

contraccezione selvaggia

La pillola gratis farà aumentare anche gli aborti

VITA E BIOETICA

06_11_2023



**Tommaso
Scandroglio**



È dal 1993 che la pillola anticoncezionale rientra nella categoria dei farmaci non rimborsabili. Dal 2017 però alcune regioni, come Emilia Romagna, Puglia, Piemonte, Toscana, Lombardia, Marche e Lazio, la offrono gratuitamente. Martedì scorso la svolta per tutte le altre regioni italiane: il Cda dell'Agenzia italiana del farmaco (Aifa) ha espresso parere positivo in merito alla somministrazione gratuita della pillola per le

donne al di sotto dei 26 anni di età. Si aspetta ora il parere della Commissione tecnico scientifica (Cts) dell'Aifa. La pillola venduta gratuitamente potrà essere ritirata solo nei consultori o nelle strutture pubbliche come gli ospedali, non nelle farmacie.

Le senatrici Cecilia D'Elia, portavoce del Coordinamento nazionale delle donne Pd e Beatrice Lorenzin, vicepresidente del gruppo *dem*, non sono però soddisfatte: «È un boicottaggio per le ragazze del Sud ma anche per le giovanissime stesse, senza contare che le madri e le donne più grandi e più fragili vengono escluse dall'accesso alla maternità consapevole». Il solito mantra delle discriminazione. Curioso poi che la critica venga anche dalla Lorenzin: quando lei era governo, durante i suoi cinque anni come Ministro della salute, non fece nulla in tal senso. E per fortuna, aggiungiamo noi.

La critica però non si ferma qui: «Distribuire la pillola anticoncezionale a tutte le donne, come aveva proposto la Commissione tecnico-scientifica di Aifa aveva un costo stimato di 140 milioni di euro contro i 4 milioni della proposta rivista dal Cda Aifa. È chiaro che in mezzo c'è un intervento del governo e che non si tratta solo di risparmiare risorse, ma di un'impostazione culturale sbagliata e punitiva nei confronti delle donne». Gli usuali stereotipi: la destra retribita antifemminista. Se il governo avesse davvero questa impostazione culturale misogina – fatto davvero strano per un governo guidato da una donna – non avrebbe neppure reso gratuita la pillola per le under 26.

A noi pare già un orrore spendere 4 milioni di euro per un preparato rischioso per la salute della donna dato che può incrementare **il rischio del tumore al seno fino al 20-30% e che può generare coaguli di sangue responsabili di ictus, ischemie e infarti**. Una pillola, inoltre, che diffonde una cultura antinatalista e che apre all'aborto. Infatti nessuna metodica contraccettiva impedisce il concepimento al 100%. Ad esempio l'indice di Pearl – la percentuale di fallacia, potremmo così dire – è dello 0,3% per la pillola estro-progestinica nell'uso perfetto e sale all'8,7% nell'uso tipico, ossia l'uso non ideale bensì ordinario, dove ad esempio la donna salta qualche giorno di assunzione (cfr. World Health Organization, *Medical Eligibility Criteria for Contraceptive use*, Ginevra 2010; J. Trussell – B. Vaughan – J. Stanford, *Are all contraceptive failures unintended pregnancies? Evidence from the 1995 National Survey of Family Growth*, in *Family Planning Perspectives*, 1999, 31 [5], pp. 246-247, 260; M. Boioni Dedè, voce *Contraccezione*, in G. Barra – M.A. Iannaccone – M. Respinti [a cura di], *Dizionario elementare di apologetica*, Istituto di Apologetica, Milano, 2015, p. 108). E quando la contraccezione fallisce il bambino è a rischio aborto. Si è stimato che nel nostro Paese sono circa 23mila all'anno le gravidanze non programmate causate dall'inefficacia dei contraccettivi ormonali (R. Puccetti - G. Carbone - V. Baldini, *Pillole che uccidono*, ESD, Bologna 2012, p. 140): 23mila

bambini a rischio aborto, dunque.

Infatti cosa capita dal punto di vista psicologico facendo ricorso ai

contraccettivi? Che si avranno più rapporti perché ci si sente al riparo da gravidanze indesiderate, ma così facendo il rischio insito in un solo rapporto dovrà essere moltiplicato per 10, 50, 100 rapporti, in tal modo aumentando considerevolmente. Giocare alla roulette russa una volta può essere rischioso, giocare 100 volte è assai più rischioso perché ci espone più volte allo stesso minimo rischio. Si chiama *risk compensation*: se vi sono presidi che decrementano il rischio, sia reale che percepito, associato a una certa condotta (bere alcolici con bassa gradazione, fumare sigarette light, guidare l'auto con le cinture), le persone assumeranno condotte più rischiose (bere e fumare di più, correre in auto più velocemente).

