MOVIMENTO "CON CRISTO PER LA VITA"

SCHEDE DI BIOETICA

ABORTO

ASPETTI GENERALI

La vita umana inizia al momento della fecondazione; dopo questo momento nasce un nuovo essere umano che, se non intervengono patologie oppure interventi esterni (quali l'aborto volontario), proseguirà la sua vita fino alla morte naturale (Gesù ci ha detto che la nostra vita continuerà nella Vita eterna, all'inferno od in Paradiso, a seconda di come ci siamo comportati in questa vita).

L'aborto può essere sostanzialmente di 2 tipi : spontaneo o volontario (chirurgico e chimico/farmacologico).

L'aborto spontaneo è dovuto a svariate cause in gran parte sconosciute: nell'aborto spontaneo sporadico la causa più frequente è l'età materna ed il consumo di alcool; nell'aborto spontaneo ricorrente ci possono essere cause locali prevalentemente a carico dell'utero (fibromi, malformazioni, incontinenza cervicale, sinechie, flogosi) e generali: genetiche legate anche ad anomalie nella formazione dell'ovulo della donna o degli spermatozoi dell'uomo; alterazioni ormonali, alterazioni metaboliche, infezioni, immunologiche, emocoagulative, tossiche, ambientali, voluttuarie quali l'alcool ed il fumo.
Le percentuali di rischio dipendono dall'età della donna; la percentuale di rischio si aggira in età riproduttiva dal 10% al 25%, con punte, dopo i 45 anni, del 45%. Esistono possibilità di prevenzione, diagnosi e cura.

L'aborto chimico (farmacologico) è trattato nell'apposita scheda.

L’aborto chirurgico può avvenire con diversi metodi:

1) **Aspirazione**: in genere tra la 7 e la fine della 12 settimana l’aborto volontario viene eseguito introducendo nella vagina della donna una o più candelette di prostaglandine per dilatare il collo dell’utero e poter successivamente – in anestesia generale o locale – procedere all’aspirazione dell’embrione/feto introducendo nel collo dell’utero una cannula collegata ad un aspiratore elettrico, che aspira l’embrione/feto riducendolo in brandelli. L’intervento viene talora completato – in particolare nelle settimane più avanzate - con la revisione della cavità uterina per estrarre i frammenti più grandi come la testa e rimuovere eventuali residui di placenta. Questo intervento può provocare complicazioni precoci (lacerazioni del collo uterino, emorragie, perforazioni dell’utero, lesioni dell’intestino, disturbi della coagulazione, ritenzione di materiale placentare), ritardate (infezioni, tromboflebite) e tardive (sterilità).

2) **Induzione del parto abortivo**: negli aborti volontari tardivi in genere si induce un vero e proprio mini travaglio di parto, che può durare anche più di un giorno, introducendo nella vagina della donna delle candelette di prostaglandine. Il feto può anche nascere vivo e sopravvivere – come è accaduto qualche volta specialmente dopo la 20^ settimana – molte ore e rimanere in vita se assistito e curato come la legge 194 prevede.

3) **Embriotomia**: dopo dilatazione del canale cervicale con PG o strumentale viene introdotto nella cavità uterina un cucchiaio tagliente con il quale il feto viene fatto a pezzi; segue il raschiamento dell’utero per evitare infezioni, che non sempre vengono evitate.

4) **Isterotomia**: il feto viene estratto generalmente vivo dall’utero attraverso un taglio cesareo; il bambino viene soffocato subito o lasciato morire.

5) **Amnioinfusione salina**: si inietta una soluzione salina ipertonica nel liquido amniotico; a causa dell'alta concentrazione di sale, il feto muore per le ustioni e per l'avvelenamento, in quanto inghiotte la soluzione salina.

6) **Aborto a parto parziale**: legale solo in alcuni Paesi, può essere effettuato fino a cinque minuti prima della nascita; il bambino viene girato e tirato fuori per i piedini, fino al collo, lasciando in vagina solo la testa; viene inserito un ago nella sua nuca ed aspirato il cervello; poi viene schiacciato il cranio ed estratto totalmente il corpo del bambino.

