



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI BARI

Scuola di Medicina

Corso di Laurea in Infermieristica

-sede di Lecce-

A.A. 2016-2017

ETICA E DEONTOLOGIA APPLICATA ALLA PROFESSIONE INFERMIERISTICA

3 anno, 1 semestre

**Corso Integrato: ASPETTI ETICO-GIURIDICI DELLA PROFESSIONE
INFERMIERISTICA**

“ABORTO E OBIEZIONE DI COSCIENZA”

Docente

Dott. Roberto Lupo

Aborto

Spontaneo

Dal latino “aborior” cioè
“morire prima della nascita”

Si verifica quando l'interruzione della vita dell'embrione non è voluta dalla madre

Cause

Malformazioni dell'embrione,
infezioni, medicinali, fattori
immunitari

Non c'è responsabilità morale

Aborto procurato
diretto

Compiuto con la volontà di
sopprimere il concepito

Aborto procurato
indiretto

Interruzione della gravidanza,
come conseguenza non voluta, a
causa dell'intervento per curare
una malattia grave della madre (es.
tumore all'utero).

Quale principio bioetico
entra in gioco?



Principio del duplice effetto



L'EMBRIONE UMANO È UNA VITA UMANA PERSONALE FIN DAL
PRIMO MOMENTO O NO?

“Quando inizia la vita: fase del concepimento o della
differenziazione”?

L'embrione possiede il diritto alla vita?



Il termine embrione può essere impegnato con il significato generico di organismo pluricellulare in sviluppo; quindi anche lo zigote, da un punto di vista lessicale (ovvero la fase iniziale in cui si uniscono i due gameti sessuali) è un embrione

Lo sviluppo embrionale attraversa la fase di zigote, morula (dopo una settimana circa), blastocisti (impianti nell'utero). A partire dal 14.mo giorno dal concepimento si può parlare di embrione; prima si parla di pre-embrione. Fino alla fine della ottava settimana si parla di embrione, con l'inizio della nona settimana si parla di feto (in corrispondenza della undicesima di gravidanza)

Tutti gli argomenti pro e contro l'aborto si basano su questo punto:
L'embrione è un essere umano, una persona?

A 18-25 giorni dopo il concepimento il cuore batte già

A 6 settimane si possono misurare la frequenza delle onde cerebrali

A 8 settimane gli organi interni sono funzionanti e le impronte digitali sono visibili

A 9 settimane il feto percepisce il dolore

I progressi della scienza e della biologia oggi permettono manipolazioni sugli embrioni umani, rese necessarie per la cura dell'infertilità o malattie neurodegenerative.

Ma cos'è veramente un embrione umano?
Un grumo di cellule indifferenziate o qualcosa di più?

L'embrione può considerarsi o no una persona umana? «No, assolutamente no», è la risposta secca di Rita Levi Montalcini. Il premio Nobel per la Medicina chiarisce che «l'embrione non è una persona umana, è un ammasso di cellule indifferenziate per cui per parlare di persona bisogna, quanto meno, che sia avvenuta la differenziazione». Stesso discorso vale, anzi a maggior ragione, per l'ovulo fecondato. «Si può iniziare a parlare di persona umana - spiega con precisione la studiosa del cervello umano - dopo il quattordicesimo giorno, vale a dire quando è avvenuta la differenziazione, anche se c'è bisogno ancora di molto tempo per la formazione completa e il funzionamento del sistema nervoso centrale



***Papa Giovanni Paolo II nella fondamentale
'enciclica Evangelium Vitae:***

*L'essere umano va rispettato e trattato come una persona fin dal suo **concepimento** e, pertanto, da quello stesso momento gli si devono riconoscere **i diritti della persona**, tra i quali anzitutto il diritto inviolabile di ogni essere umano innocente alla vita»*

QUANDO HA INIZIO LA VITA? OPINIONI DIVERGENTI



«"[...] Sento che oggigiorno il più grande distruttore di pace è l'aborto, perché è una guerra diretta, una diretta uccisione, un diretto omicidio per mano della madre stessa. [...] Perché se una madre può uccidere il suo proprio figlio, non c'è più niente che impedisce a me di uccidere te, e a te di uccidere me. [...]"» (da "Nobel lectures", "Peace" 1971-1980, 11 dicembre 1979)

"Noi combattiamo l'aborto con l'adozione. Se una madre non vuole il suo bambino, lo dia a me, perché io lo amo".

La vita umana è sacra e inviolabile a partire dal concepimento e in ogni momento del suo sviluppo e chiede sempre di essere servita nella sua interezza al di là della sua qualità.

Ogni essere umano è degno di esistere, indipendentemente dalle condizioni in cui si trova, dalle sue condizioni di salute, condizioni sociali dalla sua intelligenza o da qualunque criterio (SANTA MADRE TERESA DI CALCUTTA)

Nel "[*The Developing Human: Clinically Oriented Embryology*](#)" (2003), di K.L. Moore vi è scritto:

«Lo sviluppo umano inizia al momento della fecondazione, cioè il processo durante il quale il gamete maschile o spermatozoo si unisce ad un gamete femminile (ovulo) per formare una singola cellula chiamata zigote. Questa cellula totipotente altamente specializzata segna il nostro inizio come individuo unico [...]. Un zigote è l'inizio di un nuovo essere umano (cioè, l'embrione)»

L'idea che feto ed embrione siano "grumi di cellule" ormai non può più essere sostenuta. I **progressi dell'embriologia**, della biologia e della genetica ci spiegano, che il feto ha organi funzionanti, prova sensazioni, sogna, soffre, anche prima dei limiti posti per l'interruzione di gravidanza "libera".

