

**AUGUSTO BALLONI**

**DONDOLANDO SULL'ACQUA AL KM 71**

**Vite mancate tra crimini e follia: autori e vittime nell'omicidio**

**PRIMA PUNTATA**

## **Suicidio e bolle di sapone**

Settimana Santa del 1966. Un uomo di mezza età venne accompagnato all'ospedale psichiatrico. Aveva l'espressione del viso un poco esuberante ma non eccitata, né impensierita dal luogo in cui si trovava.

Quando giunse al reparto osservazione si trovò a quattr'occhi con il medico di turno e gli disse senza pensarci troppo: Come devo comportarmi? Se piango, perché sono preoccupato, dato che mi trovo in manicomio, lei scriverà che sono depresso; se sorrido, pensando con ironia alla mia esperienza, lei forse scriverà nella cartella clinica che il mio è un atteggiamento inadeguato; se adotto indifferenza, parlerà di apatia. Mi dica, come devo comportarmi per essere considerato normale, per non essere giudicato matto?

Quell'episodio mi rimbalzava spesso nella mente provocandomi qualche turbamento, soprattutto quando mi accingevo ad incontrare Mario, un mio vecchio paziente. Dopo avergli evitato una schizofrenia catastrofica, Mario ha vissuto una vita quasi normale, un po' distaccata dalla terra, in una specie di sospensione, tra cielo e acqua, tra indifferenza e impegno. Era un uomo benestante, istruito, sposato, aveva tre figli e per vivere faceva l'allevatore.

Mario è stato un mio amico ed io, oltre ad essergli stato a mia volta amico fedele, sono stato anche il suo terapeuta. Lui era orgoglioso della nostra amicizia e gli piaceva dire che incontrava il suo ex terapeuta Aurelio Diodato. Cosa assolutamente vera perché ci incontravamo di tanto in tanto.

Negli ultimi tempi le cose erano cambiate nel senso che i nostri incontri si erano fatti più frequenti, quasi dovessimo ubbidire ad una indecifrabile ritualità, tuttavia indispensabile, sembrerebbe, per risolvere alcune importanti questioni lasciate in sospeso.

Naturalmente parlavamo di matti, di manicomi, di malattie mentali e soprattutto di che cosa succede a coloro che perdono il bene dell'intelletto.

Il nostro luogo di conversazione prediletto era sotto un pergolato antistante la sua casa adagiata sulle colline veronesi, immersa nel verde, da dove si può ancora vedere l'azzurro del lago di Garda. Ma non è sempre stato così, perché un tempo chiacchieravamo volentieri mentre facevamo lunghe passeggiate. Ma quell'anno fu diverso, forse a causa dell'affanno causato dal tempo che passava inesorabilmente, per cui ci disponemmo uno di fronte all'altro, comodamente seduti, pronti per una sfida fatta di

parole, di ricordi, di spiegazioni da dare.

Il giorno in cui ci incontrammo l'ultima volta i colori erano quelli caratteristici di settembre, senza il caldo estivo, con il profumo dell'uva che stava maturando.

Devo ammettere che noi due, ex paziente ed ex terapeuta, costituivamo una bella coppia, quantomeno interessante.

Ricordo chiaramente che quel giorno Mario si sentiva particolarmente avido dei ricordi che spesso mi circolavano per la mente e che qualche volta gli avevo confidato, quasi avesse l'urgenza di giudicarmi per ciò che avevo fatto o non fatto. Sicché il nostro dialogo divenne inspiegabilmente teso e si rasserenò soltanto quando sua moglie Rosa si inserì, discreta, tra di noi portando la merenda, tè, con pasticcini e marmellata fatta in casa.

Francamente gradivo quelle pause, soprattutto perché intervenivano i suoi tre figli che mi raccontavano le loro avventure sul lago e mi aggiornavano sugli avvenimenti sportivi. Devo dire che ero diventato, nel tempo, una presenza familiare e venivo accolto con molto affetto.

I figli sapevano che conoscevo il padre fin da quando ero giovane e c'era ancora la loro nonna. Erano al corrente che avevo lavorato all'ospedale psichiatrico e poi me ne ero andato ad insegnare all'Università. Conoscevano anche il sincero legame d'affetto e la stima che mi univano a lui perché, come alcune volte avevano sentito dire, avevo fatto molto per lui, anche se l'avevo fatto soffrire un po'.

