



REFERENDUM sulla FECONDAZIONE ASSISTITA il 12 e 13 giugno

Per consentire alla ricerca di trovare terapie per malattie oggi incurabili
Per permettere alle coppie sterili di avere figli

Per restituire ai medici la scelta delle terapie migliori per le loro pazienti
Perché le scelte di coscienza appartengono alle persone, e non allo Stato
Per la laicità e la libertà religiosa

IO VOTO **4 volte sì**



www.4si.it

Associazione Luca Coscioni - Radicali Italiani
Via di Torre Argentina, 76 – 00186 Roma

Tel. +39 06 689791 Fax. +39 06 68805396 Email: info@associazionecoscioni.org

INDICE

- 02. **la legge 40/2004**
- 03. **i quesiti dei 4 referendum**
- 03. **i referendum in cifre**
- 04. **hanno detto...**
- 05. **perchè 4 sì**
- 05. per la libertà di compiere un atto d'amore
- 05. per la libertà di ricerca scientifica e per la speranza di cura di milioni di malati
- 06. contro l'equiparazione tra embrione e persona
- 09. per restituire al medico la libertà terapeutica
- 09. per consentire la diagnosi preimpianto
- 10. per la fecondazione eterologa
- 11. contro il clericalismo e per la libertà religiosa
- 12. **le storie**
- 15. **glossario**
- 15. **per saperne di più**

la legge 40/2004

La legge 40/2004 sulla fecondazione assistita rappresenta un salto indietro di decenni per l'Italia.

1. Rimette in discussione conquiste del movimento per i diritti civili come la depenalizzazione dell'aborto.
2. Impedisce l'uso di tecniche sperimentate ormai da molti anni che hanno consentito a migliaia di coppie di avere figli.
3. Taglia fuori l'Italia da ricerche che promettono la cura per malattie che colpiscono milioni di persone.

La legge 40/2004 è un tentativo di imporre attraverso la repressione statale i precetti morali professati dalle gerarchie ecclesiastiche. E' stata approvata sotto la pressione della Conferenza episcopale italiana, che ora tenta di far fallire i referendum con l'astensione. Questa posizione non è condivisa dalle altre chiese cristiane (come i valdesi), dagli ebrei, dai musulmani e dai molti cattolici che si sono espressi a favore dei referendum.

I 4 referendum firmati da oltre 1 milione di cittadini italiani rappresentano l'unica possibilità per cancellare le parti più oscurantiste di questa legge.

I 4 referendum rappresentano l'unica speranza per centinaia di migliaia di coppie sterili e per milioni di malati.

il 12 e 13 giugno
non asteneriti
vota
e fai votare
4 sì

consegna delle
firme in
Cassazione
il 30 settembre
2004



i quesiti dei 4 REFERENDUM

i referendum in cifre

10 milioni

i malati italiani che potrebbero essere curati se la ricerca sulle cellule staminali avrà successo

20%

le coppie con problemi di sterilità (una su cinque)

80 su 100

gli embrioni che muoiono per cause naturali nel corso della gravidanza

90

le malattie genetiche che la diagnosi preimpianto, oggi proibita, può evitare

30 mila

gli embrioni soprannumerari destinati alla distruzione che la legge 40 proibisce di utilizzare per la ricerca scientifica

50 mila

i bambini italiani nati grazie alla fecondazione assistita

3 milioni

le firme di cittadini raccolte per i referendum contro la legge 40.

1. « Limite alla ricerca clinica e sperimentale sugli embrioni »

PER LIBERARE LA RICERCA E LA SPERANZA DI CURA DI MILIONI DI MALATI

La legge 40 vieta la ricerca sulle cellule staminali embrionali, la più promettente per malattie oggi incurabili (come diabete, Parkinson, Alzheimer, sclerosi, infarti,...) che colpiscono in Italia oltre 10 milioni di persone.

Se vincessero i sì su questo referendum i ricercatori italiani potrebbero utilizzare i circa 30 mila embrioni soprannumerari conservati nei centri per la fecondazione assistita e destinati ad essere eliminati. Potrebbero anche ricorrere alla clonazione terapeutica, che non ha nulla a che fare con la clonazione riproduttiva di esseri umani identici. Si porrebbe fine anche all'ipocrisia per la quale i ricercatori italiani possono utilizzare cellule staminali embrionali importate dall'estero, mentre finiscono in galera se le producono in patria.

2. « Nome sui limiti all'accesso »
**PER LA SALUTE DELLA DONNA, LA LIBERTÀ
TERAPEUTICA E LA LIBERTÀ DI SCELTA**

La legge 40 obbliga il medico a trattamenti pericolosi per la salute della donna.

Votando sì a questo referendum si elimina il divieto di congelamento degli embrioni e l'obbligo di impiantare tutti gli embrioni nell'utero della donna. Il divieto di congelare gli embrioni (crioconservazione) diminuisce notevolmente le probabilità di successo della fecondazione assistita, costringendo le donne a ripetuti trattamenti che aumentano il rischio di danni alla salute. L'obbligo di impiantare tutti gli embrioni aumenta le probabilità di gravidanze trigemellari, pericolosissime sia per la donna sia per il feto.

La legge 40, inoltre, vieta la diagnosi preimpianto e l'accesso alle tecniche di procreazione assistita alle coppie portatrici di malattie genetiche, ma non sterili.

In Italia, considerando le diverse malattie genetiche, è un problema che riguarda centinaia di migliaia di coppie. votando sì a questo referendum si consente sia l'accesso alla fecondazione assistita per tutte le coppie, sia la possibilità di utilizzare la diagnosi preimpianto per evitare di impiantare nell'utero della donna embrioni portatori di malattie genetiche. Impedire la diagnosi

preimpianto significa spingere molte coppie a non mettere al mondo un bambino, per evitare il rischio di trasmettergli una malattia ereditaria, oppure costringere la donna all'aborto terapeutico in uno stadio avanzato della gravidanza (la legge 194 consente infatti l'aborto terapeutico nel caso in cui con l'amniocentesi la donna scopra che l'embrione soffre di una malattia genetica).

3. « Nome sulle finalità, sui diritti dei soggetti coinvolti e sui limiti all'accesso »
**PER LA DIGNITÀ DELLA PERSONA E CONTRO
I TENTATIVI DI TORNARE A PROIBIRE L'ABORTO**

La legge 40 stabilisce l'equivalenza tra embrione e persona.

Votando sì a questo referendum si elimina, oltre agli stessi articoli toccati dal referendum n° 1, quella parte della legge che introduce per la prima volta nel nostro ordinamento giuridico il principio di equivalenza tra un ovulo fecondato ed un individuo umano titolare di diritti. Quest'equivalenza è in palese contraddizione anche con la legge sull'aborto e rappresenta il primo tentativo da parte del Parlamento di rimettere in discussione quella legge, approvata dai cittadini con il referendum nel 1981.

4. « Divieto di fecondazione eterologa »
**PERCHÉ LA VOLONTÀ E L'AMORE, NON IL
DNA, FANNO DI DUE PERSONE DUE GENITORI**

La legge 40 impedisce di avere un figlio quando entrambi, o uno dei due membri della coppia, siano completamente sterili.

Questo referendum elimina il divieto di ricorrere alla fecondazione eterologa (la donazione dello sperma o degli ovociti). Un divieto che impedisce, ad esempio, alle donne che a causa di un trattamento di chemioterapia sono diventate sterili di avere un bambino.

Non esiste alcuna prova scientifica che la fecondazione eterologa provochi disturbi psicologici ai figli o alla coppia. Vietarla, significa discriminare sulla base di un problema di salute migliaia di persone, ed impedirgli di mettere al mondo dei figli, oppure obbligare le coppie che possono permetterselo ad andare all'estero per realizzare quello che è vietato in Italia.

hanno detto...

«I limiti che la legge, di fatto, mette alla ricerca sulle staminali embrionali espropriano gli italiani anche dei frutti di questo settore di ricerca. Ribadisco: è una legge ingiusta, inumana e antiscientifica. Andrò a votare al referendum e voterò SI' a tutti i quesiti»
 UMBERTO VERONESI

Spero che se non riusciamo ad ottenere quello che io riterei utile, cioè l'abrogazione totale, come è proposta mi pare dai Radicali, almeno si arrivi all'abrogazione di quelle parti più oscurantiste di questa legge, che si permetta la ricerca scientifica, e si riconoscano alla donna i diritti che ha, e che le sono negati»

RITA LEVI MONTALCINI

«Non era mai accaduto prima che l'associazione, che raggruppa migliaia di specialisti europei di fecondazione assistita, decidesse di commentare ufficialmente la legge di un paese europeo entrando in qualche modo nel terreno della politica. Quello italiano però è un caso del tutto particolare e la presa di posizione dell'ESHRE è frutto di una semplice constatazione: la legge italiana non tiene conto dei dati scientifici e si rivelerà disastrosa per le coppie infertili»

ARNE SUNDE, PRESIDENTE DELLA SOCIETÀ EUROPEA DI RIPRODUZIONE UMANA E EMBRIOLOGIA

«La fecondazione assistita omologa va vista come completamento dell'atto coniugale. Non sopporto gli irsuti inquisitori che pretendono di alzare il lenzuolo del letto nuziale; mi pare impudico. Credo che a suo tempo la Chiesa accetterà la fecondazione omologa in vitro, come accetterà, almeno per situazioni limite, la pillola contraccettiva e il preservativo. Per farlo capire a certi proibizionisti basterebbe che uscissero dalle affrescate stanze curiali e s'intrattessero per un po' nelle favelas e nei tuguri africani»
 DON LUIGI VERZÉ

«Grazie al rapido progresso della ricerca scientifica, e in particolare agli incoraggianti risultati dalle sperimentazioni sulle cellule staminali embrionali umane, esistono oggi speranze concrete che da tale ricerca si possa giungere alla scoperta di cure per malattie come il diabete, le malattie cardiovascolari, il morbo di Parkinson, l'Alzheimer, la sclerosi, la distrofia e molte altre che colpiscono centinaia di milioni di esseri umani in tutto il mondo»