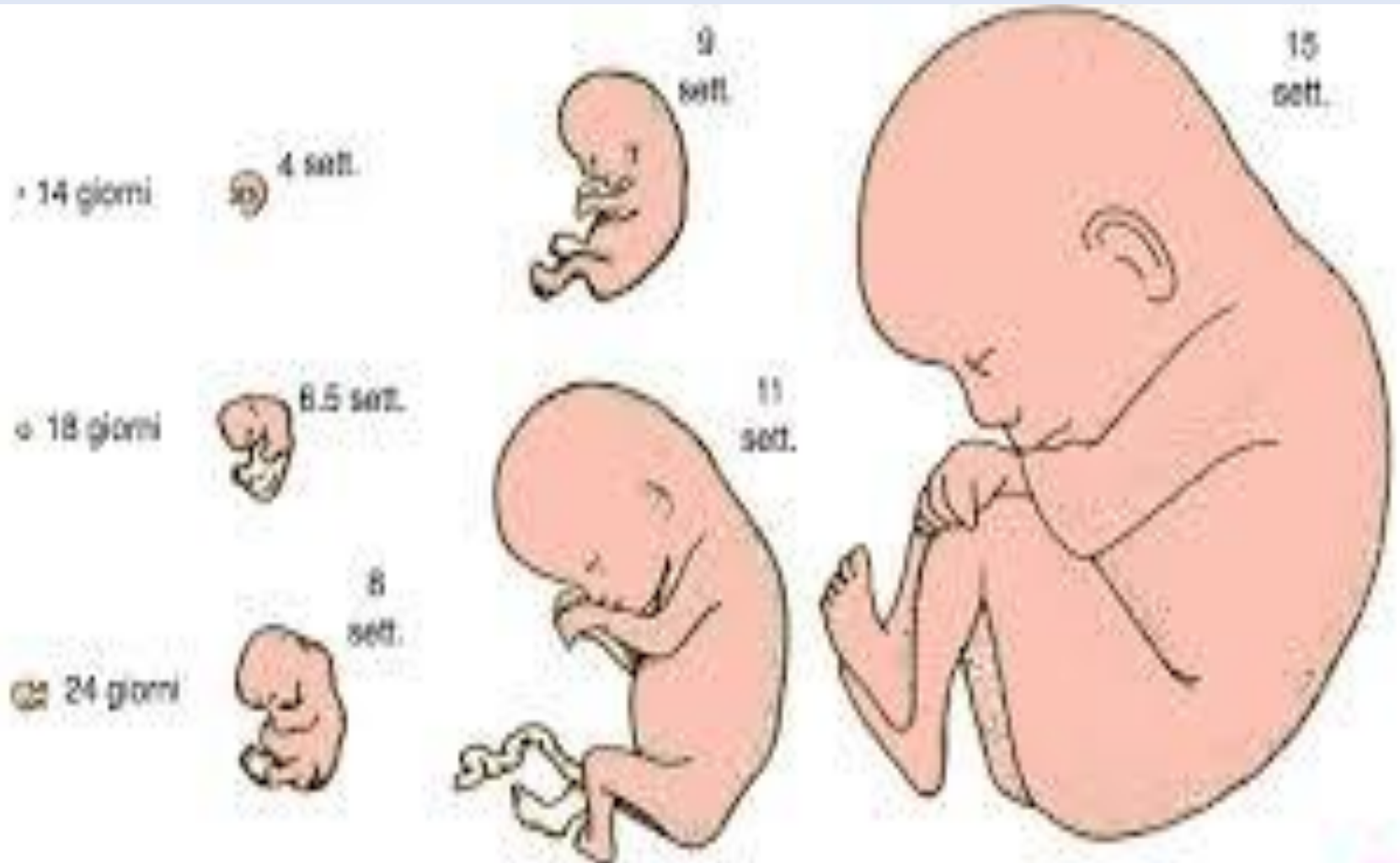


Prof. [Micheline Matthews-Roth](#), Harvard University Medical School: *E' scientificamente corretto dire che una singola vita umana inizia dal concepimento»*

__ Dr. [Alfred M. Bongioanni](#), University of Pennsylvania: «*Ho imparato dai miei primi studi di formazione medica che la vita umana inizia al momento del concepimento»*

__ Dr. [Jerome LeJeune](#), University of Descartes: «*Dopo la fecondazione ha avuto luogo un nuovo essere umano è venuto in essere. Non è una questione di gusto o di opinione, questo è chiaro dall'evidenza sperimentale. Ogni individuo ha un inizio molto ordinato, al momento del concepimento»*

TUTTO QUESTO È VITA O SOLO UN PRODOTTO DI UN CONCEPIMENTO DA BUTTARE VIA?



È POSSIBILE STABILIRE QUANDO HA INIZIO LA VITA?

Nessuna norma determina quando ha inizio a vita, perché si tratta di un problema di coscienza. Per la chiesa nel concepimento c'è un progetto di vita di cui il corpo materno è solo un veicolo.

L'ABORTO È UN DELITTO CONTRO LA VITA?

La *Dichiarazione universale dei diritti dell'uomo* recita:

«Ogni individuo ha diritto alla vita, alla libertà e alla sicurezza della propria persona» (art.3).

Quello alla vita è il primo, il più fondamentale e il più ovvio dei diritti di ogni uomo.

QUESTIONE ETICA DELL'ABORTO

La chiesa cattolica si è sempre opposta alla possibilità di legittimare l'aborto per ragioni che non fossero di natura strettamente terapeutica.

La ricerca scientifica ha evidenziato e documentato lo sviluppo dell'embrione, riflettendo sul fatto che quanto più è avanzato lo stadio della gravidanza tanto più ragionevole è la considerazione del feto come una persona completa e differenziata in senso biologico, anziché come un semplice ammasso di cellule privo di identità e quindi privo di diritti.

