



Guida alla maternità libera e responsabile

Guide to a free and responsible motherhood

Guía a la maternidad libre y responsable

Ghidul Maternității libere și responsabile

Udhëzime për një amësi të lirë dhe të përgjegjshme

إرشادات للأمومة حرة ومسؤولة



Guida alla Maternità libera e responsabile

*Redatta in conformità alle linee guida dell'Organizzazione Mondiale della Sanità
e di Planned Parenthood*

PREFAZIONE

Da donna a donna

Questo opuscolo, primo di una serie voluta e curata dall'Ufficio alle Politiche della Multietnicità, delega istituita dal Sindaco di Roma nell'ottobre 2001, si propone come strumento utile alle donne, giovani e meno giovani, italiane e straniere che si trovano ad affrontare le problematiche legate spesso al loro essere donna, alla maternità, al rapporto con l'altro sesso.

Oggi che la legge 194 è di nuovo messa in discussione e spesso viene contaminata e stravolta nella sua applicazione, riteniamo più che mai importante ribadire la possibilità di aiutare la donna a riappropriarsi della consapevolezza del proprio corpo, sapendo che può decidere da sola o, se c'è, insieme al suo compagno, di essere madre; ma dovrà esserlo in modo 'responsabile', avendo chiari quali sono i suoi diritti, i suoi doveri, le leggi che la società italiana ha stabilito per tutelare la sua libertà, la sua personalità, la sua peculiarità di essere donna; fornendole, in una parola, i mezzi per farle acquisire autonomia e sicurezza.

Insieme ai suggerimenti per un comportamento che, conformemente alle regole e alle leggi (leggi o.m.s.), la donna possa scegliere fra una gamma di possibilità che gli autori si sono sforzati di immaginare adatte alle diverse donne e ai diversi stadi del ciclo vitale femminile, c'è una sorta di guida alla riflessione che invita ogni donna che leggerà questo opuscolo a guardare innanzi tutto dentro se stessa, cercando di riconoscere ed individuare la strada più confacente al suo modo di pensare alla sua tradizione e alla sua educazione.

La decisione di creare questo tipo di pubblicazione in varie lingue è scaturita dalla constatazione che mentre le statistiche registrano una consistente diminuzione nel numero degli aborti da parte delle autoctone, contemporaneamente riscontrano una tendenza inversa tra le straniere.

Oltre alla pratica dell'aborto, troppo spesso la cronaca registra azioni estreme compiute da donne straniere che agiscono per disinformazione e condizioni di vita, in maniera totalmente diversa da quella in cui agirebbero se fossero nella loro terra, nella loro casa, in un ambiente protetto, al riparo dei luoghi e delle persone con cui sono cresciute.

Vorremmo che queste donne non si sentissero sole, vorremmo che questa piccola guida pratica indicasse loro la strada da poter seguire secondo il loro istinto e il loro reale desiderio e sentimento, con la consapevolezza di poter contare sulle istituzioni, sulle persone, sui luoghi che la società di accoglienza ha pronti per loro, per facilitare il loro sentirsi incluse nella società, in cui vivono, anche e soprattutto in momenti particolari e delicati della propria vita.



Franca Eckert Coen

Consigliera delegata del Sindaco
alle Politiche della Multietnicità

**Ho il diritto di scegliere.
Ho il diritto di essere felice.**

Ogni donna ha il diritto di godere di una vita sessuale sicura e appagante, ha il diritto di avere figli e la libertà di scegliere se, quando e quanti averne.

*La libertà di scegliere se e quando diventare madre è tutelata dallo Stato italiano.
sei tu che puoi scegliere in modo libero e responsabile il numero dei figli che vuoi avere e quando
li vuoi avere e se hai un compagno consultarti con lui per decidere.*

La pianificazione familiare

Per pianificare in modo libero e responsabile la tua maternità, puoi far uso di un'ampia gamma di metodi contraccettivi, che puoi scegliere secondo le tue esigenze e necessità.

Contraccettivi: perché dovrei usarli?

I benefici dell'uso dei contraccettivi sono molti e ti permettono di:

- 1) vivere appieno la tua sessualità, senza il timore di incorrere in gravidanze indesiderate o in gravidanze che potrebbero mettere a repentaglio la tua salute.
- 2) di proteggerti, in particolare con l'uso del preservativo non solo dalla gravidanza indesiderata, ma anche dal contagio di malattie gravi, quali l'epatite virale e l'AIDS, e nel contempo ti aiuta a combattere altre malattie che affliggono le donne.
- 3) di differire nel tempo la nascita del tuo primo figlio e di quelli successivi in modo di:
 - pianificare la tua vita e quella della tua famiglia migliorandone la qualità e riducendo i problemi economici
 - avere il tempo di completare la tua istruzione o la tua formazione professionale
 - dedicare il tempo e le energie migliori ai figli che hai desiderato veramente di avere

Quale contraccettivo dovrei usare?

Ogni metodo possiede alcune buone caratteristiche, ma mai tutte. Il contraccettivo ideale, un metodo che sia allo stesso tempo efficace, sicuro, comodo, senza effetti collaterali e semplice da usare, non esiste ancora.

Per scegliere un metodo, considera quali di questi aspetti è per te più importante:

1) Efficacia: quanto mi protegge contro il ri-

schio di una gravidanza indesiderata? Quanto è importante l'uso corretto e costante del metodo? Mi protegge dalle malattie infettive a trasmissione sessuale?

2) Durata: il metodo è di breve o lungo termine? E' permanente e irreversibile? Permette di avere figli in seguito? E' facile da iniziare e facile da smettere?

3) Controindicazioni ed effetti collaterali: ci sono dei problemi o malattie che potrei avere che mi impedirebbero di farne uso? Posso usarlo mentre allatto? Causa malattie o disturbi fisici o psicologici? Se sì, durano solo per i primi mesi o per tutto il periodo in cui lo uso?

4) Semplicità e comodità: è complicato da usare? Bisogna usarlo ogni volta che si ha un rapporto o ha un effetto continuativo? Devo fare qualcosa prima di avere un rapporto sessuale? Posso usarlo senza che lo sappia il mio partner? Ho bisogno di una ricetta o dell'intervento del medico? E' adatto al mio stile di vita? Quanto costa?

IMPORTANTE!

Solo il preservativo ti protegge sia da gravidanze indesiderate sia da malattie a trasmissione sessuale/HIV/AIDS

Le Malattie a Trasmissione Sessuale (MTS), o malattie veneree, sono malattie infettive che si trasmettono da persona a persona tramite il contatto sessuale a causa della presenza dei germi infettanti nelle secrezioni genitali e/o nel sangue. Le MTS più gravi si possono trasmettere con qualsiasi attività sessuale che comporta il contatto tra pene, vagina, ano e/o bocca. Per proteggersi, usa il preservativo

o evita qualsiasi contatto con la zona genitale (inclusi i rapporti orali o anali).

Qui di seguito troverai un elenco dei metodi contraccettivi più diffusi in Italia.

Il grado di efficacia indicato accanto al nome, distingue fra l'efficacia teorica di un metodo, che presuppone che la persona lo usi nel modo più corretto e scrupoloso, e l'efficacia reale, che è più bassa in quanto deve tener conto anche dei fattori umani che possono portare a un uso non corretto del metodo.