La letteratura scientifica parla chiaro a riguardo (cfr. N.L. Benowitz – P. Jacob – J.T. Bernert – M. Wilson – L. Wang – F. Allen – D. Dempsey, *Carcinogen exposure during short-term switching from regular to "light" cigarettes*, in *Cancer Epidemiology, Biomarkers & Prevention*, 2005, 14, pp.1376-1383; R. Dhingra – L. Sullivan – P.F. Jacques – T. J. Wang – C.S. Fox – J.B. Meigs – R.B. D'Agostino – J.M. Gaziano – R.S. Vasan, *Soft drink consumption and risk of developing cardiometabolic risk factors and the metabolic syndrome in middle-aged adults in the community*, in *Circulation*, 2007, 116, pp.480-488; P. Autier – M. Boniol – J.F. Doré, *Sunscreen use and increased duration of intentional sun exposure: still a burning issue*, in *International Journal of Cancer*, 2007, 121, pp.1-5). Così accade anche con la contraccezione, compresa quella ormonale: laddove si fa maggior uso della contraccezione gli aborti non calano, bensì aumentano (per le fonti bibliografiche di carattere scientifico e per un loro commento clicca [qui](#) e [qui](#)). Infatti la donna sarà propensa ad avere più rapporti e così il minimo rischio di rimanere incinta aumenterà tante volte quanti saranno i rapporti.

C'è poi da ricordare che la pillola estroprogestinica (la cosiddetta pillola Pincus) può avere lei stessa un effetto abortivo. Infatti questo preparato agisce sia inibendo l'ovulazione sia presentando anche possibili effetti relativi alla modificazione della mucosa endometriale, impedendo in tal modo l'annidamento dell'embrione qualora il concepimento, nonostante l'assunzione della pillola, sia avvenuto. Dunque può accadere che l'effetto contraccettivo della pillola fallisca e da questa situazione possano germinare due scenari: l'embrione si annidi in utero; l'embrione non si annidi in utero.

Nel primo caso, come abbiamo già notato, il bambino è a rischio elevato di aborto volontario, proprio perché la donna aveva assunto la pillola per non rimanere incinta. Nel secondo caso parliamo di aborto spontaneo (tale possibile effetto, se conosciuto,

ovviamente incide sulla responsabilità personale della donna). Vediamo quale è la percentuale di aborti spontanei provocati dall'assunzione di questo preparato chimico: «Il numero di aborti durante l'assunzione di una pillola estroprogestinica è pari a 1.5 ogni 200 cicli. In altre parole, una donna che utilizza la pillola estroprogestinica per un periodo complessivo di 15 anni, deve aspettarsi di distruggere almeno 1.5 embrioni, ovvero un embrione ogni 10 anni d'uso» (M.L. Di Pietro - R. Minacori, *Sull'abortività della pillola estroprogestinica e di altri "contraccettivi"*, Medicina e Morale 1996, 5, p. 879. Cfr. B. Bayle, *L'activité antinidatorie des contraceptifs oraux*, in *Contracept. Fertil. Steril.*, 6 [1994], 22, pp. 391-395).

Cifra minore è indicata dai ricercatori Renzo Puccetti e Vittorio Baldini: «Su circa 100 donne che assumono la pillola per un anno si possono avere 2,43 cripto-aborti» (*Pillole che uccidono*, cit., p. 39). Un altro studio fornisce un dato che amplia, rispetto alle risultanze indicate da Puccetti e Baldini, il numero di possibili aborti: dai 3 ai 10 aborti su 100 donne in un anno di assunzione della pillola (cfr. B. Bayle, *Antinidatory activity of oral contraceptives*, in *Contraception, fertilité, sexualité*, [Jun. 1994], 22 [6], pp. 391-395). In conclusione: che sia una cifra o l'altra ciò che è certo sta nel fatto che non si possa escludere l'abortività della pillola.

Quindi rendere ancor più agevole l'accesso alla pillola contraccettiva, fornendola gratuitamente, e renderlo più agevole addirittura per le giovanissime non solo incentiveranno la diffusione di una mentalità contraria alla vita, ma faranno aumentare gli aborti spontanei e quelli procurati.