APPELLO INTERNAZIONALE FIRMATO DA 78 PREMI NOBEL

«Denunciamo altresì, con ancor più forte preoccupazione, le discriminazioni contenute nel DDL sulla Procreazione Medicalmente Assistita che, nella stesura approvata dal Senato, prevede una serie di divieti e limitazioni che riducono - e in taluni casi escludono - il ricorso alla PMA, obbliga i medici a comportamenti di malasanità e impedisce la ricerca scientifica sugli embrioni soprannumerari destinandoli così alla distruzione, mentre potrebbero efficacemente essere riservati alla ricerca di nuove terapie per malattie oggi inguaribili»

APPELLO FIRMATO DA 2.400 SCIENZIATI ITALIANI CONTRO LA LEGGE 40

«La Chiesa di papa Wojtyla non ha osato smentire tutta la sua teologia (che ha sempre escluso che l'"anima razionale" arrivi all'istante del concepimento) e quindi tace, o comunque sorvola, su quando l'anima cominci ad "animare l'uomo". Ne sta risultando una religione che si appiattisce su una concezione biologica della vita, che accusa di omicidio chi lascia morire una "vita vegetativa" che mentalmente è già morta, e che fa prevalere la potenzialità di vita di un embrione sulla "vita spirituale" (autocosciente) di chi è attualmente in vita e chiede ai progressi della medicina di essere curato. Il lascito di San Tommaso è di una ratio confortata fide. Ma oggi mi imbatto sempre più in una fede fanatizzata che emargina la ragione e la ragionevolezza. Sbaglierò, ma in tutto questo c'è qualcosa di profondamente sbagliato»

GIOVANNI SARTORI

« Ora la battaglia certamente neo-fondamentalista sulla pretesa difesa della vita, per cui l'embrione è già essere umano in quanto in futuro potrebbe diventarlo, sembra portare i credenti più rigorosi sulla stessa frontiera dei vecchi materialisti evolucionisti di un tempo: non c'è frattura (quella definita da San Tommaso) nel corso dell'evoluzione dai vegetali agli animali e agli uomini, la vita ha tutto lo stesso valore ».

UMBERTO ECO



perchè 4 sì

I primi effetti della legge 40

Secondo un'indagine effettuata dal Sole24Ore su 6 tra i maggiori centri per la fecondazione assistita (pubblicata sul Sole24ore del 20 febbraio e disponibile sul sito www.lucacoscioni.it), dall'entrata in vigore della legge:

Il successo delle tecniche di fecondazione assistita è diminuito del 15%

"La percentuale di gravidanze, nei sei centri presi in esame, calcolate in base al numero di ovociti (le cellule uovo della donna) prelevati dalle pazienti parlano chiaro: nel 2003 era del 35,6%, nel corso del 2004 è invece calata a un più striminzito 21,5%."

E' diminuito il ricorso alla fecondazione assistita in Italia

"Drastica anche la riduzione dei cicli di procreazione assistita, termometro dell'accesso ai centri delle coppie: nel 2003 erano 2.418, in 10 mesi di applicazione della legge sono diventati 1.745"

Sono aumentati gli aborti

"I dati mettono in mostra una crescita degli aborti, passati dal 17,2% al 23,1% delle gravidanze"

Il 25% delle coppie sterili costretta ad andare all'estero

"Da un'indagine a questionnaire eseguita dal Forum delle Associazioni di Genetica e Riproduzione (FORAGER) Presieduto dal Prof. Claudio Giorlandino, a Milano, Bologna e Roma, circa il 25% delle coppie che si rivolgono ai Centri di fecondazione, una volta venute a conoscenza delle limitazioni imposte dalla legge italiana, decide di rivolgersi a Centri Pubblici e Privati di altri Paesi" (documento disponibile sul sito www.lucacoscioni.it)

1. per la libertà di compiere un atto d'amore

Che cosa pensereste di uno Stato che proibisse a una qualche categoria di persone di avere figli? E' quanto avviene in Italia con la l. 40/2004, che limita la libertà procreativa di alcune categorie di persone, colpevoli soltanto di essere sterili. Chi è fertile può procreare senza chiedere autorizzazioni allo stato, e senza che nessuno si preoccupi della perdita di embrioni connessa alla procreazione naturale, nella quale solo il 15-20% degli ovuli fecondati arriva ad impiantarsi nell'utero e a dar luogo ad una gravidanza. E' in questo modo che la natura seleziona gli embrioni sani e elimina quelli malformati.

Ancor meno accettabili sono le accuse di «egoismo» rivolte alle coppie che vogliono avere un figlio con la fecondazione assistita. Egoismo e amore si possono difficilmente separare in queste scelte e sono ugualmente presenti tanto nelle gravidanze naturali che in quelle "in provetta". Lo Stato non deve e non può occuparsi delle motivazioni che spingono un uomo e una donna ad avere un figlio.

In Italia una coppia su 5 ha problemi di sterilità. La fecondazione assistita è ormai da parecchi anni, anche nel nostro Paese, un normale ausilio per queste coppie. Non è più innaturale del parto cesareo, dell'ecografia, delle incubatrici, o di qualsiasi medicina. Rispetto alle modalità suggerite dalla migliore pratica medica, la legge 40 ha posto limiti che abbassano di molto le percentuali di successo e aumentano i rischi per la donna. Prima della legge 40, grazie alla fecondazione assistita, in Italia sono nati più di 50 mila bambini; una buona percentuale di questi bambini con la legge 40 non sarebbe mai nata.

Questa legge rappresenta un grave passo indietro nel cammino verso una sessualità e una riproduzione libere e responsabili. Votando sì ai referendum non si difende soltanto un interesse delle coppie sterili, si difende un bene di tutti: il principio della libertà di procreare, la libertà di compiere un atto d'amore.

2. per la libertà di ricerca scientifica e per la speranza di cura di milioni di malati

Medici e ricercatori ritengono che la ricerca sulle cellule staminali rappresenti una speranza di cura per malattie, che colpiscono milioni di persone, come:

- Diabete
- Infarto
- Fibrosi cistica
- Autismo
- Sclerosi multipla
- Morbo di Parkinson
- Alcune forme di cancro
- Osteoporosi
- Lesioni del midollo spinale
- Ictus
- Sclerosi laterale amiotrofica
- Alzheimer

Secondo il Rapporto stilato dalla commissione di studio nominata nel 2000 dal ministro Umberto Veronesi e presieduta dal premio Nobel Renato Dulbecco: «E' possibile stimare, sebbene in via del tutto preliminare, che... l'utilizzo di cellule staminali di varia origine possa portare a sviluppare metodiche cliniche per il trattamento di un numero di pazienti che, comprendendo le patologie di origine cardiovascolare, si avvicina ai 10 milioni di individui».

La legge sulla fecondazione assistita vieta l'utilizzo delle cellule staminali embrionali. Sebbene sia possibile utilizzare per alcune patologie cellule staminali prelevate da tessuti adulti, la stragrande maggioranza della comunità scientifica ritiene necessario che la ricerca proceda anche sulle cellule staminali embrionali. Al momento, infatti, non è possibile stabilire da quale percorso della ricerca potranno giungere i risultati più promettenti per la cura delle malattie.

La ricerca potrebbe essere condotta sugli embrioni prodotti in soprannumero dai centri per la fecondazione assistita, e destinati alla spazzatura. Per avere un bambino con la fecondazione in vitro, infatti, venivano fecondati più ovociti di quelli poi impiantati nell'utero della donna. Gli embrioni prodotti in soprannumero venivano conservati. Questi embrioni, che secondo alcune stime in Italia sarebbero circa 30 mila, sono destinati comunque a essere distrutti.

La legge vieta anche la clonazione terapeutica. La clonazione terapeutica non ha nulla a che vedere con la clonazione riproduttiva. La clonazione terapeutica, infatti, si ottiene trasferendo il nucleo di una cellula adulta (prelevata dalla pelle) in un cellula uovo da cui è stato sottratto il nucleo. Attraverso una stimolazione la cellula uovo comincia a produrre cellule staminali embrionali che verranno prelevate ed utilizzate al solo fine di studiare possibili cure. Il vantaggio di questa tecnica è che consente di utilizzare cellule geneticamente identiche a quelle del paziente, eliminando così i rischi di rigetto.

CELLULE STAMINALI ADULTE O EMBRIONALI ?

I sostenitori della legge 40 sostengono che la ricerca sulle cellule staminali embrionali è inutile, perché le staminali prelevate da tessuti adulti sarebbero altrettanto promettenti, dato che le uniche terapie già sperimentate con successo sull'uomo sono state fatte con cellule staminali adulte.

Non spiegano però che, mentre le cellule staminali adulte sono utilizzate da oltre 40 anni - ad esempio nei trapianti di midollo osseo -, il primo esperimento con cellule staminali embrionali risale al 1998.

I sostenitori del referendum per la libertà di ricerca scientifica non vogliono imporre alla scienza una strada da seguire. Non è dato conoscere oggi da quali ricerche arriveranno le cure del futuro.



3. perché un ovulo appena fecondato non può avere gli stessi diritti delle persone

La legge 40 equipara i diritti del "conceptito" a quelli degli altri "soggetti coinvolti", cioè gli aspiranti madre e padre.

L'ovulo appena fecondato è un organismo elementare, invisibile a occhio nudo, composto di cellule indifferenziate, del tutto privo non solo di qualsiasi capacità di sentire e pensare, ma di ogni traccia di sistema nervoso. Nell'80% e più dei casi,

anche nella fecondazione naturale, non riesce a sopravvivere, e viene espulso con il primo ciclo mestruale.

Inoltre, entro i primi 14 giorni dalla fecondazione, può suddividersi dando vita a più gemelli. Come può essere una persona se può diventare più individui? Si tratta di una vita di livello cellulare, che la stessa Chiesa cattolica fino al 1869 definiva "vegetativa".

L'equiparazione di un ovulo fecondato con la persona è espressione di una visione materialistica della vita umana, che viene così ridotta a un dato puramente biologico, la fusione del dna materno con quello paterno. Non è condivisa da nessun'altra religione, e anche all'interno del cristianesimo è avversata dalla maggior parte delle chiese protestanti e da molti cattolici.

