

A SETTE ANNI DALLA LEGGE «194»

Intervista con Lalla Trupia

Il ritardo dell'Italia si chiama prevenzione

La legge non è stata applicata: ecco perché e che cosa si deve fare

ROMA — Sette anni sono passati. Sette anni dalla legge sull'interruzione volontaria della gravidanza, la legge sull'aborto. Che giudici tranne il movimento per la vita, direttamente e personalmente appoggiato dal papa, ha tratto il suo ed ha lanciato l'offensiva. Cambiare la legge, con essa — parole testuali di Giovanni Paolo II — lo Stato si rende complice dell'uccisione di una condanna a morte. Agita cifre e dati puntualmente piegati ad esigenze di propaganda. E invece una riflessione serena e oggettiva sullo stato di attuazione della legge, sulla consistenza del fenomeno aborto nel nostro Paese, è necessaria.

«C'è bisogno di una grande operazione-verità sul dramma dell'aborto — dice Lalla Trupia, responsabile nazionale delle donne comuniste —. Le cifre, a leggere veramente, dicono anzitutto una cosa di grande valore, che la legge ha fatto emergere un dramma prima sommerso e clandestino. L'ha portato in strutture pubbliche, davanti a medici e condizioni igienico-sanitarie civili. E la legge non ha incentivato l'aborto. C'è invece un'impetuosa stabilizzazione del numero di aborti compiuti in strutture pubbliche e in molte regioni una consistente diminuzione».

«Va bene, ma l'aspirazione del fronte che si è battuto per avere la legge sembrava più ambizioso: liberare la donna dall'aborto».

«Per liberare la donna dall'aborto bisogna, e per tutto liberarla dalle "mancanze", dall'umiliazione della clandestinità; bisogna conoscere la realtà e la dimensione del fenomeno. Però lo dico che non possiamo essere soddisfatti di come è stata applicata la legge. Perché l'aborto è ancora oggi un mezzo privilegiato di controllo delle nascite. E ciò è l'opposto di quello per cui ci battiamo».

«Da che cosa tra questa convinzione?»

«Sono due i campi dove la legge ha trovato le maggiori difficoltà. Il primo è il caso delle minorenni. Le cifre dicono che diminuisce il numero delle minorenni che ricorrono all'aborto nella struttura pubblica. Se per il secondo «regalare una ipocrita consolazione potremmo immaginare che questo vuol dire che diminuisce il numero degli aborti di minorenni. Ma sappiamo che non è vero. È vero il contrario. Che per condizionamenti familiari, per paura della famiglia, per difficoltà nel rapporto con il giudice tutelare, che deve decidere in caso di conflitto, spesso le ragazze giovani ricorrono all'aborto clandestino».

«E l'altra difficoltà?»

«Quella che si chiama recidività. Cioè l'ancora alto numero di donne che nella fascia di età tra i 31 e i 37 anni ricorre più di una volta all'aborto. Il che vuol dire che la prevenzione della pratica abortiva, la cultura della contraccezione, non hanno fatto in questi cinque anni il cammino che volevano e che era necessario».

«In Italia c'è allora una carenza nell'uso della contraccezione?»

«In un certo senso non si direbbe, se è vero che anche da noi cala fortemente la natalità. Le coppie ricorrono quindi alla contraccezione, ma in modi e forme scientificamente più arretrate e meno sicure».

«Che cosa si può fare, che non è stato fatto?»

«Tanto. Soprattutto se la Dc e quelle parti del mondo cattolico che si dicono preoccupate, operano sinceramente, accettando un confronto. Un solo esempio. Da quattro anni giace in commissione, inchiodata dal boicottaggio della Dc, una proposta di legge per l'informazione sessuale nelle scuole. Nel nostro paese c'è un divario enorme rispetto all'Europa per quello che riguarda una cultura della contraccezione. Là dove governa la Dc, soprattutto al Mezzogiorno, la struttura del consultorio familiare, in base a un semplice e ambulatorio, ma come guida, informazione, prevenzione, è stata fieramente combattuta e sabotata. Oppure, come in Veneto, si è scelta la strada del consultorio privato. In questo caso l'unica propaganda contraccettiva è la pubblicità televisiva dei preservativi. Come può dire la Dc di voler combattere la pratica dell'aborto se poi non muove un dito per dare struttura, informazione, cultura per prevenirlo? Ecco, sulla prevenzione penso che ci sia un grande terreno di confronto possibile anche con i settori più avanzati del mondo cattolico».

