



SI DICE MA NON È VERO A PROPOSITO DELLA LEGGE 40

SI DICE	MA NON È VERO
che questa è una “legge cattolica”	NO. Se fosse una “legge cattolica”, come si sente dire, vieterebbe semplicemente qualsiasi forma di procreazione artificiale, in quanto, per la morale cattolica, il ricorso a queste tecniche riproduttive costituisce sempre e comunque una colpa assai grave.
che questa è una legge crudele perché non considera a sufficienza il desiderio legittimo di una coppia di avere un figlio e di averlo sano.	NO. Siamo tutti d'accordo che si tratta di un desiderio bellissimo. Sappiamo anche che quando il desiderio della coppia non si riesce a realizzare, questo provoca una profonda sofferenza nei mancati genitori. Qui però non è in discussione la nobiltà di un desiderio, ma se è giusto realizzarlo a qualsiasi costo. Non si può in nessun modo autorizzare la selezione della vita in base a criteri di salute, saremmo di fronte alla selezione eugenetica. Va tutelato prima di tutto il diritto alla vita del bambino fin dal concepimento che è pari a quello di ogni altra vita (art. p1 Legge 40/2004)
che la legge 40/2004 riduce la probabilità di successo nelle tecniche di fecondazione medicalmente assistita	NO. I dati del ministero dimostrano che anche con la legge 40 il numero di coppie che hanno utilizzato la PMA è aumentato passando da 43.024 nel 2005 a 55.437 nel 2007 e l'efficacia è stabile e negli anni in cui diminuisce leggermente ciò è dovuto all'aumento della percentuale di donne sopra i 35 anni che si sono rivolte ai centri per le tecniche di PMA per le quali l'aspettativa di avere un figlio è ridotta del 50% rispetto alle coppie nelle quali le donne hanno un'età inferiore.
che la legge 40/2004 ha fatto aumentare i viaggi all'estero delle coppie italiane in cerca di un figlio	NO. Il numero dei centri per la fecondazione assistita in Italia è aumentato da 120 del 2003 ai 342 nel 2007, anzi con l'entrata in vigore della legge i centri si sono dovuti registrare in un albo nazionale rispettando una serie di parametri, tutto ciò a tutela della salute della donna.
che la legge 40/2004 è contro la ricerca visto che vieta la sperimentazione con le cellule staminali embrionali	NO. Le uniche cure e terapie si sono sviluppate a partire dalle ricerche sulle cellule staminali adulte presenti in ciascuno di noi e che non hanno alcun problema etico mentre nessuna scoperta si è avuta dalle cellule staminali embrionali. «Scientificamente parlando l'avvento di nuove tecnologie in grado di generare cellule simili alle embrionali, infinitamente superiori per efficienza e sicurezza come la strada della riprogrammazione, rende insostenibile e ingiustificabile lo spreco di energie e risorse ancora in questa direzione» A.Vescovi docente di biologia cellulare all'Università degli Studi di Milano-Bicocca. James Thomson dell'Università del Wisconsin-Madison, il primo a coltivare in vitro le staminali embrionali umane, insieme al giapponese Yamanaka, circa tre anni fa ha ottenuto, da cellule adulte già differenziate della pelle, le rivoluzionarie 'cellule staminali pluripotenti indotte' e ha abbandonato l'uso di cellule staminali embrionali.

Movimento per la Vita Ambrosiano, via tonezza 5 Milano mva@movimentovitamilano.it www.movimentovitamilano.it