Inoltre è in contrasto con numerosi principi affermati nel nostro ordinamento. Infatti:

- a) secondo l'art.1 del nostro codice civile la capacità giuridica - cioè l'idoneità ad essere titolari di diritti e di obblighi - si acquista soltanto con la nascita;
- b) il criterio per determinare la fine della vita umana - nel nostro ordinamento, come in quello degli altri paesi occidentali - è la c.d. morte cerebrale, cioè dalla cessazione delle funzioni del sistema nervoso centrale. L'embrione allo stadio di sviluppo nel quale viene utilizzato per la fecondazione assistita e la ricerca (entro i primi 14 giorni) non ha ancora nessuna traccia di un sistema nervoso centrale;
- c) la legge 194/1978 consente l'interruzione di gravidanza fino al 3° mese di gravidanza: oggi in Italia ha più diritti l'ovulo appena fecondato in provetta (ancora privo dell'unico contesto in cui può svilupparsi: l'utero materno) di un feto a stadi ben più avanzati di sviluppo;
- d) la nostra legge consente l'uso della spirale e della "pillola del giorno dopo", che impediscono all'ovulo già fecondato di impiantarsi nell'utero e ne provocano l'espulsione. Tutto ciò è palesemente in contrasto con l'idea che l'ovulo appena fecondato abbia già un diritto alla vita. Se questa norma della legge 40 non sarà cancellata dal referendum, anche la contraccezione rischia di diventare oggetto di proibizioni legislative nel nostro Paese.

Abbiamo quindi il dovere morale di sostenere tutte le strade possibili della ricerca, per raggiungere il risultato al più presto. Questa nostra posizione è sostenuta anche da:

- 95 premi Nobel
- 2.400 scienziati italiani
- Commissione per l'uso di cellule staminali per finalità terapeutiche, istituita dal ministero della Sanità italiano, presieduta dal premio Nobel Renato Dulbecco
- Rapporto della Commissione Europea sulla ricerca sulle cellule staminali di embrioni umani
- Commissione consultiva nazionale elvetica per l'etica in campo biomedico: parere concernente la ricerca sulle cellule staminali embrionali umane
- Relazione del consiglio di Sanità dei Paesi Bassi "Stem cells for tissue repair. Research on therapy using somatic and embryonic stem cells"
- Commissione d'inchiesta della Camera dei Lords del Regno Unito, "Report on Stem cell research"
- Consiglio nazionale svedese sull'etica in campo medico: parere riguardante la ricerca sulle cellule staminali embrionali umane
- Istituto nazionale di sanità degli Stati Uniti d'America
- International Society for Stem Cell Research
- International Stem Cell Forum
- European Consortium for Stem Cell Research

La ricerca sulle cellule staminali embrionali è permessa in 32 paesi del mondo, tra cui: Gran Bretagna, Spagna, Belgio, Olanda, Grecia, Australia, Canada, Norvegia, Finlandia, Corea del Sud, Brasile, Svizzera.

QUANDO INIZIA LA VITA?

a cura di Elisa Zonta

Il biologicismo della legge 40

Per i sostenitori della legge 40/2004:

- a. sul piano biologico: la vita umana è identificata completamente col genoma;
- b. sul piano etico: ogni fase della vita biologica ha lo stesso valore, a prescindere dal grado di vitalità, dalla presenza di un sistema nervoso e dalle relazioni che è in grado di stabilire con il mondo;
- c. sul piano giuridico: questa concezione etico-filosofica deve essere imposta per legge a tutti, nonostante la sua validità sia logicamente e intuitivamente controversa, nonché apertamente contestata dalla maggioranza dei ricercatori per quanto riguarda gli assunti scientifici.

Si tratta di una visione:

- a. inadeguata rispetto alle conoscenze che la biologia ha acquisito sull'evoluzione e la fisiologia umana;
- b. dogmatica e riduttivamente materialistica sotto il profilo etico in quanto, identificando il valore della vita con l'informazione genetica, equipara ogni forma di vita umana a prescindere, non solo dalle dinamiche relazionali e psicologiche che concorrono alla formazione della vita personale, ma persino dai presupposti biologici minimi della capacità di pensiero e dell'integrazione del sistema nervoso;
- c. in conflitto con i fondamenti liberali delle democrazie occidentali, che presuppongono una separazione tra la sfera delle credenze etiche private e le leggi che devono governare una società in cui convivono diverse credenze.

La vita non coincide con il Dna

I sostenitori della legge 40/2004 assumono, più o meno esplicitamente, che la vita umana – non solo biologica ma anche personale – coincida con il DNA e collocano il suo inizio nella fase di formazione del genoma individuale, cioè alla fecondazione. Tale assunzione viene presentata come fondata scientificamente, ma non lo è affatto. Il concetto di «vita» non è scontato in biologia, e, come tutti i termini scientifici, è oggetto di continua ridefinizione. Nel corso dell'ultimo decennio tra biologi molecolari e storici della disciplina è definitivamente entrata in crisi l'idea che la vita coincida con l'informazione genetica contenuta nel DNA (Michel Morange, «La vie expliquée. 50 ans après la double hélice», Odile Jacob - Parigi 2003). Il Dna non coincide con la vita. Né contiene tutte le informazioni necessarie

per la costruzione di un organismo. In un certo senso, il Dna sta alla vita come la ricetta sta al dolce. Non è il dolce già fatto, ma solo una parte delle istruzioni su come sarà preparato. L'esito finale dipenderà dall'intervento di molti altri fattori, che non sono nella ricetta e che solo nel corso della preparazione svolgeranno il loro ruolo decisivo. Come spiega l'embriologo Antonino Forabosco: « non si può dire che tutto è già preformato o già scritto nel genoma del concepito: infatti, almeno per quanto riguarda le primissime fasi dello sviluppo ed in particolare per quanto riguarda la determinazione dei fondamentali assi e piani del corpo umano (quelli che dicono dove sta la testa o dove si ha il «sedere» o podice, oppure quale sarà il dorso e quale il ventre), ciò avviene sotto il controllo esclusivo del citoplasma dell'ovocita e dei geni espressione del genoma materno. Se tutto fosse davvero prestabilito nel genoma, dovremmo risalire fino all'ovocita maturo per individuare l'origine del processo. Ma davvero vogliamo considerare anche l'ovocita maturo fra i soggetti titolari di diritti? »

L'inizio della vita è un processo graduale

In un contesto tecnologicamente avanzato come il nostro, è ormai evidente che l'inizio e la fine delle forme di vita individuali non sono eventi singolari, ma processi continui. Questo ci impone un approccio gradualista, cioè capace di individuare, all'interno dei processi biologici, le fasi e le soglie a cui collegare gradi diversi di funzionalità vitale, e quindi di valore e di tutela giuridica.

Al termine della vita, questa impostazione è stata accolta con l'adozione del criterio della morte cerebrale, che non segna certo la fine della vita biologica, ma solo la fine dell'integrazione complessiva dell'organismo data dal sistema nervoso centrale. Anche all'inizio della vita non troviamo salti qualitativi assoluti, bensì un processo di progressiva emersione delle strutture funzionali.

1.

L'inizio di una nuova vita umana può essere collocato nella formazione della cellula-uovo. L'ovulo prima della fecondazione è certamente «vita». Se appartiene alla nostra specie è certamente «umano», e ha la «potenzialità» di dare luogo a una nuova persona. Molti degli argomenti usati per sostenere l'invulnerabilità dell'ovulo fecondato, come quello della potenzialità o della tutela di ogni forma di «vita umana», valgono anche per l'ovulo prima della fecondazione.

2.

La fecondazione si completa solo circa 16-24 ore dopo la fusione delle membrane dell'ovulo e dello spermatozoo (singamia). Solo al termine di questa

fase si parla di zigote. Durante la singamia, i 23+23 cromosomi derivanti dal genoma materno e paterno sono ancora separati, e infatti si parla tecnicamente di oocita a due pronuclei (detto anche ootide). Sarebbe possibile bloccarne la fusione crioconservando l'ovulo fecondato prima che questa avvenga. La legge 40/2004 non dice nulla a proposito. Dimostrandosi così anche incompleta rispetto alle possibilità delle tecnologie riproduttive.

3.
Nel periodo dal 2° al 5°-6° giorno, lo zigote – in questa fase detto blastocisti – si divide per segmentazione in 2-4-8-16-32-64 cellule, i blastomeri, indifferenziate e totipotenti: ciascuna di queste cellule è cioè altrettanto in grado di dar luogo a un nuovo individuo oppure a un organo o a un tessuto... Ciò esclude che si possa considerare la blastocisti un individuo, e ancor meno una persona. E' di questo avviso la maggioranza dei bioeticisti, anche cattolici, come Evandro Agazzi, a cui lasciamo la parola: « le cellule derivate dallo zigote sono "totipotenti" ossia possono esprimere ognuna il programma genetico completo di un individuo umano o possono invece dar luogo allo sviluppo di particolari tessuti, il che significa che in esse non è ancora univocamente ed esclusivamente iscritto il piano costruttivo di un embrione. Solo dopo l'impianto della blastocisti nella parete uterina si distinguono nettamente la componente embrionale da quella extra-embriionale, mentre appaiono una o più strie primitive, che indicano ciascuna il piano costruttivo di un singolo individuo o più individui geneticamente identici. Questi dati mostrano che mentre l'identità genetica è stabilita fin dalla fecondazione dell'ovulo, essa non è sufficiente per garantire un'identità individuale (i gemelli monozigoti hanno il medesimo patrimonio genetico, ma sono distinti). In altre parole se io ho un fratello gemello monozigote, non posso regredire e affermare idealmente quello ero io fino alla fase dello zigote». Pertanto: « appare ben fondato sostenere che almeno fino al sesto giorno dopo la fecondazione, mentre l'identità genetica è fissata, quella individuale non lo è ancora: si è in presenza di materiale biologico di tipo umano, ma non ancora di individui nel senso pieno». La conclusione di Agazzi è perciò nel senso che: « In quella fase iniziale ... si possono considerare con criteri meno restrittivi di quelli previsti dalla legge n.40 le pratiche di procreazione assistita, la possibilità di crioconservare questi pre-embrioni, di sottoporli a esame selettivo pre-impianto, di utilizzarli anche a fini di ricerca scientifica ».

4.