Da tempo Mario era molto concentrato sugli ultimi quarant'anni della sua vita, in qualche modo condivisi con me che fui il suo psichiatra di fiducia. Durante quei lunghi anni ha raccolto, quasi in modo maniacale, in cartelline rosa e azzurre, i resoconti di articoli di giornali riguardanti i crimini di cui gli organi di stampa davano notizia. Nelle cartelline azzurre ha conservato i casi riguardanti gli uomini, nelle cartelline rosa quelli che ebbero come protagoniste le donne. Alla fine constatò che erano assai più numerose le cartelline azzurre.

In occasione del nostro ultimo incontro, Mario mi fissò serio e mi disse che era giunta l'ora della catamnesi. Cosa? gli dissi.

In realtà avevo capito benissimo e lui l'aveva intuito, tuttavia volle essere più esplicito. Per questo mi disse che si trattava soltanto di rivedere ciò che avevo combinato negli ultimi quarant'anni di vita. Insomma, mi chiedeva di render conto di ciò che avevo fatto.

In fondo era una domanda legittima dato che avevo espresso giudizi, formulato diagnosi e prognosi, assunto responsabilità, assegnato pesanti fardelli. Dunque era persuaso che doversi spiegare a lui, che fu in bilico e vicino alla follia, alcune cose. In

poche parole m'invitava a mettermi in discussione ripercorrendo la mia attività di medico psichiatra.

Lo guardai perplesso e replicai un poco risentito, dicendo di non aver commesso nulla di grave al punto da dovermi mettere in discussione.

Replicò facendomi notare che le cose non stavano così perché io avevo definito esseri umani come sani o infermi, responsabili o irresponsabili di molti misfatti. E quindi la sua richiesta era volta a conoscere se ero tuttora sicuro di avere agito correttamente, secondo schemi obiettivi o obiettivabili, come io stesso amavo dire.

Inoltre mi rammentò che a me piaceva raccontare episodi che consideravo i fiori all'occhiello della mia professione, compreso il caso di quell'uomo, né giovane né vecchio, che mi chiese come ci si deve comportare per non essere giudicati matti. Mi ricordò poi quel caso singolare, di cui spesso gli parlai quasi con orgoglio, che mi spinse a rifiutare il ricovero di un presunto epilettico.

È vero, gli risposi, ne parlavo con orgoglio perché in ciò non ravvisavo nulla di male.

Affondò il colpo e mi domandò se non mi passasse per la testa di aver fatto semplicemente il mio dovere. Tacqui e quel silenzio prolungato gli diede l'impressione che non volessi parlare e dunque, conoscendo la storia, fu lui stesso a raccontare.

Se non sbaglio, disse, arrivò su un'autolettiga della Croce Rossa un uomo in uno stato molto rallentato. Dopo aver letto che la persona inviata per il ricovero coatto in manicomio era stata trovata sotto un albero con crisi simili a quelle epilettiche, mentre lavorava nei campi, assumesti un piglio autoritario e ordinasti all'autista dell'autolettiga il dietro front e di recarsi al reparto di neurochirurgia, perché sospettavi i segni di un'emorragia sottodurale, come avevi precisato sul certificato. Nonostante la tua ben nota tendenza alla prudenza, hai ordinato il dietro front senza premettere: per sospetto di...

Sì, ricordo bene, gli dissi, e devo ammettere che allora avevo la sensazione di non potermi sbagliare.

Una sorta di infallibilità... Però per alcune ore dopo quella decisione, sei stato in apprensione.... o mi sbaglio? replicò.

Ci fu ancora un lungo silenzio. I nostri sguardi erano uno sull'altro, certo non armati, ma molto profondi, come a voler penetrare nell'altrui intimità.

Presi fiato e dissi che in effetti mi preoccupai perché il primario del reparto mi fece capire che potevo soprassedere e il direttore del manicomio mi ricordò paternamente che dovevo avvisarlo prima di prendere una decisione contraria ad una ordinanza di ricovero, dato che occorreva prestare molta attenzione ed applicare esattamente ciò che la legge

del 1904 imponeva. Correano gli anni Sessanta e se non si fosse trovata un'emorragia sottodurale sarebbe cominciata una storia senza fine, con l'intervento del Procuratore della Repubblica, forse seguito anche da un procedimento disciplinare a mio carico. A quei tempi non si poteva lasciar fuori un matto... Certo, ne parlavo con orgoglio perché, nella tarda mattinata del giorno successivo, seppi dall'ispettore degli infermieri in giro per i reparti che il primario di neurochirurgia aveva telefonato al direttore per congratularsi ed informarlo che aveva appena concluso l'intervento per emorragia sottodurale effettuato al paziente che era stato opportunamente respinto dall'ospedale psichiatrico. L'intervento era perfettamente riuscito e il malato si stava riprendendo.