Elenco dei principali metodi contraccettivi

PILLOLA

(efficacia reale 92% efficacia teorica 99,7%)

È un farmaco, composto da due sostanze simili agli ormoni prodotti normalmente dalla donna (estrogeno e progesterone). Crea una situazione simile a quella della gravidanza, mettendo a riposo le ovaie e bloccando l'ovulazione.

La pillola viene assunta per bocca **ogni giorno**, con una pausa ogni 3 settimane, durante la quale rimane integra l'efficacia contraccettiva.

La pillola è un metodo molto efficace, a condizione che venga usato scrupolosamente. Le nuove versioni contengono un dosaggio sempre più basso di estrogeni, riducendo gli effetti collaterali (aumento del peso, disturbi gastrici). La prescrizione medica è obbligatoria e va ripetuta periodicamente (la ricetta è soggetta a scadenza). Non può essere assunta durante l'allattamento.

ANELLO VAGINALE (NUVARING)

(efficacia reale 92% efficacia teorica 99,7%)

NuvaRing è un nuovo metodo contraccettivo. Si tratta di un anello da inserire in vagina, flessibile, trasparente, di materiale anallergico, atossico, biocompatibile. Ha un diametro di circa 5 cm, e uno spessore di 4 mm. Ha lo stesso mec-

canismo d'azione della pillola: una dose bassa di estrogeno e progesterone viene rilasciata dall'anello in modo continuo e costante, bloccando l'ovulazione. L'anello è morbido, flessibile e comodo ed è facile da inserire e rimuovere. Per funzionare, infatti, non ha bisogno di essere collocato in una posizione precisa.

Il grado di protezione è simile alla pillola, ma va usato **una volta al mese**. Poiché gli ormoni vengono assorbiti direttamente nel circolo sanguigno, gli effetti collaterali sono minori. Non dà fastidio durante il rapporto sessuale e non c'è il rischio che si perda facendo attività sportiva.

CEROTTO CONTRACCETTIVO (EVRA)

(efficacia reale 92% efficacia teorica 99,7%)

Introdotta di recente in Italia, si tratta di un nuovo sistema contraccettivo ormonale che comporta l'assunzione degli ormoni estrogeno e progesterone mediante un cerotto.

Applicato il cerotto sulla pelle, questi ormoni vengono assorbiti attraverso la pelle e quindi passano direttamente nella circolazione sanguigna. Il cerotto può esser applicato sull'addome, le natiche, nella parte superiore delle braccia, sulle cosce o sul tronco.

Il cerotto aderisce bene alla pelle, permettendoti di fare la doccia, nuotare e fare ginnastica senza problemi. Se la parte adesiva dovesse bagnarsi, devi buttare il cerotto e applicarne uno nuovo, senza effetti sull'efficacia contraccettiva.

Ogni cerotto deve essere sostituito **ogni 7 giorni**, con una pausa ogni 3 settimane, durante la quale rimane integra l'efficacia contraccettiva.

A differenza della pillola e analogamente all'anello vaginale, non essendo il farmaco assorbito per via digestiva, gli effetti collaterali sono ridotti, mentre il grado di protezione è il medesimo.

DISPOSITIVO INTRAUTERINO (O IUD)

(efficacia reale 99,2% efficacia teorica 99,4%)

Lo IUD, anche chiamato spirale, è un disposi-

tivo in plastica e rame, che disturba il processo di fecondazione e/o di annidamento dell'uovo. Deve essere inserito nell'utero della donna da parte di uno specialista e può rimanervi anche per lunga durata (anche 10 anni nei modelli più recenti), senza necessitare in seguito di controlli medici periodici particolari. Viene rimosso sempre con intervento medico.

Possono essere indizio di complicazioni, che richiedono un controllo medico:

- Dolore, emorragie o chiazze fra i cicli o dopo un rapporto sessuale
- Intenso mal di pancia.
- Dolore durante un rapporto sessuale.
- Scarichi insoliti dalla vagina.
- Mancanza di un laccetto o un laccetto più corto o più lungo.
- Puoi sentire la parte dura dello IUD quando controlli i laccetti.

Lo IUD è uno dei metodi contraccettivi più efficaci e una volta inserito, non devi più pensarci. Gli effetti collaterali sono frequenti (dolori pelvici, aumento del flusso mestruale e occasionali perdite di sangue), ma tendono a scomparire dopo 2-3 mesi dall'inserimento.

IL DIAFRAMMA

(efficacia reale 84% efficacia teorica 99,2%)

Il diaframma vaginale è una coppa di gomma morbida col bordo più spesso, che viene spalmato di crema o gelatina spermicida e inserito nella vagina **prima di ogni rapporto sessuale**. Non deve essere assolutamente tolto prima che siano trascorse 6 ore dall'ultimo rapporto. Funge da barriera meccanica tra vagina e utero e mantiene lo spermicida a diretto contatto con il collo dell'utero.

Per adottare il diaframma occorre un visita ginecologica, per verificare il tipo e la dimensione del dispositivo, che deve adattarsi perfettamente

alle dimensioni della vagina. Il suo utilizzo può essere interrotto in qualsiasi momento. Offre un'alta protezione ma dev'essere usato ad ogni rapporto e dev'essere correttamente inserito.

PRESERVATIVO (O CONDOM O PROFILATTICO)

(efficacia reale 85% efficacia teorica 98%)

Il preservativo è una sottile guaina di gomma ad uso maschile che viene calzata sul pene eretto, **prima di ogni rapporto sessuale**, per impedire che il liquido seminale penetri in vagina.

Il preservativo è l'unico metodo contraccettivo efficace contro il rischio di contagio da HIV/AIDS.

Protegge l'uomo dal contagio impedendo il contatto diretto tra pene e secrezioni o lesioni cervicali, vaginali o rettali. Protegge la donna impedendo il contatto con seme infetto, perdite uretrali o lesioni del pene.

Per essere efficaci, sia contro il rischio di gravidanza, sia contro il contagio da HIV/AIDS, i preservativi devono essere ben conservati e usati correttamente ad ogni rapporto sessuale (orale, vaginale o anale).

L'uso scorretto, difetti di fabbricazione o una conservazione non ottimale possono portare il preservativo a lacerarsi, avere perdite o a guizzare via.

Ciò nonostante, a parte l'astinenza, il preservativo rimane la migliore protezione contro tutte le malattie veneree.

METODI NATURALI

(efficacia reale 75% efficacia teorica 91-99%)

Vengono definiti contraccettivi naturali quei metodi (temperatura basale, Ogino-Knaus, Billings) che si basano sull'astensione da rapporti sessuali o l'uso di preservativi durante il periodo fertile, calcolato in modo diverso secondo il metodo.

L'efficacia di questi metodi è bassa, in parte per

la difficoltà nel riconoscere i segni dell'ovulazione ed in parte per la possibile variabilità dei cicli. E' necessaria la cooperazione del partner.

COITO INTERROTTO

(efficacia reale 73%-efficacia teorica 96%)

Metodo che consiste nell'estrarre il pene dalla vagina prima della eiaculazione. E' il metodo più diffuso, ma la sua efficacia dipende molto dall'uso corretto.

