandia per sottoporsi a iniezioni di staminali tratte dal cordone ombelicale, ed è abbastanza onesto da non promettere miracoli, ma «un certo miglioramento» nella qualità della vita di pazienti affetti da Sla, atassia, paralisi cerebrale... al modico costo di 32 mila euro per un trattamento di sei iniezioni. Una clinica in Ucraina, la EmCell, invece utilizza le staminali embrionali e nel suo sito (in italiano) spiega che la terapia proposta «ha consentito di salvare la vita dei pazienti» affetti dalle più differenti patologie, dal cancro al diabete, dalla sclerosi fino a una «affezione» piuttosto comune come l'invecchiamento. L'eterna giovinezza, insomma, per chi vuol crederci è a portata di mouse.

Antonella Mariani

fuoriporta

di Michela Coricelli

L'aborto libero non piace, la Spagna si mobilita



Tre autobus rosso fuoco. Un percorso di centinaia di chilometri in tutta la Spagna: 51 città, decine di convegni, migliaia di volontari pronti a collaborare. È la nuova sfida della campagna contro l'aborto appena lanciata da «Diritto di vivere» (Dav), la piattaforma che a marzo ha portato in piazza a Madrid centinaia di migliaia di persone (mezzo milione, secondo gli organizzatori). Il dibattito continua. La riforma dell'aborto che il governo di José Luis Rodríguez Zapatero sta preparando ha riscaldato i motori di numerose associazioni. L'obiettivo del Tour per la vita (fino al 15 giugno) è diffondere in tutto il paese ibero informazioni sull'aborto, sulle alternative, sui mezzi per aiutare le madri in difficoltà e soprattutto sulla prossima legislazione che ha in serbo il governo. Oggi in Spagna si può interrompere una gravidanza in tre casi: malformazione del feto, violenza sessuale, rischio fisico o psicologico per la madre. Con la futura norma non sarà più necessaria alcuna ragione: l'aborto sarà completamente libero entro le prime 12 o 14 settimane. Uno strappo che non va giù a migliaia di spagnoli. Non dimenticano la promessa dei socialisti durante l'ultima

Continua per un mese la raccolta di firme contro la riforma

campagna elettorale di marzo 2008: avevano detto che si sarebbero «limitati a una riflessione» sul tema, ricorda il presidente dell'associazione Fatti Sentire, Ignacio Arsuaga. Il governo sembra deciso ad andare avanti, ma anche la campagna contro l'aborto non cede. La responsabile di Dav, Gador Joya, ha assicurato che non farà un passo indietro: in Spagna «la società vuole difendere la vita umana, vuole aiutare le donne a esercitare liberamente ciò che le rende uniche: la maternità». L'opinione pubblica non è schiacciata su un'unica posizione. Lo dimostrano i risultati della prima giornata di raccolta di firme contro la riforma. Il 25 aprile, in sette ore, sono state depositate oltre 200.000 firme: saranno spedite al premier Zapatero.

Ma l'iniziativa non è ancora finita: la raccolta continuerà il giorno 25 di ogni mese. Il dibattito non coinvolge soltanto le organizzazioni in difesa della vita. Il Comitato dei disabili spagnoli (Cermi) chiede al governo di utilizzare la riforma per eliminare dal testo qualsiasi discriminazione legata alla condizione di disabilità. Il problema viene anche dal passato. L'attuale legge del 1985 ammette l'aborto eugenetico per evitare la nascita di bambini disabili, denuncia il Cermi: significa pensare che la vita di queste persone ha meno valore.

letture



Da qualche tempo, v'è un nuovo modo di parlare di maternità. È la maternità delle attrici, delle cantanti, delle donne famose ritratte con pancioni, perfetti prima e con bebè ancor più perfetti poi. Eppure, al di là di quelle foto vendute a peso d'oro e di quei corpi che tornano immediatamente in forma, esistono tanti altri volti della maternità. Tra essi, quello che parrebbe insostenibile, inaffrontabile e sconfitto per il dolore e la sofferenza: l'essere madri di figli disabili e l'essere madri di figli malati. Dodici donne hanno recentemente raccontato le loro storie. Una, Carla, mamma di Roberta, l'ha fatto scrivendo con Stefano Martello «Il resto (parziale) della storia» (Fara Editore), un breve volume coraggioso e appassionato che racconta il suo essere madre di una bimba «diversa». Diversa agli occhi veloci, forse un po' infastidita, certamente a disagio, di chi non vuole vedere. Le parole di Carla colpiscono perché rivendicano, gridando con amore il diritto di essere considerati: «Non coprite gli occhi dei vostri figli quando incrociate la nostra strada, non date quella carezza forzata sfoggiando un sorriso di circostanza, non serve». Le altre 11 madri, tutte dell'Associazione famiglie attive per l'handicap, sono invece le autrici di

