

# QUESTA FARMACIA NON VENDE LA PILLOLA DEL GIORNO DOPO, CHE E' UN CONTRACCETTIVO D'EMERGENZA E NON UN FARMACO ABORTIVO. QUINDI PER LEGGE L'OBIEZIONE NON E' CONSENTITA!



La legge n.194 del 22 maggio 1978 (Norme per la tutela sociale della maternità e sull'interruzione volontaria della gravidanza) è da anni sempre più **a rischio di disapplicazione**. La difficoltà di accedere all'IVG rischia di implementare la zona grigia degli aborti clandestini, anch'essi in crescita, nel nostro paese. Si tratta tuttavia di **un collasso annunciato** a causa di carenze originarie della legge stessa, che non norma la pratica dell'obiezione limitandosi a prescrivere l'ovvio e – almeno per ora, sulla carta – l'indiscutibile: il dovere, anche per gli obiettori, di prendere parte alle pratiche di assistenza antecedenti e seguenti l'interruzione e comunque la non invocabilità dell'obiezione in situazioni di pericolo per la vita della donna che è ricorsa all'IVG (art.9 l.194/78)

Lo stesso articolo 9 si limita a prescrivere l'obbligo, per gli enti ospedalieri, di assicurare il compimento delle IVG anche a fronte dell'obiezione di coscienza del loro personale e affida alle regioni il compito di controllare e garantire l'attuazione della legge anche attraverso la mobilità del personale.

Ma la possibilità dell'odierno, **progressivo dilagare dell'obiezione di coscienza** tra medici ed anestesisti, che oggi persino il restio Ministero della Salute non può non registrare con preoccupazione, si iscrive proprio in quella legge, e nel cattivo compromesso, denunciato già all'epoca dalle donne, su cui la legge riposa. La 194 infatti ascrive l'aborto alla sfera penale, facendolo rientrare nell'ambito dell'opposizione legalità/illegalità, con ciò, di fatto, negando, rimuovendo e depotenziando le competenze femminili, i saperi e le pratiche delle donne sul proprio corpo e sulla procreazione. Da un lato rappresenta dunque una tappa importante nel vasto processo a un tempo sociale, culturale ed economico di medicalizzazione del corpo, che caratterizza l'Europa e l'Occidente almeno a partire dal XIII secolo (quando, con sempre maggior frequenza, il medico compare da protagonista sulla scena del parto, insieme all'ostetrica) e che ha di fatto espropriato gli individui dei saperi diffusi, collettivi e sociali sulla vita (i corpi e le loro trasformazioni, dalla nascita alla morte) a favore dello Stato e, nell'ultimo secolo, delle multinazionali globali del farmaco. Dall'altro, come evento storico, rappresenta il compromesso – è sempre bene non scordarlo – tra le istanze clericali, conservatrici, democristiane del paese sede dello Stato Vaticano e quelle laiche e progressiste.

**L'obiezione di coscienza è quindi in forte aumento, secondo una curva che negli ultimi 30 anni non ha cessato di crescere: + 17,3%.**

Il dato nazionale rappresenta la media del fenomeno nelle singole regioni, e a livello locale si sfiorano cifre che di fatto, da tempo, costringono le donne che scelgono di interrompere la gravidanza a migrazioni forzate, in corsa contro il tempo, tra le

singole ASL o al di fuori della propria regione, basti pensare al Lazio, dove l'obiezione registra un inquietante 91%.

A Sud le regioni a più alta percentuale di ginecologi obiettori di coscienza. Punte in Basilicata (85,2%), Campania (83,9%), Molise (85,7%), e Sicilia (80,6%). Mentre a Nord si distinguono provincia di Bolzano (l'81,3%) e Veneto (76,7%). In tutta la penisola la percentuale non scende mai al di sotto del 50%, tranne per la Valle d'Aosta (16,7%). Simile situazione tra gli anestesisti obiettori e personale non medico.

Per avere cifre più dettagliate, provincia per provincia, si può fare riferimento alla relazione annuale del Ministero della Salute, facilmente reperibile in rete.

**A Torino** e provincia la presenza di obiettori tra i ginecologi/he è preponderante: rappresentano infatti l'84,6% nella ASL TO1, il 69,2% nella ASL TO2, il 61,53% in TO3, il 68,96% in TO 4. il 61, 20% in TO 5, dati sostanzialmente simili a quelli degli/delle anestesisti/e nelle stesse ASL.

Ma nelle altre province si registrano situazioni ancora più critiche, in particolare nelle ASL di Novara, dove 1 solo medico è attivo, di Alessandria (2 medici) e di Cuneo (3 medici)...una mappa che delinea, in generale, la crescente difficoltà di portare a termine l'interruzione di gravidanza per le donne che la scelgono, e, nello specifico, una mobilità interna tra ospedali sempre più frequente ed obbligata che rappresenta, di fatto, una grave limitazione alla libera scelta delle donne.

Spesso poi la scelta dell'obiezione deriva più da scelte opportunistiche di carriera che non da reali convinzioni religiose o morali. I pochi obiettori/trici vedono di fatto molto limitate le proprie opportunità di avanzamento professionale e allo stesso tempo molti medici/he che obiettano nel pubblico, praticano poi le IVG a pagamento. Chi non obietta è dunque costretta/o a impiegare la maggior parte del proprio tempo a praticare aborti per sopperire alla scarsità di personale non obiettore.

**SUI NOSTRI CORPI                      SULLA NOSTRA SALUTE**  
**SUL NOSTRO PIACERE                DECIDIAMO NOI!**

**APPUNTAMENTO OGGI 8 MARZO**

**in Piazza XVIII Dicembre (ex stazione porta susa)**

**CORTEO PER LO SCIOPERO INTERNAZIONALE DELLE DONNE**  
**contro la violenza sulle donne, contro le violenze di genere**



**FB: Non Una di Meno Torino**  
[nonunadimenotorino@gmail.com](mailto:nonunadimenotorino@gmail.com)