Il grande numero di gravidanze indesiderate che si verificano usando il coito interrotto, non è conseguenza tanto del fatto che l'uomo non riesca a controllare il momento dell'eiaculazione, quanto del fatto che qualche goccia di liquido contenente spermatozoi fuoriesce dal pene prima dell'eiaculazione vera e propria. Ciò può accadere in qualsiasi momento del rapporto sessuale.

STERILIZZAZIONE

(efficacia femminile 99,5% efficacia maschile 99,9%)

La sterilizzazione è un intervento chirurgico che procura una **permanente** incapacità alla procreazione.

La sterilizzazione femminile viene effettuata bloccando le tube della donna, dove lo sperma si unisce all'ovulo. Quella maschile, o vasectomia, prevede la chiusura delle tube maschili, o deferenti, responsabili della trasmissione dello sperma nel liquido seminale (eiaculazione).

La sterilizzazione viene attuata in cliniche o ospedali, con tecniche poco traumatizzanti, sotto anestesia locale e si risolve con un ricovero di un solo giorno.

Viene scelta generalmente da coloro che hanno deciso di aver raggiunto una misura ideale di famiglia o da coloro che non vogliono avere figli. In un unico intervento si ottiene una protezione elevatissima contro la gravidanza per il resto degli anni di fertilità, senza effetti collaterali e

senza dover far uso di metodi che possono risultare poco pratici per il proprio stile di vita.

La sterilizzazione non ha alcuna ripercussione sulle normali funzioni sessuali (erezione, eiaculazione) né sul piacere sessuale, ma non è efficace contro la trasmissione di malattie infettive.

Ricorda che la sterilizzazione è un metodo contraccettivo **permanente**, la cui scelta deve essere, pertanto, attentamente meditata.

Considera tutte le altre opzioni prima di procedere alla sterilizzazione. Diversi metodi contraccettivi reversibili ti garantiscono una protezione superiore al 97% (pillola, spirale) e la maggior parte delle donne ne possono far uso con basso rischio di complicazioni o effetti collaterali. Altri metodi hanno pochi se non nessun effetto collaterale (preservativo, diaframma, astinenza periodica).

La tua decisione di non avere figli nel futuro dev'essere definitiva. Devi essere assolutamente certa che non cambierai mai idea o non rimpiangerai la tua scelta nel futuro – non importa in che modo cambierà la tua vita. Discutine con il tuo compagno, pensa bene a cosa significherà questa scelta per te e per la vostra relazione.

CONTRACCEZIONE D'EMERGENZA

La "pillola del giorno dopo" non è un metodo anticoncezionale e deve essere usata solo in caso di emergenza. Si tratta, di pillole di estroprogestinico ad elevato dosaggio, da assumere eccezionalmente dopo un rapporto non protetto. Le compresse vanno prese preferibilmente **entro le 48 ore, massimo 72 ore**, dal rapporto a rischio. Se correttamente assunta, se ne riconosce attualmente un'efficacia di circa il 75%.

Un'alternativa valida è l'inserimento di una spirale **entro 5 giorni** dal rapporto a rischio. In questo caso l'efficacia è di circa il 99%

E se fossi incinta?

“E se fossi incinta?” è una domanda che le donne si pongono varie volte nella vita soprattutto quando sono in ritardo con il ciclo.

Gli indizi di una possibile gravidanza sono inizialmente: ritardo nel ciclo, seno indolenzito, nausea, vomito, cambiamento di peso, sbalzi di umore, continua stanchezza, bisogno frequente di urinare, alterazioni del gusto. In un secondo momento: seno più grande, capezzoli più scuri, forti perdite vaginali, addome più grande, movimenti nell’addome.

Se pensi di essere incinta, ci sono diverse domande, molto concrete, a cui dovrai rispondere in modo libero e responsabile.

- Sono pronta ad avere un bambino in questo momento?
- Crescerlo assieme al padre è possibile? E’ la scelta migliore per me?
- Crescerlo da sola è la cosa giusta? Ne sarei in grado?
- E’ forse meglio darlo in affido o in adozione?
- L’aborto è un’opzione che voglio considerare?

Devi fare la scelta migliore per te. Ma prima, accertati di essere davvero incinta.

Come posso essere sicura di essere incinta?

Non ti vengono le mestruazioni? Se hai rapporti e non usi contraccettivi, o usi precauzioni come il coito interrotto o la “conta dei giorni”, è possibile che tu sia incinta.

Già dal primo giorno di ritardo puoi sapere se sei incinta eseguendo un test sulle urine.

Il test può essere fatto a casa tua, acquistando un kit in farmacia (ad un costo in genere non superiore ai 15 euro), in un laboratorio di analisi pubblico (con la richiesta del tuo medico di famiglia) o in uno privato.

I test di gravidanza venduti in farmacia sono dei test urinari che evidenziano la presenza nelle urine dell’ormone hCG (che non esiste in una donna non incinta).

La maggior parte dei test funzionano nello stesso modo. Basta mettere il test in un flacone d’urina (appena fatta) o sotto il getto d’urina e leggere la risposta circa 3 minuti dopo. Una linea blu o una croce appaiono in funzione del tuo stato “incinta” o “non incinta” (i segni possono esseri diversi a seconda delle marche). Una finestrella permette di verificare che il test sia stato eseguito correttamente. In caso di errore d’uso la casella rimane vuota.

In pochi minuti, puoi ottenere un risultato sicuro al 99%, ma dovrai seguire le istruzioni indicate sul kit con precisione per avere un risultato accurato. Un test è infallibile se è positivo. Al contrario, può risultare negativo (anche in caso di gravidanza) se è fatto troppo presto o se è scaduto. La maggior parte dei test sono affidabili dal primo giorno di ritardo delle mestruazioni. E se hai ancora dei dubbi, rifai il test 3 giorni dopo in caso di un primo risultato negativo.

Per ricevere una conferma ulteriore, spesso le donne che eseguono il test a casa ripetono il test in laboratorio.

Se il tuo test è positivo, avrai bisogno di un esame pelvico. Il medico misurerà il tuo utero per capire da quanto tempo sei incinta. A quel punto dovrai decidere che cosa fare.

Sono incinta: che scelte ho?

Capire di essere incinta può riempirti di gioia ed emozione, ma in alcune occasioni scoprire di essere incinta, potrebbe porti in uno stato di disperazione.

Se sei rimasta incinta, hai tre scelte:

- Puoi scegliere di avere un figlio e di crescerlo tu.
- Puoi scegliere di avere un figlio e darlo in affidamento o in adozione
- Puoi scegliere di interrompere la gravidanza.

Non esiste una scelta valida per tutti. Valuta tu quella che è giusta per te. Decidere non è facile. Dovrai prendere in considerazione diversi fattori.

Chiediti:

- Con quale scelta potrei convivere?
- Quale scelta sarebbe per me impossibile?
- Come peserebbe ciascuna di queste scelte sulla mia vita quotidiana?
- Cosa significherebbe ciascuna di queste scelte per le persone che mi stanno più vicine?
- Quali sono i miei piani per il futuro?
- Quali sono i miei valori morali e spirituali?

Parla dei tuoi sentimenti con il tuo partner, un familiare o un amico fidato – qualcuno che ti possa dare supporto. O discuti delle possibili alternative con un consulente del tuo consultorio familiare, che ti aiuterà a liberarti dalle pressioni che ti spingono a prendere una decisione

contro la tua volontà.