La chiesa ha rivendicato la possibilità di riconoscere il diritto all'obiezione di coscienza per medici ed infermieri operanti in strutture ospedaliere che praticano l'IVG ottenendo il riconoscimento di tale diritto già nella legge 194.

ABORTO E PERDONO...UN PASSO IN AVANTI DA PARTE DELLA CHIESA

«Concedo d'ora innanzi a tutti i sacerdoti, in forza del loro ministero, la facoltà di assolvere quanti hanno procurato peccato di aborto... Vorrei ribadire con tutte le mie forze che l'aborto è un grave peccato, perché pone fine a una vita innocente. Con altrettanta forza, tuttavia, posso e devo affermare che non esiste alcun peccato che la misericordia di Dio non possa raggiungere e distruggere quando trova un cuore pentito che chiede di riconciliarsi con il Padre».

Cosa cambierà con la decisione di papa Francesco

Sarà agevolato il cammino di conversione di quanti si sono macchiati di questa gravissima colpa. Il fatto che tutti i sacerdoti abbiano ora in modo permanente la possibilità di accogliere e di assolvere queste persone, favorirà anche una presa di coscienza più viva del problema e non potrà che indurre una preparazione e una formazione più accurata da parte dei confessori, come auspicato dal Papa stesso («perché a nessuno venga mai a mancare il segno sacramentale della riconciliazione attraverso il perdono della Chiesa»).

STORIA DEL FENOMENO ABORTO

La fine degli anni Sessanta, il tema dell'aborto in Italia faceva ancora parte di quella serie di **argomenti** che comunemente sono ritenuti **innominabili** e le prime testimonianze pubbliche di donne che vi avevano fatto ricorso, apparse su libri e giornali verso la metà del decennio, fecero l'effetto di un vero e proprio choc culturale.

**LE DONNE, CHE IMPROVVISAMENTE RENDONO VISIBILE IL DRAMMA DELLA
SEGREGAZIONE E DELLA CLANDESTINITÀ**

Figura della donna è ancora legata a stereotipi e pregiudizi, legata a ruoli codificati e sedimentati in secoli di storia.

Era abituale il ricorso al medico compiacente, all'infermiera del paese o alla mamma di turno si trasformano ogni volta in un rischio, non tanto di infrangere la legge, quanto di morire per quell'aborto. E molte donne, per lo più sposate e già con due o tre figli, la sorte la sfidano continuamente: nel corso di una vita fertile non è raro per alcune ricorrere a pratiche clandestine più volte in un anno.

Altre ancora, in mancanza di mezzi e di possibilità, finiscono per imparare a mettere in atto da sole o con l'aiuto dei familiari più stretti quelle tecniche che hanno visto usare da altre donne per interrompere la gravidanza. Una sofferta trasmissione di saperi che all'urgenza mescola l'incoscienza e soprattutto l'assoluta mancanza di alternative, non solo materiali ma anche in termini di possibilità di "pensarsi" diversamente.

La voce delle donne mette improvvisamente in luce una quotidianità dell'aborto fatta di silenzi che nascondono indicibili umiliazioni, fatta di pratiche mediche rischiose che mettono in pericolo la vita, fatta di improponibili geografie della clandestinità: donne costrette a lunghi viaggi e spostamenti in luoghi improvvisati e malsani rispondenti a sistemi di interessi che, sulla necessità e sulla disperazione delle donne e delle persone intorno a loro, hanno costruito solide fortune.

Di conseguenza cede l'attaccamento ai precetti della Chiesa e le convinzioni morali fino ad un le credenze, le diffidenze, i costumi sessuali appresi, l'adesione alla morale dominante, le paure: di fronte ad una gravidanza non voluta tutta questa rete emozionale subisce necessariamente una scossa molto violenta.

Un figlio spesso vuol dire ripiombare nella miseria, perdere il lavoro, la casa, tornare al paese; è una questione di bocche da sfamare, di debiti da contrarre.

.....Debiti che si fanno anche per abortire: “Quando si deve fare un aborto c’è da fare i salti mortali per i soldi si fa anche il prestito in azienda a volte, dando una scusa falsa. Tanto loro sanno benissimo a cosa serve ma non stanno a fare tante indagini a loro gliene importa poco del motivo.....”.

.....“farlo nell’ombra, di nascosto ...no...sono cose che poi non dimentichi più che ti porti dentro per tutta la vita.....

POI PERÒ, AD UN CERTO PUNTO CI FU LA [PRESA DI COSCIENZA.](#)

Ci e tante manifestazioni in tutta la penisola fino ad arrivare alla **Legge 194/78** che consentì alla donna di abortire per motivi di salute, economici, sociali o familiari entro i primi 90 giorni di gestazione.



OPINIONE PUBBLICA E L'ABORTO

Il referendum confermativo della legge 194/1978 mostra l'esigenza di una larga maggioranza di cittadini favorevoli all'introduzione dell'aborto legale nel nostro ordinamento. Negli anni 70 l'opinione pubblica ha una percezione erronea dell'aborto, ritenendo che sia un argomento che riguardi solo le minorenni non sposate.

Con la legge 194, 22 maggio 1978 vengono emanate le norme per la tutela sociale della maternità e sull'interruzione della gravidanza

Legge 22 maggio 1978 n°194

“norme per la tutela sociale della maternità e sull’interruzione volontaria della gravidanza”

Art 1: lo stato tutela la vita umana fin dal suo inizio e riconosce il valore sociale della maternità. L’ivg non è il mezzo per controllare le nascite.

Lo stato promuove iniziative per evitare che l’IVG sia usata come mezzo per controllare le nascite.

