

NOTIZIE  
**proVita&Famiglia**  
NEL NOME DI CHI NON PUÒ PARLARE

Organo informativo ufficiale dell'associazione Pro Vita & Famiglia Onlus  
- Organizzazione Non Lucrativa di Utilità Sociale -

POSTE ITALIANE SPA - SPEDIZIONE IN ABBONAMENTO POSTALE - D.L. 353/2003 (CONV. IN L. 27/02/2004 N. 46) ART. 1 COMMA 1 NE/TN  
(AUTORIZZAZIONE DEL TRIBUNALE BZ N. 6/03 DELL'11/04/2003)



# LA SPESSA COLTRE DELL'OMERTÀ

ANNO IX  
LUGLIO - AGOSTO 2021  
RIVISTA MENSILE N. 98

**p. 12**  
**Francesca  
Romana Poleggi**

Una spessa coltre di silenzio.  
Intervista al professor Noia

**p. 19**  
**Lorenza  
Perfori**

Altro che salute  
delle donne!

**p. 44**  
**Mirko  
Ciminiello**

Il suono  
del silenzio



—  
**Con questo numero, diamo ai nostri  
 Lettori appuntamento a settembre  
 e auguriamo a tutti buone vacanze**

# Editoriale



L'aborto è davvero un argomento tabù, di cui è vietato parlare. Ogni volta che solleviamo il dibattito (recentemente abbiamo per esempio patrocinato la stesura del primo rapporto scientifico su *I costi di applicazione della legge 194*) subito scatta la "risposta automatica", di solito urlata e piuttosto violenta, che, con i soliti slogan, vieta il confronto in nome del "diritto alla salute" delle donne. Gli abortisti non si rendono conto che il nostro scopo è proprio quello di salvaguardare il diritto alla salute delle donne (oltre che - ovviamente - la vita del figlio che portano in grembo): molti sono accecati dall'ideologia, che, per accecare altri, nasconde sotto una spessa coltre di silenzio omertoso la verità. Per esempio,

come si può affermare «il corpo è mio e me lo gestisco io»? Il bambino nel grembo della mamma non è parte del suo corpo come un rene o il fegato. Infatti l'ideologia cancella la verità sull'umanità del concepito (ricordate il numero di maggio dedicato alla piccola vittima dimenticata della "cancel culture"?); e la verità sulle implicazioni pratiche e reali che ha l'aborto per la salute fisica e psichica delle donne. In questo numero, poi, oltre ai vari spunti di riflessione e di approfondimento su questioni bioetiche, offriamo un altro racconto breve (di fantasia... ma non troppo) del nostro Mirko Ciminiello, per darvi appuntamento a settembre e augurare a tutti buone vacanze. ■

Toni Brandi  


# Sommario



Famiglia con figli e figli con famiglia  
p. 33

3	<b>Editoriale</b>
6	<b>Lo sapevi che...</b>
8	<b>Dillo @ Pro Vita &amp; Famiglia</b>
9	<b>Versi per la vita</b> <i>Silvio Ghielmi</i>
10	<b>La cultura della vita e della famiglia in azione</b> <i>Mirko Ciminiello</i>

**NOTIZIE**  
**proVita & Famiglia**  
NEL NOME DI CHI NON PUÒ PARLARE

Vuoi ricevere anche tu, comodamente a casa, Notizie Pro Vita & Famiglia (11 numeri) e contribuire così a sostenere la cultura della vita e della famiglia?

Invia il tuo contributo:

€ 20,00 studente/disoccupato € 30,00 ordinario  
€ 60,00 sostenitore € 100,00 benefattore € 250,00 patrocinatore

PRO VITA E FAMIGLIA ONLUS:  
c/c postale n. 1018409464  
oppure bonifico bancario presso  
la Cassa Rurale Alta Vallagarina

IBAN: IT89X083053582000000058640  
indicando: Nome, Cognome, Indirizzo e CAP

<b>Uno spesso coltre di silenzio</b> <i>Francesca Romana Poleggi</i>	12
<b>Altro che salute delle donne!</b> <i>Lorenza Perfori</i>	19
<b>Abortire è un tuo diritto</b> <i>Una mamma pro-life</i>	22
<b>La tragica farsa dell'ideologia gender</b> <i>Graham Linehan</i>	24
<b>Conciliazione tra famiglia e professione</b> <i>Gianfranco Vanzini</i>	28
<b>Famiglia con figli e figli con famiglia</b> <i>Clemente Sparaco</i>	33
<b>Sacrifici umani</b> <i>Azzurra Bellini</i>	36
<b>A lezione di genetica: ibridi uomo-animale</b> <i>Giandomenico Palka</i>	42
<b>Il suono del silenzio</b> <i>Mirko Ciminiello</i>	44
<b>In cineteca</b>	50
<b>In biblioteca</b>	51



MEMBER OF THE  
WORLD CONGRESS  
OF FAMILIES

RIVISTA MENSILE  
N. 98 – Anno IX LUGLIO - AGOSTO 2021

Editore

Pro Vita & Famiglia Onlus

Sede legale: via Manzoni, 28C

00185 Roma (RM)

Codice ROC 24182

Redazione

Lorenza Perfori,

Alessandro Fiore,

Francesca Romana Poleggi,

Giulia Tanel

Piazza Municipio 3

39040 Salorno (BZ)

www.provitaefamiglia.it

Cell. 377.4606227

Direttore responsabile

Toni Brandi

Direttore editoriale

Francesca Romana Poleggi

Progetto e impaginazione grafica

Co.Art s.r.l.

Tipografia

**G la grafica**  
prestanpa - stampa - legatoria

Distribuzione

Caliari Legatoria

Hanno collaborato alla realizzazione di  
questo numero:

Azzurra Bellini, Mirko Ciminiello, Silvio Ghielmi,  
Graham Linehan, Giandomenico Palka,  
Lorenza Perfori, Francesca Romana Poleggi,  
Clemente Sparaco, Gianfranco Vanzini.

