

**A:** Oasi "Cana" (info@oasicana.it)  
**Oggetto:** Speciale sulla RU 486 di Zenit - interventi di MPV, un medico ed un giurista

*Oggi attorno alla famiglia e alla vita si svolge la lotta fondamentale della dignità dell'uomo (Giovanni P. II)*

## **Il Movimento per la Vita si mobilita contro l'uso della RU-486**

ROMA, martedì, 15 novembre 2005 ([ZENIT.org](http://ZENIT.org)).- Di fronte alle richieste di sperimentazione ed utilizzo della RU-486, Carlo Casini, Presidente del Movimento per la Vita (MpV), esprime la sua netta opposizione e annuncia la mobilitazione delle Associazioni pro vita.

Infatti dopo la sperimentazione e l'utilizzo della pillola abortiva RU-486 avviati dall'ospedale di Sant'Anna di Torino, ora si sono fatti avanti anche l'Ospedale San Paolo di Savona, la Seconda Università di Napoli e l'Ospedale San Filippo Neri di Roma. L'Ospedale di Pontedera in Toscana, ha aggirato la sperimentazione importando direttamente la pillola abortiva RU-486 dall'azienda produttrice francese.

In un comunicato diffuso il 14 novembre, Carlo Casini ha affermato: "consideriamo la RU-486 una provocazione veteroradicalista e veterofemminista con un obiettivo squisitamente ideologico".

Per il Presidente del MpV "la verità è che l'uso della RU-486 vuole consolidare una concezione ormai superata. E' giunto, invece, il momento di una svolta incisiva. Il Movimento per la Vita lo indicherà meglio nell'imminente Convegno dei suoi Centri di aiuto alla vita (Firenze-Montecatini 18-20 novembre)"

In un altro comunicato diffuso il 14 novembre, la Presidenza del Movimento per la Vita italiano ha spiegato che "l'aborto è l'uccisione di un essere umano" e "lo Stato deve fare tutto il possibile usando il metodo della condivisione, e cioè ponendosi accanto alle madri in difficoltà e non contro di loro per tutelare il diritto a nascere del figlio e contemporaneamente garantire alle donne la libertà di non abortire".

Sulla base di queste due considerazioni emergenti dall'ordinamento giuridico italiano ed anche dalla stessa Legge 194/78, secondo il MpV l'uso della RU-486 è "gravemente inquietante" per quattro ragioni:

- a. "Essa è il risultato di ricerche prolungate, che hanno impegnato rilevanti risorse economiche e intellettuali ed anche di sperimentazioni su popolazioni del Terzo Mondo. Come nella guerra il ricorso all'arma chimica viene interdetto dalle nazioni civili, così è tristissimo il fatto che tante risorse siano destinate ad eliminare la vita nascente invece che ad aiutare le donne in difficoltà".
- b. "Il tentativo di introdurre la RU-486 negli ospedali italiani ha soltanto un obiettivo ideologico: quello di convincere la gente che l'aborto è un problema privato risolvibile con un bicchier d'acqua e una pillola. A sua volta questa ideologia vorrebbe convincere che nell'aborto non è coinvolta oltre alla madre anche un altro soggetto. Questa perversa ideologia non è presente neppure nella legge 194, che, anzi è stata promossa e difesa, come allora si disse, con lo scopo di socializzare per prevenire, cioè proprio per difendere il diritto alla vita".
- c. "E' ovvio che, comunque, la somministrazione della pillola – a norma di legge – deve avvenire in ospedale. Ma come sarà possibile rifiutare la immediata successiva dimissione della donna se essa lo chiede sottoscrivendo la relativa richiesta? In pratica è estremamente facile l'aggiramento della legge".
- d. "E' falso che la pillola diminuisca la sofferenza della donna. A parte la notizia di 4 donne morte negli Stati Uniti, una in Canada, una in Francia in conseguenza dell'uso della RU-486; a parte le conseguenze spiacevoli di ordine fisico indicate da non pochi medici; il dato principale è che l'aborto determina nel lungo periodo una sofferenza psichica, che aumenta se la donna è personalmente coinvolta in una eliminazione del figlio protratta nello spazio di 48 ore e se vede personalmente il prodotto del concepimento da lei distrutto".