Dal 6° giorno cessa la totipotenzialità: le singole cellule diventano multipotenti, cioè ciascuna di esse

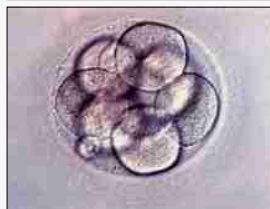
può differenziarsi in diversi tessuti, ma non in un nuovo embrione completo. Può però ancora accadere che la blastocisti si divida in due, dando luogo a gemelli monocoriali, oppure si fonda con un'altra blastocisti, allo stesso stadio di sviluppo. Quindi non è ancora definito l'individuo.



Fecondazione con la tecnica ICSI: la pipetta inietta lo spermatozoo dentro all'ovocita



Zigote: è completata la singamia. Si possono notare i due pronuclei



Blastocisti a 8 cellule: al 3° giorno dalla fecondazione



Blastocisti al 5-6° giorno dalla fecondazione.

5.

- Il 14° giorno avvengono tre passaggi importanti:
- compare la c.d. stria primitiva, cioè la prima specializzazione cellulare di ciò che si svilupperà nel sistema nervoso centrale;
 - si ha la vera individuazione, cioè la certezza che si tratta di un solo individuo, perché solo ora cessa la possibilità che da quell'unica blastocisti si sviluppino più gemelli
 - è completato l'impianto in utero e quindi c'è il vero inizio della gravidanza.

L'opinione della maggior parte di studiosi di embriologia è che dalla fecondazione fino al 14° giorno, il concepito debba essere definito pre-

embrione (riservando il termine di embrione vero e proprio al periodo dal 14° giorno alla 8° settimana), e che entro tale arco di tempo si debba consentire la sperimentazione. Questo è l'orientamento espresso fin dal 1984 dal Comitato Warnock (istituito dal governo inglese nel 1982 per esaminare la liceità morale delle tecniche riproduttive e sperimentazione sugli embrioni, e composto da giuristi, scienziati, filosofi e teologi) che ha indicato nel 14° giorno dalla fecondazione il termine per la sperimentazione. L'indicazione del 14° giorno è anche posta in parallelo con il criterio della morte cerebrale: manca, infatti, nel pre-embrione ogni traccia di ciò che all'altro capo della vita consideriamo essenziale per distinguere le persone vive da quelle legalmente morte, cioè la presenza di un sistema nervoso centrale funzionante.

6.

Dato che questa pubblicazione si riferisce alla materia trattata dalla legge 40/2004 sulla fecondazione assistita, trascuriamo qui di analizzare gli ulteriori sviluppi della vita embrionale e fetale. Accenniamo solo al fatto che soltanto a partire dalla 10°-12° settimana di gestazione - fase in cui si parla ormai di «feto» - inizia un'attività elettrica cerebrale intermittente. Attività elettrica che diventa continua solo verso il 7° mese di gravidanza. La legge 194/1978, che consente l'aborto per motivi asseriti dalla donna solo entro i primi 90 giorni, colloca questo limite proprio in prossimità dell'inizio dell'attività elettrica cerebrale.

La tesi bioetica maggioritaria

La maggior parte degli studiosi di bioetica conviene sulla liceità della sperimentazione sul pre-embrione, o limitatamente alla prima settimana o nelle prime due settimane dalla fecondazione.

Questa posizione è stata oggetto in Italia della "Dichiarazione sull'embrione" promossa e firmata da eminenti scienziati, tra cui il premio Nobel Rita Levi Montalcini. Il testo di tale dichiarazione recita: «in quanto scienziati ed operatori del settore, noi affermiamo che le recenti conoscenze relative alla totipotenzialità dello zigote e dell'evoluzione, unita ad altre considerazioni, portano a dire che "prima" del 14° giorno dalla fecondazione è da escludersi che l'embrione abbia "vita personale" o sia "persona". Non è nostro compito stabilire con precisione quando ciò avvenga, ma certamente non avviene al momento della fecondazione, bensì in un momento successivo ad essa». Giovanni Azzone, Marcello Barbieri, Gian Maria Bressan, Paolo Carosini, Giulio Cossu, Carlo Flamigni, Antonino Forabacco, Rita Levi-Montalcini, Lucio Luzzatto, Mario Molinaro, Pietro Motta, Carlo Redi, Gregorio Siracusa, Mario Stefanini, Umberto Veronesi, Dino Volpin

La tesi gradualista è condivisa anche da molti

scienziati e ricercatori di ispirazione cattolica. In Francia un gruppo di cattolici ha pubblicato un saggio (Aux debuts de la vie. Des Catholiques prennent position - 1990) proprio su questo tema. Analogo orientamento è stato espresso da esponenti del clero cattolico, come il sacerdote australiano, padre Norman Ford, il quale in un libro intitolato "Quando comincio io", asserisce che il confine tra il pre-embrione e l'embrione vero e proprio è la comparsa della stria primitiva al 14° giorno; o come il gesuita Richard A. Mc. Cormick, professore di etica cristiana al dipartimento di teologia dell'università di Notre Dame.

La tradizione cattolica e le altre religioni

La Chiesa cattolica - insieme ad alcune correnti fondamentaliste del protestantesimo americano più estremista - è oggi l'unica istituzione religiosa a sostenere che l'embrione sia una persona fin dal concepimento. Non la pensano così la maggior parte delle altre chiese cristiane (ad esempio i Valdesi), né i musulmani, né gli ebrei, né gli induisti e i buddisti. La stessa Chiesa cattolica fino al 1869 aderiva alla tesi di Aristotele e di Tommaso, secondo cui fino almeno al 40° giorno l'embrione non sviluppa una forma sufficientemente umana da acquisire un'anima intellettuale, elemento che distingue gli uomini dagli animali.

E' davvero significativa la posizione di Tommaso d'Aquino, colonna portante della teologia cattolica. L'ha ricordata di recente Umberto Eco: «Dio introduce l'anima solo quando il feto acquista, gradatamente, prima anima vegetativa e poi anima sensitiva. Solo a quel punto, in un corpo già formato, viene creata l'anima razionale ('Summa Theologiae', I, 90). L'embrione ha solo l'anima sensitiva ('Summa Theologiae', I, 76, 2 e I, 118, 2). Nella 'Summa contra gentiles' (II, 89) si dice che vi è una gradazione nella generazione, "a causa delle forme intermedie di cui viene dotato il feto dall'inizio sino alla sua forma finale". Ed ecco perché nel Supplemento alla 'Summa Theologiae' (80, 4) si legge questa affermazione, che oggi suona rivoluzionaria: dopo il Giudizio Universale, quando i corpi dei morti risorgeranno affinché anche la nostra carne partecipi della gloria celeste (quando già secondo Agostino rivivranno nel pieno di una bellezza e completezza adulta non solo i nati morti ma, in forma umanamente perfetta, anche gli scherzi di natura, i mutilati, i concepiti senza braccia o senza occhi), a quella 'risurrezione della carne' non parteciperanno gli embrioni. In loro non era stata ancora infusa l'anima razionale, e pertanto non sono esseri umani » (Umberto Eco, "Embrioni alla porta del Paradiso", L'Espresso, 15 marzo 2005).

L'approccio gradualista faceva già parte della saggezza antica.

4. per restituire al medico la libertà terapeutica

La legge sulla fecondazione assistita impone al medico comportamenti contrari alla buona pratica clinica ed alle acquisizioni scientifiche internazionali. La decisione di limitare a tre il numero degli ovociti da fecondare e l'obbligo di impiantare tutti gli embrioni ottenuti (vietando il loro congelamento) determina conseguenze dannose dal punto di vista dell'efficacia e della sicurezza della metodica, riducendo le probabilità di successo ed aumentando i rischi per la donna.

"Chi conosce i problemi tecnici della fecondazione in vitro sa bene che non è possibile prevedere quanti di questi tre ovociti diverranno embrioni; al massimo tre, ma c'è anche la possibilità che se ne sviluppino uno o nessuno. Di fatto, aumenteranno i cicli in cui non sarà possibile effettuare un trasferimento degli embrioni in utero e nei casi di trasferimento saranno limitate le possibilità di gravidanza.

L'applicazione di tale norme porterà quindi ad una diminuzione delle possibilità di gravidanza per singolo ciclo e di conseguenza la necessità di sottoporsi a più cicli di stimolazione aumentando i fattori di rischio per la paziente legati a:

1. aumento delle probabilità di sindrome da iperstimolazione ovarica potenzialmente pericolosa sia per la salute, sia per la vita della donna;

2. aumento dei rischi chirurgici collegati al prelievo di ovociti;
3. problemi di tipo psichico; questi ultimi, in caso di trattamenti reiterati, possono provocare gravi conseguenze sulla stabilità psicologica della donna e minare il rapporto di coppia". (Società Italiana di Embriologia Riproduzione e Ricerca, audizione al Senato della Repubblica)

L'obbligo di impiantare tutti e tre gli embrioni, inoltre, obbliga il medico ad una pratica clinica pericolosa per la salute della donna e del concepito. La tendenza internazionale è, infatti, di impiantare un numero sempre inferiore di embrioni. Se per le donne sopra i 35 anni può essere opportuno trasferire anche 3 embrioni, a causa della riduzione della fertilità dovuta all'età, nel caso di una donna tra i 30 e i 35 anni il numero di embrioni da trasferire dovrebbe essere minore.

Impiantare un numero di embrioni superiore a quello necessario aumenta il rischio di gravidanze multiple, pericolose sia per la salute della donna che per quella del feto. Non a caso il rischio di mortalità materna triplica nei casi di gravidanza multipla: in tutta Europa nel 1998 la mortalità è stata del 14,9 ogni 100 mila donne nelle gravidanze multiple rispetto al 5,2 nelle gravidanze singole. La mortalità per 1.000 nati passa da 6 (gravidanze singole), a 30 (gemellari), a 63 (triple).

(Annalia Ferraretti, Maria Cristina Magli, Arianna D'Angelo, "Ridurre le gravidanze multiple è un imperativo deontologico", Darwin, n. 4 2004)



In Italia sono nati 50 mila bambini grazie alla fecondazione assistita, prima della L.40/2004. La percentuale delle gravidanze nel 2003 era del 35,6%. Nel corso del 2004 è calata al 21,5%

5. per consentire la diagnosi preimpianto

30 mila bambini nascono ogni anno con gravi malformazioni.