Art 2: i consultori familiari informano la donna sui servizi di cui può usufruire; su i diritti sul lavoro, cercando di ridurre le cause che spingono la donna a ricorrere all’IVG

Art 3: finanziamenti notevoli per lo sviluppo dei consultori familiari

Legge 194

Art 4: per l'IVG entro i 90 giorni: consentita quando esistono circostanze che comportino un serio pericolo per la salute fisica o psicofisica della donna (stato di salute della donna, condizioni economiche, sociali o familiari, circostanze in cui è avvenuto il concepimento previsioni di anomalie del prodotto del concepimento).

La donna si rivolge ad un medico di fiducia oppure ad un consultorio o ad una struttura socio-sanitaria abilitata dalla Regione

Art 5: il consultorio deve: fare accertamenti medici necessari, esaminare la donna e con il padre del concepito (ove la donna lo consenta) le possibili soluzioni ai problemi che la inducano all'ivg; informandola su i suoi diritti sul lavoro e in quanto madre offrire aiuti per la gravidanza e la maternità

Legge 194

Art 5: se il medico di fiducia o del consultorio o della struttura socio-sanitaria valuta urgente l'I.V.G rilascia alla donna un certificato con cui essa può recarsi ad una delle sedi autorizzate e sottoporsi all'IVG. Se non è riscontrata urgenza il medico rilascia copia di un certificato che attesta lo stato di gravidanza e l'avvenuta richiesta di IVG. Dopo 7 gg la donna può recarsi in una delle sedi autorizzate e sottoporsi a ivg.

Art 6: l' I.V.G dopo i 90 gg

Può essere praticata quando la gravidanza o il parto comportino un grave pericolo di vita per la donna, quando siano accertati processi patologici(es anomalie fetali) che determinano un grave pericolo per la salute fisica o psichica della donna.

Legge 194

Art 6: l' I.V.G dopo i 90 gg

Può essere praticata quando la gravidanza o il parto comportino un grave pericolo di vita per la donna, quando siano accertati processi patologici (es: anomalie fetali) che determinano un grave pericolo per la salute fisica o psichica della donna.

Art 13: se la donna è **interdetta** per infermità di mente, la richiesta di cui agli art 4 e 6 può essere presentata, anche dal **tutore** o dal marito non tutore, che non sia legalmente separato. Il medico trasmette al giudice tutelare la richiesta.

Art 10:

Sono a carico della regione tutte le spese per eventuali accertamenti, cure e degenze necessarie per il compimento della gravidanza nonché per il parto

Art 12: la richiesta di interruzione della gravidanza secondo le procedure della presente è fatta dalla donna.

Se la donna è di età inferiore ai 18 anni, per l'ivg è richiesto l'assenso di chi esercita la potestà o la tutela

Il referendum sul divorzio (1974), la prospettiva di quello sull'aborto, le sentenze della Corte Costituzionale sull'aborto terapeutico (1975) e, prima ancora, sulla pubblicità dei metodi contraccettivi (1971), sono stati eventi e condizioni che hanno sollecitato, sotto la pressione della società civile, le forze politiche a varare la legge costitutiva dei Consultori Familiari

La legge 194/78 che legalizzava l'interruzione volontaria di gravidanza ulteriormente sottolineava il ruolo centrale del consultorio nella promozione della procreazione responsabile, dell'educazione sessuale e della prevenzione dell'aborto.

Con la legge 405/75 vengono introdotti i
consultori familiari

LEGGI 29 luglio 1975 n. 405 Istituzione dei consultori familiari (pubblicata nella Gazzetta Ufficiale 27 agosto 1975, n. 227)

E' senza dubbio merito del movimento delle donne e più specificamente dei movimenti femministi, sviluppatosi dall'inizio degli anni '70 in Italia, a imporre all'attenzione dell'opinione pubblica, della scienza ufficiale e del mondo sanitario l'importanza del punto di vista di genere e della soggettività femminile, collocate nel contesto delle relazioni sociali.

Già il movimento operaio aveva anticipato l'esigenza di partire dalla soggettività delle condizioni sociali ed occupazionali per la identificazione dei bisogni e più in generale l'esigenza della "democratizzazione" della medicina e della sua apertura alla complessità delle relazioni sociali.

Legge 405/75

Non è stato lineare l'inserimento dei Consultori Familiari nelle unità sanitarie locali, pur previste nella legge 405 ma realizzate effettivamente, sulla base della legge 833/78 istitutiva del Servizio Sanitario Nazionale, dal 1980. Come non va trascurato che una caratteristica peculiare del servizio consultoriale, cioè quella di qualificazione sociale, male si coniugava a un modello operativo del Servizio Sanitario Nazionale a forte connotazione sanitaria tradizionale, nonostante gli enunciati di principio pure presenti nella legge 833.

Legge 405/75

Il referendum sul divorzio (1974), la prospettiva di quello sull'aborto, le sentenze della Corte Costituzionale sull'aborto terapeutico (1975) e, prima ancora, sulla pubblicità dei metodi contraccettivi (1971), sono stati eventi e condizioni che hanno sollecitato, sotto la pressione della società civile, le forze politiche a varare la legge costitutiva dei Consultori Familiari

Legge 405/75

Servizi offerti dal consultorio

- Contraccezione e follow-up
- Procedure burocratiche per IVG
- Assistenza a pz con mutilazioni genitali
- Assistenza alla donna che ha subito violenza
- Servizi per la riabilitazione del pavimento pelvico
- Assistenza alla coppia con problemi di sterilità
- Ginecologia medica e preventiva
- Individuazione del rischio MTS
- Prevenzione oncologica
- Counselling in menopausa
- Uroginecologia
- Endocrinologia
- Supporto alla gravidanza ed allattamento al seno