In Italia generalmente vengono attuate le prime due forme di aborto volontario; in qualche caso l'estrazione per isterotomia quando l'induzione del travaglio abortivo fallisce e subentrano complicazioni per la madre.

Infine bisogna segnalare che oggigiorno, grazie ai progressi della scienza medica, la capacità del feto di sopravvivere fuori dell'utero materno, è possibile (seppure in percentuale ancora bassa), anche dopo la 22 settimana di gravidanza; purtroppo, come riportato dal British Journal of Obstetrics and Gynecology, sebbene a 23 settimane di gravidanza, il numero dei bambini che sopravvive ad un aborto sia pari al 10% (questi neonati perciò nascono vivi ed in condizioni di proseguire la vita, ovviamente con gli opportuni aiuti che vengono forniti a tutti i neonati prematuri),a questi neonati non vengono praticati i necessari interventi per farli sopravvivere, ma vengono lasciati morire in stato di abbandono tra i rifiuti ospedalieri (per rispettare l'assurda legge 194 che tutela solo la volontà della madre); per una dettagliata analisi si può leggere l'articolo del Dr. R. Algranati "Il significato della cd. capacità di sopravvivenza autonoma e gli aborti nel secondo trimestre di gravidanza" pubblicato sul sito www.libertaepersona.org il 15.08.2011.

CONSEGUENZE FISICHE E PSICOLOGICHE DELL'ABORTO

L'aborto comporta numerose conseguenze fisiche e psicologiche che colpiscono in primis la donna che ha abortito, ma coinvolgono in diversa misura anche il padre, i parenti e gli operatori sanitari che hanno "contribuito" alla scelta (**v. scheda Sindrome postaborto aspetti generali)**.

ASPETTI GIURIDICI

La necessaria premessa è che il diritto alla vita è il primo tra tutti i diritti, ossia è il fondamento su cui poggiano tutti gli altri diritti; perciò è un diritto fondamentale.

Ogni legislazione deve ispirarsi a diversi principi, tra i quali in particolare:

- **il principio di eguaglianza**: la cultura giuridica moderna ha come caposaldo l'eguale dignità di ogni essere umano, indipendentemente dalle qualità o da altri parametri, quali ad esempio il potere, il successo e la ricchezza; così infatti è scritto nella Dichiarazione Universale dei Diritti dell'Uomo e nella nostra Costituzione. La legge non può quindi fare discriminazioni di sorta tra i vari esseri umani.

- **Il principio di precauzione**: in sostanza nel fare le leggi ci si trova di fronte a dei casi, nei quali sussiste un ragionevole dubbio, per questa ragione il legislatore dovrebbe scegliere di tenere un profilo prudenziale, che non lasci spazio ad azioni che possano ledere la dignità e l'integrità fisica e morale delle persone.

Applicando, quindi, questi due principi alla vita umana, bisogna ragionevolmente affermare che l'embrione, in base alle evidenze scientifiche (vedi scheda sull'embrione aspetti generali), è un essere umano e quindi ha pari diritti di tutti gli altri esseri umani; inoltre che

anche se qualcuno non fosse convinto che sia un essere umano, deve prevalere il (più che) ragionevole dubbio che lo sia, e quindi ci si deve astenere da tutte quelle azioni che lo possono danneggiare, in primis l'aborto, le manipolazioni genetiche, la fecondazione artificiale.