La diagnosi preimpianto consiste nell'effettuare su una cellula dell'embrione, dopo tre giorni dalla fecondazione, un test genetico per verificare la presenza di malattie ereditarie: consente quindi di individuare gli embrioni privi di gravi malattie genetiche e di impiantare nell'utero solo questi e non gli altri.

La legge 40 proibisce la diagnosi preimpianto (il regolamento attuativo consente soltanto la «diagnosi osservazionale», cosa ben diversa dalla diagnosi preimpianto). Impedisce inoltre alle coppie che, pur non essendo sterili, abbiano un'alta probabilità di trasmettere una malattia genetica, di ricorrere alla fecondazione assistita.

Questo duplice divieto è tanto più assurdo, in quanto la legge sull'aborto consente alla donna di interrompere la gravidanza nel caso in cui, a seguito di un'amniocentesi, dovesse scoprire che l'embrione è portatore di una malattia genetica. Il paradosso è che quello che non è consentito dopo poche ore di vita dell'embrione, è autorizzato dalla legge dopo qualche mese, in uno stadio ben più avanzato della gravidanza.

Vietare la selezione degli embrioni a seguito della diagnosi preimpianto non significa quindi salvare la vita degli embrioni portatori di malattie genetiche: impossibilitate a ricorrere alla diagnosi preimpianto, alcune coppie abortiranno in seguito, molte altre coppie rinunceranno del tutto ad avere un bambino. A quante persone "in potenza" questa legge impedirà di venire alla luce?

Al contrario di quanto affermano i sostenitori della legge 40, la diagnosi preimpianto non ha nulla a che vedere con l'eugenetica. Mentre l'eugenetica è stata imposta da alcuni stati obbligatoriamente ai cittadini in nome dell'ideologia del miglioramento della specie, la diagnosi preimpianto è una libera scelta individuale utilizzata non per migliorare la razza, ma per selezionare tra gli embrioni prodotti (solo uno nascerà, per cui la selezione avverrà comunque) quelli non affetti da terribili malattie genetiche.

Sostenere che la diagnosi preimpianto porterà un domani alla selezione eugenetica è un'affermazione ideologica. L'argomentazione secondo cui

permettere una certa azione comporta un inevitabile scivolamento verso un risultato orribile è noto in bioetica come "argomento del pendio scivoloso" (considerato in logica un "argomento fallace") e viene utilizzato in molti campi come strumento retorico a difesa del proibizionismo (si diceva che la depenalizzazione dell'aborto avrebbe portato al loro aumento. Invece, secondo tutti i dati, gli aborti sono diminuiti dopo l'approvazione della legge 194 nel 1978).

L'eliminazione degli embrioni con malformazioni genetiche, inoltre, è un processo che avviene costantemente nella tanto decantata fecondazione naturale. L'80% degli embrioni, infatti, vengono eliminati naturalmente nel corso della gravidanza. Nella maggior parte dei casi questo processo di selezione serve proprio a eliminare gli embrioni con anomalie genetiche.

6. per la fecondazione eterologa

La fecondazione eterologa è l'unico rimedio possibile in caso di infertilità totale. Proibendola, la legge impedisce alle coppie completamente sterili di avere figli, ponendo in essere una discriminazione inaccettabile. Gli esclusi sarebbero, ad esempio, persone che a seguito di interventi chirurgici o trattamenti antitumorali sono diventate sterili, così come i portatori di gravi malattie trasmissibili.

La paternità e la maternità, così come la vita, non possono essere ridotte a un dato meramente genetico. Secondo la legge italiana lo stato giuridico di padre si acquista con una manifestazione di volontà di chi si riconosce come genitore nei modi previsti dall'art. 254 c.c., e non è necessario dimostrare di essere il genitore biologico.

"Nel caso della proibizione della donazione di gameti si è voluto ignorare la pluralità di modelli genitoriali e familiari che la stessa adozione aveva messo in gioco, nel tentativo di legittimare un'unica forma di famiglia tradizionale basata su legami biologici, senza alcuna considerazione riguardo al fatto che il concetto di famiglia va rapidamente cambiando nel vissuto comune e accanto al "legame di sangue" esistono altri legami basati sull'affetto e sull'assunzione di responsabilità. Inoltre riteniamo che nessuno abbia il diritto di giudicare il desiderio di procreare degli altri, distinguendo i desideri di paternità e maternità in buoni e cattivi, altruisti ed egoisti, e soprattutto pare assurdo che questa operazione si possa fare solo sulle coppie che hanno un handicap riproduttivo, che in questo modo si troverebbero a dover provare la loro adeguatezza a esser genitori." (Claudia Livi e Elisabetta Chelo, "Il divieto di fecondazione eterologa nega la solidarietà e fraintende la famiglia", Darwin, n. 4 2004)

Non esiste alcuna evidenza scientifica della tesi secondo la quale i bambini nati da fecondazione eterologa sarebbero infelici o vittime di disturbi psicologici. Esistono anzi evidenze contrarie. Scegliere di affrontare i costi psicologici, fisici ed economici della fecondazione eterologa, infatti, rappresenta per la coppia una decisione difficile e ragionata, e richiede uno sforzo di amore e di responsabilità se possibile maggiore di quello già necessario nel momento in cui si decide di mettere al mondo un figlio.

L'unico effetto di questa legge è quello di impedire a migliaia di persone di avere figli, a migliaia di bambini di nascere e di introdurre per legge odiose discriminazioni, non da ultimo la discriminazione tra le coppie che potranno permettersi di andare all'estero per effettuare la fecondazione eterologa, e coppie che non potranno farlo.

La fecondazione eterologa è l'unico rimedio in caso di infertilità totale.

La paternità e la maternità non possono essere ridotte a un dato meramente genetico.



7. contro il clericalismo e per la libertà religiosa

A metà degli anni '90, la Chiesa cattolica torna all'attacco sulla fecondazione assistita, già condannata nel modo più duro con l'Istruzione Donum Vitae del cardinale Ratzinger... La scommessa è di rilanciare nelle società contemporanee la dottrina morale cattolica sui temi della sessualità e della procreazione... La chiesa non aveva dimenticato certamente la sconfitta amara nel referendum sull'interruzione di gravidanza... Ma la fecondazione in vitro era un'altra storia... La provetta era guardata con perplessità crescente per gli esperimenti sconsiderati che ogni giorno di più le erano attribuiti. Era insomma il varco possibile per rimettere in discussione i temi controversi su cui si stava misurando la bioetica" (Chiara Valentini, "La fecondazione proibita", Feltrinelli, p. 110)

Dietro l'approvazione della legge sulla fecondazione assistita ci sono evidenti pressioni del Vaticano sui partiti. Ne sono testimonianza le pesanti ingerenze

del presidente della Conferenza episcopale italiana Camillo Ruini, che ha più volte invitato i cittadini italiani ad astenersi dal voto per far fallire i referendum, ha esercitato pressioni sul governo per fissare la data dei referendum a giugno in modo da favorire l'astensionismo e ha ottenuto, facendo leva sui partiti clericali presenti in entrambe le coalizioni, che fosse respinta sia dal centrodestra sia dal centrosinistra la richiesta di ospitalità elettorale avanzata dai radicali per le regionali.

Dopo lo scioglimento della Democrazia cristiana, il Vaticano ha acquisito una forza di condizionamento ancora maggiore sulla politica italiana. La sua ingerenza si fa sentire a prescindere dalle maggioranze politiche al governo. Basti un solo esempio. Nel 1999 fu votata alla Camera una legge sulla fecondazione assistita altrettanto proibizionista di quella poi approvata nel 2004. Allora il progetto di legge naufragò, ma alla Camera (con maggioranza di centrosinistra) fu approvata con 266 voti a favore e 153 contro. La legge 40 del 2004 (con maggioranza di centrodestra) è stata approvata con un risultato sorprendentemente simile: 268 voti a favore e 144 contro!

La chiesa delle ingerenze politiche, la chiesa che

riceve dallo Stato ogni anno 1 miliardo di euro con l'8 per mille, insieme ai privilegi fiscali, ai finanziamenti regionali agli oratori (solo nel Lazio 1.200 progetti finanziati), agli stipendi pagati dallo Stato a insegnanti di religione, cappellani militari, assistenti religiosi negli ospedali, alla propaganda televisiva di Stato assicurata dalla Rai (nel periodo tra il 1° gennaio a fine settembre 2004 solo su Rai Uno 486 presenze di ecclesiastici, contro 423 presenze di esponenti del governo), la chiesa che vieta l'uso del preservativo in Africa... questa chiesa è sempre meno la Chiesa dei credenti. Non solo i sondaggi dimostrano che su temi come l'eutanasia, l'aborto, l'uso degli anticoncezionali, la fecondazione assistita i credenti sono assai distanti dai dettami della gerarchie ecclesiastiche, ma sempre più anche illustri teologi e altri esponenti del pensiero cattolico esprimono posizioni di dissenso.

Votare sì a questo referendum significa anche liberare la società italiana dalle ingerenze delle gerarchie ecclesiastiche, restituendo ai credenti la libertà di professare la propria fede, qualunque essa sia, senza farne un pretesto per imporre a tutti le convinzioni religiose di alcuni.

Il cattolicesimo silenziato dalle gerarchie vaticane

"Siamo di fronte a un cristianesimo capovolto dove si annuncia la morale, l'etica cristiana, dimenticando che se prima non riannunci Cristo a un mondo che l'ha dimenticato o rifiutato, provochi rivolta... Così come i clericali del «no» all'aborto, al divorzio, alla contraccezione, al preservativo, all'ingegneria genetica, questi clericali del «no» provocano soltanto rivolta, non adesione; fastidio, la continuazione dell'equivoco secondo cui il prete è sempre e comunque un rompiballe. Il parroco che ti mette il naso in camera da letto. E poi questo frugare clericale negli uteri, negli spermatozoi, fra i preservativi, ma è possibile, dico io? Questo mettere il naso in camera da letto... Credo che oggi più che mai bisognerebbe prendere l'invito del Papa a una nuova evangelizzazione. Soltanto riannunciando il Vangelo e aiutando la gente a riscoprire una certa prospettiva puoi, dopo, parlare di conseguenze etiche..."