CASO CLINICO

Andrea e Giovanna si rivolgono al consultorio con la richiesta di poter eseguire un'interruzione volontaria di gravidanza. **Giovanna è alla 23.ma settimana** di gestazione e insieme al marito ha preso questa decisione perché nel corso di un'ecografia di controllo sono state messe in luce anomalie fetali: il feto di sesso maschile, presenta un grave ritardo asimmetrico della crescita, placenta piccola e molto calcificata, il tutto causato da una grave insufficienza feto-placentare. **Il ginecologo le ha spiegato che nel corso della gravidanza potrebbe andare incontro a una severa ipertensione che spesso esita in morte pre-neonatale, sia per i frequenti parti prematuri sia per il ritardo o l'arresto di crescita intrauterina che potrebbero compromettere la capacità di sopravvivenza del neonato.** La gravidanza pertanto comporterebbe dei rischi anche gravi per la salute della donna e per quella del nascituro. La gravidanza era stata fortemente voluta da entrambi. Giovanna viene indirizzata all'UO di ostetricia dove viene eseguita un'ecografia di secondo livello che conferma la precedente diagnosi ecografica. Si reca a colloquio dallo psicologo, è in uno stato di forte depressione, poiché le è stata prospettata la possibilità di ricorrere all'aborto terapeutico. La donna riferisce che l'idea di mettere al mondo un figlio disabile la spaventa molto e che pur conservando la vita come bene prezioso, lei e il marito sono convinti del fatto che la vita di ogni essere umano debba essere di qualità. Per questo motivo decidono di ricorrere all'IVG secondo articolo 6 della legge 194/78 come prospettato dal ginecologo.

Comportamento obbligato

Per ciò che concerne l'aspetto legislativo, una volta verificata l'effettiva volontà della donna di interrompere lo stato di gravidanza, i professionisti del consultorio devono indirizzarla nel percorso per l'interruzione di gravidanza secondo l'articolo 6 della legge 194/78 e l'istituzione deve garantire la fruibilità di tale diritto.

Il professionista sanitario può appellarsi all'obiezione di coscienza pur mantenendo la presa in carico della donna fino a che questa non venga presa in carico da un altro professionista nel pieno riferimento dei riferimenti deontologici

Comportamento eticamente giustificabile

Quali principi etici si riflettono nel caso di giovanna ed il marito?

Principio di integrità morale della professione

Principio di beneficenza/non maleficenza

Principio di autonomia

Principio di giustizia

Condividete la scelta di Giovanna?

“La donna riferisce che l’idea di mettere al mondo un figlio disabile la spaventa molto e che pur conservando la vita come bene prezioso, lei e il marito sono convinti del fatto che la vita di ogni essere umano debba essere di qualità. Per questo motivo decidono di ricorrere all’TVG secondo articolo 6 della legge 194/78 come prospettato dal ginecologo. “

Obiezione di coscienza

Con obiezione di coscienza si intende la non accettazione deliberata e pubblica di una norma al fine di essere coerenti con i propri principi morali. È l'agire secondo la propria coscienza, ciò che la propria coscienza indica come giusto, necessario, doveroso in una determinata circostanza

Art 9 Obiezione di coscienza.

Il personale sanitario ed esercente le attività ausiliarie non è tenuto a prendere parte alle procedure di cui all'art 5 e 7 ed agli interventi per l'ivg quando solleva obiezione di coscienza, con preventiva dichiarazione.

NB l'obiezione di coscienza non può essere invocata dal personale sanitario, quando data la particolarità delle circostanze, il loro personale intervento è indispensabile per salvare la vita della donna in imminente pericolo. e non dall'assistenza antecedente e conseguente all'intervento.....

. [...]L'obiezione di coscienza non può essere invocata dal personale sanitario, ed esercente le attività ausiliarie quando, data la particolarità delle circostanze, il loro personale intervento è indispensabile per salvare la vita della donna in imminente pericolo. L'obiezione di coscienza si intende revocata, con effetto, immediato, se chi l'ha sollevata prende parte a procedure o a interventi per l'interruzione della gravidanza previsti dalla presente legge,[...]"

L'Infermiere nel caso di conflitti determinati da diverse visioni etiche si impegna a trovare la soluzione attraverso il dialogo. Qualora vi fosse una richiesta di attività in contrasto coi principi etici della professione e con i propri valori, si avvale della clausola di coscienza facendosi garante delle prestazioni necessarie per l'incolumità e la vita dell'assistito (art 8 del codice deontologico 2009)

L'infermiere nell'agire professionale si impegna ad operare con prudenza al fine di non nuocere (art 9 del codice deontologico 2009)

In Italia si registra un numero tanto elevato di medici e personale delle professioni sanitarie obiettori di coscienza, da paralizzare sostanzialmente l'interruzione volontaria di gravidanza nelle strutture pubbliche, rendendo lunghissime le attese per praticarla.

Oggi in Italia il 70% di infermieri e medici sono obiettori di coscienza come riconosciuto dall'art. 9 della suddetta normativa e **nelle regioni meridionali** la percentuale sale fino a sfiorare il **90%**.

Numeri che mettono in risalto un problema nella tutela della salute e dei diritti della donna venendo meno anche alla normativa europea in tale materia.