Secondo la Presidenza del MpV, “liberare le donne dalla necessità di abortire non significa come erroneamente hanno riferito i giornali che il Movimento pretende la presenza dei suoi volontari nei consultori pubblici. Ciò non è stato mai domandato perché il Movimento chiede molto di più. La difesa del diritto alla vita non è compito dei soli volontari. E’ lo scopo essenziale dello Stato”.

“Perciò si chiede che lo Stato nel momento stesso in cui rinuncia a punire l’aborto non rinunci a difendere il diritto alla vita con altri mezzi di più alto profilo e di maggiore efficacia – si legge ancora nel comunicato –. E’ necessario un ripensamento globale in tema di educazione scolastica, uso dei mezzi di informazione, aiuti economici, sostegno al volontariato”.

“In tale contesto il punto centrale sono i consultori familiari pubblici la cui funzione dovrebbe essere esclusivamente ed univocamente quella di difendere il diritto alla vita e di offrire alternative all’aborto senza alcuna compromissione con esso – si osserva –. E’ chiaro che ciò implica una riforma che riguarda gli scopi, la selezione e la preparazione del personale, i controlli, i meccanismi di raccordo con i luoghi dove l’aborto viene richiesto”.

“Siamo convinti – conclude il comunicato del MpV – che si arrivi finalmente, ad una applicazione della prima parte della L. 194/78, che, come ha detto la Corte Costituzionale, deve essere intesa come posta a tutela del diritto alla vita del concepito”.

ZI05111508

### **La pillola abortiva RU-486 non è sicura ed è più costosa**

Sostiene il dottor Renzo Puccetti

ROMA, martedì, 15 novembre 2005 ([ZENIT.org](http://ZENIT.org)).- Negli Stati Uniti, dove la RU-486 è sbarcata nel 2000, il tasso di mortalità legato all’aborto praticato con questa pillola a base di Mifepristone è maggiore del 57% rispetto a quello legato all’aborto chirurgico, ha affermato a ZENIT il dottor Renzo Puccetti, Medico Specialista in Medicina Interna del Comitato “Scienza & Vita” di Pisa.

Tempo fa, ha destato molto scalpore la decisione del dottor Massimo Srebot, Primario ginecologo dell’Ospedale “Lotti” di Pontedera di somministrare – per la prima volta in Italia – la pillola abortiva RU-486 al di fuori di un protocollo di studio.

Nel motivare questa scelta, il dottor Srebot in una intervista rilasciata al quotidiano “il Tirreno” (13-11-2005), ha poi sostenuto che “l’aborto farmacologico è molto più sicuro di quello chirurgico. [...] Penso piuttosto ad una forte traslazione dal metodo chirurgico a quello farmacologico, perché è più sicuro, meno costoso, meno invasivo”.

Nel replicare a queste dichiarazioni il dottor Renzo Puccetti, ha invece affermato: “Non sarei così sicuro. Anzi i dati a disposizione smentiscono questa affermazione”.

“A questo proposito sono significativi i dati emersi da due recentissime ricerche pubblicate su due fra le più prestigiose riviste scientifiche sulla materia – ha aggiunto –. Negli Stati Uniti il tasso di mortalità connesso all’aborto chirurgico è di 0,7 decessi ogni 100.000 aborti (considerando anche gli aborti tardivi, quelli a rischio maggiore) (Bartlett LA et al. Obstet Gynecol. 2004 Apr; 103(4):729-37), mentre quello relativo all’aborto con la RU-486 è di 1,1 decessi ogni 100.000 donne (Henderson JT et al. Contraception. 2005 Sep; 72(3):175-8) un valore più alto del 57%”.

“Persino il dottor Richard Hausknecht, Direttore medico della ditta che negli Stati Uniti commercializza la RU-486, ha affermato in una conferenza stampa di non sapere se la RU-486 sia ‘più sicura’ dell’aborto chirurgico (cfr. [Conferenza al “Northern Adirondack Planned Parenthood”](#) in Plattsburgh, New York)”.

