

L'ostetrica legale e forense: è nato un nuovo Albo

■ È importante poter offrire alla nostra categoria una specifica consulenza tecnica in ambito legale e forense. Per questo l'Aio ha istituito il primo Albo per periti e consulenti nella categoria "Ostetrica con specializzazione in medicina legale e funzioni peritali in ambito giudiziale"

di Antonella Marchi

L'ostetrica legale e forense è una professionista sanitaria che dopo aver conseguito la laurea in Ostetricia, ha frequentato un Master universitario in Ostetricia legale e forense e una specializzazione nell'ambito delle "Valutazioni cliniche-forensi". Ciò che ha portato l'Ostetrica a conseguire tali titoli è senz'ombra di dubbio l'aspirazione ad ampliare i concetti di "autonomia e responsabilità" acquisite in relazione al loro evolversi in un tempo sostanzialmente breve.

L'Ostetricia legale e forense è una disciplina che trae la sua chiave di lettura dalla bibliografia anglosassone: "l'ostetricia legale e forense consiste nell'applicazione della Midwifery alle procedure giudiziarie, si occupa inoltre di aspetti giuridici della pratica sanitaria congiunti alla preparazione bio-psicosociale dell'ostetrica e li affida all'indagine scientifica ed al trattamento dei traumi (o della morte) di vittime (o degli attori) di abusi, violenze, attività criminali ed incidenti".

È una disciplina in fase di sviluppo e, tra le specializzazioni accademiche, si pone come obiettivo lo studio degli aspetti concettuali, metodologici e pratici della dimensione giuridica e legale dell'assistenza ostetrica e ha come finalità quella di "formare" professionisti in grado di operare in maniera adeguata in contesti giudiziari, consulenziali e preventivi nell'ambito delle questioni inerenti ai maltrattamenti, alle violenze sessuali e all'accertamento delle responsabilità professionali degli operatori sanitari.

In particolare forma professionisti in grado di effettuare valutazioni cliniche-forensi in punto di condotte illecite e di fatti penalmente rilevanti commessi in violazione delle procedure ostetriche con imperizia, impru-

denza, negligenza e inosservanza di leggi e regolamenti. Tali accertamenti sono volti soprattutto a determinare il nesso di causalità all'interno dell'azione, necessario per mettere in relazione la condotta dell'indagato con l'evento.

I principali contesti di attività ed esercizio dell'ostetrica legale e forense sono quelli peritali e consulenziali, presenti sia in sede penale che civile.

I primi, vale a dire quelli peritali, consentono di svolgere attività consulenziale tecnica per il giudice, di Consulente Tecnico d'Ufficio (Ctu) in ordine a determinate problematiche (questi); i secondi, ossia i contesti consulenziali, permettono di effettuare valutazioni tecniche su incarico del Pubblico Ministero o delle altre parti del processo (Parte civile, Difesa, Attore, Convenuto) nel ruolo di Consulente Tecnico di Parte (Ctp).

La scelta dei periti e dei consulenti di parte si basa essenzialmente sul fatto che questi siano

esperti della materia in questione e che, oltre che affidabili e capaci professionalmente, abbiano specifiche competenze cliniche-forensi.

Un nuovo "Albo": come e perché

Al fine di dare il giusto valore a questi professionisti, l'Aio ha deciso di istituire un Albo, con lo scopo di creare un elenco di "esperti qualificati" dal punto di vista formativo (possesso dei titoli), dell'esperienza clinica essenziale e delle capacità specialistiche nel settore delle valutazioni cliniche-forensi, con conseguente capacità di stesura di elaborati peritali. Infatti, nel ca-



so di procedimento penale e/o civile, è bene che una professionista ostetrica sottoposta a giudizio debba essere valutata (sotto il profilo clinico forense) da un'Ostetrica Legale e Forense in qualità di consulente tecnico del Tribunale. All'Ostetrica Ctu, in caso di denuncia per malpractice, viene affidato il compito di accertare e dare pareri sul comportamento del professionista. Il giudizio tecnico del Ctu è quindi elemento fondamentale del procedimento giudiziario. Verificare l'esistenza di un comportamento colposo o doloso comporta la ricostruzione dei fatti per verificare l'iter della procedura assistenziale attuata e l'influenza dell'operato dei professionisti nel determinare il danno. In mancanza di un comportamento colposo, di un danno e di un nesso di causalità tra questi elementi, ad esempio, non si può parlare di responsabilità professionale per malpractice.