Ammise di comprendere bene perché ne parlassi con orgoglio tanto più che il fatto mi aveva assegnato prestigio. Lo interruppi precisando che il prestigio per chi lavora in ospedale psichiatrico è sempre stato a rischio. Infatti qualche giorno dopo, mi trovai di fronte ad un caso veramente imbarazzante. Una paziente anziana aveva ingoiato del sapone ed io ero in quel frangente medico di guardia. Sul momento non avevo preso sul serio la situazione: avevo prescritto latte e un blando sedativo per via intramuscolare. La situazione sembrava tranquilla, però ad un tratto squillò il telefono interno. Era la voce del direttore che mi apostrofava più o meno in questi termini: Chi è quel cretino che parla? Beh, gli risposi: Parla lei. La linea fu interrotta e il caso della paziente che aveva ingoiato il sapone si sgonfiò, proprio come una bolla di sapone.

Eppure, mi ricordò che le nostre vite si erano incrociate proprio in ospedale. Io ho rischiato di finirci ricoverato, ricordi? E tu, come ci sei finito?

Accennai un sorriso soddisfatto; in effetti mi aspettavo quella domanda. Era l'inizio del dicembre 1959, ero laureato da pochi giorni, e mi ero già iscritto alla scuola di specializzazione in anesthesiologia con ambizioni di passare alla chirurgia. Ebbi poi l'occasione di conoscere il direttore di quell'ospedale psichiatrico; si trattava di un grande personaggio, da qualunque parte lo si guardasse, suggestionante, che parlava del suo lavoro in modo affascinante, così che, dopo poche titubanze, accettai di entrare a far parte dei medici dell'ospedale psichiatrico.

E tu come schivasti l'ospedale psichiatrico? gli domandai con un sorriso maligno.

Dunque toccava a Mario e raccontò, con un filo di voce, quasi si vergognasse in qualche modo del suo passato, ma forse era solo una mia impressione, che stava attraversando un momentaccio. Si sentiva insicuro, non sapeva quale attività intraprendere, stava molto a letto, usciva poco, aveva abbandonato la solita compagnia. Si fece visitare da uno psichiatra del mio ospedale che gli prescrisse molte cure al punto che

rimase ancora più apatico e intorpidito. La situazione non peggiorava né migliorava, finché una sera rifiutò le cure e combinò un po' di guai in casa: ruppe delle cose e se ne andò. Crisi pantoclastica, sentenziò il collega dell'ospedale: con qualche elettrochoc lo rimetto a posto.

La madre del giovane si spaventò e non accettò il ricovero volontario per un ciclo di elettrochoc poiché sembrava che parlare di ricovero volontario in ospedale psichiatrico recasse infamia e conseguenze nefaste. In alternativa c'era la casa di cura sui colli, ma non c'erano i soldi per accedervi. Allorché Mario rientrò in casa, la madre gli parlò di un giovanissimo medico dell'ospedale psichiatrico con cui aveva avuto un colloquio. Le era sembrato adatto alla sua situazione. Gli disse che era quasi suo coetaneo e che non pareva tanto entusiasta di intervenire tramite l'elettrochoc. Da allora iniziarono i nostri colloqui ed evitò l'ospedale psichiatrico...

Ora siamo qui, disse Mario, e voglio sapere. Poi aggiunse che spesso rammentava con angoscia quel giovane, nostro coetaneo, che finì in ospedale dopo aver incendiato la casa dove abitava in affitto, e morì in manicomio suicida.

