

Contro l'abominevole battaglia per incentivare l'aborto col pretesto della *pandemia*

In questo momento di emergenza sanitaria è in corso un abominevole attacco alla vita da parte di alcune associazioni abortiste, quali *Non una di meno*, *LAIGA*, *Pro-Choice*, *AMICA*, *Vita di Donna Onlus*, la *CGIL*, diverse ONG internazionali, tra cui *Amnesty International*, *Human Right Watch* e la rete europea di *Planned Parenthood*, oltre che da politici di sinistra, in primis *Roberto Saviano*, *Laura Boldrini*, *Valeria Fedeli*, *Livia Turco*, *Marco Cappato*, nonché personaggi dello spettacolo e intellettuali legati all'ideologia progressista radicale. Costoro, col pretesto degli ospedali saturi a causa del Covid19, mirano a modificare le linee guida per la somministrazione della pillola abortiva Ru486.

In pratica vorrebbero, con provvedimenti regionali, **de-ospedalizzare l'aborto farmacologico** che attualmente prevede tre giorni di ricovero, autorizzando la procedura nei consultori e negli ambulatori e **spostando il limite per la somministrazione dalle 7 settimane di gravidanza attuali a 9**.

Ricordiamo che la Ru486 non è propriamente un farmaco ma un **pesticida umano**, in quanto non cura nulla, visto che la gravidanza non è una malattia, ma sopprime bambini nel grembo materno. Non solo, ma è un dispositivo *a due fasi*:

La madre, quindi, in un consultorio o in un ambulatorio prenderà la prima pillola che ucciderà suo figlio nel grembo e le verrà consegnata l'altra pillola che assumerà a casa e le farà espellere il bambino.

Ma come? I radicali e la Bonino non avevano combattuto estenuanti battaglie per far terminare gli aborti in casa che causavano la morte anche delle mamme?

E adesso invece chiedono un ritorno al passato?

Questi esperti *da divano*, si rendono conto di quanto sia pericolosa per la salute delle donne la pillola Ru486 ?

Ferma restando la condanna di ogni tipo di aborto, analizziamo nel dettaglio i vari aspetti della questione.

Il primo aspetto riguarda l'idea di incrementare il ritorno al privato, alla clandestinità, all'aborto fai-da-te, aumentando il peso psicologico nell'assumere la pillola abortiva, addirittura contro la stessa idea con cui il fronte abortista spinse i legislatori dell'epoca a redigere l'iniqua legge 194/78, con l'apparente intento di socializzare il problema dell'aborto e di sottrarlo alla clandestinità. Ci rendiamo dunque conto che tale obiettivo costituiva un mero specchietto per le allodole al fine di far approvare una legge che un giorno avrebbe permesso loro di richiedere proprio l'aborto fai-da-te che in principio rigettavano.

Il secondo aspetto riguarda i rischi connessi all'assunzione di Ru486. La mortalità causata dalla Ru486 è 10 volte superiore all'aborto chirurgico (New England Journal 2005). Le morti finora accertate per aborto chimico da Ru486 sono 40, di cui una avvenuta all'Ospedale Martini di Torino. Dopo l'espulsione del suo bambino la donna potrebbe inoltre incorrere in spotting e sanguinamenti per diverse settimane. I sanguinamenti si concludono, in media, nell'arco di 9-16 giorni. L'8% delle donne sanguina per più di 30 giorni e l'1% richiede ricovero in ospedale a causa delle eccessive emorragie. Talvolta, a causa del fallimento della procedura medica abortiva, si deve ricorrere all'aborto chirurgico. I fallimenti sono del 5% a 7 settimane di gravidanza; a 8 settimane sale il tasso di insuccesso, 8%. A 9 settimane si sale al 10%, (come si può vedere il rischio di eventi avversi cresce con l'avanzare della

gravidanza). Altri effetti collaterali dell'aborto chimico sono dolori addominali, nausea, vomito, diarrea, cefalea. Tra le cause di morte associate all'assunzione della Ru486 ci sono infezioni batteriche letali: quella da *Clostridium Sordellii*, da *Clostridium Septicum*, da *Clostridium Perfringens* e da *Streptococco*.

Il terzo aspetto riguarda il fatto che chi abortisce a casa con la pillola Ru486 ed ha una metrorragia abbondante o un aborto incompleto deve correre subito al Pronto Soccorso per la revisione della cavità uterina. Ciò non solo comporterà (aggravati) i rischi di contagio per il Covid-19 che si volevano pretestuosamente evitare, ma anche la violazione dei diritti basilari all'obiezione di coscienza garantiti dalla stessa legge 194.

Il quarto aspetto riguarda le conseguenze psicologiche a cominciare dal grande senso di colpa dovuto al fatto che la mamma fa tutto da sola. E' lei stessa che ingoia la pillola che ucciderà il suo bambino. E' lei che deve vivere nell'attesa della sua espulsione. E' lei che (come riportato dal *British Medical Journal*, nel 56% dei casi) vede l'embrione espulso, che ha già una fisionomia umana ben distinguibile. Per questo i sintomi della Sindrome Post Aborto si evidenziano fin da subito, con incubi, ricordi e pensieri intrusivi legati all'esperienza vissuta, compreso l'aumento dei tentativi di suicidio.