“Nello stesso foglio illustrativo del Mifepristone – il nome farmacologico del composto abortivo – è riportato tra gli effetti avversi la sincope, cioè la perdita di coscienza, nell’1% dei casi (<http://www.fda.gov/cder/foi/label/2004/020687s010-lbl.htm>)”, ha evidenziato.

“Questo significa – ha quindi spiegato – che se 130.000 donne in Italia abortissero con la RU-486 (questo è il numero approssimato degli aborti in un anno nel nostro Paese) ci dovremmo attendere 1.300 episodi sincopali. Mi

pare quindi che le tesi del dottor Srebot sulla sicurezza sia difficilmente sostenibile su un piano medico-scientifico”.

“Inoltre sempre negli Stati Uniti, il Paese più avanzato sotto il profilo medico, i dati disponibili più recenti indicano che solamente il 3% delle donne ricorrono all’aborto cosiddetto ‘medico’, (Strass LT. et al. *Abortion Surveillance --- United States, 2001*). In Francia, patria della RU-486, terra fortemente nazionalista, la pillola per abortire viene usata nel 56% dei casi ([Institut National d'Études Démographiques](#), INED)”, ha continuato.

“E in tutti i Paesi si registrano fortissime variazioni da regione a regione, ad esempio dal 60% al 10% in aree diverse della Svezia (Bygdeman M et al., *Journal of the American Medical Women's Association*, 2000, 55(3):195-196)”.

Circa i costi, il dottor Puccetti ha invece riferito a ZENIT che “negli Stati Uniti si pagano 487 dollari per l’aborto medico contro i 468 di quello chirurgico (Henshaw SK and Finer LB, *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 2003, 35(1):16-24.), perché l’assenza del costo chirurgico è più che compensato dal maggior numero di accessi medici nell’aborto chimico”.

“In Italia, in ossequio alla legge 194 che prevede all’art. 8: ‘L’interruzione della gravidanza è praticata da un medico del servizio ostetrico-ginecologico presso un ospedale generale tra quelli indicati nell’articolo 20 della legge 12 febbraio 1968, numero 132’, a questi costi si aggiungono quelli relativi a 3 giorni di degenza ospedaliera”, ha quindi osservato.

ZI05111507

### **La pillola abortiva RU-486, “un palese aggiramento della legge 194”**

Secondo il giurista Alberto Gambino

ROMA, martedì, 15 novembre 2005 ([ZENIT.org](#)).- L'uso della pillola abortiva RU-486, in via sperimentale presso l'ospedale Sant'Anna di Torino e importata nella Regione Toscana, non è solo gravemente immorale, ma anche “un palese aggiramento della legge 194”, secondo alcuni giuristi contattati da ZENIT.

“Un aborto, piccolo o grande che sia, è sempre un omicidio della peggiore qualità”, ha detto questo martedì in Sala Stampa della Santa Sede il Cardinale Javier Lozano Barragán, Presidente del Pontificio Consiglio per la Pastorale della Salute, nel rispondere ad alcuni giornalisti che gli chiedevano un giudizio morale sull’assunzione della pillola del giorno dopo.

Lunedì il Cardinale Camillo Ruini, Presidente della Conferenza Episcopale Italiana (CEI), nella prolusione alla 55° assemblea Generale della CEI, aveva espresso un giudizio morale sulla gravità dell’ aborto chimico.

Mentre, il Ministro della Salute, Francesco Storace, ha valutato quanto sta accadendo a Torino e in Toscana come “un incentivo all’aborto, in pieno e palese contrasto con lo spirito della legge”.

Il giurista Alberto Gambino, Ordinario di Diritto Privato presso l’Università Europea di Roma e docente di Filosofia del Diritto all’Ateneo pontificio *Regina Apostolorum*, ha spiegato a ZENIT che “l’art. 1 della legge 194 afferma che Stato, regioni ed enti locali ‘promuovono e sviluppano i servizi socio-sanitari, nonché altre iniziative necessarie per evitare che l’aborto sia usato ai fini della limitazione delle nascite”.