In Italia esiste una legge, **la 194 del 1978**, che disciplina l'interruzione volontaria di gravidanza; ovviamente il termine volontaria riguarda solo la volontà della madre, non certo del bambino di essere ucciso e molto spesso neanche quella del padre.
Questa legge si fonda sul principio dell'autodeterminazione della donna, la quale nei primi 90 giorni, ha in pratica l'assoluta libertà di decidere se abortire o no anche per motivi più che opinabili; infatti l'art. 4 statuisce che: "*Per l'interruzione della gravidanza entro i primi novanta giorni, la donna che accusi circostanze per le quali la prosecuzione della gravidanza, il parto o la maternità comporterebbero* ***un serio pericolo per la sua salute fisica o psichic*****a**, (nostra nota: definizione alquanto vaga e liberamente interpretabile) *in relazione al suo stato di salute, o alla sue condizioni economiche, o sociali o familiari, o a previsione di anomalie o malformazioni del concepito, si rivolg*e *ad un consultorio pubblico… o ad una struttura pubblica…".*
L'art. 6 della legge 22.5.1978 n. 194 statuisce che: "L'interruzione volontaria della gravidanza, dopo i primi novanta giorni, può essere praticata:
a) quando ***la gravidanza o il parto comportino un grave pericolo per la vita della donna****;*
b) quando siano accertati processi patologici, tra cui quelli relativi a rilevanti ***anomalie o malformazioni del nascituro, che determinino un grave pericolo per la salute fisica o psichica della donna"*** (nostra nota: in pratica si tratta di un aborto eugenetico per "difetto" di qualità).
Nessuno, nemmeno il padre del concepito, può opporsi alla sua decisione! Si può solamente tentare di convincere la donna a non compiere questo omicidio, ma se lei decide, nessuno glielo può impedire.
Si capisce che questa legge non rispetta né il principio di eguaglianza (la madre ha tutti i diritti, il padre e soprattutto il bambino nessuno), né il principio di precauzione (prevale la teoria ideologica ed utilitaristica che il neoconcepito è solamente un grumo di cellule).

Da notare che, anche se con qualche adempimento procedurale in più, la facoltà di abortire è assicurata anche alle donne minorenni, senza l'autorizzazione di chi esercita la patria potestà, che neanche deve essere informato se la ragazza non lo vuole (art.12).

A causa di questa legge, dal 1978 ad oggi sono stati uccisi in Italia circa 6 milioni di bambini.

E' indispensabile ribadire che, anche se la gravidanza ed il parto comportano un grave pericolo per la vita della donna (evento peraltro molto raro nei Paesi sviluppati, mentre incide maggiormente nei Paesi poveri a causa di situazioni igienico-sanitarie insufficienti, dove si ridurrebbe drasticamente se le donne potessero avere accesso alla assistenza durante la gravidanza ed il parto, come riportato dalla Organizzazione Mondiale della Sanità nel 2010, rapporto reperibile anche sul sito www.unicef.it/doc/436/mortalita-materna-dati-statistici.htm), non esiste un **"diritto"** ad uccidere il bambino che lei porta nel grembo, in quanto nessuno al mondo ha il diritto di uccidere una vita indifesa ed innocente (la più indifesa ed innocente in assoluto). Lo stesso discorso vale per i bambini concepiti in seguito a violenza carnale, che non devono essere uccisi, non avendo alcuna responsabilità di quanto accaduto, ed essendo portatori, come detto, dell'insopprimibile diritto alla vita.
La legge 194 è perciò una legge **ingiusta**, **incivile**, **disumana,** che andrebbe eliminata!

Ovviamente non basta solo abrogare le leggi ingiuste, ma bisogna anche costruire una rete di aiuto e di protezione per le donne incinte che faranno nascere il bambino: è quanto già avviene con i ***Centri di Aiuto alla Vita*** (con gli aiuti economici e le case di accoglienza hanno salvato dal 1975 ad oggi più di 160.000 bambini/e), i cui indirizzi sono reperibili sul sito www.mpv.org ; in particolare esiste il numero verde ***Sos vita*** che è attivo 24 ore su 24 ore (**800813000**) ed anche un sito www.sosvita.it (dove è possibile attivare una chat gratuita ed anonima con un operatore); anche ***l'Associazione Papa Giovanni 23*** (www.apg23.org) ha istituito il numero verde "Maternità difficile e vita" (**800035036**).
Esiste anche ***il telefono rosso***, che è una linea telefonica dedicata a future e neo mamme che risponde al **numero 06-3050077**. E' uno speciale servizio gratuito del Centro Studi per la Tutela della Salute della