Quanto tempo ho per decidere?

Se hai deciso di diventare madre e vuoi perciò continuare la gravidanza, dovrai recarti in tempi brevi in un consultorio (troverai in questo libro l'elenco) o dal tuo ginecologo di fiducia che ti prescriverà le analisi necessarie per controllare che tutto vada per il meglio.

Se stai considerando di interrompere la gravidanza, devi decidere prima possibile. Abortire oggi è sicuro, ma i rischi aumentano con il passare del tempo. Inoltre, lo Stato italiano garantisce il diritto all'aborto solo entro i primi 90 giorni dal concepimento.

Mentre decidi cosa fare, prenditi cura di te stessa. Se deciderai di avere un figlio, è importante che tu conduca una vita sana. Mangia in modo sano e naturale – tanta frutta e verdura fresca; pane, riso, pasta, cereali; evita cibi fritti e dolci; non assumere pesce crudo o carne cruda. Tieniti in forma. Conduci una vita attiva e fai una buona ginnastica. Cerca di riposare durante il giorno e dormire bene la notte. Non bere alcolici e non fumare. Non prendere medicinali – anche una semplice aspirina – senza consultare il tuo medico.

Voglio far nascere mio figlio

Se decido di diventare madre, che aiuto mi dà l'Italia?

Se hai deciso di diventare madre, lo Stato italiano ti aiuta a portare a termine la gravidanza garantendoti nel tuo posto di lavoro, dandoti assistenza medica, finanziaria e logistica, e infine, se sei priva di un permesso di soggiorno, vietando che tu venga espulsa.

A quale assistenza medica ho diritto?

In Italia ogni donna, sia italiana che straniera, ha diritto ai controlli sanitari che sono per legge gratuiti in corrispondenza di determinati periodi della gravidanza.

I nove mesi di gravidanza vengono suddivisi in settimane, ognuna delle quali necessita di controlli specifici per controllare il tuo stato di salute e quello del bambino.

I controlli di base sono gratuiti (il tuo medico di famiglia dispone di un elenco di riferimento).

Molte analisi specialistiche non sono invece gratuite e sono a carico delle future mamme. Fanno eccezione quelle prestazioni specialistiche da eseguire se il tuo medico teme che ci possano essere delle malformazioni nel feto.

Così se hai più di 35 anni, se hai già avuto un figlio affetto da malattie cromosomiche, o se sono state evidenziate delle malformazioni nell'ecografia, il medico generalmente prescrive l'amniocentesi o la villocentesi, esami che diagnosticano la presenza di malattie cromosomiche e in particolare la sindrome di Down.

Una volta nato tuo figlio, hai diritto a visite specialistiche, analisi di laboratorio ed altri accertamenti, gratuitamente fino all'età di sei anni.

Tutti gli esami devono comunque essere pre-

scritti dal medico di base e vanno effettuati presso le strutture pubbliche (ospedali e consultori) o presso quelle private convenzionate con il Servizio Sanitario Nazionale.

Che garanzie ho a livello lavorativo?

Se hai un contratto di lavoro dipendente e sei incinta, non puoi essere licenziata fino a quando il bambino compie un anno, a meno che l'azienda per cui lavori non vada in fallimento, tu non abbia commesso una colpa grave sul lavoro per la quale vieni licenziata, o il tuo contratto sia comunque scaduto.

Se sei incinta, hai diritto ad ottenere permessi lavorativi retribuiti per poter effettuare visite mediche o esami specialistici. Per ottenerli dovrai presentare dei certificati che attestano data e ora delle visite.

Nei ultimi due mesi della gravidanza e fino a tre mesi dopo il parto la legge ti dà il diritto e l'obbligo di astenerti dal lavoro. Hai però la possibilità di lavorare anche fino ad un mese prima del parto a patto che un certificato medico attesti che la tua gravidanza è regolare e che le condizioni lavorative non sono rischiose. I periodi di congedo sono considerati come attività lavorativa a tutti gli effetti anche per scatti di anzianità.

Durante il congedo per gravidanza percepisci per legge l'80% dello stipendio, sia che tu sia una lavoratrice dipendente, sia che tu sia una lavoratrice autonoma (artigiana e commerciante, coltivatrice diretta, imprenditrice agricola). Se sei dipendente è però probabile che il contratto collettivo per la tua categoria preveda che lo stipendio venga corrisposto per intero.

Oltre all'obbligo di stare a casa i primi tre mesi dopo il parto, hai la facoltà di astenerti dal lavoro per un massimo di altri sei mesi, dieci se sei single, durante i quali hai il diritto ad una retribuzione pari al 30% dello stipendio.

Una volta partorito, come lavoratrice dipendente hai diritto a dei riposi giornalieri che ti consentiranno di allattare al seno tuo figlio, ma anche semplicemente di stargli vicino: due ore al giorno per un orario di lavoro pari o superiore a 6 ore, un'ora al giorno per un orario di lavoro inferiore a 6 ore.

Se hai dei gemelli, le ore di riposo giornaliera sono raddoppiate e possono essere utilizzate anche contemporaneamente da tutti e due i genitori.

Infine, sia la madre che il padre, alternativamente, anche se hanno esaurito i congedi, possono assentarsi dal lavoro in caso di malattia del figlio ed essere comunque retribuiti. Per i primi 3 anni di vita del bambino sono concessi 30 giorni all'anno, frazionabili, mentre dai 3 agli 8 anni del bambino sono concessi 5 giorni all'anno per ciascun genitore.

Molte volte nei contratti collettivi è previsto che le assenze siano retribuite solo per i primi tre anni del bambino.

Se non ho un lavoro, che assistenza posso ricevere?

La legge italiana prevede, al fine di meglio tutelare la maternità, l'erogazione di assegni da parte dell'Inps o di un altro ente previdenziale alla donna lavoratrice in stato di gravidanza.

Se sei disoccupata oppure casalinga - italiana o straniera con carta di soggiorno - puoi richiedere un'indennità di maternità di 258 euro al mese dopo la nascita del bambino, per cinque mesi ed entro i sei mesi di vita del bambino. Gli uffici URP delle circoscrizioni o i diversi CAF (centri

di assistenza fiscale) di zona danno informazioni sulle modalità di richiesta e riscossione dell'indennità.

Se non hai famiglia e ti trovi in gravi condizioni economiche - sia che tu sia italiana, che straniera con permesso di soggiorno - puoi rivolgerti ai Servizi Sociali del Comune per chiedere aiuto nella ricerca di una sistemazione in casa famiglia per il periodo di gravidanza e la fase successiva alla nascita di tuo figlio e un sussidio economico per il periodo successivo alla nascita di tuo figlio.

Cosa succede se non ho un permesso di soggiorno?

Se sei straniera in stato di gravidanza e non possiedi il permesso di soggiorno **non puoi essere espulsa** fino a quando tuo figlio non compie 6 mesi di età. Non potrà essere espulso per lo stesso periodo nemmeno tuo marito, entrato in Italia in modo clandestino, se convive con te.