# Lo sapevi che...



## I Cristiani sono i veri discriminati

A una famiglia canadese è stata negata l'adozione a causa dei valori cristiani in cui crede, inconciliabili con l'ideologia gender.

L'agenzia per le adozioni Muskoka Family Connections ha scritto chiaramente a una coppia che, anche se in loro «ha visto molti punti di forza, sia individualmente che come coppia», «le [loro] opi-

nioni [sull'identità di genere] non sono in linea con i valori e gli scopi che sono parte integrante della SAFE, dell'Agenzia e del mandato del *Child Welfare* dell'Ontario e del *Youth and Family Service Act*».

La coppia, cioè, a causa dei suoi valori cristiani non è in grado di provvedere «al miglior interesse, protezione e benessere dei bambini». ■

## 13,5 milioni di bambine uccise in aborti sesso-selettivi in India

In India 13,5 milioni di bambine (almeno) sono state abortite per il sesso tra il 1987 e il 2016. Nonostante la legge l'abbia bandita nel 1994, è rimasta una pratica comune. I ricercatori hanno anche ammesso di aver sottovalutato la "reale

entità" delle bambine mancanti, che potrebbe superare i 22 milioni. Davanti a questi dati viene da chiedersi perché nessun movimento femminista abbia mai protestato per questa strage silenziosa. ■

## Drag Queen che educano i bambini

La "Rai" canadese, la CBC, trasmette contenuti iper-sessualizzati sulla piattaforma "CBC Kids", incluso un documentario intitolato "Drag Kids". Mary Margaret Olohan del *Daily Caller* ha pubblicato un video in cui un appariscente travestito, "Little Miss Hot Mess" ("Piccola signorina pasticcio caldo"), canta «*The Hips On the Drag Queen Go Swish Swish Swish*» («I fianchi del travestito fanno

swish swish swish», sulle note di una filastrocca) a un pubblico di bambini. È stato prodotto con la società di *media Wnet* e, naturalmente, con il New York City Department of Education. «Essere drag queen significa essere audaci, brillare e mostrare coraggio, essere disposti a uscire dagli schemi e ballare a ritmo», dice il tipo a un pubblico che va dai tre anni in su. ■

## Sempre più allarmi sui farmaci bloccanti la pubertà

L'*Economist* (che non è certo un giornale conservatore) lancia e ribadisce l'allarme sulla "medicina gender" e gli abusi commessi nel somministrare farmaci bloccanti la pubertà ai bambini: «Crescono i dubbi sulle terapie per i ragazzini con disforia di genere».

La Finlandia, infatti, ha rivisto le sue linee guida in materia e ha affermato la priorità del trattamento psicologico. A dicembre scorso l'Alta Corte di Inghilterra e Galles ha stabilito che i minori di 16 anni non sono in grado di acconsentire in modo consapevole all'assunzione di bloccanti della pubertà; e lo scorso aprile l'Arkansas ha approvato una legge che rende illegale la prescrizione di bloccanti della pubertà e di ormoni cross-sex ai bambini. Sempre a fine aprile, inoltre, l'*Astrid Lindgren Children's Hospital* di Stoccolma,

facente parte del *Karolinska Institute*, ha annunciato che smetterà di prescrivere bloccanti della pubertà e ormoni intersessuali ai minori di 18 anni e il sistema sanitario svedese ha seguito le indicazioni del prestigioso centro di ricerca. Le autorità sanitarie svedesi hanno rilevato la scarsa qualità delle ricerche che giustificano l'uso dei medicinali bloccanti. Il *National Institute for Health and Care Excellence* della Gran Bretagna, invece, ha preso atto che i bloccanti della pubertà non servono a migliorare la salute mentale dei pazienti. Michael Biggs dell'Università di Oxford ha rilevato i danni sulla densità ossea provocati dai bloccanti della pubertà, che possono causare anche danni cognitivi, malattie cardiache, ictus e sterilità. La realtà comincia a farsi strada sulle ideologie, per fortuna. ■

## Se un professore osa chiedere se ci sono solo due sessi...

Negli Stati Uniti un professore di psicologia e neuroscienze della Duke University è stato rimosso da una chat dell'*American Psychological Association* (Apa) per aver chiesto se ci sono solo due sessi. John Staddon faceva parte della *Society for Behavioral Neuroscience and Comparative Psychology Division* e ha detto che la domanda

incriminata è stata questa: «Hmm... la visione binaria del sesso è falsa? Quali sono le prove? Esiste un cromosoma Z?». Il professore è stato informato della sua rimozione da un'e-mail della presidenza dell'Apa, che ha affermato di aver ricevuto lamentele contro di lui. ■

## Maestri di hate speech, discorsi d'odio

Luigi Carollo è un pastore protestante che ha "osato" condividere su Facebook una foto che lo ritraeva insieme a sua moglie e alla sua bambina nell'atto di mostrare la mano (così come tanti vip hanno fatto per il motivo opposto) su cui c'era la scritta "mamma", "papà" e "no ddl Zan". Questo ha scatenato una vera e propria gara di "hate speech" da parte di chi si riempie la bocca di slogan che inneggiano alla tolleranza. I commenti pubblici sono stati del tipo: «Ho più parolacce che parole», «Se il loro bambino sarà gay, verrà cacciato da casa... ridicoli!», «Povera bimba, spero che ve la tolgano perché non merita di cresce-

re con due esseri come voi», «Il ritardo mentale fatto carne» e anche bestemmie. Tra i commenti privati ci sono state anche delle minacce. «Poi è successo che qualcuno è entrato nel mio profilo e ha fatto in modo che venisse cancellato il post. E Facebook mi ha mandato un messaggio dicendo che avrebbero cancellato il post in quanto considerato offensivo verso le minoranze, io ho risposto con una contestazione e Facebook mi ha chiesto scusa dicendo che avevo ragione e sarebbe stato ripubblicato e così è accaduto. Questo nella pagina privata. Invece, sul mio profilo pubblico è stato tolto», ha detto il pastore. ■

