

VITA

Pillola, dire aborto quando è aborto

VITA E BIOETICA

06_05_2014



Una divinità si aggira per il mondo occidentale secolarizzato, i suoi nomi sono sempre nella mente, nel cuore e sulla bocca dei suoi adoratori; ora viene chiamata libertà assoluta, ora autodeterminazione, altre volte "scelta" è il suo nome. L'atto di fede contiene un imperativo: non giudicare mai male ciò che è fatto in totale libertà. Questo è il catechismo relativista insegnato da dottissimi pulpiti filosofici, deontologici e politici.

Ma quando si passa dalla teoria alla pratica scopriamo che in quel clero che ogni mattina ed ogni sera recita l'inno "dubito, ergo sum" la pastorale lascia parecchio a desiderare. È paradossale che gli illuminati usino un linguaggio oscuro al contrario degli oscurantisti cattolici pro-life che invece si sforzano di essere medici, farmacisti, infermieri, ostetriche operatori sanitari pro-life ostinatamente perseveranti nell'impiego di parole quanto più fedele alla loro funzione: trasmettere il pensiero.

Quando le organizzazioni sanitarie che dettano legge, a partire da quella dei ginecologi americani, parlano di contraccezione identificando con essa i metodi che agiscono anche dopo la fecondazione impedendo lo sviluppo vitale del concepito, chi difende l'autodeterminazione delle donne dall'inappropriatezza di questo lessico? I pro-life. Quando, per indicare gli aborti realizzati in fase ultra-precoc in presenza di un ritardo mestruale senza effettuare il test di gravidanza, si usa l'espressione "regolazione mestruale", chi difende la necessità di dire chiaramente che in una percentuale di casi questa pratica corrisponde all'aborto, una probabilità tanto più alta quanto più è lungo il ritardo mestruale? Ancora i pro-life.

Se ne è parlato al convegno pre-marcia del Pontificio Ateneo Regina

Apostolorum dove la sessione medica è stata dedicata alla base nascosta dell'iceberg abortista rappresentata dal cripto aborto indotto dai cosiddetti contraccettivi. Magari dispiacerà ai pro-killers, ma in letteratura c'è una verità indiscutibile: tanti cittadini italiani, europei e nel mondo hanno la convinzione che dal momento della fecondazione si sia in presenza di un essere umano. Pare che la biologia dello sviluppo sia abbastanza d'accordo con questi "cocciutoni". L'Eurobarometer n. 341 ha rivelato che il 56% dei 26671 cittadini di almeno 15 anni appartenenti a 32 nazioni europee sostiene che subito dopo la fecondazione l'embrione umano possa essere considerato un essere umano. Secondo il cumulo dei dati di 5 relazioni medico-scientifiche condotte su migliaia di donne pubblicate su riviste internazionali, ben il 54% delle donne che si sono espresse sono convinte che la vita inizi al momento della fecondazione e non dopo. Addirittura quasi la metà di esse, il 46,9% non userebbe farmaci venduti come contraccettivi capaci di interferire con l'annidamento e l'ulteriore sviluppo dell'embrione. Ci sono anche numerosi italiani, europei e di altri paesi che pone che quell'essere umano abbia un valore intrinseco, abbia una dignità, sia portatore di diritti inalienabili a partire dal diritto alla vita. Tra questi cittadini ci sono tantissime donne, che meritano dagli scienziati e dalle autorità il minimo sindacale di una informazione corretta e rispettosa delle risultanze scientifiche. Tra queste persone ci sono tanti medici e giovani che medici saranno che hanno anch'essi bisogno di un'informazione corretta perché le scelte siano effettivamente consapevoli.

Il dottor Antonio Oriente ha illustrato come le spirali abbiano nella induzione infiammatoria della mucosa uterina uno dei meccanismi d'azione per fare sì che il bambino appena concepito non arrivi a nascere. Uno dei campi di battaglia più insidiosi su cui siamo oggi costretti a misurarci è il meccanismo d'azione dei preparati ormonali post-coitali, un ambito che ci lascia allibiti per il livello di approssimazione che ci tocca leggere in reports e revisioni pubblicati su importanti riviste scientifiche e in position statements di società internazionali strombazzati come la verità rivelata.

Solo per fare un paio di esempi. In uno studio tra i più citati per escludere l'effetto microabortivo del levonorgestrel gli autori hanno verificato che nessuna delle donne che hanno assunto il preparato prima dell'ovulazione è rimasta incinta, mentre quando la compressa veniva somministrata ad ovulazione già avvenuta il numero di gravidanze registrate non era statisticamente differente al numero atteso. Peccato che nel testo gli autori scrivono che quando il levonorgestrel è stato somministrato prima dell'ovulazione ben l'80% delle donne ha comunque ovulato senza che vi fossero

differenze statisticamente significative per quanto riguarda la percentuale di quelle che ovulavano con un ritardo di almeno 5 giorni, tempo di sopravvivenza degli spermatozoi eventualmente depositati nelle vie genitali. Peccato poi che gli autori non abbiano svolto alcuna valutazione riguardo l'adeguatezza statistica del numero di soggetti studiati. Se lo avessero fatto si sarebbero resi conto che il numero di donne da studiare per trarre la conclusione da loro riportata sarebbe dovuto essere 100 volte maggiore. Più o meno per la pillola del giorno dopo le cose stanno in questo modo: immaginate di essere chiamati ad affrontare un'epidemia di gastroenterite. Esaminate il materiale al microscopio, ma siccome non vedete niente escludete che si possa trattare di colera. Peccato che abbiate mancato di riferire che il vostro microscopio ha una risoluzione che consente di distinguere oggetti di dimensioni soltanto cento volte più grandi rispetto a quelle del batterio che state cercando. Così, poiché non lo si vede, si dice che il batterio non c'è. Che poi si muoia lo si dovrà attribuire ad una coincidenza astrale.

Per l'ulipristal, la cosiddetta pillola dei cinque giorni dopo, la lettura dei reports scientifici fa l'effetto di assistere al gioco che certi abilissimi signori fanno con le carte su tavolineti pieghevoli sui marciapiedi. Poiché le cose stanno così, non esiste alcun modo di somministrare le pillole post-coitali con la certezza di non potere indurre alcun micro-aborto ultra-precoce, cosa che dovrebbe dirla lunga sulla validità degli esperti di cui si circondano certe conferenze episcopali. Ma questa non è una cosa del tutto nuova. Lo abbiamo dimostrato con dovizia di particolari per la commissione istituita da San Giovanni XXIII prima e confermata da Paolo VI poi in cui i membri medici si comportarono come le tre scimmiette: una non sente, l'altra non vede e l'ultima non parla*. In questa che prima di una guerra per la vita è una vera e propria guerra per la verità ciascuno è chiamato a vigilare a fare il suo dovere, perché queste piccole compressine, come ha ricordato il professor Gonzalo Miranda, possono fare proprio questo: impedire che un essere umano veda la luce. Lo studio approfondito è un dovere non opzionale; se infatti è vero che la verità ci farà liberi è altrettanto certo che la menzogna ci renderà schiavi.

***cfr. R. Puccetti, *I veleni della Contraccezione*. ESD, Bologna, 2013**