Madre e del Concepito dell'Università Cattolica del Sacro cuore di Roma, che offre informazioni e chiarimenti per la prevenzione dei difetti congeniti del neonato e una valutazione dei rischi teratogeni (fattori che possono causare malformazioni dell'embrione), per esempio derivanti dall'assunzione di farmaci in gravidanza. Il Telefono Rosso fornisce consulenze mediche in fase preconcezionale, in gravidanza o durante l'allattamento a chiunque ne faccia richiesta: per esempio coppie, in particolare donne che desiderano avere un figlio o che si trovano nelle prime fasi della gravidanza, ma anche medici di base, farmacisti e altri operatori sociosanitari. La consulenza viene effettuata da medici specializzati in ostetricia e ginecologia con particolari competenze nel campo della medicina prenatale, delle gravidanze a rischio e della teratologia clinica.

Un'altra possibilità è data dal ***Progetto Gemma*** (www.fondazionevitanova.it), che fornisce aiuto economico ad una mamma incinta dal 3° mese di gravidanza fino al compimento del primo anno del bambino.

E' necessario anche ricordare come sia possibile ***il parto in anonimato***, anche presso le strutture pubbliche (come scritto sul sito del Ministero della Salute www.salute.gov.it: "La legge consente alla madre di non riconoscere il bambino e di lasciarlo nell'Ospedale dove è nato (DPR 396/2000, art. 30, comma 2) affinché sia assicurata l'assistenza e anche la sua tutela giuridica. Il nome della madre rimane per sempre segreto e nell'atto di nascita del bambino viene scritto "nato da donna che non consente di essere nominata"); il neonato verrà poi dato in adozione ad una coppia di genitori che devono avere dei precisi requisiti.
A tale proposito esistono anche ***le "ruote salvabebè" o "culle per la vita"***, che sono delle vere e proprie culle termoriscaldate, presenti all'esterno di alcune chiese oppure di alcuni ospedali, dove la mamma può deporre il neonato che verrà subito soccorso da personale specializzato (l'elenco delle città nelle quali sono state istituite si può trovare su www.mpv.org).

Ancora più urgente deve essere l'impegno per **la diffusione della *cultura dell'amore e della vita***, cioè trasmettere ai nostri figli con le

parole e con la vita il ***valore inestimabile di ogni vita umana***, sia sana che affetta da qualche malattia anche terminale o malformazione anche grave, dal ***concepimento*** alla ***morte naturale***, il ***rispetto assoluto della dignità di ogni essere umano***, che ***in nessuna occasione o circostanza*** può essere ***usato*** o ***trattato come mezzo per soddisfare i propri desideri***, il ***significato e la bellezza dell'essere maschio e dell'essere femmina*** (della sessualità), il vero significato della parola ***amore*** (***volere il bene*** della persona amata) e del ***rapporto sessuale*** (***dono*** *reciproco* ***totale di sé*** e ***per sempre*** alla persona amata).

Infine è fondamentale per chi crede, attivare il fondamentale ed insuperabile Aiuto che è ***la Preghiera per la vita***; la preghiera, se fatta con fede ed umiltà, ottiene infatti miracoli e moltissime Grazie da Dio ed apre anche i cuori più induriti e risolleva le anime più disperate, risolvendo anche le situazioni impossibili. **S.Giovanni Paolo II** ne ha parlato ***nella Enciclica Evangelium Vitae*** al numero 100 (v. scheda Aborto Magistero della Chiesa); **sr. Lucia** (uno dei 3 pastorelli ai quali è apparsa la Madonna a Fatima), in una intervista concessaal sacerdote messicano Padre Fuentes, il 26 dicembre 1957 (reperibile sul sito http://www.fatimapriest.com/) ha detto:"Vede, Padre, ***la Santissima Vergine*** ha voluto dare, in questa fine dei tempi in cui viviamo***, una nuova efficacia alla recita del Santo Rosario. Ella ha talmente rinforzato la sua efficacia, che non esiste problema, per quanto difficile, di natura materiale o, soprattutto, spirituale, nella vita privata di ognuno di noi, o in quella delle nostre famiglie, delle famiglie del mondo, delle comunità religiose o addirittura nella vita dei popoli e delle nazioni, che non possa essere risolto dalla preghiera del Santo Rosario. Non c'è problema, vi dico, per quanto difficile, che non possa essere risolto dalla recita del Santo Rosario.*** Con il Santo Rosario, ci salveremo, ci santificheremo, consoleremo il Nostro Signore e otterremo la salvezza di molte anime."