«È vero che aumenta il numero dei medici obietto-

ri di coscienza? «È vero. Perché in questa situazione il medico che pratica gli aborti, soprattutto al Sud, finisce per sentirsi penalizzato e dequalificato. Ed è altrettanto vero che, soprattutto al sud, altissimo è ancora il numero degli aborti clandestini. E c'è perfino il fenomeno dell'emigrazione verso aree del paese, come l'Emilia, dove le strutture funzionano».

«Ed è vero che c'è anche una ritrosia delle donne verso i contraccettivi, come la pillola?»

«Una cosa è certa. L'aborto non è colpa dell'irresponsabilità delle donne. A certa gente che lo afferma vorrei chiedere di trovare una donna, una sola, che affronta un aborto senza soffrirne psicologicamente e fisicamente. È vero però che in una donna può verificarsi una certa stanchezza contraccettiva. Non si può usare la pillola a vita. Il fatto è che tutto il peso della contraccezione ricade sulla donna. C'è una barriera culturale verso la contraccezione maschile che condiziona anche la ricerca scientifica. Da quattro anni in Italia non si stanziava una lira per la ricerca in questo campo».

«E allora, rispetto a quell'obiettivo: liberare la donna dall'aborto...»

«Siamo tanto lontani. Ma



OGGI UN ABORTO PUÒ COSTARE PIÙ CHE UN'ABORTO. RISCHIARE MORIRE.

Dalla nostra redazione

BOLOGNA — «Vivere in Emilia è facile: peccato sia difficile riuscire a nascere». È la tesi del coordinamento tra associazioni di ispirazione cristiana che propone la raccolta di firme per una legge regionale che tuteli «anche la vita nascente» e che, a sostegno della sua iniziativa, utilizza i dati degli aborti effettuati tra il 1978 ed il 1984. 61 al giorno. Ogni anno ritualmente da parte delle forze che nel 1981 si unificarono nel «movimento per la vita» arriva la denuncia: in Emilia l'aborto è troppo facile, la società emiliana è edonista, irresponsabile. Altrettanto ritualmente si può rispondere con dati, quantità dei servizi (270 consultori), atti su atti di convegni che testimoniano quanto si sia fatto e si stia facendo per alzare la qualità delle prestazioni. Il che non significa che trionfalisticamente si ignorino i problemi delle «recidive», delle donne che ricorrono due, tre volte all'aborto si discute da tempo tra operatori dei consultori ed è vero che il dato è preoccupante. Le recidive non sono infatti donne prive di strumenti: hanno un lavoro, hanno frequentato le medie superiori e l'università (nel 1984 erano il 34,7% sulle donne che avevano abortito), sono occupate (le operai sono il 18,8%, e le impiegate ed imprenditrici sono il 22,9%). La riflessione ha naturalmente investito gli amministratori e, proprio per indagare a fondo su quelli che in gergo si chiamano «comportamenti contraccettivi», è stata affidata un'indagine ad una coop di ricercatrici modenesi.

Lo confermano quasi compatti gli operatori da Parma a Bologna ed anche Ebe Quintavalla responsabile regionale dell'«area consultori»: le donne sono stanche, la contraccezio-

Nelle regioni dove le strutture di prevenzione esistono solo sulla carta

Centomila aborti illegali

I consultori fantasma nelle grandi città meridionali. Pochi ospedali, lunghe attese, tornano i clandestini

ROMA — Trecentomila aborti in Italia nel 1984; e questa la cifra ufficiale, fornita dall'Istituto superiore di sanità. Centomila, un terzo, sono gli aborti clandestini, quelli praticati fuori della struttura sanitaria pubblica e convenzionata. Il dato è stato elaborato dall'Istituto in base a complessi calcoli che, alle prove dei fatti, hanno rivelato la loro piena validità già negli scorsi anni. Prenderne atto (ricordiamo comunque che si registra una diminuzione rispetto all'83) ed assimilare il dato successivo, e cioè che il 70% degli aborti clandestini si verificano nelle regioni meridionali, conduce direttamente ad una verifica del funzionamento della legge 194 nel Sud, dove il fenomeno dell'aborto clandestino è stato massiccio quanto incontrollabile. Per quel pochi «cucchiai d'oro» che vengono scoperti, c'è l'esercito che inserra i ranghi, approfittando della pressoché completa assenza di assistenza pubblica alle donne che desiderano interrompere la gravidanza.

