

POLEMICHE Il «no» della Regione Piemonte a una legge proposta dalla sinistra estrema e la risposta a una lettera «indignata» sull'eutanasia



Pillola Ru486: le bugie e la realtà sull'aborto

A sinistra, un neonato sottoposto alle prime visite mediche. Qui sotto, alcune confezioni della Ru486, la cosiddetta "pillola del giorno dopo" e, a destra, la presidente della Regione Piemonte, Mercedes Bresso, e il presidente della Commissione sanità ed esponente laico della Margherita, Elio Rostagno



LETTERA

«Scienza&Vita» e le sue ragioni

SONO IL responsabile dell'Associazione Culturale «D. G. Giacomini», che è abbonata al vostro settimanale da vari anni. Ho sempre apprezzato la vostra apertura, soprattutto sui grandi temi della politica, dell'economia e della società, sui temi dell'etica pubblica, mentre ho sempre provato un certo disagio nel leggervi sui temi della cosiddetta etica privata (famiglia, questioni della bioetica...), sui quali non mi pare sappiate cogliere e rappresentare la ricchezza e la varietà di posizioni presenti anche nel mondo cattolico, non così uniforme come lo raffigurate.

Risponde Beppe Del Colle:
Caro signor Martini, la Sua lettera, piena di buone intenzioni politicamente corrette, ha una forzatura (sulla carità come «unico principio» e valore non negoziabile per i cattolici: anche fede e speranza sono grandi virtù, e in ogni modo carità è Madre Teresa e non il dottor Morte) e una parola di troppo: «indignazione». Il nostro tempo ha come regola di offrire ai suoi lettori un quadro non apodittico, aperto al dibattito e all'ascolto di tutte le ragioni compatibili (per i cattolici) con l'ovvio rispetto del dogma.

C'è una diffusa malattia presente in diversi settori del mondo cattolico, della quale mi sembra che siate anche voi un po' affetti, quella dello strabismo che sul versante dell'etica pubblica utilizza i criteri dell'etica finalistica (del perseguire il bene possibile in quella data situazione o in altri casi addirittura del male minore), mentre invece sul versante dell'etica privata svasate sempre l'etica deontologica, dell'affermazione del principio assoluto, da perseguire costi quel che costi.

Veniamo al sodo. Le opinioni sull'eutanasia espresse dal cardinale Martini sul «Sole 24 Ore» erano state ampiamente riportate da tutti i giornali e non erano sfuggite alle plateali strumentalizzazioni e addirittura alle contrapposizioni con le posizioni ufficiali della Chiesa italiana sull'argomento. Per questo motivo, quando abbiamo ricevuto la nota di Scienza&Vita abbiamo deciso di pubblicarla, senza nostri commenti, come contributo a un dibattito che nell'opinione pubblica, gestita quasi esclusivamente dalla cultura laico-laicista attraverso i maggiori quotidiani, rischiava di non ricevere nessuna autorevole risposta contraria.

Dopo la lettura appena fatta del n. 4 dello scorso 28 gennaio il mio disagio si è trasformato in indignazione. Ritenevo che dopo l'intervento del cardinale Martini avreste presentato il tema dell'accanimento terapeutico e dell'eutanasia in modo più ampio, articolato, dando spazio e ragione delle posizioni presenti in ambito cattolico e che differiscono da quelle espresse dal presidente dei vescovi italiani. Adirittura avete criticato, per mezzo dell'Associazione Scienza & Vita, il cardinal Martini senza avere prima esposto con correttezza le sue posizioni, dando al tutto il profilo più basso possibile (un pezzo nascosto in terza pagina).

Credevo che sia una pagina di pessimo giornalismo. Avrete sicuramente visto che le posizioni espresse dal cardinale Martini erano state sostenute in modo argomentato sul quindicinale «Rocca» da Giannino Piana, che è anche stato presidente dell'Associazione italiana dei teologi moralisti. Possibile che non meritino nessuna attenzione? Possibile che dei cristiani non possano convivere con esse solo un «unico principio» e valore non negoziabile, quello della carità, perché Dio è carità? Possibile quindi che anche il vostro settimanale non possa essere un luogo di dialogo e di confronto su tutti gli altri argomenti? Se neppure il cardinal Martini è riuscito a rompere la granitica uniformità di superficie non è certo questa mia lettera a poterlo fare.