Movimento per la Vita Ambrosiano

SI DICE MA NON È VERO A PROPOSITO DI EUTANASIA E TESTAMENTO BIOLOGICO

SI DICE	MA NON È VERO
Che l'eutanasia sia una scelta d'amore.	NO, scelta d'amore è prendersi carico del malato che deve essere soccorso e aiutato a sopportare il dolore. Il malato deve essere curato, lavato e accudito. Deve sentire l'affetto e la partecipazione di chi lo assiste. L'eutanasia è una forma di falsa pietà, anzi una preoccupante perversione della pietà stessa.
Che l'eutanasia sia una scelta libera e personale.	NO. È forse libera la scelta operata da una persona smarrita o in preda a sofferenze estreme? In questa situazione con l'eutanasia si vuole affermare il concetto che la vita non abbia più dignità e quindi non sia più accettabile. Il malato si sente quindi di peso alla famiglia e alla società per cui è portato ad accettare il suggerimento o la pressione verso l'eutanasia.
Che l'eutanasia sia l'alternativa all'accanimento terapeutico.	NO. L'alternativa all'accanimento terapeutico è un uso corretto delle cure palliative e in particolare della terapia del dolore. La rinuncia all'accanimento terapeutico è da tutti condivisa e non richiede la liceità dell'eutanasia. L'accettazione dell'eutanasia rischia di diventare l'escamotage per far fronte alla scarsa disponibilità delle risorse. La rinuncia alla cura e l'abbandono terapeutico sono la vera minaccia.
Che l'eutanasia e la morte siano un diritto.	NO. Non esiste un diritto alla morte esiste il diritto alla vita e alla cura e all'assistenza ai malati .
Che l'eutanasia rispetterebbe la dignità della persona	NO. La dignità della persona non è fondata sulle condizioni di salute fisica o psichica ma si basa sul fatto semplice ed essenziale dell'appartenenza al genere umano. Non è la dignità a costituire il fondamento della vita umana, ma è la vita umana a fondare la dignità. La Dignità deve essere riconosciuta ad ogni uomo per il solo fatto di esistere. L'eutanasia significa accettare l'idea che la dignità umana abbia valore relativo.
Che l'eutanasia non altererebbe le relazioni sociali.	NO. L'eutanasia finisce con l'accettare che una persona sia autorizzata a dare la morte ad un'altra. L'eutanasia snatura non solo il rapporto tra medico e paziente ma anche i rapporti sociali. E' necessario proibire l'eutanasia per proteggere <ol style="list-style-type: none"> 1. l'integrità morale della professione medica. La legalizzazione dell'eutanasia rischia di rovinare il rapporto di fiducia nonché di dialogo tra i medici e i loro pazienti 2. persone vulnerabili da abusi, negligenze o errori e evitare l'eutanasia non richiesta. Il riconoscimento legale dell'eutanasia avvala il principio per cui la vita, in alcune situazioni, non ha più dignità e valore.

Movimento per la Vita Ambrosiano, via tonezza 5 Milano mva@movimentovitamilano.it www.movimentovitamilano.it

SI DICE	MA NON È VERO
Che la terapia palliativa sia una forma di eutanasia	NO. Le cure palliative non hanno lo scopo di abbreviare o porre fine alla vita di un malato inguaribile. Il loro obiettivo è quello di ottenere la massima qualità della vita possibile per il paziente e per i suoi familiari riducendo quanto più possibile il dolore tramite terapie opportune.
Che chi sia in stato vegetativo è morto.	NO. Perché è morta una sola parte del cervello. Si sa per certo che alcune persone in coma vegetativo si sono svegliate anche dopo molti anni. La morte cerebrale totale si ha quando entrambe le parti del cervello, sia quella che determina lo stato di coscienza sia quella che controlla le funzioni vegetative, sono morte. Lo stato vegetativo non è una malattia terminale.
Che il paziente possa esprimere dichiarazioni anticipate vincolanti in merito a terapie e ipotetiche situazioni future	NO. Dichiarazioni anticipate espresse in condizioni diverse da quelle dello stato di malattia e che si riferiscono solo a situazioni ipotetiche lontane nel tempo ma soprattutto dalla reale condizione psicologica determinata dalla malattia, non devono essere vincolanti per il medico. Dove andrebbe a finire il dovere del medico di agire secondo scienza e coscienza e non invece da mero esecutore di un testamento? Non potrebbero inoltre tener conto degli aggiornamenti e conquiste della medicina nel frattempo intercorse. Tutti i malati hanno già oggi il diritto di manifestare ai medici le loro scelte circa terapie e trattamenti sanitari cui possono essere sottoposti tramite il consenso informato.
Che non sia lecita l'alimentazione e l'idratazione forzata dei pazienti in coma.	NO. L'alimentazione e l'idratazione sono dei sostegni vitali quindi non rientrano nell'accanimento terapeutico in quanto non sono terapie.
Che il testamento biologico sia un atto libero	NO. Risulta impossibile pronunciarsi astrattamente su una situazione di un futuro ipotetico, perché nemmeno lo scienziato più illustre può prevedere oggi quali saranno in futuro i progressi della scienza medica in particolare delle terapie riabilitative e del dolore. Inoltre la dichiarazione anticipata non tiene conto dello stato reale del paziente che verrebbe a realizzarsi in caso di malattia.
Che il testamento biologico dia alle persone più autonomia verso i medici e i parenti	NO. Il principio di autonomia rischia di non essere rispettato perché la malattia porta ad una nuova percezione degli elementi in gioco. Le proprie preferenze e le decisioni maturate in precedenza potrebbero cambiare totalmente. E se il paziente non è più in grado di esprimersi cosa significa rispettare la sua autonomia? Il diritto alla vita è prioritario rispetto a tutti gli altri.
Che la legge sul fine vita equivale ad introdurre l'eutanasia	NO. Perché la legge deve fermare le spinte a favore dell'eutanasia, scrivere oggi la legge più che ad autorizzare impedisce eccessi. Nella legge si dovranno escludere richieste in contraddizione con le norme di buona pratica medica o che pretendono di imporre al medico pratiche per lui in scienza e coscienza inaccettabili.