Il quinto aspetto riguarda il fatto che con l'aborto chimico tramite Ru486 viene bypassato l'obbligo previsto dalla legge 194/78 dei 7 giorni di riflessione, dopo che alla mamma viene consegnato il certificato di aborto. Infatti con l'aborto chimico tramite Ru486 diviene più complicato rispettare i tempi di legge che impongono una settimana di attesa tra il nulla osta rilasciato dal primo medico e l'atto materiale dell'aborto procurato. L'aborto chimico può essere praticato entro un termine piuttosto stretto, pari a 63 giorni di amenorrea, cioè dall'ultima mestruazione. Questo significa che, considerando che la donna solitamente scopre di essere incinta dopo 33 giorni dall'ultima mestruazione, ne restano altri 30 per praticare l'aborto chimico. Sottraendo la settimana di attesa imposta dalla legge 194/78, risulta che dal momento in cui la donna scopre di essere incinta, ha circa 20 giorni di tempo abortire con la Ru486. Tempi così stretti potrebbero indurre il medico alla tentazione di forzare la procedura o dichiarando con un falso ideologico e materiale la sussistenza di una urgenza al solo scopo di non dover rispettare la settimana di attesa, oppure a sfiorare il limite del 63° giorno della scheda tecnica, tanto è vero che le attuali proposte vanno proprio nella sciagurata direzione di aggiungere altre due settimane al termine in cui si può usare il mifepristone (Ru486).

Il sesto e ultimo aspetto riguarda il fatto che una volta che si porta l'aborto chimico a domicilio, la mamma, che spesso si pente della decisione intrapresa, non ha più la possibilità di tornare indietro. C'è un metodo che si chiama: *Abortion Pill Rescue*, messo in pratica da una rete di professionisti sanitari, tramite il quale è possibile contrastare gli effetti della pillola abortiva. Il medico George Delgado, fondatore di *Abortion Pill Rescue*, ha pubblicato nei primi mesi del 2018 uno studio con altri sei specialisti, in cui spiega che la procedura abortiva a base di mifepristone è stata bloccata e invertita con successo nel 64% dei casi, attraverso la somministrazione intramuscolare di progesterone e nel 68% dei casi somministrandolo per via orale, concludendo che l'uso a tale scopo del progesterone si è rivelato «sicuro ed efficace». E' evidente che questa procedura di emergenza non sarà praticabile nel caso di aborto farmacologico a domicilio.

E' quindi vergognoso e abominevole che proprio nell'ora del massimo sforzo per arginare una pericolosa epidemia e salvaguardare quante più vite possibili, ci si accanisca perché migliaia di bambini non vedano la luce. La richiesta delle realtà abortiste e radicali per liberalizzare ulteriormente l'IVG e sdoganare l'aborto farmacologico e *casalingo* appare ancora più paradossale e squallida di fronte all'eroismo di tanti medici (a metà aprile sono più di 110) e personale infermieristico che hanno perso la vita per curare persone ammalate di Covid-19.

Siamo sottoposti a una manipolazione mediatica e psicosociale, che pretende di garantire i diritti delle donne, senza tutelarne la salute fisica e psicologica, ma preferendo occultare la sciagura dell'aborto, confinandolo nel privato delle mura domestiche, lavandosi doppiamente le mani dalla tragedia, che coinvolge due esseri umani: il bimbo e sua madre.

1. *Ora et Labora in difesa della Vita*
2. *Famiglia Domani*
3. *Confederazione dei Triarii*
4. *TeleMaria*
5. *Movimento con Cristo per la Vita Ancona*
6. *Nova Civilitas*
7. *Associazione Tradizione Famiglia Proprietà*
8. *Himmel Associazione*
9. *Comitato Beato Miguel Agustin Pro sacerdote e martire*
10. *Popolo della Famiglia*
11. *Gruppo Apostoli del Cuore Immacolato di Maria*
12. *Militia Christi*
13. *Associazione culturale Katyn*
14. *Progetto Angelica ProVita*
15. *Città e Famiglia*
16. *Universitari per la Vita*
17. *Via Verità e Vita*
18. *Comitato Famiglia e Vita*
19. *Congregazione Templari di San Bernardo, Priorato Cattolico d'Italia*
20. *BranCo branca comunitaria ONLUS*
21. *Associazione di Psicologi e Psicoterapeuti Nostra Signora di Guadalupe*
22. *UGC Pavia*
23. *Sodalizio Pio XII Pavia*
24. *Amicizia San Benedetto Brixia*
25. *Sicilia Risvegli Onlus*
26. *Movimento con Cristo per la Vita*
27. *Movimento mariano "Regina dell'Amore"*
28. *Associazione Nazaret il Germoglio dei Figli del Divino Amore onlus*
29. *Figli del Divino Amore*
30. *Noi per la Famiglia*
31. *Gruppo divina misericordia di Cerveteri*
32. *Divina Provvidenza di Genova*
33. *... lega con noi ...*
34. *Famiglie Numerose Cattoliche*
35. *Caritas in Veritate*
36. *Giuristi per la Vita*
37. *Presidenza Nazionale Unione Cattolica Farmacisti Italiani all'unanimità*
38. *Centro di aiuto alla vita "Santa Gianna Beretta Molla " di Cava de' Tirreni (SA)*
39. *Fondazione Novae Terrae*