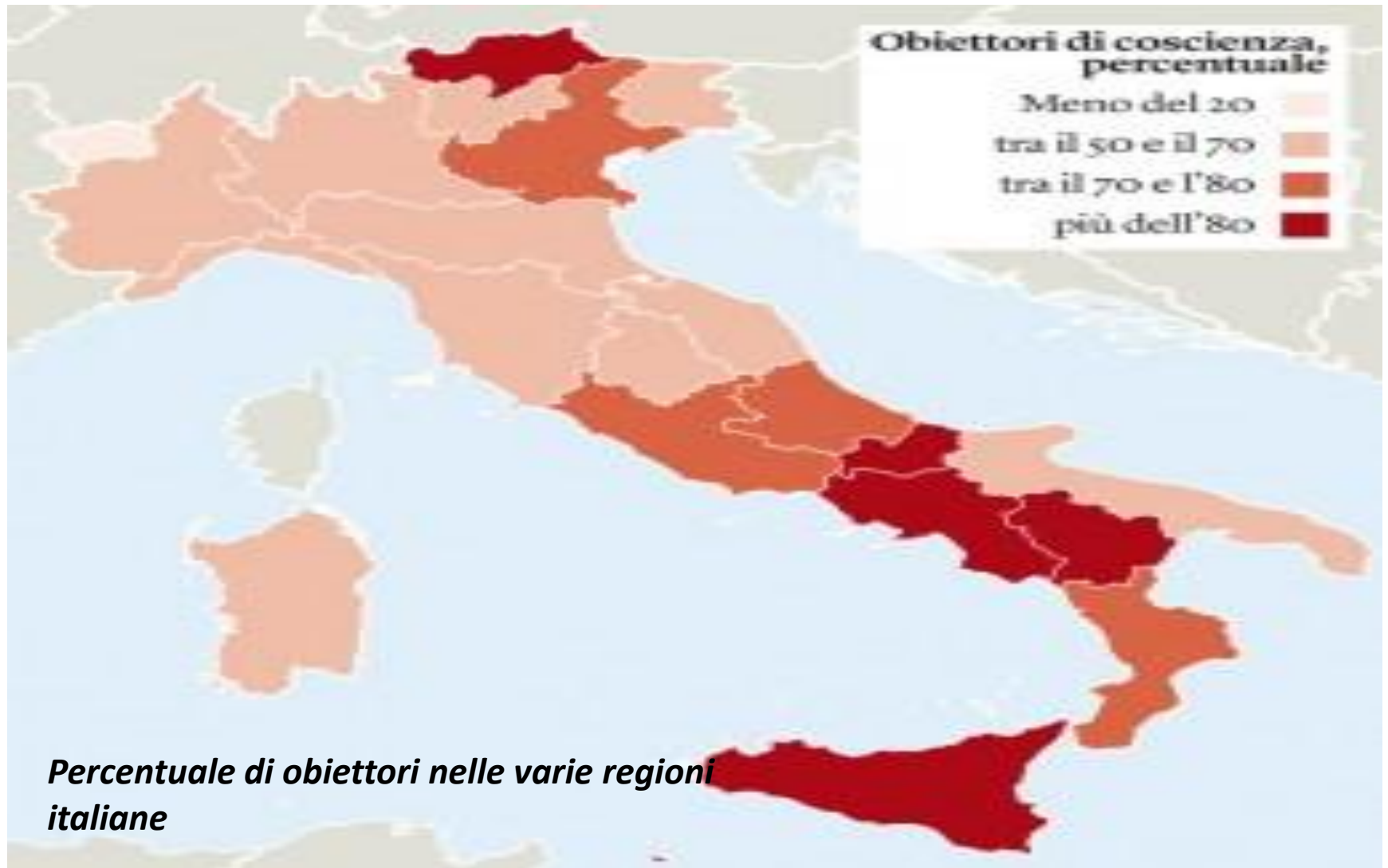
Obiezione di coscienza In Italia

Paradossalmente diventa difficile applicare la [legge 194](#) sull'interruzione volontaria di gravidanza, in diverse aree del nostro Paese, dove l'obiezione di coscienza dei medici raggiunge punte del 100% (paradigmatico il caso dell'ospedale di Jesi, in provincia di Ancona: 10 ginecologi, 10 obiettori).

La regione con più alto numero di obiettori è il Molise con l'85,7% di medici obiettori, seguito dalla Basilicata dove sono l'85,2%, quindi dalla Campania con l'83,9% e dalla Sicilia con l'80,6%.

In tutto il paese la percentuale non scende mai al di sotto del 50%, tranne per la Valle d'Aosta dove gli obiettori sono il 16,7%. A Bari gli ultimi due medici che facevano interruzioni di gravidanza hanno deciso di abbandonare il reparto, a Napoli il servizio viene assicurato soltanto da un ospedale in tutta la città.

Nel Molise è obiettore di coscienza il 93,3% dei ginecologi, il 92,9% nella PA di Bolzano, il 90,2% in Basilicata, l'87,6% in Sicilia, l'86,1% in Puglia, l'81,8% in Campania, l'80,7% nel Lazio e in Abruzzo.



OBIEZIONE DI COSCIENZA

MEDIA IN ITALIA

70%



LAZIO	80,7 %
SICILIA	87,6 %
CALABRIA	73 %
CAMPANIA	82 %
BASILICATA	90 %
PUGLIA	86 %
MOLISE	93,3 %
VALLE D'AOSTA	13,3 %
SARDEGNA	49,7 %
TOSCANA	56 %
EMILIA ROMAGNA	52 %
LOMBARDIA	63,6 %
TRENTO	60 %
BOLZANO	92,8 %
UMBRIA	65,6 %
MARCHE	68,8 %

I dati del ministero della Salute, inoltre, indicano un progressivo aumento dei medici obiettori, con la crescita del 17,3% in 30 anni, a fronte di un dimezzamento degli aborti nello stesso periodo. Si è passati dal 58,7% di ginecologi obiettori del 2005 al 69,3% nel 2011.