Hai inoltre diritto a richiedere presso la Questura centrale il **permesso di soggiorno per motivi di gravidanza**. Dovrai indicare le generalità, il luogo di dimora; presentare 6 foto formato tessera, una marca da bollo da 11.00 euro e un certificato che attesti lo stato di gravidanza e la data presumibile del parto, rilasciato da un medico della ASL o da un consultorio.

Una volta ottenuto il permesso di soggiorno potrai richiedere l'**iscrizione al servizio sanitario nazionale** che ti consentirà di usufruire dell'esenzione dal pagamento del ticket per tutti gli accertamenti di diagnostica strumentale e di laboratorio e per tutte le prestazioni specialistiche ai fini della tutela della maternità.

Ricorda però che il permesso di soggiorno per motivi di gravidanza non ti consente di uscire dal territorio italiano, di lavorare e soprattutto non può essere trasformato in altro permesso di soggiorno, salvo casi eccezionali.

Che scelte ho per crescere il mio bambino?

Ci sono due modi per tirare su un figlio: con il tuo partner o da sola.

METTERE SU FAMIGLIA

La maggior parte di noi vorrebbe trovare un compagno di vita con cui mettere su famiglia, per condividerne piaceri, responsabilità e difficoltà.

Per la legge italiana, la famiglia vera e propria, anche detta legittima, è quella fondata sul matrimonio, nel quale marito e moglie si assumono gli stessi diritti e doveri, nei confronti del coniuge e nei confronti dei figli.

Ultimamente però la giustizia italiana sta dando rilievo, anche giuridico, all'unione stabile, fondata sull'affetto reciproco e supportata dalla convivenza, tra due persone non sposate. È il caso della cosiddetta famiglia di fatto o convivenza more uxorio.

Per quanto riguarda i diritti dei figli e la loro tutela da parte della legge, non esiste differenza tra figli nati da coppie sposate e quelli nati da coppie di conviventi.

Con o senza il matrimonio, un rapporto di coppia può avere successo se entrambi si impegnano affinché funzioni e se entrambi capiscono cosa ciascuno si aspetta da quella relazione.

Ricordati però che se un bimbo può portare gioia e molte soddisfazioni, può anche mettere sotto forte pressione la migliore delle relazioni. Se il vostro impegno non è solido, il rapporto di coppia può fallire.

Se scegli di crescere tuo figlio con il tuo partner, e vuoi prendere in considerazione l'ipotesi di sposarti o convivere con lui, chiediti:

- se i tuoi genitori o i suoi stanno mettendovi pressione perché vi sposiate
- se siete emotivamente e finanziariamente pronti a fare una famiglia

- se sapete cosa aspettarvi l'uno dall'altro
- se il matrimonio vi farebbe sentire meno colpevoli in merito al sesso
- se lui è consapevole di dovere condividere la responsabilità per la cura dei figli e della casa
- se sei preparata a diventare un genitore single se le cose tra voi non dovessero funzionare

Rifletti sulle risposte che dai e discutine con il tuo compagno, un familiare, un amico, o un consulente familiare.

CRESCERE UN FIGLIO DA SOLA

La sfida di allevare un figlio da sola può essere eccitante e può dare molte soddisfazioni ma rappresenta comunque una grande responsabilità.

Sarà più facile affrontarla se trovi e usi tutto l'aiuto possibile. Fai sapere a parenti e ad amici che confidi nel loro sostegno prima di decidere di diventare un genitore single.

Anche con l'aiuto di famiglia ed amici, crescere un figlio da sola non è facile. I bisogni di tuo figlio cambiano continuamente e così anche la tua capacità di soddisfarli.

Tuo figlio avrà bisogno del tuo amore e della tua dedizione tutto il giorno, tutti i giorni. Potrai trarre un piacere enorme nell'aiutare tuo figlio a diventare un adulto felice, indipendente e responsabile. Ma la richiesta del tuo impegno in questo compito sarà costante e continua e la tua libertà limitata dalle sue esigenze.

Costa molto crescere un figlio. Mantenere te e tuo figlio sarà una grande sfida, anche se hai un lavoro o l'assistenza dello Stato.

D'altra parte, crescere un figlio da sola vuol dire non dover accettare compromessi scegliendo un compagno sbagliato. Significa che puoi crescere tuo figlio come vuoi – con i tuoi valori, i tuoi principi, la tua fede, nel rispetto delle sue inclinazioni.

E se non volessi o non potessi allevare mio figlio?

Una volta che hai partorito, hai il diritto di scegliere, entro dieci giorni dalla nascita del figlio, se riconoscerlo o meno, se assumerti la responsabilità di crescerlo o se metterlo nelle mani delle istituzioni italiane prima e di una famiglia adottiva poi.

Adozione

Se hai scelto di dare alla luce tuo figlio, ma non vuoi tenerlo o le difficoltà a crescerlo sono insormontabili, hai il diritto di non riconoscere il bimbo e di darlo in adozione in assoluta segretezza ad una famiglia che lo accoglierà come se fosse il proprio.

E' una scelta difficile, ma molte donne che danno un figlio in adozione sono felici di sapere che il loro figlio sarà amato e che vivrà in un ambiente familiare armonioso.

Non riconoscere il bambino che hai partorito non è un reato. La legge cerca di rendere questa tua decisione più agevole possibile.

Basterà specificare ai medici prima del parto che non intendi riconoscere il neonato. Non sarai segnalata a nessuna autorità e il certificato di assistenza al parto non riporterà alcuna informazione su di te, rendendo impossibile la tua identificazione come madre del neonato.

Tutto il personale dell'ospedale e gli assistenti sociali avranno l'obbligo di osservare la massima riservatezza rispetto alla madre e di mantenere il segreto all'esterno su tutto ciò che la riguarda.

E se anche il padre volesse riconoscere il figlio, in nessun caso la sua decisione potrà servire ad

identificarti.

Dunque, se hai deciso di darlo in adozione, il tuo parto avverrà nel più assoluto segreto: nessuno saprà che hai partorito o che sei madre di quel bambino.

Non sarai costretta a partorire da sola senza assistenza medica né dovrai vergognarti o nasconderti, o peggio ancora abbandonare il tuo bambino per strada.

E se dopo il parto hai dei dubbi o delle esitazioni, hai il diritto ad un periodo di riflessione per riflettere e per fare con serenità e autonomia la tua scelta sul riconoscimento.

L'ospedale ti assegnerà un'assistente sociale che ti assisterà e ti informerà sugli aiuti su cui puoi contare, sia nel caso che tu riconosca il bambino, sia nel caso che tu non lo riconosca.

Se entro 10 giorni dalla nascita non lo avrai riconosciuto, il neonato verrà segnalato dall'ospedale al Tribunale dei minori, riceverà un nome dall'Anagrafe del Comune in cui è nato e acquisterà la cittadinanza italiana.

In tempi brevi, circa dieci giorni, il neonato verrà affidato ad una famiglia adottiva che si prenderà cura di lui e gli darà lo status di figlio legittimo.

Affidamento familiare

Se stai attraversando un momento di difficoltà (malattia, carcerazione, difficoltà economiche, educative ecc.) e al momento non sei in grado di prenderti cura di tuo figlio, come alternativa all'adozione puoi darlo in affidamento temporaneo ad una famiglia in grado di assicurargli il

mantenimento, l'educazione, l'istruzione e le relazioni affettive di cui ha bisogno.