Esplorando questo vuoto di assistenza, due sono i fatti che emergono: la marcata applicazione della legge, in particolare per quanto riguarda la prevenzione e la diffusione di una cultura contraccettiva, la difficoltà di interrompere la gravidanza negli ospedali sia per i tempi di attesa, che negli anni sono diventati sempre più lunghi, sia per la disponibilità dei medici, che sta subendo una dura flessione.

Un nodo centrale è quello dei consultori. In Basilicata ne esistono, sulla carta, 36. Ne funzionano 7. «Ci fu all'epoca — spiega Anna Maria Righiello — un grosso movimento di donne, ed ottenem-

mo quel 36 consultori. Sono tanti ma una popolazione di 600 mila persone. Ma è stata una vittoria priva di contenuti. Senza personale, disattenti, sconosciuti e boicottati, i pochi consultori rimasti oggi funzionano solo per il volontarismo ostinato di qualche operatore. Il numero ufficiale di aborti in Basilicata è, nell'85, molto basso: 617 in tutto, 512 a Potenza e 105 a Matera. Si tratta di numeri privi di qualsiasi significato alla realtà. Nell'84 erano, ufficialmente, più di 900. Cosa vuol dire questo? «Vuol dire — spiega Anna Maria Righiello — che moltissime donne «emigrano» per abortire verso regioni più attrezzate o si rivolgono ai privati. D'altro canto in

quel pochi ospedali in cui l'interruzione di gravidanza viene praticata, i medici sono di «importazione». A Potenza infatti, tutti i medici residenti sono obiettori di coscienza. In Puglia, dove si registra il numero più alto di aborti (29.250 nell'84), funzionano solo 10 dei 92 consultori esistenti «sulla carta». Una contraccettiva sicura viene praticata solo dal 10% delle coppie. In tutta la regione solo 4 ospedali effettuano aborti. Un numero altissimo di donne quindi viene dirottato verso le cliniche convenzionate (più della metà, contro la percentuale del 30% fissata dalla legge, a Bari il 90%). Alle cliniche si lega un sommerso vantaggiosissimo: solo la prenotazione viene pagata al medico 30 mila lire. La fuga dei medici verso l'obsolescenza di coscienza si fa di anno in anno più disperata e più consistente: negli ospedali non obiettori sono «condannati» al loro ruolo, vedono tornare le stesse donne più d'una volta, le indirizzano a consultori che scoppiano non esistere più, per mancanza di personale. Difficile resistere a queste condizioni. Il dottor Aquilino, che rimane obiettore «militante», sostiene che questa impossibile situazione, fissata coi occhi di tutti, ma non è stata denunciata mai da nessuno.

La Sicilia: 40 consultori «fantasma» sulla carta, 4 dei quali a Palermo, i quali periferici, aperti poche ore la settimana. Nel capoluogo inoltre (un milione di abitanti) solo 2 sono gli ospedali che fanno il servizio di gravidanza. Alle donne che si presentano vengono chiesti esami assurdi e inutili, quello della funzionalità epatica ad esempio, o della funzionalità renale. Di così si allungano, crescono le difficoltà. E allora ci si rivolge al privato: mezzo milione per abortire fuori dalla legge, mezzo milione per i interventi fatti spesso male (tutti i casi scoperti e denunciati sono stati scoperti perché le donne hanno dovuto ricorrere all'ospedale dopo l'intervento). Gli aborti denunciati nell'84 in Sicilia sono 12.576. Il 43,9% delle donne avevano già effettuato una o più interruzioni di gravidanza. Ed i casi passivi nell'85, capè i soldi stanziati nei consultori e non spesi, nell'83 in Sicilia ammontano a 55 miliardi. In Italia sono in tutto 158 miliardi e 131 milioni).