Ricordavo anch'io, molto bene. Fu un evento che mi turbò profondamente. Quel giovane si chiamava Sergio, sì e no trent'anni. Ebbe un vivace scontro con il suo padrone di casa, perché questi voleva che lasciasse libero l'appartamento. Sergio, preso dall'ira e dallo sconforto, appiccò il fuoco all'appartamento senza tener conto che vi era una bombola di gas liquido che scoppiò aggravando le conseguenze dell'incendio che si diffuse, senza provocare per fortuna danni a persone. Sergio fu arrestato, poi detenuto e, per il suo stato di eccitazione, finì in ospedale psichiatrico e qui restò a lungo. Dopo l'incendio, Sergio fu sottoposto a perizia psichiatrica. L'incarico venne assegnato a me. Sergio, dopo il fatto, si era presentato in questura a denunciare quanto aveva commesso, tentando di spiegare il suo atto e di giustificare il suo operato. Studiando il caso mi resi conto che quell'atto doveva essere inquadrato nel contesto della sua vita, segnata da difficili rapporti familiari e dal disarmonico processo di differenziazione e di integrazione individuale.

No, no, non vale mi disse Mario. Devi essere più chiaro. Ho l'impressione che tutti i paroloni che usate voi medici servano per nascondere la vostra incapacità a farvi capire o a capire.

Non raccolsi la provocazione e continuai a raccontare. Sergio era vissuto e cresciuto in un ambiente carente sul piano affettivo, emotivo e culturale. Dopo la nascita fu abbandonato al brefotrofo e nel giro di otto anni cambiò tre cognomi ed ebbe sempre

difficoltà nei rapporti con la madre, che lo riprese con sé e che, fra l'altro, lo fece collocare in un sanatorio senza che fosse affetto da tubercolosi, firmò cambiali con il suo nome e tendeva a trarre profitto da ogni forma di assistenza. La madre lo intralciò nella vita e anche con la moglie le cose non andarono per il verso giusto. La sposò per riconoscenza e per toglierla da un ambiente equivoco.

Mario rifletteva su quanto aveva udito e concluse dicendo che si trattava di vicissitudini che si verificano spesso nell'esistenza umana. Per questo faticava a comprendere che cos'era stato a rendere il caso interessante.

Gli risposi che affrontava il tema in modo superficiale perché si trattava della vicenda di un uomo che, nonostante tanti sforzi, non era riuscito a concludere la sua vita dopo essere finito in manicomio. La sua, gli dissi, fu una vita mancata. Gli mancarono gli affetti, i modelli, la solidarietà. Riguardo all'incendio che lo portò in carcere, Sergio ritenne che la madre avesse provocato lo sfratto allo scopo di ottenere un nuovo alloggio, prima facendo dichiarare inagibile l'appartamento, poi non pagando l'affitto all'insaputa del figlio. Perciò giunse lo sfratto a cui Sergio tentò di opporsi, pagando l'affitto arretrato e rivolgendosi a diverse autorità senza alcun esito. Sergio ritenne di aver subito ancora un'ingiustizia ed il giorno dell'esecuzione dello sfratto mise in opera il suo disegno di vendetta verso coloro che l'avrebbero trattato ingiustamente.

Mario disse che capiva questo dramma, ma ancora gli sfuggiva il particolare interesse che io avevo assegnato a quel caso. A me, disse, quelle avventure non sarebbero accadute.

Perché? gli domandai.

Perché parto dalla constatazione che mia madre e mia moglie non mi hanno mai intralciato...

L'interruppi dicendo che la vicenda di Sergio non era conclusa. In qualità di perito psichiatra ritenni che Sergio fosse sano di mente, vale a dire imputabile, perché capace di intendere e di volere, sebbene le sofferenze subite avessero influito sul suo sviluppo di personalità e sulla sua socializzazione, favorendo l'adozione di atteggiamenti di protesta che, dopo il carcere per l'incendio, lo portarono ad un lungo ricovero in ospedale psichiatrico in cui venne ritenuto affetto da psicopatia. Dopo una lunga degenza, ritenuta da Sergio ingiustificata, iniziò a chiedere d'essere dimesso e le sue richieste erano cariche di risentimento.

Ero medico di guardia quando fui chiamato a constatare che Sergio aveva cessato di vivere nella notte tra il sabato e la domenica di Pasqua. Attesi un po', quindi verso le sette

del giorno di Pasqua avvisai telefonicamente il direttore del decesso di Sergio. Gli precisai che non avevo individuato la causa della morte e che ero intenzionato a mettere il cadavere a disposizione dell'autorità giudiziaria, sospettando un suicidio. Il direttore mi disse di essere più cauto, essendosi potuto verificare il decesso anche per infarto. Decidemmo di rivederci in direzione più tardi e dunque c'era ancora un po' di tempo per riflettere. Verso le nove del giorno successivo dichiarai formalmente che, non avendo potuto accertare la causa della morte di Sergio, ne davo comunicazione all'autorità giudiziaria.