Questa logorrea clericale, l'affanno di pubblicare tre documenti al giorno, è un brutto segno; parla molto l'istituzione in crisi. Disquisiscono su tutto, ma dando per scontata una fede che non lo è affatto". Vittorio Messori, scrittore cattolico, coautore insieme al papa del libro "Varcare le soglie della speranza"

Con la diagnosi preimpianto "forse è stato violato un nostro modo di intendere la morale cattolica, ma

non dimentichiamoci che il messaggio biblico e la scienza procedono su piani diversi. Ad esempio per Galileo la Bibbia non insegna come vada il cielo, ma come si vada in cielo. Per passare dalla questione cosmologica a quella etico-biologica, direi: la Bibbia insegna non come la vita dal non essere venga all'essere; ma piuttosto i modi in cui, venuta all'essere, la vita debba essere vissuta. (...) Le cellule staminali promettono risultati di grande portata terapeutica, la nostra morale a mio giudizio non dovrebbe a priori negarne lo sviluppo". Giovanni Reale, filosofo cattolico al quale Giovanni Paolo II ha affidato la revisione e la pubblicazione delle proprie opere filosofiche

"Bisogna invece rendersi conto che siamo di fronte, come ho già osservato, ad una specie di scisma. Non è un scisma istituzionale, ossia tale da assumere, come è avvenuto spesso in passato, la forma di una società ecclesiale separata dalla Chiesa cattolica storicamente istituita. E' piuttosto un distacco, semplicemente nascosto, o sommerso, di molti fedeli dalla soggezione agli insegnamenti della gerarchia ecclesiastica della quale non si accettano più posizioni dottrinarie o pratiche pastorali che si ritengono fuori dal tempo e dallo spazio della scienza."

Pietro Prini, filosofo cattolico

"Ancora una volta ci troviamo di fronte al caso di persone di sesso maschile, celibi, che si pronunciano sul problema della riproduttività femminile, quando la voce delle donne non è stata nemmeno ascoltata" Daniel Maguire, teologo

"Il Papa polacco ha assunto la funzione di rappresentante della fede in un'Europa cristiana, ma il suo ingresso trionfale e la sua politica reazionaria hanno involontariamente favorito l'inimicizia nei confronti della Chiesa, se non addirittura l'avversione contro il Cristianesimo stesso. La campagna di evangelizzazione del Papa, il cui punto centrale è rappresentato da una morale sessuale ben poco adeguata ai tempi, ha discriminato soprattutto le donne: quelle che in questioni controverse, quali la contraccezione, l'aborto, il divorzio, l'inseminazione artificiale hanno dimostrato di avere opinioni diverse da quelle della Chiesa, sono state definite portatrici di una «cultura della morte». Attraverso interventi politici— come è accaduto in Germania contro il Parlamento e l'episcopato nel caso del conflitto sul tema della gravidanza —, la Curia romana ha dato l'impressione di rispettare poco la separazione giuridica tra Stato e Chiesa".

Hans Küng, teologo cattolico dissidente

Se vuoi raccontarci come la legge 40 colpisce direttamente la tua vita o quella di persone che ti sono care, puoi inviarti la tua storia tramite il sito www.4si.it, inviando un'email a info@associazioneoscioni.org o scrivendo una lettera al nostro indirizzo: Associazione Coscioni - via di Torre Argentina, 76 - 00186 Roma. Tutte le storie saranno pubblicate sul sito www.4si.it

Purtroppo questa legge mi colpisce in prima persona, in quanto io e mia moglie abbiamo dovuto per forza di cose ricorrere alla fecondazione assistita. Non cerchiamo un figlio alto, biondo e con gli occhi azzurri, purtroppo mia moglie soffre di endometriosi (cisti ovariche) e io non ho un seme prodigioso, per cui per noi la fecondazione assistita è un passaggio obbligato se mai vogliamo avere un figlio. Ogni volta che lo abbiamo cercato per conto nostro, mia moglie si è ritrovata una bella cistona (tipo palla da tennis) attaccata alle ovaie. Si è parlato di Far west, io e mia moglie sono 3 anni che frequentiamo centri di fecondazione assistita. L'unica cosa che abbiamo visto, sono tante persone deliziose che lottano perché per i motivi più diversi non riescono ad avere un figlio. Purtroppo tanta gente non si rende conto delle dimensioni del problema infertilità, e di quanto ne possa soffrire una coppia. Noi siamo andati anche all'estero a sondare la professionalità di alcuni centri olttralpe. Non c'è paragone in Italia prima della legge eravamo avanti anni luce con le tecniche di fecondazione. Inoltre i nostri vicini europei da quando è entrata in vigore la legge hanno raddoppiato i prezzi, ma questo non fa fatto chi se lo potrà permettere andrà ugualmente. Questa legge è assurda medioevale e bigotta, PERCHÉ LA SCIENZA NON PUÒ AIUTARE CHI NON RIESCE AD AVERE FIGLI? ANDATE A VOTARE POTREBBE ACCADERE A CHIUNQUE DI DESIDERARE UN FIGLIO E NON RIUSCIRE AD AVERLO, E LA SCIENZA DEVE AVERE LE ARMI IN MANO PER AIUTARLO.

Andrea Mantoan

Io e mio marito siamo una coppia sterile. Sono stata "massacrata" per circa quattro anni nei centri antisterilità e, poiché non potevo pagare, nelle strutture pubbliche sono stata sottoposta, senza risultato, ad almeno tre pesantissime stimolazioni ovariche perché in queste strutture gli ovuli o embrioni non vengono congelati. Dal 1997 a mio marito Claudio è stata diagnosticata una SCA (Atassia Spinocerebellare), malattia neurologica degenerativa.

Non ha equilibrio, cammina e parla con enorme difficoltà, ma pensa benissimo... Sono radicale da sempre, e non potrei mai essere altro, con la mente e con il cuore. Firmerò e spero di far firmare tanti! Un grande abbraccio.

Pierangela, Milano

Dopo aver affrontato con tanta paura e solo un po' di coraggio la sua terza inevitabile iniezione quotidiana di insulina, Luca, sei anni, mi dice: "Mamma, quando inventano la medicina che guarisce il diabete andiamo subito a comprarla, vero?" Firmo perché la ricerca sulle cellule staminali possa diventare una speranza concreta per tanti bambini a cui non credo sia giusto negare il diritto di essere fiduciosi nel loro futuro.

Daniela, Lissone

Rispondo di buon grado all'invito di raccontare la mia storia: ogni testimonianza in più può essere utile a combattere la battaglia contro una legge assurda, la legge 40/2004.

La tua vita può essere travolta e stravolta da una malattia neurologica che colpisce te stesso o uno dei tuoi cari.

Il mio incubo si chiama Sclerosi Laterale Amiotrofica o SLA, ed è la più terrificante delle malattie che conosco.

Ha colpito mia moglie.

La ha devastata nell'arco di un anno e mezzo nel corpo e nella mente e ha rovinato la mia esistenza. Non sapevo nemmeno di cosa si trattasse prima della diagnosi, poi nell'arco di alcune settimane mi sono fatto una cultura sulla SLA e ho capito quanto la ricerca scientifica sia ancora lontana dal capire e dal poter curare questa ed altre terribili malattie. Aggiungo solo questo: il dolore e lo strazio che comunica una persona colpita da una malattia così atroce può fare uscire di senno le persone che le sono vicine.

Per cui vi prego: sostenete questa lotta, per evitare che altri esseri umani debbano patire le pene che stanno patendo mia moglie e gli ammalati come lei. Grazie di cuore.

Filippo Meucci

Non si pensa mai che potrebbe capitare a noi. Così, quando capitò a me ero impreparato. Era la fine di Marzo del 2004. Il neurologo, dopo una lunga visita, disse: "Morbo di Parkinson all'esordio". Mi sentii crollare il mondo addosso, mi sentii vecchissimo a 47 anni.

All'inizio non volevo crederci, non ci credevo. Mi aggrappai disperatamente alla mia cervicale cronica e iniziai il pellegrinaggio di visite dai neurologi e dagli ortopedici. Alla fine dovetti arrendermi. La Spect (una specie di TAC) evidenziava una diminuzione di dopamina patologica: avevo il Parkinson.

Ora cerco di convivere ma non è facile. I farmaci, quando riesci a tollerarli, ti riducono i sintomi ma non fermano la degenerazione. Mi stanco facilmente. Ci sono giorni che non vorrei alzarmi dal letto. Devo concentrarmi per allacciare i bottoni della camicia e muovere il mouse del computer. Ho frequenti crisi di pianto, cambiamenti di umore e attacchi di aggressività, ma cerco di avere comunque una vita normale. Voglio, finché ci riesco, una vita normale. Il mio Parkinson non è la Sclerosi Multipla o una delle tante malattie rare degenerative: per ora ha una progressione lenta, sintomaticamente controllabile.

A coloro che dicono e pontificano che l'embrione è già vita umana chiedo: la mia vita cosa è? La vita degli ammalati di SLA, di Sclerosi Multipla cosa è? L'embrione deve avere i diritti di una persona e a noi ammalati vogliono toglierci il diritto della speranza di guarire.

Sono molto deluso dalla posizione della Chiesa. Con il Papa ammalato di Parkinson potevano dare un grosso impulso alla ricerca scientifica. Ma, si sa, la Chiesa impiega 400 anni ad ammettere i propri errori (vedi Galileo)!

Comunque, ognuno risponda alla propria coscienza. Allego, di proposito, la foto di un momento felice perché nel mio futuro voglio avere altri momenti felici.

Ringrazio tutti coloro che andranno a votare e voteranno SI.

Luca Digonzelli

Mi chiamo Barbara e ho 31 anni.

Mi considero una persona come le altre anche se la mia vita è paragonabile ad una guerra continua contro la mia malattia. Ho la fibrosi cistica, una malattia genetica con interessamento polmonare e pancreatico. Fino ad oggi per andare avanti mi ci sono voluti due trapianti: il primo di cuore e polmoni e il secondo, subito a causa del rigetto cronico del primo, dei soli polmoni.

I miei giorni sono scanditi dall'orario delle pastiglie

da prendere, delle flebo da fare; le mie settimane, invece, dagli appuntamenti che ho con l'ospedale per i vari day hospital e i ricoveri che mi tocca fare spesso.