Due libri-testimonianze di mamme che raccontano la loro maternità e l'handicap vissuto giorno per giorno. E rivendicano rispetto dalla società e attenzione dalle istituzioni

«Mamma, quando sono guarito ti compro un bel vestito» (Ponte Sisto), 11 capitoli per 11 storie in cui ogni ognuna racconta la propria maternità. Molti i tratti comuni tra le dodici donne. Innanzitutto l'istinto materno che, in questi casi, le trasforma in dolenti Cassandra: sono loro le prime a capire per intuito che c'è «qualcosa» nel loro bimbo, qualcosa che gli altri non vedono, o non vogliono vedere. È il coraggio di ascoltare, esplicitare un dubbio, una sensazione. Quindi, molto spesso, la solitudine. La montagna dei sensi di colpa, l'impressione di totale impotenza, l'impossibilità di farsi capire anche da chi è più vicino. È difficile, del resto, superare la cappa di indifferenza sociale, quella indifferenza che si aggiunge come macigno al peso oggettivo della situazione inattesa. Eppure, dagli esaurimenti e dalla lucida sensazione di non farcela, queste madri hanno saputo risollevarsi. E non solo per i figli, ma – molto più nel profondo, con una

differenza sostanziale – insieme a loro, imparando a comprenderli. La loro testimonianza diviene anche un dialogo con le future mamme: «A una madre direi di sciagarsi il più possibile dai pregiudizi e dalle visioni nere» (Federica). Confrontandosi e conoscendosi, ci si arricchisce e fortifica. E si diviene, nella bella definizione di Michela, «amiche di trincea».

Nulla è facile. Caparbiamente, queste madri pretendono ascolto e attenzione dai medici (richiesta che è ben diversa da quella dell'impossibile effetto-miracolo) e da tutte quelle istituzioni che dovrebbero sostenerle, e con le quali invece si ritrovano quotidianamente a dover combattere. Carla centra un problema cruciale del nostro mondo, a volte ipocrita: le diversità si debbono rispettare «anche quando si manifestano come handicap». Ognuno ha qualcosa di particolare, ed è necessario partire «da quel quid per cominciare a lavorare». L'importante è che a tutti siano date le stesse possibilità di realizzare le proprie potenzialità di crescita. Ma le parole di Carla rivendicano ascolto e attenzione anche da se stessi, come genitori. Aprendo «una finestra sull'ignoto», è dalla autentica relazione materna che parte un percorso di vita che obbliga a rivedere tutti gli schemi di un normale sviluppo di crescita. Non c'è spazio per il sentimentalismo in questa

madre, che scrivendo ridimensiona le vite di ciascuno di noi.

Ho lasciato che gli eventi visitassero i pensieri e la mente, prima di scegliere una strada. Ogni scelta ne esclude altre, perciò, quando la scelta è necessaria, si tratta quasi sempre di una rinuncia, qualunque essa sia». Bellissime sono quindi le parole che queste madri rivolgono a Dio. «Qualche volta, mi arrabbio con Quello che sta lassù», racconta Michela, e le fa eco Antonella: «Gli dico: "però, sei un po' distratto!"». Poi capisco che pure Lui ha tanti figli». Inizialmente per Lucia è stato «il panico totale. Poi mi sono detta: "il Signore a noi ha aiutato in tante cose, ci aiuterà pure qua". Essere così aresi mi ha aiutato... Ogni giorno mi svegliavo nel nome del Padre, del Figlio e dello Spirito Santo». Risulta dunque chiaro il passo culturale che siamo chiamati a compiere, come singoli e come società: il tema riguarda tutti. Accogliere assume così un significato che è l'esatto opposto di invitare «a partecipare alle feste quando la festa è finita». L'amore per chi ha delle difficoltà più visibili, passa anche per una forte determinazione. Scrive Carla, «ci sono cose nella vita che si devono pretendere, in alcune occasioni bisogna essere intransigenti. Cancellare il disagio per esigere rispetto». Soprattutto questo, forse, è maternità.

di Giulia Galeotti