L'affidamento può essere diurno o part-time (quando è limitato ad alcune ore durante la giornata), oppure residenziale (quando il minore va a vivere, per un periodo di tempo, presso la famiglia affidataria, pur mantenendo rapporti e incontri con la propria famiglia naturale).

L'affidamento può essere a parenti o a terzi (per terzi si intendono famiglie che non hanno con i minori affidati rapporti di parentela). I servizi sociali locali individueranno tra le potenziali famiglie affidatarie quella più giusta per le esi-

genze del tuo bimbo e della tua famiglia.

La durata dell'affidamento è temporaneo (da pochi mesi a 2 o 3 anni, eventualmente rinnovabili).

Spetta a te concordare con la famiglia affidataria i giorni o gli orari in cui andare a far visita a tuo figlio e dovrai impegnarti affinché le tue condizioni di difficoltà si risolvano in un tempo ragionevole.

E' importante ricordare che l'affido è un servizio temporaneo e non un'adozione permanente.

Non voglio un figlio. Cosa posso fare?

La tua decisione di avere o meno un figlio è libera e personale.

Se per qualche ragione non vuoi o non puoi portare a termine la gravidanza, la legge italiana garantisce la tua libertà di scelta.

L'aborto è legale in Italia dal 1978.

Tutte le donne straniere, anche senza permesso di soggiorno, possono usufruire delle strutture italiane, senza alcun costo.

Interruzione volontaria della gravidanza

CHI DECIDE DI ABORTIRE?

La decisione di interrompere la gravidanza rappresenta sempre un momento difficile e drammatico nella vita di una donna, e nessuna donna lo può affrontare con superficialità e leggerezza.

Le ragioni più comuni che ti possono spingere ad abortire sono:

- Non ti senti pronta a diventare madre
- Non ti puoi permettere di crescere un figlio
- Non vuoi essere una mamma single
- Non vuoi che si sappia che sei incinta
- Non vuoi altri figli
- Tuo marito, il tuo compagno o i tuoi genitori vogliono che tu abortisca
- Tu o il feto avete problemi di salute
- Sei stata vittima di stupro o incesto

Se scopri di essere incinta e per motivi personali decidi di non continuare la gravidanza, la legge italiana ti dà la **possibilità di abortire entro i primi 90 giorni di gravidanza** (calcolati in base al giorno di inizio dell'ultima mestruazione).

SE DECIDO DI ABORTIRE, CHE PASSI DEVO FARE?

Lo Stato italiano garantisce il diritto all'aborto solo entro i primi 90 giorni dal concepimento, perciò se stai considerando di interrompere la gravidanza, devi decidere prima possibile. Abortire oggi è sicuro, ma i rischi aumentano con il passare del tempo.

Per prima cosa, **rivolgiti al più presto ad un medico di tua fiducia**: il ginecologo del tuo consultorio, il tuo medico di famiglia o qualunque medico di cui tu ti fidi.

Per legge, il medico è tenuto a esaminare con te soluzioni diverse dall'aborto. Il tuo medico ti dovrà dunque informare sui tuoi diritti se decidi di portare avanti la gravidanza, spiegarti che supporto ti può dare lo stato se decidi di allevarlo, o, diversamente, ti dirà come procedere all'adozione se vuoi partorirlo ma non riconoscerlo. A questo colloquio potrà partecipare, se lo desideri, anche il tuo partner.

In molti consultori si usa offrire alle madri in difficoltà un colloquio con un assistente sociale o uno psicologo, specialmente se la richiesta è motivata da difficoltà economiche, sociali, familiari o di salute. Si tratta sempre però di una proposta, mai di un obbligo e in ogni caso verrà mantenuta assoluta riservatezza sull'identità tua e della persona che indichi come il padre.

Un colloquio con un consulente ti potrebbe essere prezioso in questo momento critico, chiedendoti meglio le idee su cosa vuoi o puoi fare, soprattutto se ti senti spinta a rinunciare ad un figlio che desideri. Il consulente esaminerà con te i motivi che ti spingono a voler interrompere la gravidanza, cercherà di aiutarti a rimuoverne le cause, ti metterà in grado di far valere i tuoi

diritti di lavoratrice e di madre, e ti offrirà tutto il supporto necessario prima e dopo il parto.

Al termine del colloquio, la legge prevede che il medico ti inviti a un **periodo di riflessione non inferiore a 7 giorni** e che ti rilasci un certificato che attesti l'avvenuto colloquio. Questo periodo viene riservato per permetterti di riflettere ulteriormente sulla tua decisione, fermo restando che potrai decidere di non interrompere la gravidanza in qualsiasi momento, anche sul lettino dell'intervento. Qualora però il medico riscontri condizioni di urgenza, potrà liberarti dall'obbligo della riflessione di 7 giorni rilasciandoti un certificato con la dizione "urgente".

COSA DEVO FARE SE SONO MINORENNE?

Se sei minorenne e vuoi coinvolgere i tuoi genitori nella tua decisione, essi ti dovranno accompagnare dal medico e firmare con te il certificato.

Se invece non puoi o non vuoi parlare con il tuoi genitori, la cosa migliore è che tu ti rivolga al consultorio più vicino. Lì, l'assistente sociale o lo psicologo, si metterà in contatto con il tribunale dei minori che nominerà un giudice tutelare che firmerà, al posto dei tuoi genitori, il consenso all'intervento.

Ricorda che in tutte queste procedure nessuno è autorizzato a contattare i tuoi genitori a tua insaputa: né il consultorio, né il giudice, né l'ospedale dove eseguirai l'aborto.

QUALI SONO I LIMITI DI TEMPO PER L'INTERRUZIONE DI GRAVIDANZA?

Per la legge italiana l'aborto è consentito **entro i primi 90 giorni di gravidanza** (cioè dal primo giorno dell'ultima mestruazione), che corrisponde in termini di ecografia a 12 settimane e 6 giorni.

Tuttavia, l'interruzione volontaria della gravi-

danza potrà essere praticata **anche dopo i primi 90 giorni se la gravidanza o il parto comportano un grave pericolo per la salute della donna**. Un'identica possibilità è prevista in presenza di rilevanti anomalie o malformazioni del nascituro che determinino un grave pericolo per la salute fisica o psichica della donna.

Nei casi di aborto dopo i primi 90 giorni l'interruzione acquisirà un significato di terapia (aborto terapeutico). Sarai sottoposta a tutti gli accertamenti sanitari e le consulenze specialistiche che richiederà il tuo ginecologo il quale, in questo caso, si assume la responsabilità dell'intervento.

DOVE POSSO PRENOTARE L'INTERVENTO?

Con il certificato medico potrai fissare l'appuntamento per l'interruzione di gravidanza in una data successiva al periodo di riflessione di 7 giorni in un ospedale pubblico o in una casa di cura autorizzata dalla regione (questa ultima possibilità esiste soltanto per le interruzioni che avvengono entro i 90).

Sebbene sia preferibile effettuare l'intervento quanto prima, sempre più spesso, a causa dei tempi di attesa, e della ingiustificata riduzione dell'attività in alcuni ospedali, l'intervento viene eseguito negli ultimi dieci giorni utili, arrivando così oltre l'80° giorno.