Per iscriversi all'Albo, che verrà inviato nei Tribunali e nelle Corti di Appello, sono necessari:

- Laurea in Ostetrica/o
- Master in Ostetricia Legale e Forense
- Valutazioni cliniche forensi
- 7 anni di esperienza clinica nei

vari settori della professione oltre ad aver frequentato corsi scientificamente accreditati

I nostri obiettivi

Lo scopo dell'Aio è di rappresentare i colleghi nelle sedi istituzionali, in modo che questa figura venga riconosciuta e valorizzata nella legislazione e nei contratti nazionali di lavoro; far riconoscere nei tribunali la figura dell'Ostetrica legale e forense, con un albo Periti/Ctu specifico; dare sostegno e indicazioni agli studenti e a tutti coloro che sono interessati all'ambito dell'Ostetricia legale e forense di quelli che sono i percorsi accreditati; offrire consulenza tecnica in ambito legale e forense ai colleghi; promuovere e specializzare la figura dell'Ostetrica legale e forense nell'ambito delle violenze sessuali, in collaborazione con lo specialista ginecologo, quale unica professionista garante della corretta gestione delle vittime e della raccolta, preparazione e conservazione delle prove; riunire i professionisti specializzati in questa nuova branca dell'Ostetricia Legale e Forense a livello nazionale e internazionale per lo scambio di progetti, esperienze e la crescita professionale; favorire l'accesso ad un vasto archivio di materiale.

Le novità molte volte generano atteggiamenti di difesa, ma il cambiamento è ormai nelle nostre mani e se sapremo guidarlo in modo efficace, anche realizzando iniziative importanti come questa, riusciremo a dimostrare tutto il nostro valore! **Y**

Corso di formazione per studentesse di ostetricia patrocinato da AIORCE e AIO

Utilizzo dei rimedi omeopatici nella preparazione al parto: il ruolo dell'ostetrica

di Claudia Cambiaghi
Studentessa di ostetricia

L'11 giugno scorso è stata organizzata, presso l'Università degli Studi di Pavia, una giornata di formazione sull'utilizzo dei rimedi omeopatici nella preparazione al parto rivolta alle studentesse del Corso di Laurea in Ostetricia. Le motivazioni che hanno animato questo evento, patrocinato da Aiorce e Aio e abilmente coordinato dalla docente e presidente dell'Aio Antonella Marchi e dalla Segretaria dell'Aior-

ce Elsa Del Bo, sono state essenzialmente di due ordini:

- l'impossibilità da parte dell'Università di fornire conoscenze in ambito di omeopatia per la tempestiva ristretta entro cui si connota la programmazione dei piani didattici;
- l'importanza di promuovere, fin dalla formazione, la cultura della condivisione in relazione all'incisività delle Società scientifiche per un percorso di crescita professionale.

La partecipazione di 78 studentesse provenienti dai Corsi di Laurea in Ostetricia delle Università degli Studi di Pavia, Piemonte Orientale, Torino, Parma e Milano ha dato vita ad una fresca rappresentazione di ciò che è il significato essenziale dei contenuti trasmessi attraverso la voce delle stesse studentesse.

"Avviandoci al corso, interrogandoci su ciò che ci sarebbe stato spiegato, ci siamo rese conto di avere

un'idea molto vaga di che cosa fosse l'omeopatia: ce la immaginavamo come una medicina un po' magica, più come una sorta di strana 'stregoneria, basata sull'effetto placebo', che come una scienza precisa. È vero che si sente parlare spesso di rimedi omeopatici come alternativa alla medicina tradizionale, ma è vero anche che, frequentemente, l'utilizzo di questi prodotti avviene senza troppa cognizione di causa. Così anche noi, che pure ne avevamo già sentito parlare e che avevamo già visto utilizzare farmaci omeopatici, ci apprestavamo al convegno da una parte con spirito curioso, speranzose di colmare i nostri dubbi e il vuoto di informazioni relativo a questa disciplina, e dall'altra anche un po' scettiche e sospettose. Le nostre aspettative non erano molto precise, ma la giornata ci ha regalato tutte le risposte che cercavamo: abbiamo imparato che l'omeopatia è una medicina che agisce sul 'terreno costituzionale' dell'individuo, stimolando le forze di auto-guarigione, proprie di cia-