Ovviamente la situazione della mia salute condiziona molto il resto della mia vita, innanzitutto dal punto di vista lavorativo. Nonostante io sia una donna in possesso di laurea, non ho diritto a ricoprire il ruolo che mi compete, ma servo in quanto handicappata per fare la centralinista o, nella peggiore delle ipotesi, per fare il cosiddetto inserimento nelle banche dati, per conto di aziende che approfittano di questa situazione giustificandosi perché comunque ti offrono la possibilità di lavorare. Un bel ricatto, insomma. Sono una persona a tutti gli effetti, capacissima di portare avanti gli obiettivi che mi prefiggo e con molta determinazione, ma alla società interessa solo che io sia handicappata.

Beh, sarò certo una persona svantaggiata per molti aspetti, ma mi considero anche fortunata perché ho sviluppato un amore verso la vita che molte persone non sviluppano nemmeno a 100 anni.



Luca
Digonzelli.
«A coloro che
dicono e
pontificano che
l'embrione è già
vita umana
chiedo: la mia
vita cosa è?»

Andare avanti è difficile e lo sarà sempre di più, ma io non mi stanco facilmente di lottare, e spero di avere il privilegio di vedere i risultati della ricerca scientifica, incrociando le dita e sperando che essa possa andare avanti in modo da consentire a tutte le persone che vivono situazioni simili alla mia di trovare la guarigione.

Intanto io vivo, combatto, e finché i miei polmoni me lo consentiranno continuerò a ballare come faccio da quando avevo 6 anni, e a considerarmi una ballerina e non una handicappata. Nel momento in cui dovrò smettere mi prenderò una pausa, aspettando di poter ballare ancora o con dei nuovi polmoni, o (e questo me lo auguro di più) grazie al progresso scientifico ed alla ricerca sulle cellule staminali embrionali, nella quale tutte noi persone malate investiamo molto.

Barbara Sanua

Sono una ragazza di 30 anni con una malattia rara chiamata Von Hippel Lindau, che provoca cisti al cervello, midollo spinale, fegato, reni, vista.

Barbara Sanua
«Ho la fibrosi
cistica, una
malattia
genetica con
interessamento
polmonare e
pancreatico.
Fino ad oggi mi
ci sono voluti
due trapianti »



Sono stata operata al cervello la prima volta nel gennaio 2001 e la seconda volta nell'ottobre 2004. Scoprire a 26 anni di avere una malattia rara che molto probabilmente non ti farà arrivare a 40 anni e soprattutto per la quale non c'è nessuna medicina o terapia che possa bloccarla, perché nessuno se ne interessa, è a dir poco sconvolgente.

Finora la mia qualità di vita è ottima, nel senso che riesco ad andare a lavorare, a guidare la macchina, ad essere indipendente insomma. Però questo non toglie che convivere con un simile pensiero è qualcosa che non si può spiegare.

Ecco perché occorre votare sì ai referendum sulla legge 40, soprattutto per dare una speranza a tutte quelle persone che come me non ne hanno. Magari la ricerca sulle cellule staminali embrionali non avrà degli esiti eccezionali, però se non si prova non si potrà mai sapere.

Inoltre, sempre secondo la mia opinione, lo scopo della scienza deve essere quello di migliorare la qualità di vita dell'uomo, non certo di creare mostri. Perché non si può dire che una cellula abbia gli stessi diritti di un essere vivente. Ovviamente occorre mettere dei limiti ben definiti, ad esempio per evitare che donne ultrasessantenni diventino mamme, a mio parere per il loro egoismo.

Quindi spero che i referendum abbiano successo e che si arrivi ad una legge chiara e ben definita in merito.

Greta Bastoni

Mi chiamo Silvia ed ho 41 anni.

Nel 1990, quando ero incinta del mio unico figlio, mi venne diagnosticato il diabete insulino dipendente e nel 2004, mentre mi apprestavo a festeggiare felice i miei primi 40 anni, ebbi un collasso convulsivo: in ospedale venne accertato che ero affetta anche da sclerosi multipla, malattia che aveva anche mio padre.

Ora ho due malattie croniche che tengo a bada con le terapie - tre iniezioni di Insulina al giorno e tre alla settimana di Interferone - e ognuna potrebbe portarmi danni più gravi fino all'invalidità. Per ora ho imparato a scendere a compromessi, fare rinunce, accettare di partire per qualsiasi viaggio con una borsa di medicine, dare spiegazioni sul perché sono spesso stanca o mi metto improvvisamente a tremare.

Ma a parte questo, adoro mio figlio e voglio vederlo diventare un uomo forte e spero sano. Ho desideri, passioni, idee, intelligenza, amici, affetti ed ho responsabilità verso le generazioni che verranno affinché non debbano rinunciare ai progetti a lungo termine, al sogno, al lavoro, all'amore per una scelta politica che oggi mi appare miope e ingenerosa con chi, come me, esiste già.

Mi appello alle coscienze di tutti, soprattutto dei sani, affinché partecipino ai referendum abrogativi delle legge 40/2004 votando SI, concedendo anche a questo paese di intraprendere la ricerca sulle staminali embrionali, aprendo così spazi alla speranza di cura.

Silvia Pancotti

La mia è una storia triste, che riguarda me e mio figlio, che purtroppo non c'è più.

Sono portatrice di una malattia genetica rara che si chiama Sindrome di Waardenburg. Ho scoperto di essere malata solo 5 anni fa con la nascita di mio figlio.

Il giorno dopo la sua nascita l'abbiamo ricoverato all'ospedale Bambin Gesù. Qui il chirurgo neonatale e il genetista hanno convocato me e mio marito per metterci al corrente dell'esistenza della malattia. E' una Sindrome che porta sordità, occhi di colore diverso, megacolon (una malattia intestinale). Ora, dopo la tremenda tragedia che ha colpito la mia famiglia, stiamo cercando di andare avanti, di guardare al futuro, e vi assicuro che non è facile, soprattutto in questo paese!

La mia malattia è dominante, cioè esiste il 50% di possibilità che in una futura gravidanza possa trasmetterla al bambino. L'unica strada percorribile è quella della fecondazione medicalmente assistita accompagnata dalla diagnosi preimpianto. Stiamo aiutando la ricerca scientifica, ma più per essere d'aiuto ad altri genitori che non a noi stessi. Infatti, abbiamo fatto domanda di adozione e stiamo aspettando la chiamata del tribunale. Vorrei evitare soprattutto che a qualcun'altro accadesse quello che è successo a me. C'è bisogno di più informazione perché la malattia è quasi sconosciuta anche ai medici e la diagnosi preventiva è vitale. Vorrei cercare di far capire alla gente che non sono la sola a vivere questo dramma e che la legge 40 certo non aiuta me e gli altri come me a migliorare la nostra condizione di vita.

Irene Liguori

Valentina Tomasoni

« Molti non sanno ancora cosa è il Parkinson: è una malattia neurologica cronica degenerativa, attualmente curabile ma non guaribile

Il 30 gennaio 2002 ho saputo di avere il Parkinson e da allora con la cura adeguata riesco a vivere una vita "quasi" normale.

Ma se un giorno tutto questo non esistesse più? Se non dovesse succedere più, come ogni tanto succede ora, che mi svegli nel cuore della notte pensando che un giorno, quando avrò il mio bambino (e lo avrò), non potrò alzarmi quando si sveglierà la notte per poterlo prendere in braccio. Perché sarei rigida, rischierei di farlo cadere. Perché negarmi questa gioia se ci fosse un'alternativa?

Non chiedo niente di più di quel che è un sacro santo diritto di ogni mamma: prendere in braccio mio figlio.

Non posso amare più di quanto ami già la vita... ma potrei viverla ancora più intensamente... con un corpo sano »



Sabrina Di Giulio, membro del Consiglio generale dell'Associazione Coscioni

«Ho 39 anni... dieci anni fa, mi è stata diagnosticata la Sclerosi Laterale Amiotrofica. Attualmente cammino con l'aiuto di una persona, perché non ho equilibrio; devo essere aiutata nelle cose quotidiane come lavarmi, vestirmi, mangiare.

La ricerca sulle cellule staminali embrionali umane costituirebbe una reale possibilità di cura per la mia e per molte altre malattie incurabili, se non fosse stata vietata dalla legge 40 sulla fecondazione assistita. Per questo motivo è importante appoggiare Luca nella sua battaglia, per liberare la ricerca sulle staminali.

Mi piacerebbe far capire a tutti, quanto possa divenire insopportabile per me, vivere con i limiti imposti da questa malattia altamente invalidante, non potendo più sperare in qualche scoperta scientifica, che possa migliorarmi la vita. Se non avessi avuto in questi dieci anni la convinzione che si può trovare una soluzione alla mia malattia, non sarei ancora qui oggi, ve l'assicuro! Quello che mi ha dato e mi dà la forza di andare avanti è soprattutto un atteggiamento positivo, vitale, che solo la speranza può dare! Mi auguro che si riesca a fare il referendum abrogativo di questa legge oscurantista che getta ulteriore ombra nella mia vita e in quella dei malati come me! »

glossario

Amniocentesi: Prelievo del liquido amniotico dall'interno dell'utero al sesto mese di gravidanza. Questo esame consente di individuare malformazioni cromosomiche del feto.

Cellule staminali: Sono cellule non specializzate che si rinnovano attraverso la divisione cellulare per un periodo indefinito di tempo e che possono trasformarsi in cellule specializzate di vari tessuti dell'organismo. Grazie a questa proprietà le cellule staminali hanno la capacità di riparare organi danneggiati rimpiazzando cellule morte o non più funzionanti. Le cellule staminali si trovano nell'embrione, in alcuni tessuti dell'adulto (ad esempio nel midollo osseo), e nel cordone ombelicale. A seconda della loro provenienze, le cellule staminali sono totipotenti se possono dare origine a qualsiasi tipo di tessuto (sono le cellule staminali prelevate dalla blastocisti, l'embrione nei primi 3-5 giorni di sviluppo), multipotenti se possono trasformarsi solo in alcuni tessuti (sono le cellule staminali adulte).

Clonazione terapeutica: Detta anche "trasferimento nucleare", consiste nel prelevare il nucleo di una cellula adulta e inserirlo in un ovocita privato del proprio nucleo. A seguito di una stimolazione, l'ovocita inizierà a suddividersi dando vita a cellule staminali totipotenti con lo stesso patrimonio genetico della cellula adulta da cui è stato prelevato il nucleo. Queste cellule staminali vengono utilizzate per la ricerca scientifica a fini terapeutici. Al contrario della clonazione riproduttiva, lo scopo di questo procedimento non è far nascere individui con lo stesso patrimonio genetico di un altro.