OBIEZIONE DI COSCIENZA

In Italia la Obiezione di coscienza riguarda il personale sanitario ed esercente le attività ausiliarie, definite dal Regio Decreto n. 1265 del 27

luglio 1934, il cui articolo 99 distingue le professioni sanitarie principali (medici, veterinari, farmacisti, tutte persone munite di laurea ed abilitate all'esercizio professionale mediante apposito esame di stato), le professioni sanitarie ausiliarie (ostetriche, infermieri, assistenti sanitarie), gli esercenti un'arte ausiliaria di professione sanitaria (come massaggiatori, odontotecnici, ortopedici etc.): v. scheda Obiezione di coscienza aspetti generali.

Il diritto di obiezione di coscienza è sottoposto a forti critiche e pressioni per la sua eliminazione, da parte delle lobby abortiste.

OBIEZIONE FISCALE ALLE SPESE ABORTIVE (O.S.A.)

E' un atto con il quale il cittadino, per gravi motivi di coscienza, chiede di poter effettuare una opzione fiscale di una piccola quota delle sue tasse destinate a finanziare gli aborti, e poterla invece destinare all'aiuto alle mamme incinte in difficoltà, che pensano di ricorrere all'aborto per problemi economici.

Lo Stato (con i soldi prelevati dalle nostre tasche con le varie imposte e tasse) spende infatti ogni anno circa 200 milioni di euro per finanziare gli aborti, ed altre centinaia di migliaia di euro per finanziare la fecondazione artificiale.

Lo scopo della obiezione fiscale è perciò di protestare contro questo utilizzo "mortale" e di chiedere che le somme vengano invece destinate a sostenere la vita nascente, ed in particolare le gravidanze difficili.

In Italia, la O.S.A. è praticata dalla Associazione " Comunità Papa Giovanni 23°", fondata da don Oreste Benzi (questa associazione si occupa di sostenere la vita nascente attraverso il servizio Maternità difficile v. www.apg23.org; il referente è Andrea Mazzi tel. 3482612771).

SEPPELLIMENTO DEI BAMBINI ABORTITI

I bambini abortiti devono ricevere lo stesso trattamento di sepoltura dei bambini nati morti o morti dopo la nascita. Questo è anche il senso seguito dalla legislazione italiana con il Dpr 285/1990, agli articoli 7 e 50.
Il Dpr è completato dalla circolare emessa dall'allora ministro della Sanità, Carlo Donat-Cattin, il 16 marzo 1988, che testualmente recita: «Si ritiene che il seppellimento debba di regola avvenire anche in assenza di detta richiesta (cioè la richiesta fatta dai genitori dei prodotti di concepimento abortivi di presunta età inferiore alle venti settimane)».
Lo «smaltimento attraverso la rete fognante o i rifiuti urbani ordinari costituisce violazione del Regolamento di Polizia mortuaria e del regolamento di igiene».
Ovviamente lo smaltimento attraverso la linea dei rifiuti speciali (ex artt. 2 e 14 Dpr 10.9.1982 e punto 2.2 Deliberazione 7.7.1984 del Comitato interministeriale di cui all'art. 5 del Dpr 10.9.1982 n. 915) seppur legittimo urta contro la dignità intrinseca dell'embrione, che è un essere umano a tutti gli effetti. Molto attiva in questo campo è l'Associazione "Difendere la vita con Maria" (www.advm.org) che, dal 2000 a oggi, ha accompagnato alla sepoltura circa 60 mila bambini.