Movimento per la Vita Ambrosiano, via tonezza 5 Milano mva@movimentovitamilano.it www.movimentovitamilano.it



Movimento per la Vita Ambrosiano

SI DICE MA NON È VERO A PROPOSITO DELLE PILLOLE ABORTIVE

SI DICE	MA NON È VERO
Che la pillola del giorno dopo, la Norlevo, è un anticoncezionale	NO, è un farmaco abortivo perché impedisce l'annidamento dell'embrione nell'utero della madre impedendogli di crescere e quindi lo fa morire.
Che la legge sull'aborto non c'entra con la pillola Norlevo	NO, con la vendita del farmaco nelle farmacie si eludono tutte le procedure che la legge 194 prevede come norme cautelari: un colloquio e un periodo di ripensamento
Che i farmacisti devono vendere il Norlevo in quanto non hanno diritto all'obiezione di coscienza	NO, ai farmacisti deve essere garantito il diritto di rifiutarsi di distribuire una pillola che può provocare un aborto
Che la RU486 è meno pericolosa per la salute della donna rispetto all'aborto chirurgico	NO, si sono registrati in questi anni alcuni casi di morte per infezioni batteriche, emorragie e shock settici causati dall'uso dell'RU486 che danneggia il sistema immunitario della madre. Il tasso di mortalità nelle donne è dieci volte maggiore nell'aborto con l'uso della RU486, infatti il tasso di mortalità è di 1/100.000 contro 1/1.000.000 dell'aborto chirurgico (fonte New England Medical Journal 2005). Dolori e crampi, nausea, debolezza, cefalea, vertigini sono gli effetti collaterali più comuni riportati. La durata media del sanguinamento dopo l'utilizzo della RU486 è di 14-17 giorni.
Che la RU486 per la donna è un modo facile per abortire	NO, con la RU486 (il cosiddetto aborto chimico) l'esecutrice diretta dell'aborto è la madre mentre in quello chirurgico questo ruolo è delegato al medico; la madre pertanto si carica di una responsabilità materiale e psicologica maggiore.
Che la RU486 diminuisce la tragicità dell'aborto	NO, la RU486 renderà l'aborto sempre più un problema individuale e non sociale, lasciando la madre completamente sola senza alcun supporto medico e psicologico. Ogni tentativo di prevenire l'aborto sarebbe poi impedito dalla mancanza del colloquio preventivo.

Movimento per la Vita Ambrosiano, via tonezza 5 Milano mva@movimentovitamilano.it www.movimentovitamilano.it