Una analisi più approfondita è disponibile sui dati del Lazio, oggetto di uno studio della sezione femminile del Pci. Gli aborti denunciati nell'84 sono 25.355. Il più alto tasso di aborti denunciati nella fascia d'età che va dai 25 ai 34 anni. Il 25% delle donne aveva già abortito. Il 41,2% delle certificazioni viene rifiutate dal consultorio. Il tasso di abortività per le minori è diminuito del 3%. Gli interventi sono stati eseguiti in luoghi di cura pubblici nel 78% dei casi. Dietro le cifre, il dato principale è che, se nella regione si registra una «buona» tendenza ad usare la struttura pubblica ed a rifiutare l'aborto clandestino, rimane alto il numero delle donne che non pratica ancora una contraccezione consapevole ed efficace.

È sempre intorno a questa realtà che girano i dati. Anzi, quelli nazionali: in Italia, nell'84, il 27% delle donne che si sono rivolte alla struttura pubblica, aveva già abortito in passato. Le esperienze, poche e di difficile gestione, che contraddicono questa tendenza esistono, bisogna capire quali sono gli strumenti da usare per combattere il fenomeno. A Genova una struttura consultoriale ha adottato questo sistema: la donna che chiede di abortire viene accompagnata dal medico e dalla psicologa, deve confrontarsi con il medico (si tratta del Sempredara). Viene assistita da loro anche durante l'interruzione di gravidanza, e poi invitata a tornare al consultorio per la scelta del sistema contraccettivo. I medici, dopo un periodo ragionevole, hanno constatato che stava diminuendo decisamente il numero di donne che tornavano per abortire la seconda volta. Tanto più queste esperienze sono decisive quando riguardano l'utenza giovane, inesperta e spesso priva di strumenti di confronto con la famiglia. E in lieve diminuzione il numero delle minorenni che abortiscono. Il calo però è più netto al Sud e questo è un dato preoccupante. «Direttiva» il consultorio pubblico che funziona però a scartamento ridotto. Il rischio in situazioni come la Calabria è davvero il ritorno in massa all'aborto clandestino.

1984: primo semestre		1983: i due semestri			
	Età 15-19	30-34	Età 15-19	30-34	
V. D'Aosta	28	46	Piemonte	1.886	3.941
Lombardia	1.941	3.927	V. D'Aosta	65	106
Bolzano	56	58	Lombardia	3.726	7.583
Trento	53	160	Bolzano	97	130
Veneto	423	145	Trento	125	244
Friuli V.G.	215	563	Veneto	800	2.163
Liguria	392	774	Friuli V.G.	486	1.066
Emilia R.	1.028	2.173	Liguria	686	1.547
Toscana	1.894	1.799	Emilia R.	2.390	4.342
Umbria	110	491	Toscana	1.277	3.489
Marche	139	583	Umbria	232	934
Lazio	705	2.197	Marche	379	1.083
Abruzzo	152	522	Abruzzo	274	1.065
Molise	36	166	Molise	65	331
Campania	225	1.174	Campania	307	2.026
Puglia	1.406	3.387	Puglia	1.814	6.806
Basilicata	13	224	Basilicata	49	405
Sicilia	273	1.588	Calabria	85	713
Sardegna	167	485	Sicilia	564	3.286
	7.362	20.263	Sardegna	397	959

La tabella prende in esame solo due fasce d'età, il numero totale di aborti effettuati in Italia nel primo semestre '84 è 98.245.

La tabella prende in esame solo due fasce d'età, il numero totale di aborti effettuati in Italia nel 1983 è 190.647.



La scelta di un medico, laico e convinto sostenitore della legge

«Divento obiettore per disperazione»

Quando l'attività professionale spinge in un ghetto - A Catanzaro un unico centro per le donne

Dalla nostra redazione

CATANZARO — «I medici che fanno gli aborti sono abbandonati a se stessi. Non c'è nessun tipo di gratificazione professionale e soprattutto non si fa niente per prevenire gli aborti. La legge 194 parla di prevenzione ma dove sono i consultori qui da noi? E tutto questo non ha certo portato alla scomparsa dell'aborto clandestino: nelle strutture pubbliche si vedono solo le casalinghe regolarmente sposate ma la nubile, la ragazza, la vedova, la minorenni negli ospedali non vanno di certo». In una saletta del reparto di ginecologia e di ostetricia, al quarto piano di questo autentico marasma che è l'ospedale regionale «Pugliese» di Catanzaro, Nicola Baggetta, 33 anni, assistente di ginecologia, butta in pubblico la sua confessione. Lui — medico obiettore fin dal 1980 — da cinque mesi è diventato obiettore. Non ne vuole più sapere di interruzioni della gravidanza. La legge 194 — dice il medico Baggetta — è stata usata in pratica come metodo contraccettivo,

non certo per colpa delle donne ma per l'assenza più completa di prevenzione e di informazione. Un caso emblematico. La spia di una crisi più generalizzata? Difficile ed azzardato dirlo: per ora limitiamoci a registrare la storia e le confessioni del dottor Baggetta a «l'Unità».