## Dillo @ Pro Vita & Famiglia



*Cara Redazione,  
vi prego di inoltrare questa lettera ai sostenitori delle leggi (liberticide) contro l'omotransfobia.*

*«Mi chiamo Ermete Brambilla e vivo nella periferia di Milano, nelle vicinanze di un parco dove vi è una bellissima statua. Davanti a questa statua ho sostato per ore ed ore: rappresenta una donna ad altezza naturale molto bella. Ci parlo confidandole tutte le mie pene e furtivamente, a volte, attendo che il parco sia deserto e allora la abbraccio. Insomma, mi sono innamorato di lei.*

*I vicini se ne sono accorti e hanno cominciato a prendermi in giro per le mie esternazioni di affetto verso questa statua. La situazione è diventata insostenibile perché tutto il quartiere mi prende in giro, ridono e mi chiamano, dileggiandomi, "L'amante della statua!".*

*Vi chiedo per favore di inserire nella legge Zan un articolo per criminalizzare anche la "statuafobia", così mi sentirei difeso e tutelato e non più esposto al pubblico ludibrio.*

*Sono certo che possedete la necessaria intelligenza per comprendere la mia istanza. Grazie».*

*Ermete Brambilla*

## Versi per la vita

### DISTRAZIONE

La peste malthusiana è grande pandemia. Pontifica sovrana, eppure c'è chi nega il semplice diritto di dire che ci sia.

Eppure c'è! Non è nozione vaga. Pontifica e dilaga, ma, non si sa perché, dev'essere nascosta e proprio tanto costa.

Si tratta di un miliardo di vittime innocenti, ma non ci son commenti e un mondo alla malora soggetto ed infingardo tranquillamente ignora.

La voce del padrone intenta a modellare la pubblica opinione gestisce il losco affare.

Adesso è imperativo distogliere lo sguardo. Il Mondo progressivo lo capirà in ritardo.



### SILVIO GHIELMI

Classe 1926, laureato in chimica a Milano, Master alla Harvard Business School, lunga esperienza nella produzione di materie plastiche, è il meno giovane di una famiglia numerosa (85 membri). Già cofondatore e presidente di *Mani Tese*, nel 1978 è stato uno dei fondatori del *Movimento per la Vita*. Poi, insieme a Giuseppe Garrone, mons. Michel Schooyans, Mario Paolo Rocchi e Francesco Migliori [nella foto], nel 1994 ha dato avvio al *Progetto Gemma*, la nota "adozione prenatale a distanza", per sottrarre all'aborto le mamme incinte in difficoltà (le donazioni arrivano specificamente e direttamente alla persona prescelta, non si tratta di una generica questua). Diffonde queste meditazioni in versi come strumento di legame con chi resiste in difesa della verità e della vita. Lui ci ringrazia per questa pagina mensile dedicata ai suoi versi pro vita: noi ringraziamo lui e siamo onorati di ospitare il suo contributo.

# La cultura della vita e della famiglia in azione

## #AttiviamociPerIlBeneComune

a cura di Mirko Ciminiello



Come di consueto presentiamo ai nostri Lettori un resoconto delle principali attività svolte dai nostri circoli territoriali. Come sempre, il nostro grazie giunge a tutti i volontari che in tutta Italia hanno reso possibile trasformare la cultura della vita e della famiglia in azione.

1° maggio - A **Genova**, il nostro volontario Carlo ha partecipato a un Rosario per la vita e per i bimbi non nati.

1 e 2 maggio - A **Palazzago (BG)**, la nostra volontaria Elena ha allestito dei banchetti per la Vita e la Famiglia, con distribuzione di materiale e raccolta firme per varie petizioni.

3 maggio - A **Reggio Calabria**, comunicato stampa del nostro volontario Giorgio per denunciare che la locale commissione "Pari Opportunità" è stata convocata d'urgenza per discutere del ddl Zan senza contraddittorio. La nostra volontaria Manuela ha rilasciato un'intervista su "La rivoluzione antropologica del gender", in diretta sul sito e sulla pagina **Facebook** de *L'informazione.info*.

4 maggio - Jacopo Coghe ha partecipato su **Byoblu24** a un dibattito su ddl Zan e caso Fedez.

5 maggio - La nostra volontaria Maria Teresa ha partecipato al convegno "Ddl Zan: perché opporsi", in **diretta Facebook** sulla pagina di *Gioventù Nazionale Provincia di Pistoia*.

6 maggio - A **Roma**, PVF ha firmato, assieme a circa 70 associazioni no profit, un appello ai leader dei partiti politici e dei gruppi

rappresentati in Parlamento perché venga varata urgentemente una legge contro l'utero in affitto e lo sfruttamento della maternità, e a tutela dei minori; sempre a **Roma**, si è tenuta una nuova edizione del progetto "Un Dono per la Vita", con cui PVF consegna passeggini, culle, pannolini, ciucci e biberon a famiglie e mamme che stanno affrontando o hanno affrontato una gravidanza e che versano in difficoltà, non solo economiche.

7 maggio - È iniziata la campagna fatta di camion vela, banchetti, eventi e annunci sui giornali contro il ddl Zan a **Milano**, e **in tutta Italia**. Jacopo Coghe ha partecipato via **Zoom** all'approfondimento "La dittatura ideologica del ddl Zan", organizzato da *Radio Notting Hill* e *Community for Young*, e alla diretta Facebook del Coordinamento Provinciale di Fratelli d'Italia di Pescara, per la rubrica settimanale "Facciamoci a Capire", grazie alla nostra volontaria Carola.