La vicenda produsse un notevole trambusto in ospedale ed un palpabile nervosismo in quanto si temeva d'essere coinvolti nella morte del giovane. In effetti, se si fosse trattato di suicidio, potevano essere individuate carenze a livello di assistenza o di vigilanza. Fu disposta l'autopsia, che venne effettuata il lunedì di Pasqua. L'accertamento necroscopico non sortì alcun esito, perché il perito settore mise a verbale che nel procedere all'autopsia, per cause indipendenti dalla sua volontà, incise lo stomaco con conseguente fuoriuscita di tutto il contenuto, che non poté essere analizzato, per cui non fu possibile accertare la causa della morte anche se vi era il sospetto che fosse dovuta ad ingestione di farmaci. Infatti, sul corpo esanime di Sergio, sotto la sua maglietta, fu trovata una lettera contenente propositi di suicidio collegati al fatto che egli aveva inteso che la possibile dimissione dall'ospedale fosse subordinata all'affidamento alla moglie. Dunque una dimissione cosiddetta in esperimento e a patto che avesse accettato di essere affidato alla moglie. Il risultato fu che, invece di ingerire le pastiglie di psicofarmaci che gli erano prescritte, le nascondeva e quando ne ebbe raccolto una gran quantità le ingerì tutte insieme, fatto che causò la sua morte. Questa fu un'ipotesi assai verosimile. Sta di fatto che sulla scomparsa di Sergio null'altro si seppe e non vi fu chi lo pianse.

Sono eventi della vita, mi disse Mario sbrigativamente, e chiese di nuovo perché il caso fosse ritenuto importante.

Perché, gli risposi, la vicenda mi pose davanti al fatto che si poteva, pur essendo perfettamente sani di mente, finire in ospedale psichiatrico e morirvi.

Sono disgrazie che possono succedere, replicò.

Invece no perché con l'etichetta di personalità psicopatica si poteva toglier di mezzo un rompiscatole, facendolo ricoverare in ospedale e tenerlo a lungo, fino alla morte.

A quel punto notai che la mia convinta affermazione aveva inquietato anche il mio amico. Mario sostenne infatti che questo meccanismo sembrava proprio una trappola. Ma dimmi, mi domandò all'improvviso sorprendendomi, avrei potuto divenire uno psicopatico



anch'io?

Riguardo a te, beh, se fossi vissuto in un altro ambiente, saresti potuto diventare psicopatico o affetto da qualsiasi altra malattia di mente. Comunque un'etichetta psichiatrica dipende da tanti fattori: per esempio dalle presunte cause della malattia, dai suoi sintomi o disturbi e anche dalla possibilità di adattamento all'ambiente. Gli psichiatri parlano dell'aspetto organico in contrapposizione a quello della psiche, di complessi di sintomi che vanno sotto il nome di sindrome, vale a dire di sintomi apparentati dal punto di vista della genesi. E poi viene considerato l'eventuale disadattamento, ossia si valutano i disturbi del comportamento come il disagio psicologico che interferisce con l'efficienza della vita adattativa dell'individuo e con il raggiungimento di ciò che è utile e di ciò che è piacevole.

Mario mi fissava in modo singolare ed io avevo smesso di parlare, quasi mi sentissi confuso.

Ad un certo momento mi liberai da quel torpore alquanto strano e gli domandai a che cosa stesse pensando. Ricordava un insegnante, forse quello di religione, che faceva spesso riferimento all'uomo, ricorrendo al concetto greco di *prosopon*, la maschera indossata dagli attori che rappresentava il ruolo svolto dall'attore sulla scena. Lui citava la parola *prosopon* quando parlava della Trinità: un unico Dio in tre persone, spingendoci a non soffermarci solo all'apparenza. Ecco, per questo vorrei che tu mi spiegassi perché quel giovane morto, forse suicida in ospedale, sano di mente ai fini della responsabilità, fu trattenuto a lungo in ospedale psichiatrico perché era una personalità psicopatica.