Laureato nel 1979 a Napoli (cinque anni e una sessione, 110 e lode), nel 1980 Baggetta entra come assistente all'ospedale di Crotone per svolgere l'interruzione volontaria della gravidanza. «La strada della non obiezione — dice — era conosciuta. Politicamente il dottor Baggetta si definisce un laico (vicino ai repubblicani — dice — ma dopo Sigonella mi sono un po' seccato) e agli inizi all'ospedale di Crotone le cose andavano anziché abbastanza bene. «Nella divisione in cui lavoravo — dice — ero l'unico a fare gli aborti. Tutti gli altri erano obiettori, ma riuscivo a soddisfare la richiesta. Facevo fino a tre sedute settimanali con almeno quattro interventi l'indole». Dall'agosto '82 il dottor Baggetta si trasferisce

però all'ospedale di Catanzaro e qui la situazione, in un certo senso, precipita. «Le richieste — dice infatti il sanitario — erano diventate eccessive, le strutture non reggevano, pochi medici non obiettori avevo fatto una proposta per ricavare all'interno del reparto delle corse staccate per avere almeno il tempo di parlare con le donne, suggerire metodi contraccettivi. Non ho mai avuto alcuna risposta». A giugno — tanto per dirne una sulla stato di organizzazione pietosa in cui sono stati lasciati i reparti di ginecologia e conseguentemente l'applicazione della legge 194 — dalla cartella di una donna che ha abortito sparicano certificati ed elettrocardiogrammi. Il 31 agosto dell'anno scorso il dottor Baggetta accetta così la spugna di Catanzaro e il posto di direttore sanitario: «Non voglio più fare aborti — dice — divento obiettore di coscienza. Oggi — a distanza di cinque mesi da quella scelta — il dottor Baggetta non si pente. Il medico obietto- però far sapere che non intende confor-

dersi con la campagna di questi giorni del movimento per la vita. «Questo dell'aborto è un problema — dice — che va affrontato non in termini viscerali e in ogni caso ognuno deve essere libero di scegliere». Qualche cifra e qualche considerazione sullo stato di applicazione della legge e sulla organizzazione dei servizi sociali e di prevenzione a Catanzaro e nei resti della regione. In alcune aree della Calabria la legge non è mai stata applicata (a Corigliano Calabria, ad esempio). Sui 57 consultori che da tempo esistono sulla carta e sui 20 di nuova istituzione, a funzionare sono in ben pochi. I finanziamenti non vengono ripartiti per un paleggiamento di responsabilità tra Usi e Comuni. A Catanzaro città, capoluogo di nuova istituzione, a funzionare sono in ben pochi. Il consultorio pubblico che funziona però a scartamento ridotto. Il rischio in situazioni come la Calabria è davvero il ritorno in massa all'aborto clandestino.

Filippo Veltri

Ma esiste anche la «stanchezza contraccettiva»

Dalla nostra redazione

BOLOGNA — «Vivere in Emilia è facile: peccato sia difficile riuscire a nascere». È la tesi del coordinamento tra associazioni di ispirazione cristiana che propone la raccolta di firme per una legge regionale che tuteli «anche la vita nascente» e che, a sostegno della sua iniziativa, utilizza i dati degli aborti effettuati tra il 1978 ed il 1984. 61 al giorno. Ogni anno ritualmente da parte delle forze che nel 1981 si unificarono nel «movimento per la vita» arriva la denuncia: in Emilia l'aborto è troppo facile, la società emiliana è edonista, irresponsabile. Altrettanto ritualmente si può rispondere con dati, quantità dei servizi (270 consultori), atti su atti di convegni che testimoniano quanto si sia fatto e si stia facendo per alzare la qualità delle prestazioni. Il che non significa che trionfalisticamente si ignorino i problemi delle «recidive», delle donne che ricorrono due, tre volte all'aborto si discute da tempo tra operatori dei consultori ed è vero che il dato è preoccupante. Le recidive non sono infatti donne prive di strumenti: hanno un lavoro, hanno frequentato le medie superiori e l'università (nel 1984 erano il 34,7% sulle donne che avevano abortito), sono occupate (le operai sono il 18,8%, e le impiegate ed imprenditrici sono il 22,9%). La riflessione ha naturalmente investito gli amministratori e, proprio per indagare a fondo su quelli che in gergo si chiamano «comportamenti contraccettivi», è stata affidata un'indagine ad una coop di ricercatrici modenesi.