8 maggio - A **Pontedera (PI)**, in occasione della Festa della Mamma, la nostra volontaria Donatella ha organizzato un banchetto con distribuzione di materiale e raccolta firme per varie petizioni; a **Pescia (PT)**, fa altrettanto la nostra volontaria Maria Teresa con il Cav locale; a **Genova**, il nostro volontario Carlo ha partecipato a una veglia di preghiera per la vita davanti a un ospedale.

8 e 9 maggio - A **Fidenza (PR)** e **Soragna (PR)**, in occasione della Festa della Mamma, il banchetto è stato organizzato dal nostro volontario Domenico; a **Roma** da Barbara.

9 maggio - Maria Rachele Ruiu ha partecipato, su **Radio Maria**, alla rubrica sulla scuola a cura di suor Anna Monia Alfieri, con oggetto "Il Diritto di Apprendere". A **Prato**, **Paperino (PO)**, **Dicomano (FI)**, **San Godenzo (FI)**, **Siena**, **Staggia Senese (SI)** e **Badesse (SI)**, in occasione della Festa della Mamma, i nostri volontari Tamara, Gloria, Roberto, Marcella e Giovanna distribuiscono i volantini e le locandine approntati da PVF; a **Palermo**, **Trapani**, **Caltanissetta**, **San Cataldo (CL)**, **Scicli (RG)**, **Modica (RG)**, **Sciacca (AG)**, **Ribera (AG)**, **Marsala (TP)**, **Alcamo (TP)**, **Mazara del Vallo (TP)**, **Salemi (TP)**, **Castelvetrano (TP)**, **Castellammare del Golfo (TP)**, **Custonaci (TP)**, **Paceco (TP)**, **Campobello (TP)**, **Valderice (TP)**, **Partanna (TP)**, **San Vito Lo Capo (TP)**, la cosa è stata organizzata dal nostro volontario padre Bruno. A **Scicli (RG)**, la nostra volontaria Maria ha avviato un'iniziativa di distribuzione di pacchi aiuto con prodotti di prima necessità per bambini e materiale di PVF, destinata a durare per tutto il mese di maggio.

11 maggio - Jacopo Coghe ha partecipato alla puntata di *DiMartedì*, su **La7**, con focus sul ddl Zan.

12 maggio - A **Reggio Calabria**, i volontari del Circolo locale sono intervenuti in Commissione Pari Opportunità del Comune di Reggio Calabria sul ddl Zan.

15 maggio - A **Milano**, PVF ha co-organizzato la grande manifestazione di piazza #restiamoliberi contro il ddl Zan sull'omotransfobia; a **Castelfranco Veneto (TV)**, la nostra volontaria Katuscia ha allestito un banchetto per la Vita e la Famiglia, con distribuzione di materiale e raccolta firme per varie petizioni.

17 maggio - Francesca Romana Poleggi ha partecipato all'incontro su **Google meet** organizzato dal Cenacolo Culturale "Leggiamo insieme la proposta di legge Zan".

17 maggio - A **Roma**, PVF (tramite il suo braccio

operativo nella scuola, Generazione Famiglia) e Articolo 26 ha firmato un comunicato stampa congiunto per denunciare l'imposizione di linee guida gender per le scuole pubbliche della Regione Lazio, poi ritirate dall'Ufficio scolastico regionale del Lazio.

18 maggio - A **Bergamo**, i volontari del locale Circolo territoriale hanno firmato un comunicato stampa per stigmatizzare la concessione, da parte del Comune, di una panchina arcobaleno al *Bergamo Pride*; Maria Rachele Ruiu ha organizzato una **diretta Facebook** sulla pagina di PVF per analizzare il caso delle linee guida gender nel Lazio insieme a Elisabetta Mazzeschi, di *Articolo 26*.

19 maggio - Jacopo Coghe ha partecipato al dibattito "Ddl Zan: lotta alla discriminazione o reato di opinione?", in diretta streaming sulla **pagina Facebook** di *The Freak* a **Palermo**, patrocinio e logo di PVF all'evento "Ddl Zan. Soluzione o trappola?", trasmesso online sul canale **YouTube** di *Christians for Italy*.

20 maggio - Francesca Romana Poleggi è intervenuta su **Radio Buon Consiglio** sul tema del ddl Zan.

21 maggio - A **Genova**, il nostro volontario Carlo ha partecipato a un'Adorazione eucaristica meditata per la Vita e la Famiglia.

22 maggio - A **Roma**, PVF ha partecipato all'annuale Marcia per la Vita, quest'anno in forma statica a causa della normativa anti-Covid.

22 maggio - Francesca Romana Poleggi ha partecipato via **Zoom** al webinar "La bioetica al tempo della pandemia", organizzato dalla Società Italiana per la Bioetica e i Comitati Etici. Altri relatori: il prof. Francesco Bellino, Presidente della SIBCE; il prof. Filippo Maria Boscia, Presidente onorario della SIBCE; la prof.ssa Benedetta Saponaro, vice Presidente della SIBCE. Moderatore il dott. Giuseppe Battimelli, vice Presidente della SIBCE.

Intanto, a **Fiumicino**, è stato allestito un banchetto per il volantaggio contro la pdl Zan dai giovani della Lega e di Fratelli d'Italia.