scun organismo; abbiamo imparato che in ogni soggetto possiamo individuare tre livelli (fisico, emozionale, mentale) distinti ma interagenti tra loro, e che la causa principale delle malattie sta nell'alterazione dell'equilibrio, nelle perturbazioni dell'energia vitale, a qualsiasi livello; abbiamo scoperto che l'omeopatia è una scienza complessa, con diluizioni e dosaggi precisi, forme farmaceutiche differenti e diversi metodi di assunzione. Sono state sottolineate le profonde differenze con la medicina tradizionale, l'allopattia, che cura per soppressione dei sintomi, mentre l'omeopatia cura mandando fuori, agendo dall'interno all'esterno; ci sono stati insegnati i principi dell'omeopatia (di similitudine - il simile cura il simile, principio base di tutta questa scienza; di diluizione; di dinamizzazione; di sperimentazione su individuo sano); ci sono state segnalate le differenze con la naturopatia (comprendente fitoterapia, gemmoterapia e floriterapia); ci sono stati illustrati alcuni rimedi

► Segue a pagina 24





Responsabilità professionale

La responsabilità dell'ostetrica in sala parto

di Pier Francesco Tropea

Nonostante i numerosi contributi interpretativi comparsi in questi ultimi anni ad opera di giuristi, medici-legali e ginecologi non sembrano definitivamente chiariti i limiti di attività autonoma dell'ostetrica (con le connesse responsabilità professionali della stessa) e il momento nel quale è al ginecologo che spettano le decisioni diagnostico-terapeutiche del caso in esame. Inoltre, non è stato ancora compiutamente stabilito quali siano gli strumenti diagnostici di cui l'ostetrica può e deve farsi carico ai fini della sorveglianza del feto in corso di travaglio, con particolare riguardo al ricorso alla cardiocografia (e all'interpretazione del tracciato) e all'esecuzione di un esame ecografico di I° livello.

Riguardo a tale ultimo strumento diagnostico, la distinzione, ormai accettata in ambito internazionale, tra ecografia office o di base ed ecografia di screening e/o diagnostica ha aperto la strada all'affidamento all'ostetrica, oltre che al ginecologo non esperto di tale strumento, dell'ecografia di I° livello che, com'è noto, non necessita di refertazione scritta, rappresentando tale esame sol-

Il ruolo assunto dall'ostetrica nel controllo del benessere materno-fetale in corso di travaglio di parto assume oggi una rilevanza particolare in riferimento alla normativa vigente che conferisce all'Ostetrica stessa una piena autonomia nella conduzione della gravidanza e del parto fisiologici

tanto un supporto alla diagnostica clinica in ambito ostetrico. La dimostrazione dell'assenza di una definizione precisa dei compiti dell'ostetrica in sala travaglio rispetto a quelli tradizionalmente affidati al ginecologo di turno in sala da parto ci proviene dall'analisi di alcune pronunce giurisprudenziali nelle quali è dato osservare che, in caso di evento dannoso

occorso in occasione di un parto, viene tuttora chiamato in causa il ginecologo, anche nei casi in cui è ipotizzabile una responsabilità personale dell'ostetrica cui era affidato il compito di sorvegliare in autonomia il benessere fetale in corso di travaglio di parto. È ben vero che, non soltanto il ginecologo, ma anche l'ostetrica, possono essere chiamati in causa, in caso

di contenzioso giudiziario, in modo del tutto indipendente, come dimostra una pronuncia della Corte di Cassazione nella quale si afferma che "non è ravvisabile un contrasto tra il riconoscimento della colpa del ginecologo e quello della colpa dell'ostetrica, trattandosi di soggetti distinti con autonomia professionalità ai quali possono essere contestate condotte colpose diverse" (Cass. pen. Sez. IVa, maggio 1992).

Appare dunque di grande interesse la revisione della letteratura giurisprudenziale su questo argomento, estendendo tale analisi anche ad alcuni Paesi europei, come la Francia, che, sul tema della colpa medica, possiede forti analogie con l'Italia, sia sul piano legislativo sia su quello delle pronunce della Giurisprudenza in materia.

In qual misura dunque il Ginecologo risponde di un evento dannoso prodottosi in occasione del parto di una paziente (e presuntivamente collegato casualmente con la condotta sanitaria) quando la gestante era affidata soltanto all'ostetrica incaricata di controllare le modalità del travaglio?