Ricorda però che la tua ASL ha l'obbligo di assicurarti il diritto all'interruzione di gravidanza entro i termini previsti dalla legge (90gg) o di metterti in contatto con la struttura più vicina in grado di farlo.

COSA MI DEVO ASPETTARE DALL'INTERVENTO?

In Italia l'interruzione volontaria di gravidanza viene praticata con intervento chirurgico, anche se la scienza si è evoluta e ha trovato nuovi metodi, meno traumatici per la donna, come quello farmacologico che è già in uso in altri Paesi eu-

ropei e che si sta sperimentando anche in alcune città italiane.

Il metodo più utilizzato è quello dell'isterosuzione, che prevede l'aspirazione del contenuto uterino seguita spesso da una cauta pulizia delle pareti dell'utero.

L'operazione dura circa 20 minuti. Il rientro a casa avviene tra le 2 a 8 ore seguenti l'intervento oppure il giorno dopo, a seconda dell'ospedale.

Ogni ospedale ha un suo protocollo in merito all'anestesia. Alcuni eseguono l'intervento in anestesia locale, altri in anestesia totale.

Normalmente nell'aborto chirurgico è consigliato l'uso dell'anestesia locale in quanto as-

sociata con un minor rischio di complicanze, ma la maggior parte delle donne che vi si sono sottoposte ha lamentato il fatto di "assistere" all'intervento.

Generalmente, una visita di controllo viene effettuata nelle due settimane seguenti l'intervento, che serve anche per impostare un'eventuale terapia anticoncezionale.

Spesso l'ospedale stesso prescrive alla donna la pillola anticoncezionale, da assumere la sera stessa dell'intervento (che viene considerato come 1° giorno mestruale).

I Consulitori Familiari (C.F.)

Il consultorio familiare, gestito dalle Aziende Sanitarie Locali (ASL), è un servizio pubblico gratuito prevalentemente rivolto alla salute della donna e dove i singoli, le coppie, i giovani e le famiglie possono rivolgersi per chiedere aiuto e supporto su problemi sociali e sanitari.

I consulitori familiari sono tenuti ad assistere gratuitamente tutte le donne incinte, anche se sprovviste di permesso di soggiorno, nonché i loro figli fino alla maggiore età.

L'accesso ai consulitori è anonimo e gratuito e non è necessaria alcuna richiesta del medico di famiglia.

L'equipe che forma i consulitori familiari è molto completa: assistente sanitaria e sociale, ginecologa, ostetrica, pediatra, psicologa ed altri ancora assicurano un servizio sanitario a 360 gradi.

Negli ultimi anni è notevolmente aumentato il numero dei cittadini stranieri, per la maggior parte donne, che si rivolge ai C.F. un luogo dove, oltre a ricevere assistenza medica, si possono anche chiedere consigli a personale solitamente disponibile e qualificato.

Molto spesso le richieste d'aiuto sono rivolte all'interruzione di gravidanze indesiderate, un problema molto diffuso tra le donne straniere. In questi casi il primo obiettivo dei C.F. è quello di contribuire a far superare le cause che potrebbero indurre la donna all'interruzione della gravidanza. Appurata la volontà da parte della donna di interrompere la gravidanza, il personale del C.F. redigerà un certificato che attesta lo stato e l'epoca della gravidanza e il consenso della donna ad abortire. Con questo la donna potrà procedere all'intervento per interrompere la gravidanza in una qualunque struttura ospedaliera autorizzata.

Per cercare di ridurre il problema delle gravi-

danze indesiderate il personale dei C.F. si impegna nel fornire indicazioni sulla prevenzione e sulla conoscenza dei metodi anticoncezionali, anche attraverso degli opuscoli scritti in diverse lingue.

Comuni sono anche le richieste da parte di donne straniere per eseguire il test dell'aids o il pap-test, ossia l'esame per la prevenzione e la diagnosi del tumore del collo dell'utero (anche in questi casi la maggior parte di opuscoli e guide su questi argomenti sono reperibili in differenti lingue straniere).

Ma probabilmente le attività e le iniziative che maggiormente coinvolgono le donne, sia straniere che italiane e in particolare le più giovani, sono quelle rivolte alla tutela della maternità. I C.F. organizzano diversi corsi, da quelli pre parto a quelli per l'allattamento al seno passando, ad esempio, a quelli più particolari come il massaggio del bambino. Nei C.F. la donna può essere seguita da medici specializzati per tutto il percorso della sua gravidanza fino alla nascita del bambino.

Il bambino è seguito anche durante la sua crescita, infatti ogni C.F. ha un medico pediatra che, per le straniere prive del permesso di soggiorno, sostituisce completamente il medico di base (che senza il tesserino sanitario non potrebbero avere) per il controllo periodico del bambino.

Infine nei C.F. vengono somministrati i vaccini per i bambini. Quelli obbligatori (antipolio, anti-epatite B, antitetanica e antidifterica) sono gratuiti mentre quelli facoltativi (come ad esempio l'anti-iptosse o l'anti-rosolia) sono a pagamento. Chi dimostra, attraverso il certificato d'iscrizione, di portare il proprio bambino all'asilo è esente anche dal pagamento dei vaccini facoltativi.

CONSULTORI FAMILIARI COMUNE DI ROMA

1° MUNICIPIO

Via S. Martino della Battaglia, 16
06/77305515

Ex Via Arco del Monte c/o Ospedale Scarpetta (Lungotevere di fronte all'Isola Tiberina) - Ginecologia: 06/773060

2° MUNICIPIO

Via Arno, 42 - 06/85232225 - 226 - 287
Via Salaria, 140 - 06/8559976

3° MUNICIPIO

Via Boemondo, 21 - 06/44244991
06/84483405
Largo degli Osci, 22 - 06/4453694

4° MUNICIPIO

Via Dina Galli, 3
06/87284645 - 646 - 642 - 639
Largo Rovani, 5
06/87284846 - 808 - 847 - 848
Via Farulli, 6 - 06/8816840 - 06/8812030

5° MUNICIPIO

Via S. Benedetto del Tronto, 9
06/4102780
Via di Pietralata, 497 - 06/41730066

6° MUNICIPIO

Via dei Condottieri, 34 - 06/2757140
Via Herbert Spencer, 282 - 06/2155143
Via Casilina, 711 - 06/2428025

7° MUNICIPIO

P.zza dei Mirti, 45 - 06/41435870
Via Resede, 1 - 06/2410300
Via Manfredonia, 43 - 06/2598972
Via di Tor Cervara, 307 - 06/2283683

8° MUNICIPIO

Via delle Canapiglie, 88 - 06/266282

Via di Torrenova, 20 - 06/2013901

9° MUNICIPIO

Via C. Denina, 7 - 06/7821459
Via Iberia, 75 - 06/7002799
Via Monza, 2 - 06/51006518

10° MUNICIPIO

Via Gasperina, 308 - 06/7235665
Via dei Levii, 10 - 06/7615549
Viale B. Rizzieri, 226 - 06/41434012

11° MUNICIPIO

Via dei Lincei, 93 - 06/5115696
Via Montuori, 5 - 06/5120017

12° MUNICIPIO

Via N. Stame, 162 - 06/50795660
Adolescenti: Via N. Stame, 135 - 06/5074083

13° MUNICIPIO

Lungomare Paolo Toscanelli, 232
06/56483024
Via del Poggio di Acilia, 62 - 06/52360379