Lo confermano quasi compatti gli operatori da Parma a Bologna ed anche Ebe Quintavalla responsabile regionale dell'«area consultori»: le donne sono stanche, la contraccezio-

ne è un peso, un peso lungo quanto la loro fecondità, 30 anni. Nessuna «giustificazione» certo nei confronti di ricorsi all'aborto come mezzo contraccettivo, ma questi dati preoccupanti costituiscono segnali che bisogna decifrare per dare risposte adeguate.

«Ma cosa — chiede Ebe Quintavalla — la politica che qualcuno propone, quella del sussidio alla maternità per convincere a non abortire?». La verità — lo conferma anche Albertina Baruffaldi del consultorio della «Barca» di Bologna — è che neppure la somma di pillola contraccettiva, spirale, diaframma e metodo Ogino-Knaus copre la vita feconda di una donna. E la ricerca finalizzata alla contraccezione sembra dormire «proseque». Mentre si intensificano, ciclicamente, le campagne allarmistiche sulla pillola che fa male ecc.

Alla «stanchezza contraccettiva» (una stanchezza anche psicologica perché chiede alla donna una pianificazione rigorosa dei sentimenti) si deve rispondere: Personalizzare i servizi, le risposte. E così riassunto schematicamente in slogan l'obiettivo, meglio «la sfida» a cui le istituzioni debbono saper rispondere — dice Paola Bottoni consigliere regionale del Pci — a tutti i livelli ed in altri campi, dalla sanità alla formazione.

Un'occhiata ai dati comunque dimostra che in Emilia, patria del consultorio, si discute laicamente dei problemi aperti più di quanto si insistano su peraltro sacrosante spiegazioni circa il numero degli aborti: dalle 23.286 interruzioni volontarie di gravidanza del 1982 si è passati alle 20.956 del 1984 (e dalle 11.167 del primo semestre '84 alle 9.854 del primo semestre '85). Il tasso di abortività di rapporto tra il numero di aborti e donne in età feconda) è in calo: dal 20,8% del 1982 si

è passati al 19,25% del 1984. Un dato che è innanzitutto pari agli stessi livelli dei paesi europei avanzati ed inoltre che, data la precisione nella rilevazione da parte delle strutture pubbliche, mette in luce tutto il fenomeno così come è: evidentemente sembra che in Puglia, per esempio, si abortisca meno perché i «cucchiai d'oro» non denunciano certo gli aborti che praticano.

L'assessore regionale ai servizi sociali Riccardo Nicolini non solo ricorda che in Emilia «dalla parte della maternità» ci sono fior di progetti-obiettivo e finanziamenti (cinque miliardi per l'area sociale e 2 e mezzo per quella sanitaria), ma anticipa la «Direttiva» prossima uscita: si tratta di una ridefinizione di identità del consultorio alla luce di un lavoro di verifica e di elaborazione di anni.

Quest'anno scade il quinquennio in cui non si potevano apportare modifiche alla legge 194. Il clima complessivo — anche in Emilia Romagna — è quello di tentazioni revanchiste dell'area Casini. «Non sono solo sensazioni — dice Paola Bottoni — in questi ultimi 5 anni mai le leggi finanziarie hanno previsto impegni di spesa per la prevenzione dell'aborto e per la contraccezione. Non c'è mai stata una coerente volontà di applicazione della 194».

Certo a disusare dell'aborto non saranno — come qualcuno va pensando — forme di imperio (come la rimessa a discussione della legge) o «sbarramenti» di ordine economico. Insomma dall'Emilia Romagna, un laboratorio che anche sul terreno dell'aborto anticipa e denuncia i problemi, arrivano proposte.

Nanni Riccobono

Ha collaborato

Grazia Labate

Maria Alice Presti