“A questo fine la legge prevede precise forme di prevenzione e di dissuasione (peraltro ben poco attuate) dall’interruzione volontaria della gravidanza – ha affermato il giurista –. In particolare l’intervento abortivo va preceduto dall’informativa e dal colloquio dissuasivo previsti dall’art. 5 e deve essere eseguito in ospedale fino al momento della soppressione ed espulsione del nascituro”.

“L’attuale procedura seguita al nosocomio di Pontedera (Pisa), prevede, invece, che al primo giorno di ricovero vengano somministrate le pillole, quindi nel giro di tre giorni la donna viene dimessa (sarebbe peraltro giuridicamente molto problematico trattenerla in presenza di una sua richiesta espressa di dimissione). Successivamente, dopo due settimane, la donna torna in ospedale per verificare se l’aborto è avvenuto”, ha spiegato.

“Oltre che seri rischi per la salute della donna, per eventuali gravi emorragie senza assistenza ospedaliera, siffatta procedura provoca un palese aggiramento della legge 194, che, come detto, richiede che la pratica abortiva venga

interamente eseguita in ospedale”, ha osservato il professor Gambino.

“Ma ancora più radicalmente la procedura della pillola abortiva oggi in Italia è esclusa proprio dall'art. 15 della legge 194, che viene richiamato a sproposito proprio per legittimare tale pratica”, ha continuato alludendo all'intervista rilasciata, il 15 novembre 2005, da Emma Bonino al “Corriere della Sera” ([http://www.corriere.it/Primo\\_Piano/Politica/2005/11\\_Novembre/15/bonino.shtml](http://www.corriere.it/Primo_Piano/Politica/2005/11_Novembre/15/bonino.shtml)).

“Infatti l'articolo 15 dispone che le Regioni promuovono l'aggiornamento ‘sull'uso delle tecniche più moderne, più rispettose dell'integrità fisica e psichica della donna e meno rischiose per l'interruzione della gravidanza’”, ha chiarito.

“Proprio la contraddittorietà dell'attuale uso della pillola abortiva, in alcuni casi come sperimentazione (Sant'Anna di Torino), in altri casi come esportazione (Usl 5 di Pisa) da un Paese come la Francia, che peraltro non ha ancora dato il via libera per la commercializzazione, dimostra inequivocabilmente che non ci troviamo affatto davanti ad una tecnica più rispettosa della salute e meno rischiosa, anzi la prassi della sperimentazione starebbe proprio a dimostrare che non vi è alcuna certezza”, ha commentato.

“Ma proprio la sperimentazione, ove fosse intesa sulla donna, e tale è la procedura della pillola abortiva, è vietata dalla legge”, ha ribadito il giurista.

“La legge 194 non consente certo che per finalità di ‘aggiornamento’ del personale sanitario si utilizzino cavie umane, come in questo caso è sicuramente il nascituro, ma anche la donna, come dimostrano le quattro donne morte negli Stati Uniti, o le due donne morte in Canada e in Francia, in conseguenza dell'uso della RU-486”, ha infine concluso.

ZI05111506

---

*Sto inviando le mail (di solito 5 o 6 a settimana) ad amici della Associazione OASI CANA Onlus ([www.oasicana.it](http://www.oasicana.it)) che in passato ci hanno fornito in vario modo il loro indirizzo. Si tratta di notizie, curiosità, segnalazioni, relative alla famiglia, alla vita od alla nostra Associazione.*

***Puoi trovare tutte quelle precedentemente inviate all'indirizzo [http://www.oasicana.it/elenca\\_files/elencafilesnw.php](http://www.oasicana.it/elenca_files/elencafilesnw.php)***

***Se Ti sono di disturbo o non vuoi più riceverne Ti prego di segnalarmelo con una mail a [info@oasicana.it](mailto:info@oasicana.it) indicando il tuo indirizzo e-mail.***

*Ti chiedo inoltre di segnalarmi Tu eventuali notizie o altro che ritieni sia utile far circolare fra di noi inviandomi una mail a [info@oasicana.it](mailto:info@oasicana.it) .*

*Chi volesse essere inserito in questa lista di distribuzione può richiederlo allo stesso indirizzo.*

Antonio Adorno