# Una spessa coltre di silenzio

Francesca Romana Poleggi



**Il professor Giuseppe Noia è ben noto ai nostri Lettori: direttore dell'Hospice perinatale - Centro per le Cure Palliative Prenatali "Madre Teresa di Calcutta" del Policlinico Gemelli; docente di medicina età prenatale all'Università Cattolica del Sacro Cuore; presidente dell'Associazione italiana ginecologi e ostetrici cattolici (Aigoc) e della Fondazione "Il Cuore in una goccia" (www.ilcuoreinunagoccia.org). Con lui abbiamo dialogato a proposito della grande coltre di silenzio omertoso che l'ideologia dominante politicamente corretta ha calato da decenni sull'aborto e sulle questioni ad esso connesse, soprattutto quelle relative all'umanità del concepito e alla salute delle donne. Una coltre che siamo ben decisi a sollevare.**

**Professor Noia, grazie ai suoi scritti, con cui ha contribuito alla stesura del numero speciale di questa rivista sulla Ru486 (dicembre 2020) e al rapporto su I costi dell'applicazione della l. 194/78, abbiamo avuto modo di capire bene quali sono le possibili conseguenze fisiche e psichiche dell'aborto. Possiamo riassumere molto in breve le principali?**

«Quanto alle **conseguenze fisiche a breve termine**, le infezioni, le emorragie, le complicazioni legate all'anestesia, i traumi del canale cervicale, le perforazioni dell'utero sono le più frequenti complicazioni derivanti dall'aborto **chirurgico**; per l'aborto **farmacologico**, invece, le complicazioni più frequenti sono l'aborto incompleto, con conseguente necessità di revisione della cavità uterina, le emorragie e le infezioni. Da sottolineare che l'aborto farmacologico è mediamente quattro volte più rischioso dell'aborto chirurgico.

**Nel lungo termine** la donna che ha abortito volontariamente va incontro a complicazioni

in eventuali gravidanze successive con aumento del rischio di parti pretermine e molto pretermine, placenta previa e, come conseguenza di quest'ultima, corre anche il rischio di un'isterectomia post-partum. Inoltre, c'è un aumento del rischio di infertilità e, per quanto riguarda il rischio di neoplasie mammarie, la particolare recettività istologica delle cellule della ghiandola mammaria fino a 32 settimane, favorirebbe, con l'interruzione prima di quest'epoca gestazionale, una aumentata propensione verso l'evoluzione neoplastica.

In più, ci sono i **problemi psichici e relazionali** derivanti dall'aborto indotto come per esempio l'abuso di farmaci, alcol o droghe; fenomeni depressivi come pool di manifestazioni della sindrome post abortiva alla base della quale c'è spesso la negazione del lutto. Inoltre, la letteratura riferisce anche disturbi del sonno, sviluppo di patologie psichiatriche, fino al suicidio.

Come abbiamo evidenziato anche nel rapporto su *I costi di applicazione della legge 194* recentemente pubblicato, **l'aborto**



**può sconvolgere tutte le relazioni di una donna:** la negazione del lutto, in particolare, può determinare difficoltà nel formare e mantenere futuri rapporti e legami. Ne risentono, purtroppo, anche i rapporti con gli altri figli, soprattutto con quelli nati dopo un aborto. Molto spesso dietro a tragiche storie di abusi e di violenze domestiche sui bambini si nasconde un aborto volontario "dimenticato". Anche altri soggetti coinvolti indirettamente dall'aborto, come i fratelli del bambino abortito, i nonni e il personale sanitario subiscono conseguenze psicologiche. Anche i partners maschili possono esserne feriti, sia nel caso che siano stati favorevoli all'interruzione, sia quando avrebbero voluto il loro bambino: ma la legge, in Italia

*Il 24 maggio scorso, a Roma, nella sala Giubileo dell'Università Lumsa, è stato presentato il primo rapporto su I costi di applicazione della legge 194 del 1978. Al tavolo dei relatori, oltre al prof. Noia, Benedetto Rocchi, professore di economia dell'Università di Firenze; Filippo Maria Boscia, già Direttore della Cattedra di Fisiopatologia della riproduzione umana all'Università di Bari e del Dipartimento materno-infantile dell'Asl di Bari, consulente di ostetricia e ginecologia presso l'Ospedale S. Maria - Gmv di Bari, presidente nazionale dell'Associazione medici cattolici italiani (Amci) e presidente onorario della Sibce (Società italiana di bioetica e comitati etici); Francesca Romana Poleggi, direttore editoriale di questa Rivista; e Stefano Martinoli, dirigente medico presso la Clinica Chirurgica della Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina a Trieste*

**Ho avuto a che fare con migliaia di donne e di coppie che, accanto a una sofferenza psicologica di perdita del figlio, mostravano un'addizionale sofferenza psicologica da mancata informazione: «Se avessimo saputo quello a cui andavamo incontro, probabilmente non avremmo scelto di abortire»**



PROVITAEFAMIGLIA.IT  
Campagna di sensibilizzazione promossa da Pro Vita & Famiglia Onlus per la tutela del diritto fondamentale alla vita (art. 2 Cost.) sull'incoerenza del pensiero abortista e sull'umanità del concepito. Questa grafica costituisce espressione del diritto alla manifestazione del pensiero (art. 21 Cost.) finalizzata a suscitare un dibattito plurale e la riflessione critica. Non è idonea a ledere diritti e libertà positivamente previsti dalla legge.

come nella maggior parte dei Paesi dove l'aborto è consentito, nega loro qualsiasi diritto alla paternità. Tutto questo quadro di problematiche psicologiche richiama la Sindrome da stress post traumatico (Sspt), ovvero quella che colpisce i reduci che hanno passato del tempo in prima linea ad uccidere».

**È calata da decenni una spessa coltre di silenzio sul disagio individuale e familiare causato dall'aborto volontario e dalle sue conseguenze.**

«È vero. Sembra che queste problematiche reali siano un argomento tabù e di cui non si può parlare. Personalmente, ho declinato in migliaia di consulenze il disagio individuale e familiare di tantissime coppie che hanno avuto un'esperienza drammatica di aborto volontario. Quello che emergeva dalla loro storia, non solo era l'incapacità di aprirsi alla vita e il desiderio di superare questa difficoltà ma, soprattutto, l'esperienza di non aver avuto una informazione esaustiva sul piano scientifico ed umano della scelta che erano andati ad affrontare. È indubbio che accanto a una sofferenza psicologica di perdita del figlio mostravano un'addizionale sofferenza psicologica da mancata informazione: «Se avessimo saputo quello a cui andavamo incontro, probabilmente non avremmo scelto di abortire».