Con molta amarezza,
Giancarlo Martini

«I toni e le argomentazioni che Lei usa, e lo spirito che vi soggiace, si ripetono con ossessante cadenza dai tempi delle prime formulazioni di leggi sul divorzio, e poi sull'aborto, e poi sulla procreazione medicalmente assistita, e ultimamente sulle coppie di fatto, e infine sull'eutanasia. E' (detto un po' brutalmente, ma è per farci capire) il tam tam dei «casi pietosi». Di leggi o proposte di legge man mano discusse, approvate o in attesa di esserlo, con la medesima ispirazione di fondo, e attuate o perseguitate nel progressivo sfilacciamento di una società nazionale che, a forza di liberalizzazioni etiche, è diventata sempre meno solida e meno fondata sull'amore fra le generazioni, e la più vecchia e la meno prolifica del mondo. Il desiderio degli individui che si trasforma in diritto da questi frutti. Verrà prima o poi il giorno in cui a chi sarà malato senza speranza un figlio dirà: «Papà, c'è l'eutanasia...». E nessun penserà ad indignarsi. [b.d.c.]»

EMANUELE REBUFFINI

«Oscurantisti». A far perdere la pazienza alla presidente della Regione Piemonte, Mercedes Bresso, è stata la bocciatura da parte del Consiglio regionale di un ordine del giorno proposto dalla sinistra radicale con il quale si impegnava la giunta ad adottare l'importazione diretta della cosiddetta «pillola abortiva», la Ru486, sul modello della Toscana. Una bocciatura resa possibile dal voto contrario degli otto consiglieri della Margherita, che hanno fatto fronte comune con il centro-destra per affossare un documento considerato provocatorio. Da qui lo scatto d'ira della Bresso, rivolto soprattutto agli esponenti laici del partito di Francesco Rutelli, accusati di non aver coraggio nel difendere le loro convinzioni.

ha fatto seguito, trasformando in polemica ideologica i drammi umani. «Siamo rispettosi della legge 194», aggiunge Rostagno, «ma questa deve essere applicata nella sua completezza, quindi anche a sostegno delle donne, della maternità e della paternità e per rimuovere gli ostacoli che possono portare all'interruzione volontaria della gravidanza. Il sistematico mancato rispetto delle indicazioni fornite dal Comitato etico nazionale e del ministero della salute nella fase della sperimentazione mi portano a pensare che l'obiettivo non fosse solo quello di alleviare un momento estremamente complesso da affrontare per le donne, ma anche quello di creare tensioni e contrasti di ordine politico. Cioè usare

In realtà l'ordine del giorno in questione risale alla fine del settembre 2006, quando i consiglieri Vincenzo Chieppa e Luca Roberti (Comunisti italiani) chiesero di imitare la Toscana, quindi procedere a un'importazione diretta della Ru486, così da diffonderne l'uso in maniera capillare nella nostra Regione, superando di fatto l'interruzione volontaria della gravidanza chirurgica a beneficio delle donne che già vivono in quel frangente, un momento particolarmente drammatico della loro vita». Una proposta che ha trovato l'adesione di Rifondazione comunista e della Sinistra dell'Unione, ma l'aula di Palazzo Lascaris chiese di procedere a un approfondimento in commissione.



A novembre la commissione sanità affronta il tema e licenzia il testo con parere negativo (27 voti contro 25). A quel punto è evidente che il voto definitivo del Consiglio non potrà che essere negativo, ma i firmatari non desistono, accusano i colleghi della Margherita di aver tesato un «agguato politicamente vergognoso ed eticamente esecrabile». Si arriva così alla seduta del 23 gennaio, con l'ennesima spaccatura tra l'ala radicale della maggioranza e le forze moderate.

PIER GIUSEPPE ACCORNERO

Elio Rostagno, presidente della Commissione sanità ed esponente laico della Margherita (fa riferimento alla componente ulivista di Arturo Parisi), è sempre stato severo nel giudizio sulle polemiche che hanno accompagnato la sperimentazione: «Le forzature sulla Ru486 sono inaccettabili. La Margherita ha espresso la sua contrarietà all'ordine del giorno che chiede alla Regione di adeguarsi a ciò che fa la Toscana, perché non sono auspicabili fughe in avanti e occorre attendere le decisioni del ministero. La giunta Ghigo aveva avviato la sperimentazione al fine di pervenire a valutazioni di carattere scientifico. Quello che ci ha dato enorme fastidio è stata la sceneggiata che

«Non si può non amare la vita: è il primo e il più prezioso bene per ogni essere umano. Dall'amore scaturisce la vita e la vita desidera e chiede amore. La vita può e deve essere donata per amore, nel dono trova pienezza di significato, mai può essere disprezzata o distrutta». Domenica 4 febbraio la Chiesa italiana vive la XXIX «Giornata per la vita» sul tema «Amare e desiderare la vita»: così dal 1979, l'anno dopo l'entrata in vigore (il 5 giugno 1978) della legge 194 sull'aborto.

per la vita, non falsato dall'egoismo e dall'individualismo, è incompatibile con l'idea del possesso indiscriminato che induce a pensare che tutto sia «mio» nel senso di proprietà assoluta, arbitrario, manipolazione, che ne posso fare ciò che voglio: il coniuge, i figli, il corpo, il presente e il futuro, la patria, l'azienda, perfino Dio al mio servizio, strumentalizzato per giustificare omicidi e stragi».