Cercai di fornire una risposta esaustiva dicendo che era necessario fare qualche riferimento al passato, quando gli psichiatri inglesi nel secolo XVII parlarono di *moral insanity*, vale a dire di follia senza morale, attribuendo questa condizione a individui con buona intelligenza ma con gravi anomalie o difetti dei sentimenti etici. In analogia prospettiva, i medici francesi seguaci di Pinel, svilupparono il concetto di monomania istintiva e gli allievi di Esquirol sostennero che, soprattutto in certi criminali, l'intelligenza non è carente, ma è la volontà difettosa. In Italia, il famoso Cesare Lombroso individuò il delinquente pazzo e precisò che l'organismo degli imbecilli morali era simile a quello dei delinquenti ed affermò che la follia morale poteva spiegare il comportamento criminale non atavico. Da questi antecedenti viene l'espressione psicopatìa.

Aggiunsi che nell'essere psichico individuale, accanto a numerosi tratti, si distinguono: l'intelligenza, la vita affettiva con i sentimenti e la vita volitiva con gli impulsi. Quando queste funzioni psichiche appaiono disarmoniche si parla di psicopatìa. Ora non si

parla più di personalità psicopatica o sociopatica, ma si fa riferimento ai disturbi di personalità, come recita il Manuale Diagnostico e Statistico dei disturbi mentali, l'ormai famoso DSM, scritto dall'Associazione degli psichiatri americani.

Tutto inutile, Mario ancora non aveva inteso, o fingeva.

A quel punto gli dissi che avrei tentato di farmi capire attraverso la narrazione di alcuni casi che mi erano capitati come perito psichiatra. Si trattava di scenari di vita mancata, sospesi tra crimine e follia, in cui i disturbi di personalità apparivano più o meno rilevanti e in cui l'interazione fra ambiente e personalità influenzava la condotta, anche quella criminosa. È chiaro che avrei scelto i particolari di quelle storie, naturalmente modificandole perché si potesse dire che ogni riferimento a persone o a cose è puramente casuale. Sai com'è..., gli dissi sorridendo. Nell'esporre le storie non sarei stato condizionato dal pressante impegno di rispondere a quesiti proposti o imposti, bensì motivato dal desiderio di fare conoscere le esperienze di un criminologo-psichiatra, entrando nei cosiddetti meandri della mente umana.

## Infanticidio e droga al Grand Hotel

Lo osservai attentamente mentre beveva il suo tè e il suo sguardo liberava un'espressione credo soddisfatta. Evidentemente si sentiva a suo agio. Lo ero anch'io e ciò era dovuto al fatto che rovistare nella profondità della memoria mi faceva stare bene. Sospirai un paio di volte ed iniziai a raccontare una serie di storie apparentemente scollegate tra loro.

L'ingresso del Grand Hotel di Bologna era come al solito brulicante di persone più o meno indaffarate. Alcune in attesa alla reception, altre sedute sui divanetti con le valigie pronte per la partenza, altre appollaiate sugli sgabelli al bar che si intravedeva sul lato destro. La giornata era calda, afosa, insopportabile, con il cielo cupo e grigio.

All'improvviso sbucò dall'ascensore una ragazza che indossava il grembiule degli addetti alla pulizia delle stanze. Si lanciò di corsa verso la reception e cominciò a parlare concitatamente con un tizio che se ne stava oltre il bancone. L'uomo, sorpreso dall'apparizione della giovane donna, s'attaccò al telefono e preda di una tensione incontrollata urlò che una loro ospite era in un lago di sangue e accanto a lei, nella stanza, c'era il corpicino di un neonato.

La notizia si diffuse rapidamente e solo il suono della sirena di una ambulanza pose termine al borbottio convulso che si era generato. L'ambulanza si arrestò poco dopo davanti all'ingresso principale dell'hotel. Entrarono velocemente due barellieri e un medico. Il gruppetto venne accompagnato all'ascensore e tutti scomparvero dentro la stanzetta mobile piena di luci e pulsanti.

Subito dopo giunse anche l'auto dei carabinieri da cui scese un tenente, accompagnato da un sottufficiale. Un terzo militare restò al volante della vettura. Anche i due carabinieri vennero accompagnati all'ascensore, dopo pochi istanti si trovarono accanto agli infermieri e al medico nella piccola anticamera della suite, al terzo piano dell'hotel dove, durante la notte, una bella ragazza aveva partorito.