Secondo alcuni, gli obiettori, sarebbero molti di più, raggiungendo anche il 91%: **questo vuol dire che le liste d'attesa negli ospedali che forniscono il servizio sono spaventose, e il rischio di superare il numero di settimane di gravidanza in cui è consentita l'interruzione è reale.** Non ci si stupisce, dunque che continuino ad accadere episodi drammatici come quello di Valentina, la donna che nel 2010 è stata costretta ad abortire da sola nel bagno dell'ospedale romano Sandro Pertini.

UNA NUOVA PIAGA SOCIALE

Siamo spettatori di una tragica regressione in cui **le donne ricominciano a morire di setticemia**, migrano da una regione all'altra cercando quei reparti che ancora garantiscono l'interruzione volontaria di gravidanza

Così queste bambine abortiscono da sole, nel bagno di casa, perché della legge o del giudice tutelare non sanno nulla, perché in ospedale la lista d'attesa è troppo lunga e i consultori sono sempre di meno.

"chi sbaglia rischia la vita"!!!!!!!!!!

“Accedere ai servizi è sempre più difficile, una corsa a ostacoli, e le donne meno esperte, le più fragili, le più giovani, le straniere, finiscono nella trappola dell’illegalità. Credo che oggi nel mercato clandestino si trovi qualunque farmaco, addirittura la Ru486...FORSE E’ UNA SCONFITTA PER TUTTI perché la legge funzionava, e funzionava bene”
– (Carlo Flamigni, ginecologo)

E allora le donne emigrano in Svizzera, Inghilterra, Francia, pagando quattrocento euro per una IVG entro il terzo mese, circa 3000 per un aborto terapeutico (oltre la 22esima settimana) in clinica. Ma non tutte possono andare all’estero, e per quelle che restano la prospettiva è un calvario fatto di umiliazioni, e di una lunga negazione dei propri diritti.

Ma l'infermiere in questo contesto che ruolo ha?

Ci viene in aiuto il codice deontologico in diversi articoli:

- *dobbiamo garantire il diritto alla salute principalmente (art.6);*
- *orientare l'azione al bene dell'assistito e quindi attivare tutte le risorse per raggiungere quest'obiettivo (art.7);*
- *trovare soluzioni attraverso il dialogo nel caso di diverse visioni etiche (art.8)*
- *Promuovere campagne di sensibilizzazione rispetto a metodi contraccettivi e prevenzione*

**L'infermiere obiettore di coscienza può
essere accusato di rifiutare le cure
assistenziali?**

TESTIMONIANZA

IL PRESIDENTE DELL'ASSOCIAZIONE ORA ET LABORA IN DIFESA DELLA VITA

“Sono una di quelle persone che **sarebbe stato meglio per me che non fossi mai nato**. Infatti, essendo stato da piccolo **in orfanotrofio** avendo perso mia mamma ad un anno e mio papà a 6, per alcuni avrei dovuto avere chissà quale vita infelice e quindi non degna di essere vissuta. Ecco perché quando sento consigliare ad una mamma di abortire il proprio bambino per una gravidanza difficile, per problemi sociali o economici non posso che dissentire e portare la mia personale testimonianza”.

E poi prosegue dicendo che l'aborto è “un tributo a Satana e perché, **visto l'esperienza di mia sorella** che dopo due aborti volontari ora è da anni ricoverata in un centro per malati di mente (e pensare che lavorava come ragioniera in Regione), sono sempre più dell'idea che **non si possa pensare di aiutare una mamma uccidendogli il frutto dell'amore che porta in grembo ma superando insieme le difficoltà**”.

Parla poi dello [scandalo che ha coinvolto la Planned Parenthood Federation in America](#): egli teme che sia solo la punta di un iceberg e che anche qui da noi si speculi sui cadaverini dei bambini abortiti. Infatti **le leggi sullo smaltimento dei poveri resti non sono mai applicate completamente e non ci sono controlli**.

“PILLOLA DEL GIORNO DOPO”

C'è poi l'ultima frontiera dell'obiezione di coscienza. Quella contro la “[pillola del giorno dopo](#)”, così detta ovvero la **contraccezione d'emergenza**. L'obiezione dei medici nella prescrizione e addirittura dei farmacisti nella vendita è stata negata anche nel Rapporto sulla salute delle donne del 2008, in cui si legge:

“La pillola del giorno dopo non è un farmaco abortivo, ma anticoncezionale, e come tale non può essere motivo di obiezione di coscienza da parte degli operatori sanitari, compresi i farmacisti”.

La prescrizione di questa forma di contraccezione, che in altri Paesi è di libera vendita, deve essere effettuata a richiesta della donna, può essere effettuata anche alle minorenni (in quanto, appunto, è una forma di contraccezione) e non c'è alcuna norma di legge statale che preveda l'obiezione di coscienza.

Pillola del giorno dopo (5 giorni dopo), RU486: quali sono le differenze

Sono farmaci dagli effetti diversi, anche se spesso vengono confusi tra loro: la pillola dei 5 giorni dopo (a base di ulipristal acetato), così come la più conosciuta pillola del giorno dopo, è un contraccettivo di emergenza e ufficialmente non ha effetto abortivo. Diversa è invece l'azione della pillola Ru486, che induce l'interruzione della gravidanza.

- **PILLOLA DEI 'CINQUE GIORNI DOPO':** è un farmaco anticoncezionale a base di ulipristal acetato, che, pur agendo con un meccanismo simile alla pillola del giorno dopo, può essere assunto fino a 5 giorni dopo il rapporto a rischio e secondo recenti studi non perde di efficacia per tutto il tempo in cui può essere somministrato. In Italia il farmaco è inserito tra quelli di fascia C, con ricetta ma a carico dell'utente.
- **PILLOLA RU486:** ha un verificato effetto abortivo. A base di mifepristone, è in grado di interrompere la gravidanza già iniziata con l'attecchimento dell'ovulo fecondato. È in uso negli ospedali italiani, nel rispetto della legge 194, da aprile del 2010. Può essere somministrata entro la settima settimana di gravidanza

PILLOLA DEL GIORNO DOPO. TRIBUNALE ASSOLVE FARMACISTA CHE SI RIFIUTÒ DI VENDERLA

La farmacista aveva esercitato l'obiezione di coscienza nonostante "l'esibizione di ricetta medica rilasciata con espressa indicazione di assumere il farmaco nella stessa giornata". Entro 90 giorni le motivazioni della sentenza.