Certo, ragiona il Consiglio permanente Cei nel suo messaggio, «i giorni della vita non sono sempre uguali: c'è il tempo della gioia e della sofferenza, della gratificazione e della delusione, della giovinezza e della vecchiaia, della salute e della malattia». A volte «apprezziamo la vita, e ne ringraziamo Dio, altre volte la fatica, la malattia, la solitudine la fanno sentire un peso». Tuttavia non può essere presa o lasciata a piacimento, ma «è sempre un bene prezioso per sé e per gli altri», un bene «indisponibile». Perciò «l'amore

La coscienza, anche in una visione laica, avverte dell'invulnerabilità della vita: «È il bene supremo sul quale nessuno può mettere le mani, è l'unico e irrinunciabile principio». Per il credente «ogni vita è più grande del percorso esistenziale tra il nascere e il morire, porta l'impronta di Dio ed è destinata all'eternità». Perciò va, non solo rispettata, ma «desiderata, promossa, curata, allevata, amata con coraggio», perché «ci è stata affidata: non ne siamo i padroni, ma i fedeli e appassionati custodi».

del giorno presentato da una parte della maggioranza fosse intempestivo e caratterizzato dalla volontà di segnare politicamente questa vicenda. Ma la richiesta avanzata non era illegittima, tanto che questa scelta è già stata compiuta da altre Regioni e meritava, quindi, di essere valutata con quello sguardo distaccato e libero che invochi».

La vicenda della *kill pill* inizia nel gennaio del 2002, quando l'ospedale Sant'Anna di Torino ne propone la sperimentazione. Nel luglio del 2004 arriva il «sì» da parte del ministero. La sperimentazione ha inizio nel settembre dell'anno dopo, ma il ministro Francesco Storace la blocca e invia gli ispettori. Riprende nell'ottobre 2005, coinvolgendo 320 donne, per poi venire sospesa nel settembre 2006 dal Comitato etico regionale per violazione formale del protocollo. Il ginecologo Silvio Viale, esponente della Rosa nel Pugno, è indagato dalla procura.

Il dibattito sui media come nelle sedi istituzionali ha assunto una valenza prevalentemente ideologica e scarsamente scientifica. Si tende a dare per

scontato che l'aborto indotto farmacologicamente sia meno traumatico e rischioso rispetto a quello chirurgico. Una convinzione che sembrerebbe contrastare con diversi fattori che dovrebbero indurre a maggior cautela. Intanto, la dose del principio attivo della Ru486, il mifapristone, utilizzata nella sperimentazione è di 600 mg, rispetto ai 200 mg, raccomandati dall'Organizzazione mondiale della sanità. Il Food and Drug Administration, l'ente americano che autorizza l'uso dei farmaci, esprime seri dubbi sulla sicurezza medica. L'azienda produttrice non ha ancora richiesto la registrazione del farmaco all'Aifa (Associazione italiana del farmaco), l'ente che valuta la sicurezza delle medicine immesse sul nostro mercato. Il «New England Journal of Medicine», la più autorevole rivista medi-

co-scientifica americana, rivela come la percentuale di mortalità per aborto chimico risulta dieci volte superiore a quella rilevata quando si effettua il raschiamento o l'aspirazione (a causa delle infezioni provocate dal batterio *Clostridium Sordellii*). La donna che fa ricorso alla pillola deve convivere con nausea, crampi ed eventuali emorragie (nel 90 per cento dei casi si sono riscontrati dolori molto forti). La procedura non è affatto «veloce», richiede almeno due settimane, con la conseguenza che la donna non sa quando l'«evento» avverrà, se in casa, al lavoro, in autobus... E se non dovesse funzionare, rimarrebbe necessario ricorrere alla tecnica tradizionale (nel 5 per cento dei casi). Molte donne vedono l'embrione abortito con le immaginabili conseguenze psicologiche. L'Associa-

zione medici cattolici italiani ricorda come l'uso del farmaco comporta «la sofferenza psicologica di assistere in maniera covascente e prolungata alla perdita progressiva della vita del figlio che si ha in grembo, a causa della sostanza chimica del mifepristone che antagonizza il progesterone, l'ormone della gravidanza, e blocca così gradualmente tutti i processi nutritivi e l'ossigenazione dell'embrione. Non per niente, una elevata percentuale di donne che si sono sottoposte all'aborto chimico afferma di non essere disponibile a ripetere la procedura, per il disagio e l'angoscia provocati».