Crioconservazione: Procedura utilizzata per conservare embrioni e gameti a bassissime temperature in azoto liquido.

Diagnosi genetica preimpianto: Ricerca di anomalie genetiche e cromosomiche su una cellula dell'embrione prima del suo impianto nell'utero.

Embrioni soprannumerari: gli embrioni creati per la fecondazione assistita ma non impiantati, che vengono mantenuti sotto azoto liquido

Fecondazione assistita: Detta anche procreazione medicalmente assistita (pma) o artificiale, è il termine che indica i diversi metodi che facilitando artificialmente l'incontro dei gameti maschili e femminili per indurre una gravidanza quando questo

non avviene per vie naturali.

Fecondazione eterologa: fecondazione assistita tramite l'utilizzo di gameti (spermatozoi o/e ovociti) non appartenenti alla coppia

Fivet (fecondazione in vitro e trasferimento dell'embrione): Consiste nel prelievo dalle ovaie degli ovociti che vengono poi fertilizzati in laboratorio con gli spermatozoi del partner. Dopo 24-48 ore dalla fecondazione gli embrioni sviluppati vengono trasferiti nell'utero oppure crioconservati.

Gameti: cellule della riproduzione. Nella donna sono gli ovociti, nell'uomo gli spermatozoi. Contengono solo 23 cromosomi.

Icsi: Una delle tecniche di fecondazione assistita. Consiste nella microiniezione di un singolo spermatozoo in un ovocita maturo.

Infertilità: Una coppia può essere definita infertile quando, nonostante un periodo di 12-24 mesi di rapporti sessuali non protetti e indirizzati alla procreazione, vi è assenza di concepimento.

Ovocita: Cellula-uovo (o gamete) della donna

Ootide: L'ovocita subito dopo l'incontro con lo spermatozoo, ma prima che si siano fusi i nuclei dei due gameti dando vita al nuovo dna dell'embrione.

Pre-embrione: Fase dello sviluppo compresa tra il concepimento e il 14° giorno, prima dell'impianto nell'utero.

Stimolazione ovarica: Somministrazione di ormoni alla donna per sollecitare la crescita dei follicoli e la conseguente maturazione di ovociti e dell'ovulazione.

Tube: Canali che collegano la cavità uterina con l'interno dell'addome. Prelevano l'ovocita al momento dell'espulsione dal follicolo. E' qui che lo ovocita incontra lo spermatozoo. Qui avviene la fecondazione naturale e qui si forma e rimane l'embrione per i primi giorni di vita prima di essere convogliato all'interno della cavità uterina.

Zigote: L'ovocita fecondato prima della divisione cellulare.

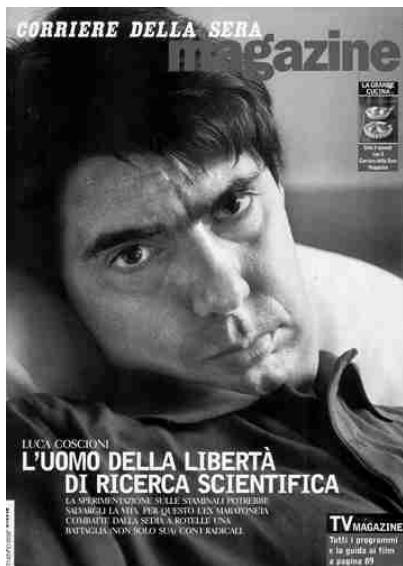
PER SAPERNE DI PIU'

- Autori vari, "Speciale fecondazione assistita", Darwin bimestrale di scienze, n. 4, novembre-dicembre 2004, 6 euro
- Chiara Lalli, "Libertà procreativa", Liguori editore, 2004, 207 pagine, 14 euro
- Demetrio Neri, "La bioetica in laboratorio", Laterza, 2004, pagine 212, 10 euro
- Chiara Valentini, "La fecondazione proibita", Feltrinelli, 2004, 185 pagine, 13 euro
- Sito internet del Notiziario Cellule Staminali, <http://aduc.staminali.it>
- Sito internet della Società Italiana di Embriologia Riproduzione e Ricerca, <http://www.sier.unina.it>
- Sito della Società italiana studi di medicina della riproduzione, <http://www.sismer.it>
- Sito dell'associazione di coppie sterili Cerco un bimbo, <http://www.cercounbimbo.net>
- Sito dei Cecos (Centri studio conservazione ovociti e sperma umani), <http://www.cecos.it>
- Luca Coscioni, "Il Maratoneta", con la prefazione di Umberto Veronesi e l'introduzione di Josè Saramago, Stampa Alternativa, 2004, 10 euro.

Le ragioni dei nostri avversari

Scienza & vita.
Comitato per la legge 40/2004,
<http://www.fecondazioneartificiale.info>
L'Avvenire,
<http://www.impegnoreferendum.it>
Movimento per la vita,
<http://www.mpv.org>
Non votare sulla vita
<http://www.referendumfecondazione.it>
Il Foglio
<http://www.ilfoglio.it>

Chi è Luca Coscioni



Luca Coscioni, nato il 16 luglio 1967 ad Orvieto, insegnava Economia ambientale all'università di Viterbo e si stava allenando per partecipare alla maratona di New York quando viene colpito dalla sclerosi laterale amiotrofica. Scrive Luca nel suo diario: «mi sono ammalato ed è come se fossi morto. Il Deserto è entrato dentro di me, il mio cuore si è fatto sabbia e credevo che il mio viaggio fosse finito».

Alle elezioni politiche del 2001 viene candidato come capolista dai radicali, che accolgono la sua richiesta di farsi i portabandiera in Italia della battaglia per la libertà di ricerca scientifica sulle cellule staminali embrionali. La sua candidatura è sostenuta da 50 premi Nobel.

L'Associazione che porta il suo nome, nasce a Roma nel dicembre 2002. Attorno a Luca si riuniscono migliaia di malati, medici, ricercatori e cittadini, con l'obiettivo di promuovere la libertà di ricerca scientifica e di cura. Il premio Nobel José Saramago è il Presidente d'onore.

Nel 2004 ha promosso insieme a Radicali Italiani la campagna referendaria per l'abrogazione della legge 40 sulla fecondazione assistita ed è tra i principali promotori dei 4 referendum parziali per la fecondazione assistita e la libertà di ricerca.

Per iscriversi all'Associazione Luca Coscioni

Le quote (minime)

- Socio ordinario 2005, almeno 50 Euro
- Socio sostenitore, almeno 100 Euro
- Socio finanziatore, almeno 200 Euro

Modalità

- con il Conto Corrente postale n. 41025677 intestato a Associazione Luca Coscioni
- on line con carta di credito sul sito www.lucacoscioni.it
- per telefono con carta di credito chiamando lo 06/6826
- con conto corrente bancario n. 41025677 coordinate bancarie CIN N ABI 07601 CAB 03200 presso Poste Italiane S.p.A.
- con vaglia ordinario intestato a Associazione Luca Coscioni, Via di Torre Argentina, 76 - 00186 Roma

Per iscriversi a Radicali Italiani

La quota minima di iscrizione è 200 euro.

Con carta dei credito mediante procedura on line oppure chiamando i numeri 066826, 06689791

Tramite domiciliazione bancaria

scaricando il modulo da compilare e inviare a: "Radicali Italiani" Via di Torre Argentina 76 - 00186 Roma, oppure via fax al numero 0668805396. Contestualmente occorre comunicare alla propria banca l'autorizzazione all'addebito e questo codice: 718Q13 seguito dal proprio codice fiscale.

Con conto corrente postale

N. 27930015 intestato a "Radicali Italiani" Via di Torre Argentina 76 - 00186 Roma

Tramite bonifico bancario

- su conto corrente n. 2380 intestato a "Radicali Italiani" presso Banca di Credito Cooperativo di Roma ag. 21 Roma IBAN: IT79D0832703221000000002380
- su conto corrente n. 27930015 intestato "Radicali Italiani" presso Poste Italiane IBAN: IT51Z0760103200000027930015
- su conto corrente n. 000859206350 intestato a "Radicali Italiani" presso Banca Sella IBAN: IT98I0326803200000859206350

Vaglia postale o assegno non trasferibile

intestato a "Radicali Italiani" Via di Torre Argentina 76 - 00186 Roma

COSA PUOI FARE
PER FAR RAGGIUNGERE IL QUORUM

Importante: se il 12 e 13 giugno non andrà a votare la metà degli elettori i referendum non saranno validi.

Aiutaci a far circolare queste informazioni. Chiamaci oggi stesso per versare un contributo o per collaborare alla campagna. Telefona allo 06 6826 o visita il sito www.4si.it

Invia un messaggio online a quante più persone possibile tramite il sito www.4si.it

Acquista e regala i gadget della campagna referendaria. Puoi ordinare magliette, matite, spillette, adesivi e portachiavi telefonando allo 06 6826

Organizza una festa per raccogliere fondi e distribuire informazioni sui referendum.

Scopri come su www.4si.it/feste

Versa un contributo, online tramite il nostro sito o telefonando allo 06 6826

Contatta il comitato referendario locale per organizzare volantaggi o altri eventi.

Per informazioni: vai al sito www.4si.it oppure telefona allo 06 689791

L'OPUSCOLO È STATO REALIZZATO DA DIEGO GALLI PER L'ASSOCIAZIONE LUCA COSCIONI. SI RINGRAZIANO PER LA COLLABORAZIONE GILBERTO CORBELLINI, LUIGI MONTEVECCHI, GIUSEPPE REGALZI

PROGETTO GRAFICO:
www.mezwebdesign.it



(c) Associazione Luca Coscioni, 2005. Questo opuscolo è rilasciato sotto la Licenza Creative Commons Attribuzione - Non commerciale 2.0 Italia. Questa licenza permette l'utilizzo, la riproduzione, la distribuzione non commerciale di quest'opera, oltre alla creazione di opere derivate, purché sia sempre attribuita la paternità dell'opera all'autore. Per maggiori informazioni sulla licenza, visita il sito web <http://creativecommons.org/licenses/by-nc/2.0/it/>