Nella stanza regnava un enorme disordine. La biancheria era sparsa ovunque ed era imbrattata di sangue. Il tenente dei carabinieri, un giovanotto prestante, sulla trentina e dall'aria sveglia, fece entrare il medico che si diresse verso il letto su cui giaceva una giovane donna pallida. Il medico si rese conto che si trattava di una donna che aveva partorito da poco e che si trovava in uno stato di grave anemia per cui dispose il suo urgente ricovero presso il vicino ospedale. Mentre la donna veniva adagiata sulla barella, il medico le chiese dov'era il neonato. La donna non rispose, ma volse gli occhi verso una grossa borsa di pelle. Non ci volle molto ad intuire che là dentro c'era il corpo del neonato,

ma nessuno, su ordine del tenente, toccò la borsa, restando in attesa dell'arrivo del pubblico ministero e del medico legale.

Gli ufficiali di polizia giudiziaria, quando aprirono la valigia, si trovarono di fronte ad una scena agghiacciante: avvolto in un asciugamano trovarono il corpicino di una bimba con il cordone ombelicale intorno al collo. Sembrava che il corpo non evidenziasse segni di violenza e venne trasferito all'istituto di Medicina legale ove si sarebbe provveduto all'autopsia.

La donna, nel frattempo ricoverata in ospedale, dichiarò di chiamarsi Francesca Piccolini e di frequentare il corso di laurea in scienze della comunicazione. Infine, in lacrime, affermò di essere a conoscenza del proprio stato, tanto più che era consapevole che il parto sarebbe stato imminente.

Il pubblico ministero Leontini, sopraggiunto all'ospedale, chiese a Francesca se qualcuno fosse a conoscenza del suo stato e domandò spiegazioni dettagliate dell'accaduto. La ragazza rispose che non l'aveva detto a nessuno, nemmeno al suo fidanzato. Raccontò che durante la notte aveva avvertito un forte dolore all'addome e subito dopo s'accorse di avere perso le acque. Trascorsi alcuni minuti sentì il corpicino tra le gambe. Era freddo e ricoperto di sangue. Con una piccola forbice, che aveva deposto sul comodino, aveva reciso il cordone ombelicale. Non sapeva che cosa fare... Il bambino era immobile, non respirava, non piangeva. Era persuasa di aver perso conoscenza, perché quando si riprese trovò il bimbo accanto ai piedi. Allora avvolse il corpo in un asciugamano e lo depose nella valigia vuota che era nella stanza. Era disperata e preoccupata che i suoi genitori, soprattutto la madre, venissero a conoscenza di ciò che era successo.

Francesca disse d'essere sola, ma confidava nell'arrivo del fidanzato per avere una persona cara vicina. La mattina successiva si svegliò a seguito dei rumori provenienti dalla strada, in uno stato di profonda spossatezza, tanto che non era in grado di muoversi. Gli oggetti comparivano e sparivano come se si trovasse in mezzo ad un sogno dai contorni imprecisati. Sentiva l'urgenza di alzarsi, di togliersi tutte le macchie di sangue che aveva addosso, ma era priva di forze. Poi, all'improvviso, vide davanti a sé la sagoma di una donna, che dopo averla guardata fuggì urlando.

E dopo che cosa accadde? chiese il magistrato.

Vennero gli infermieri, i medici, i carabinieri ed altre persone. Raccontò d'essere stata ricoverata in ospedale e alle infermiere che si presero cura di lei chiese di vedere il bambino. Solo allora apprese che si trattava di una femminuccia trovata morta.

Nel frattempo i genitori di Francesca ed il fidanzato erano stati informati dell'accaduto.

Nel corso della degenza si susseguirono gli accertamenti e fu emessa la diagnosi di "primo puerperio, metrorragia e anemia sideropenica".

Intanto Leontini, dovendo compiere atti ai quali ha diritto di assistere il difensore, inviò a Francesca, in qualità di persona sottoposta alle indagini, una informazione di garanzia, in cui le notificava che l'ufficio della Procura avrebbe proceduto ad avviare le indagini ritenendola responsabile di avere cagionato la morte della figlia per asfissia e per averne occultato il cadavere, avvolgendolo in una coperta e poi introducendolo in una valigia.

Durante l'interrogatorio Francesca apparve piuttosto chiusa e scontrosa; fornì risposte diverse rispetto a quelle date in occasione delle domande che le erano state poste durante la sua breve degenza in ospedale. In occasione dell'interrogatorio si presentò al magistrato con un tailleur molto attillato, che metteva in evidenza l'armoniosa bellezza del suo corpo. Francesca fornì le proprie generalità e manifestò qualche perplessità allorché dovette indicare la propria professione. Dopo una breve esitazione, precisò di essere studentessa universitaria e di essere domiciliata presso il proprio avvocato difensore.