Ricorrendo all'aborto chimico la donna è lasciata drammaticamente sola, infatti l'aborto si verifica prevalentemente al di fuori dell'ambiente ospedaliero. Non a caso, nei Paesi in cui viene utilizzata la pillola è diventata sinonimo di aborto casalingo. Questo è un aspetto di grande importanza in quanto è la stessa legge a prevedere che l'Idg deve avvenire all'interno delle strutture sanitarie, mentre al Sant'Anna di Torino ben 300 donne sono uscite dall'ospedale prima di aver completato l'aborto, firmando le dimissioni volontarie, senza essere informate che così contravenivano alle regole concordate con il ministero oltre che la legge.

Nel volume «La favola dell'aborto facile: miti e realtà della pillola Ru486» (Franco Angeli) le autrici, Eugenia Roccella e Assuntina Morresi, definiscono la pillola abortiva una vera e propria truffa, perché l'aborto chimico non è affatto più facile, ma più doloroso, lungo, incerto e rischioso di quello chirurgico: «Introdurre la pillola abortiva vuol dire far saltare la legge 194 sull'interruzione della gravidanza. L'aborto non deve più avvenire negli ospedali, sotto controllo medico, ma torna tra le mura domestiche. Il ginecologo si limita a dare le compresse abortive, gli antidolorifici, il foglietto con le istruzioni e il numero di telefono del pronto soccorso più vicino. Bisogna fare almeno tre visite di controllo, ma tutto il resto, compresa l'espulsione vera e propria, avviene fuori dalle strutture sanitarie. Se fino a oggi la prima parte della legge 194, quella sulla prevenzione e il sostegno alla maternità, è in gran parte inattuata, con la diffusione della pillola abortiva diventerebbe inattuabile. Questo è il vero obiettivo politico di chi sostiene l'aborto chimico: far saltare i limiti imposti dalla legge».

GIORNATA Una consuetudine da 29 anni La vita: un «principio unico irrinunciabile»



Il caso di Piergiorgio Welby ha scosso l'opinione pubblica. A sinistra, il «sì alla vita» di una mamma con il proprio bambino

dirompente il caso di Piergiorgio Welby. Ma i vescovi parlano del senso della morte e su come affrontarla: «Non esiste un diritto a decidere quando e come mettere fine alla vita»; invitano a combattere il dolore, la sofferenza e il degrado «con tutto l'ingegno e il contributo della scienza», senza cadere nel «diabolico inganno di pensare di disporre della vita fino a legittimarne l'interruzione con l'eutanasia, mascherandola con un velo di umana pietà».

«No» all'eutanasia e «no» all'accanimento terapeutico, cioè alle «terapie ingiustificate e sproporzionate»; «sì» alla «solidale vicinanza», nel dolore, «di quanti amano la vita e se ne prendono cura, non di chi pensa di servire le persone procurando loro la morte». «Amare e desiderare la vita» ha molte tradu-

zioni. «Non negarla al più piccolo e indifeso nascituro, tanto meno se presenta gravi disabilità»; «no» alla «selezione eugenetica che, in forme dirette e indirette, è sempre più evocata e praticata»; «no» alla ricerca scientifica che spadroneggia sulla vita; «il desiderio di un figlio non dà diritto ad averlo a ogni costo: può essere adottato o accolto in affidamento».

I pastori non si illudono che tutti, popolazione, cultura, politica, media, amici davvero la vita perché sono troppo evidenti, insistenti, prolungati (nel 2008 la legge d'aborto compirà trent'anni) gli tentativi contro la vita, ma coloro che hanno a cuore la vita «sono interpellati dalla piaga dell'aborto, dal tentativo di legittimare l'eutanasia, dal gravissimo e persistente calo demografico, dall'umiliante sfrut-

tamento» di uomini e donne immigrati: «È necessaria una svolta per imboccare il sentiero dell'amore alla vita. Non bastano i «no» se non si pronuncia il «sì» a sostegno della famiglia fondata sul matrimonio, dei giovani, dei disagiati».

I vescovi guardano con speranza ai giovani, «spesso traditi nel loro slancio e nelle loro aspettative di amore, capaci di una generosità che la maggior parte degli adulti ha smarrito», ma possono sprofondare «in drammatiche crisi di disamore e di non-senso fino a mettere a repentaglio la vita, a ritenerla un peso insopportabile, a preferirle l'ebbrezza di giochi mortali: le droghe, le corse del sabato sera».

In conclusione la vita umana «è un'avventura per persone che amano senza riserve né calcoli, senza condizioni né interessi; è un dono in cui riconosciamo l'amore del Padre e di cui sentiamo la dolce e gioiosa responsabilità, specie quando è debole e indifesa». Come fanno «de culle per la vita», promosse dal Movimento per la vita: moderne e tecnologiche «ruote degli esposti», accolgono le madri che non possono o non vogliono partorire in ospedale né riconoscere il figlio e ogni anno impediscono che 300 neonati finiscano nei cassonetti.