**Non sapremo mai in quanti casi l'aborto è stato davvero spontaneo e non indotto dall'assunzione di Cytotec o altre sostanze analoghe alla RU-486 reperite autonomamente dalla donna o dall'adolescente interessata**



**Ne abbiamo parlato spesso e in particolare nel numero del maggio scorso: il bambino nel grembo è una persona umana fin dal momento del concepimento. Ma anche di questa verità è vietato parlare...**

**Mi chiedo perché si debba continuare a negare alle donne una corretta informazione su queste cose. La necessità di informazione completa veritiera e trasparente è prioritaria e prescinde dal dibattito pro o contro l'aborto. La più grande contraddizione di coloro che propongono l'interruzione volontaria è quella di dire che l'aborto legale è un diritto di libertà delle donne teso alla tutela della loro "salute riproduttiva". Ma senza l'informazione completa su cosa è l'aborto e su quali rischi comporta, come si può esercitare una libera scelta? Come si fa a tutelare la salute senza informare sulle possibili conseguenze sulla salute che ha una certa "scelta"?**

**Ci pare anche di aver capito che la coltre di silenzio su questi temi è stata stesa non solo dai media, ma anche da buona parte della comunità scientifica. Abbiamo capito bene?**

«In effetti, se consideriamo le relazioni ministeriali, si evince molto bene che sono lacunose e non consentono un'analisi completa delle conseguenze dell'aborto. Lo stesso ministero richiama le regioni e le strutture sanitarie affinché siano più puntuali e complete nella raccolta e trasmissione dati (ancora nel 2018 i dati di Lombardia, Toscana, Lazio, Campania e Puglia erano incompleti). L'Istituto superiore della sanità, dal suo canto "ritiene che non sempre a questo flusso dati venga prestata la giusta attenzione a livello locale e che ci siano margini di miglioramento per garantire la completezza delle informazioni e il rispetto della tempistica", dice la stessa Relazione del 2018 a p.12. L'Aigoc (Associazione italiana ginecologi e ostetrici cattolici) in un comunicato stampa del 4 giugno 2020 ha lamentato che "... nel 2020 una scheda D12/Istat o una SDO [scheda dimissioni ospedaliera, n.d.R.] possano



## PRENDERESTI MAI DEL VELENO?

**STOP ALLA PILLOLA ABORTIVA RU486:**  
mette a rischio la salute e la vita della donna  
e uccide il figlio nel grembo.



#dallapartedelledonne



Campagna di sensibilizzazione promossa da Pro Vita & Famiglia Onlus per la tutela del diritto fondamentale alla vita (art. 2 Cost.) e del diritto alla salute (art. 32 Cost.) sui rischi della somministrazione della pillola RU486. Questa affissione costituisce espressione del diritto alla manifestazione del pensiero (art. 21 Cost.) finalizzata a suscitare un dibattito plurale e la riflessione critica. Non è idonea a ledere diritti e libertà positivamente previsti dalla legge.  
foto © photo-fitness - stock.adobe.com

essere chiuse ed inviate incomplete, cioè con caselle importanti quali la data di nascita, l'epoca gestazionale, il tipo di complicazione, ... e che in 18 mesi i funzionari addetti al controllo di queste schede non sentano il dovere morale di chiedere al responsabile del reparto ed al compilatore delle schede i dati mancanti prima di offrirli per una relazione ministeriale. È ora che il ministro non si limiti a fare inviti ad essere più precisi ma prenda i provvedimenti necessari per evitare che nella prossima relazione sia ancora presente la voce 'non rilevato'.

La Relazione del Ministero del 2018 relativa alla legge 194, a p. 8, ammette che "l'analisi dell'attività dei consultori familiari per l'IVG nell'anno 2018 è stata effettuata in base ai dati raccolti per il 79%"; e per quanto riguarda i controlli dopo l'aborto «il colloquio post IVG

viene registrato, in molti consultori, nei flussi informativi come generica visita di controllo e quindi alcune regioni hanno fornito un dato parziale».

**Mancano dati circa l'aborto delle minorenni.**

Tuttavia, come pubblicato nel nostro rapporto su *I costi di applicazione della legge 194/1978*, "l'Italia è uno dei pochi Paesi dove, con un'indagine annuale dell'Istat, viene sistematicamente rilevato il numero degli **aborti spontanei**, sebbene con riferimento ai soli aborti che hanno dato luogo ad un ricovero ospedaliero. Nel 2008 i dati Istat registravano 76.799 aborti spontanei (circa 74.000 nel 2012, 61.580 nel 2106) ossia il 10-11% (tasso di abortività spontanea) del totale delle gravidanze (inteso come somma dei nati, degli aborti spontanei e degli aborti procurati). Tale dato è cresciuto del 22% rispetto al

1994 e del 35% rispetto al 1985, con punte del 67% tra le giovanissime (15-19 anni). Per le donne straniere la percentuale è aumentata dal 5% (1998) a oltre il 17% (2008)". Va aggiunto che l'incidenza dell'aborto spontaneo nel primo trimestre è circa del 20% delle gravidanze. Non sapremo mai, però, in quanti di questi casi l'aborto è stato davvero spontaneo e non indotto dall'assunzione di Cytotec o altre sostanze analoghe alla Ru486 reperite autonomamente dalla donna o dall'adolescente interessata.

Per quanto riguarda i tassi di abortività per grandi raggruppamenti di cittadinanza, l'anamnesi ostetrica, gli aborti precedenti e persino l'epoca gestazionale in cui avviene l'aborto oltre le 12 settimane, il Ministero della salute (2020) a p. 43 riporta: "Alcune regioni hanno anche riferito un numero elevato di casi con informazione non rilevata per questa variabile: Sardegna (18,5%), Puglia (16,3%), Basilicata (15,0%) e Liguria (8,8%)".