20 DIC - Il Tribunale di Gorizia, con sentenza del 15 dicembre 2016, ha assolto una dottoressa che si era rifiutata di vendere la pillola del giorno dopo. La farmacista, spiega "era imputata del reato di omissione o rifiuto di atti di ufficio perché, in qualità di farmacista collaboratrice presso la farmacia comunale, e quindi incaricata di pubblico servizio, durante il turno notturno indebitamente si rifiutava di consegnare a F.M.L. il farmaco Norlevo (c.d. "pillola del giorno dopo") nonostante l'esibizione di ricetta medica rilasciata con espressa indicazione di assumere il farmaco nella stessa giornata".

Il Pubblico Ministero, racconta il legale, "aveva chiesto il riconoscimento delle attenuanti generiche e la condanna alla pena di mesi 4 di reclusione coi benefici di legge. Il Tribunale ha dato lettura del dispositivo della sentenza di assoluzione, escludendo la punibilità della condotta di cui al capo di imputazione ex art. 131 CP e riservandosi le motivazioni nel termine di giorni 90".

20 dicembre 2016

.....si registra un calo sensibile degli aborti chirurgici (87.369, il 9,3 % in meno rispetto all'anno precedente) a fronte però di un aumento considerevole del ricorso all'aborto chimico (Ministero della Salute 2015)

Il dato più eclatante riguarda la cosiddetta pillola dei cinque giorni dopo (EllaOne), pesticida umano che l'Aifa (l'agenzia italiana del farmaco) ha dapprima pensato bene di immettere sul mercato e poi di consentirne la libera vendita eliminando l'obbligo della prescrizione medica per le maggiorenni. **Ebbene, se nel 2014 sono state acquistate 16.796 confezioni, nel 2015, dopo tale liberalizzazione, il numero è salito a ben 83.346.** C'è inoltre da considerare che esiste una gran varietà di farmaci cripto abortivi spacciati per semplici anticoncezionali, e che le vendite relative alla cosiddetta contraccezione d'emergenza viaggiano ad una media di circa 365.000 confezioni annue ...

Testimonianza di un medico abortista

«Una mattina una donna mi fermò e mi disse: si ricorda di me dottore? Lo vede questo? Questo è il suo errore». Quel giorno si sentì gelare il sangue. L'intervento non era riuscito e dopo un mese la signora aveva ancora in grembo il bimbo che non voleva. «Avevo aspirato qualcosa che non era l'embrione, avevo sbagliato», riconosce oggi con onestà Massimo Segato, sessantaduenne vice primario di Ginecologia all'ospedale di Valdagno, Alto Vicentino, medico non obiettore con migliaia di gravidanze interrotte alle spalle.

Testimonianza di un medico abortista

Il bambino indesiderato, dunque, era nato. «Un bel moretto, aveva già i capelli e poppava pacifico. Lei sorrideva. Fu lì che ho avuto la mia prima crisi di coscienza». Oggi quel neonato ha trent'anni, un lavoro e due fratelli maggiori. E non sa di essere venuto al mondo per un errore medico. «L'errore più bello della mia vita», dice Segato.

É la storia di un dottore abortista e di un bambino che non doveva nascere. All'epoca Segato faceva 300 interventi l'anno. Era il Veneto della Balena Bianca, di una realtà sociale profondamente cattolica. «Le suore dell'ospedale si facevano la croce quando mi vedevano, il cappellano diceva che al mio confronto Erode era un dilettante, anche se poi pranzavamo insieme ed eravamo diventati amici. Io però rimanevo convinto della mia scelta. La consideravo onesta e piena di senso civico, rispettosa della vita di madri destinate ad abortire clandestinamente. Vorrei ricordare che prima della legge del 1978 c'erano i ferri da calza, le mammane e i ginecologi giravano in Ferrari perché si facevano pagare bene il lavoro sporco».

Testimonianza di un medico abortista

”Cominciavo a chiedermi se stavo facendo davvero la cosa giusta. Quanti bambini mai nati potevano essere come quel piccolo? Ma mi rispondevo che sì, che era giusto. Lo era per quelle donne». Il convincimento ideologico però vacillava. «Continuavo solo per impegno civile, per coerenza. Qualcuno doveva fare il lavoro sporco e io ero uno di quelli e lo sono ancora. É come per un soldato andare in guerra. Se lo Stato decide che si deve partire ci dev’essere chi parte».

La verità è che più vado avanti con gli anni e più sto male e intervengo così solo per emergenze. Se succede però non sono sereno. Come non lo sono le mamme che in tanti anni sono passate dal mio reparto. Non ne ho mai vista una felice del suo aborto. Anzi, molte sono divorate per sempre dal senso di colpa. Quando le ritrovo mi dicono “dottore, ho sempre quella cicatrice, me la porterò nella tomba”. Poi pensi e ripensi e ti dici che per molte di loro sarebbe stato peggio non farlo e vai avanti così, autoassolvendoti».

Di solito un diritto è un diritto e non può essere altro. Un diritto non toglie, ma aggiunge. Non separa ma unisce.
L'aborto sarà sempre uno di quei diritti che mai unirà le coscienze umane

La vita è troppo preziosa....e spesso si tende a dimenticare ciòquindi non distruggetela.....