Il caso

Una sentenza emessa da una Corte d'Appello francese, apparsa sulla pubblicistica internazionale, risponde a tale interrogativo, definendo compiti e comportamenti delle due figure sanitarie (Ostetrica e Ginecologo) che intervengono, ciascuno per la propria competenza, nello svolgimento dell'evento parto. Nel caso specifico, il ginecologo, chiamato nell'imminenza del parto, in periodo espulsivo, pur constatando l'esistenza di una severa bradicardia fetale, aveva potuto soltanto assistere all'espletamento del parto per via vaginale, con la nascita di un feto che si dimostrò successivamente affetto da gravi sequele neurologiche. In corso di procedimento giudiziario, fu dimostrato che l'ostetrica non aveva portato a conoscenza del ginecologo, non presente durante il travaglio di parto, due dati fondamentali costituiti dalla comparsa di una bradicardia fetale e dalla costatazione di un liquido amniotico tinto di meconio, elementi

che avrebbero portato, se comunicati per tempo, a diagnosticare l'esistenza di una sofferenza fetale, orientando verso l'espletamento rapido del parto mediante taglio cesareo. Nel puntualizzare la negligenza e l'imperizia dell'ostetrica cui, secondo l'attuale normativa, è affidato il compito di sorvegliare il benessere fetale in utero avvisando in tempo il medico di una modificazione del travaglio in senso patologico, i giudici hanno escluso la colpa del ginecologo, attribuendo alla sola ostetrica la responsabilità colposa dell'evento dannoso e precisamente delle lesioni cerebrali neonatali conseguenti ad una sofferenza fetale intrapartum non tempestivamente fronteggiata.

Il dato significativo sottolineato nella pronuncia in oggetto riguarda l'affermazione dell'assenza di un obbligo del ginecologo di essere presente in corso di travaglio di parto, in una fase cioè nella quale il controllo dell'andamento del travaglio e conseguentemente delle condizioni di salute del feto, è affidato in via esclusiva all'ostetrica. Inoltre, pur dovendo presenziare al parto della paziente, come da impegno assunto con quest'ultima, il medico non è tenuto ad informarsi telefonicamente dell'andamento del travaglio, il cui controllo rimane di competenza dell'ostetrica, obbligata ad avvisare il sanitario (e non viceversa) dell'insorgenza di eventuali complicanze. In relazione a tale assunto, la condotta del ginecologo è stata ritenuta nella fattispecie corretta e quindi esente da censure o colpe giudiziariamente perseguibili. Si conferma quindi la tendenza a riconoscere all'ostetrica piena autonomia nella conduzione del travaglio fino all'espletamento attivo del parto (ovviamente nei limiti della fisiologia), con le responsabilità personali connesse con tali mansioni. Da ciò deriva un orientamento giurisprudenziale, di cui sono riscontrabili precisi segnali in recenti pronunce giudiziarie, tendente ad affermare la colpa in via esclusiva dell'ostetrica per mancata sorveglianza strumentale del benessere fetale in utero e ciò indipendentemente da un coinvolgimento del ginecologo nel determinismo di un evento dannoso occorso in sala parto. **Y**

► Segue da pagina 23

Utilizzo dei rimedi omeopatici nella preparazione al parto: il ruolo dell'ostetrica

quali l'arnica, la calendula, l'actaea racemosa, la pulsatilla: ci è stato spiegato per quali persone è più adatto ciascun rimedio, quali sintomi va a curare, per quali quadri clinici è adeguato e per quali no.

Il convegno ci ha fornito informazioni generali, basilari sull'omeopatia, ma per ogni parola detta andrebbe aperta una parentesi, perché i rimedi omeopatici non sono semplici prodotti naturali da pren-

dere 'a casaccio' ma sono prodotti precisamente selezionati, dosati e combinati, capaci di curare se assunti correttamente e nella giusta quantità, ma inutili se presi in modo scorretto. Abbiamo compreso che bisogna apprendere la farmacopressia, la metodologia e approfondire i principi di questa scienza, prima di pensare di poterla usare abilmente".

La partecipazione a questo convegno ci ha aperto una porta importante, sia dal punto di vista della conoscenza, sia sul piano pratico, come spunto per andare avanti e continuare questo percorso di formazione. **Si ringraziano i membri del Direttivo AIORCE: Antonella Toninato, Patrizia, Chiesa Baslino e Ilaria Orzi per aver contribuito alla realizzazione dell'evento formativo.**