**E in merito all'aborto farmacologico, si rileva anche qui un deficit informativo?**

«Per quanto riguarda l'aborto farmacologico, il rapporto del Ministero della salute intitolato "Interruzione volontaria di gravidanza con mifepristone e prostaglandine - anni 2010 - 2011" ammette che su 8.181 donne che in quei due anni hanno assunto la Ru486, nel 31,6% (2.590 donne) non si conosceva la durata della degenza. E nelle conclusioni viene riportato: "In alcuni casi è stato difficile risalire alle informazioni e per alcune variabili la percentuale di dati non noti è abbastanza elevata e variabile da regione a regione".  
Le relazioni ministeriali, poi, parlano delle

"complicanze immediate dell'IVG": ma non c'è alcun cenno alle complicazioni rilevate nel medio-lungo termine e c'è da notare la vaghezza della voce 'altro' rispetto ad infezioni ed emorragie.

Il Sistema di sorveglianza sull'aborto, inoltre, "raccolge solo le complicanze rilevate durante il ricovero". Viene quindi da chiedersi: "E le complicanze manifestatesi al di fuori del regime di ricovero?".

Quanto alla "Interruzione volontaria di gravidanza con Mifepristone e prostaglandine - anni 2010 - 2011", dal rapporto del Ministero sopra citato, risulta che per 2.666 donne (32,59% dei casi) presentatesi al controllo per complicazioni non viene riportata la patologia riscontrata.

Alla luce di questi dati è quanto mai **verosimile che medici e strutture sanitarie curino donne le quali presentano problemi fisici o psichici derivanti da un aborto volontario senza averne o darne contezza.**

Il fenomeno dei dati non riportati rispetto alle complicanze derivanti dall'aborto è diffuso su larga scala a livello internazionale».

**Nella sua esperienza ha vissuto dei pregiudizi di altri colleghi dettati da una pseudo conflittualità tra le evidenze scientifiche e le convinzioni personali?**

«Si l'ho vissuto in diverse situazioni ed esperienze. In particolare, nel **primo congresso mondiale della Sieog (Società Italiana di Ecografia Ostetrica e Ginecologica e Metodologie Biofisiche) tenutosi a Londra nel 1990**, presentai i miei dati su 57 casi di bambini con idrocefalia da lieve a severa, evidenziando che la scelta dei genitori di

**Le numerose conseguenze fisiche e psichiche dell'aborto volontario che possono essere anche gravi e che si manifestano sia a breve che a lungo termine sono ignorate dal pensiero unico, politicamente corretto, dominato dall'ideologia abortista**

**Non è possibile parlare delle conseguenze fisiche e psichiche che ha l'aborto per la donna. Si viene tacitati ed emarginati proprio da quelli che dicono di voler tutelare la salute delle donne**

continuare la gravidanza aveva permesso di studiare la storia naturale di questa grave malformazione. Il lungo *follow up* dei bambini nati (media 9 anni) evidenziava che nel 72% dei casi l'anomalia strutturale corretta chirurgicamente dopo la nascita aveva un

buon *outcome* neurocognitivo e psicomotorio. Tale percentuale fu fortemente contestata da ben 7 colleghi europei facendo una commistione dei dati scientifici riportati con la mia appartenenza all'Università Cattolica e invocando per questi bambini l'interruzione di gravidanza immediata dopo la diagnosi per l'alto costo personale, familiare e sociale. Mi stavo accingendo a rispondere quando il *chairman* della sessione prese la parola: "Cari colleghi il problema non è essere cattolici o meno ma è la metodologia scientifica che Noia ha usato sulla quale ci dobbiamo confrontare. Avete 57 casi con storia naturale di idrocefalia seguita dalla fase prenatale fino a nove anni e che riportano dati clinici diversi da quelli che ha esposto lui? Se questi dati voi non li possedete, non abbiamo la possibilità di fare un confronto sul piano scientifico: 'Prima di strapparvi le vesti del pregiudizio, strappatevi le vesti della razionalità e dell'intelligenza'". ■



# Altro che salute delle donne!



Lorenza Perfori

Da qualche settimana abbiamo il piacere di avere in Redazione una new entry: Lorenza Perfori. È nostra amica e condivide le nostre battaglie da anni. Probabilmente i Lettori conosceranno il suo prezioso libretto *Per la salute delle donne*, che - tra l'altro - è stato recentemente aggiornato. Ora collabora con noi in pianta stabile. E oggi ci spiega come si è addivenuti alla legalizzazione della Ru486 negli Stati Uniti (che poi sono stati imitati da tutti i Paesi abortisti)

L'evoluzione dell'aborto da chirurgico a medico ci offre l'ennesima conferma del fatto che **la tutela della salute della donna è servita solo come slogan per legalizzare l'aborto**. Significativa al riguardo è la sintesi storica che ne fa il dott. Randall O'Bannon dell'organizzazione prolife *National Right to Life Committee*.