14° MUNICIPIO

Maccarese: Via Castel S. Giorgio, 225
06/6679195

15° MUNICIPIO

Via della Magliana, 256 - 06/5500493

16° MUNICIPIO

Via B. Avanzini, 39 - 06/66156315
Via della Consolata, 52 - 06/66152847
Via Colautti, 28/30 - 06/588854131

17° MUNICIPIO

Via Angelo Emo, 13 - 06/68354406
Adolescenti: Via Angelo Emo, 11
06/68354406

18° MUNICIPIO

Via Cornelia, 114 - 06/6240352
Via Silveri, 8 - 06/633714

19° MUNICIPIO

Via Gasparri, 21 - 06/68354203
Piazza S. Maria della Pietà, 5

06/68352856

Via Nerviano, 43 - 06/3096390

20° MUNICIPIO

Via S. Godenzo, 204 - 06/68354310
Cesano: Via G. Miotto - 06/3038739

Indice delle ASL presenti sul territorio di Roma

Azienda unità sanitaria locale ROMA A

Indirizzo: Via Ariosto, 3
Telefono 06/77301, fax 06/77302279
Limiti territoriali:
Municipi I, II, III e IV di Roma
URP (Uff. Relazioni Pubblico)
06/77307215
SITO: Asl Roma/ A
EMAIL: asl-rma@iol.it

Telefono 06/65104160, fax 06/65104438,
numeroverde 800-018972

Limiti territoriali:
Municipi XIII, XV e XVI del Comune di
Roma e territori del comune di Fiumicino
URP (Uff. Relazioni Pubblico)
06/65104306/7
SITO: www.aslromad.it
EMAIL: urp@aslromad.it

Azienda unità sanitaria locale ROMA B

Indirizzo: Via Filippo Meda, 35
Telefono 06/41431, fax 06/41433220,
numeroverde 800-229966
Limiti territoriali:
Municipi V, VII, VIII e X di Roma
URP (Uff. Relazioni Pubblico)
06/41601600
SITO: www.aslromab.it
EMAIL: info@aslromab.it

Azienda unità sanitaria locale ROMA E

Indirizzo: B.go S. Spirito, 3
Telefono 06/68351, fax 06/68352413/42
Limiti territoriali:
Municipi XVII, XVIII, XIX
e XX di Roma
URP (Uff. Relazioni Pubblico)
06/68352553
SITO: www.asl-rme.it

Azienda unità sanitaria locale ROMA C

Indirizzo: Via dell'Arte, 68
Telefono 06/51001, fax 06/51004508
Limiti territoriali:
Municipi VI, IX, XI e XII di Roma
URP (Uff. Relazioni Pubblico)
06/7826837 - 06/51004555/2
SITO: www.aslrnc.it

Azienda unità sanitaria locale ROMA F

Indirizzo: Via Terme di Traiano, 39
Civitavecchia
Telefono 0766/5911, fax 0766/591604
Limiti territoriali
Comuni di: Allumiere, Anguillara Sabazia,
Bracciano, Campagnano di Roma, Canale
Monterano, Capena, Castelnuovo di Porto,
Cerveteri, Civitavecchia, Civitella San
Paolo, Fiano Romano, Filacciano, Formello,
Ladispoli, Magliano Romano, Manziana,
Mazzano Romano, Morlupo, Nazzano,

Azienda unità sanitaria locale ROMA D

Indirizzo: Via Cesare Giulio Viola, 31

Ponzano Romano, Riano, Rignano Flaminio, Sacrofano, Sant'Oreste, Santa Marinella, Tolfa, Torrita Tiberina, Trevignano Romano.

URP (Uff. Relazioni Pubblico)

0766/591626

SITO: www.aslrnf.it

Azienda unità sanitaria locale ROMA G

Indirizzo: Via Tiburtina, 22 a - Tivoli

Telefono 0774/3161, fax 0774/317711

Limiti territoriali:

Comuni di: Affile, Agosta, Anticoli Corrado, Arcinazzo Romano, Arsoli, Artena, Bellegra, Camerata Nuova, Canterano, Capranica Prenestina, Carpineto Romano, Casape, Castel San Pietro, Castelmadama, Cave, Cerreto Laziale, Cervara di Roma, Ciciliano, Cineto Romano, Colferro, Galliciano nel Lazio, Gavignano, Genazzano, Gerano, Gorga, Guidonia Montecelio, Jenne, Labico, Licenza, Mandela, Marano Equo, Marcellina, Mentana, Monteflavio, Montelanico, Montelibretti, Monterotondo, Montorio Romano, Moricone, Nerola, Olevano Romano, Palestrina, Palombara Sabina, Percile, Pisoniano, Poli, Riofred-

do, Rocca Canterano, Rocca di Cave, Rocca Santo Stefano, Roccagiovine, Roiate, Roviano, Sambuci, San Cesareo, San Gregorio da Sassola, San Polo dei Cavalieri, San Vito Romano, Sant'Angelo Romano, Saracinesco, Segni, Subiaco, Tivoli, Vallepietra, Vallinfreda, Valmontone, Vicovaro, Vivaro Romano, Zagarolo

URP (Uff. Relazioni Pubblico) 0774/3161

SITO: www.aslromag.it

Azienda unità sanitaria locale ROMA H

Indirizzo. Borgo Garibaldi, 12

Albano Laziale

Telefono 0693271, fax 0693273866

Limiti territoriali:

Comuni di: Albano Laziale, Anzio, Ardea, Ariccia, Castelgandolfo, Ciampino, Colonna, Frascati, Genzano di Roma, Grottaferrata, Lanuvio, Lariano, Marino, Monte Porzio Catone, Montecompatri, Nemi, Nettuno, Pomezia, Rocca di Papa, Rocca Priora, Velletri.

URP (Uff. Relazioni Pubblico)

0693273855/74

SITO: www.aslromah.it

Guida alla maternità libera e responsabile

COMUNE DI ROMA
POLITICHE DELLA MULTIETNICITÀ
Consigliera delegata del Sindaco:
Franca Eckert Coen

Segreteria:
Giuseppina Cipriani, M. Delfina Lanzavecchia

Collaboratori:
Franca D'Amore, Claudio Rossi

si ringrazia per la collaborazione la dott. ssa Donatella Terni

Info: Comune di Roma
Politiche della Multiethnicità
Piazza Navona, 68 - 00186 Roma
Tel. 06.68307278 - 06.68307665 - Fax 06.68307616
multietnicita@comune.roma.it
f.coen@comune.roma.it
<http://www.comune.roma.it> - (area tematica multietnicità)

Redazione dei testi:
Federica Gaida

Traduzioni
Albanese: Eliza Çoba, Ledia Miraka
Arabo: Dalila Hiaoui
Inglese: Stephen Ogongo, Federica Gaida
Romeno: Sorin Cehan
Spagnolo: Sergio Mora

Grafica copertina: Silvia Pivari

Impaginazione: Silvia Pivari

Edizioni Stranieri in Italia
via Virgilio Maroso, 50 Roma
Tel. 06 87410111
www.stranieriinitalia.com