Sotto la pressione dell'amministrazione uscente Clinton, il 28 settembre 2000 la *Food and Drug Administration* (FDA) approva la vendita negli Stati Uniti del farmaco abortivo *mifepristone*, aprendo la porta all'aborto chimico tramite la cosiddetta pillola Ru-486, con la motivazione ufficiale secondo la quale alle donne americane serviva una procedura per abortire più moderna e sicura. In realtà, il vero obiettivo era quello di **rilanciare ed espandere ancora di più l'aborto** il quale, negli ultimi anni, stava dando segnali di declino. Infatti, sebbene ogni anno più di un milione di donne americane accedevano all'aborto chirurgico, nelle cliniche gestite da "fornitori" privati come *Planned Parenthood* il numero degli aborti diminuiva, diverse cliniche erano costrette a chiudere e sempre più medici abortisti abbandonavano l'attività. Evidentemente - osserva O'Bannon - **le donne non erano soddisfatte del "prodotto" offerto**

**loro:** trovavano gli aborti chirurgici freddi, meccanici, sgradevoli; non amavano i ferri taglienti, il raschiamento e le pompe aspiranti che violavano i loro corpi, mentre sdraiate nude sul lettino operatorio, squarciavano e risucchiavano via la vita dal loro ventre. E forse **anche i medici abortisti non ne potevano più di fare** gli esecutori materiali e di violare sistematicamente il principio dell'etica medica che recita «primo, non nuocere» e la peculiare missione di custodire «la mia vita e la mia arte con innocenza e purezza», come recita il Giuramento di Ippocrate. **Il mifepristone avrebbe avviato a tutti questi problemi:** i medici non avrebbero più fatto gli esecutori materiali, ma si sarebbero limitati a prescrivere i farmaci abortivi; nuove "clienti" sarebbero state reclutate ovunque e invogliate a scegliere il nuovo "prodotto" grazie alla possibilità di promuoverlo come un metodo più semplice, comodo, discreto e ugualmente sicuro.

Ma già dai primi test sulla somministrazione dell' Ru486 si capì che l'aborto chimico non sarebbe stato né facile, né sicuro. Nonostante tutte le rassicurazioni, ogni aborto chimico "riuscito" comportava dolori molto forti e sanguinamenti prolungati nel tempo rispetto a quanto avveniva solitamente

—

**Per approfondire: Randall O'Bannon PH.D., Abortion Pill Has Killed Dozens of Women and Hospitalized Thousands, Where are the Feminists?, [www.lifenews.com](http://www.lifenews.com)**

con l'aborto chirurgico. I dolori e i crampi erano intensi, tanto da richiedere spesso l'assunzione di analgesici o di oppioidi, e gli episodi di nausea e/o vomito non erano rari. L'emorragia era copiosa, spesso durava diversi giorni o addirittura settimane, ma **tutti questi orribili effetti collaterali venivano taciuti. Come venivano taciuti i numeri delle donne ospedalizzate**, di quelle che avevano avuto bisogno di trasfusioni di sangue e le **oltre due dozzine di morti** avvenute a causa di problemi come gravidanze ectopiche non diagnosticate, infezioni batteriche o dissanguamento.

I promotori dell'aborto chimico (successivamente chiamato con l'espressione più rassicurante di aborto farmacologico o medico), insieme alla Fda, avevano visto i segnali di questi rischi già durante le sperimentazioni del farmaco, ma sono andati avanti lo stesso: **la salute e la sicurezza delle donne non avrebbero ostacolato la causa pro-aborto di ampliarne l'accesso**. Così, nonostante l'approvazione definitiva e il permesso di continuare a utilizzarlo anche dopo che le morti e i rischi erano venuti a galla, i sostenitori della pillola abortiva hanno alzato ulteriormente il tiro: grazie a un altro democratico alla Casa Bianca favorevole alla loro agenda, hanno fatto pressioni su Fda per allentare le già limitate restrizioni per l'uso dell'Ru486.

Cedendo alle pressioni, la Fda ha abbassato i dosaggi dei farmaci per rendere gli aborti medici più economici, ha ridotto il numero

di visite previste in clinica durante le quali la salute delle donne poteva essere monitorata e ha esteso l'assunzione dell'Ru-486 a gravidanza più avanzata. E lo ha fatto pur sapendo che tutto questo avrebbe significato per le donne un'efficacia ridotta, un'assistenza sanitaria più carente, complicazioni e rischi maggiori. Dopo il raggiungimento di questi traguardi, i sostenitori dell'aborto medico hanno rivelato infine le loro vere intenzioni: **bypassare del tutto le cliniche abortive e permettere alle donne di ordinare le pillole online assumendole da sole a casa senza mai vedere un medico di persona**. Hanno iniziato a parlare di aborto fai-da-te tramite telemedicina, grazie alla quale la donna può ottenere l'aborto tramite pc o smartphone, ricevere i farmaci per posta e abortire da sola nella propria abitazione. Questo permette ai fornitori dell'aborto di vendere il proprio "prodotto" ovunque, anche dove non vi siano medici abortisti e cliniche per l'aborto, poiché i farmaci saranno prescritti da dottori di livello inferiore. Ma questo significa per le donne ancora più rischi di quelli già più elevati (rispetto al metodo chirurgico) presenti

anche quando l'Ru486 è somministrata in ospedale sotto stretta supervisione medica. Con la telemedicina **l'aborto viene rispedito nel privato**, la donna torna a essere esecutrice del proprio aborto, è lasciata sola a gestirne gli effetti collaterali (dolore, nausea, vomito, sanguinamento persistente, vista del figlio abortito), è esposta a rischi potenzialmente mortali (rottura da gravidanza ectopica, emorragia massiva, infezione a causa di residui rimasti in utero) e senza la possibilità di ricevere cure adeguate e tempestive.

Alla fine il cerchio si è chiuso e il disegno pro-aborto è stato pienamente svelato: **non la tutela della salute della donna dagli aborti fai-da-te insicuri e pericolosi, come recitavano quarant'anni fa gli slogan pro legalizzazione, ma sempre più aborti per più donne in più luoghi che mai: aborti privati, fai-da-te, insicuri e pericolosi**.

Le femministe che hanno voluto la legalizzazione per far uscire l'aborto dal privato e per tutelare la salute delle donne, non hanno niente da dire? ■

—

**Con la Ru486 il cerchio si è chiuso e il disegno pro-aborto è stato pienamente svelato: non la tutela della salute della donna dagli aborti fai-da-te insicuri e pericolosi, come recitavano quarant'anni fa gli slogan pro legalizzazione, ma sempre più aborti per più donne e in più luoghi che mai: aborti privati, fai-da-te, insicuri e pericolosi**

