



## **COMUNICATO STAMPA n. 1 DEL 14 APRILE 2016 LA CONTRACCEZIONE NON PREVIENE L'ABORTO VOLONTARIO MA LO RENDE INVISIBILE**

Ci sorprende, ma non ci stupisce che andando dietro l'onda mediatica delle lamentazioni - ingiustificate, come ha affermato la stessa ministro della Salute e com'è facilmente verificabile leggendo la pag. 46 dell'ultima relazione al Parlamento del Ministro della Salute presentata il 26 ottobre 2015 - della CIGL accolte dal Consiglio di Europa senza prendere in esame i dati della relazione ministeriale prima citata, la AOGOI abbia sfruttato l'occasione per fare l'ennesima campagna a favore della contraccezione.

Rimandiamo alla lettura del nostro comunicato stampa n. 5/2015 per verificare l'infondatezza delle lamentele della CGIL e dell'inesistenza delle difficoltà ad abortire in Italia nei tempi previsti dalla legge 194, limitandoci in questo comunicato a dimostrare l'infondatezza di quanto sostenuto e nei modi indicati dall'AOGOI.

Da sempre i sostenitori della legge 194 e con loro buona parte delle Società Italiane di Ostetricia e Ginecologia hanno affermato e continuano ad affermare che la contraccezione previene l'aborto volontario, anche se fin dagli anni '70 ci sono studi che dimostrano chiaramente che dove maggiore è la diffusione della contraccezione di pari passo aumentano anche nei giovani le gravidanze non cercate, il ricorso all'aborto volontario per interrompere la maggior parte di queste gravidanze e la promiscuità, cioè il numero dei partner cambiati nei tre mesi precedenti la ricerca.

Nella vicina Francia, che fa registrare una diffusione quasi a tappeto della contraccezione (il 91% delle donne in età fertile dichiara di usare contraccettivi) gli autori dello studio realizzato dall'INED che correla l'aborto volontario con l'uso della contraccezione (Magali Mazuy, Laurent Toulemon ed Elodie Baril) affermano "Dal 1970 la diffusione di efficaci metodi di contraccezione ha permesso la diminuzione di frequenza di gravidanze non desiderate, ma quando si verificavano il ricorso all'aborto aumentava, fino a quando il numero totale di interruzioni di gravidanza non è più sceso".

Questo studio conferma quanto Ch. Tietze affermava nel 1989 « Dato che gli aborti e la contraccezione comportano l'obiettivo comune di evitare nascite non desiderate e nascite che avrebbero avuto luogo in un momento inopportuno, esiste un'alta correlazione tra esperienza abortiva ed esperienza contraccettiva nelle popolazioni nelle quali si ha accesso tanto alla contraccezione come all'aborto, ed in quelle in cui le coppie hanno tentato di regolare il numero di figli e la distanza tra loro. In queste società le donne che hanno utilizzato contraccettivi si sottopongono più probabilmente ad un aborto rispetto a quelle che non li utilizzano. L'aborto da solo è un metodo inefficace di regolazione della fertilità, ma incrementa la sua efficacia nella misura in cui l'estensione dell'uso di metodi contraccettivi gli concede la funzione di misura di sicurezza utilizzano».

In particolare lo studio francese ci dice chiaramente che la diffusione della contraccezione ha fatto registrare in Francia un significativo aumento delle recidive, quelle che l'AOGOI vorrebbe ridurre !

**La contraccezione non induce una diminuzione dell'aborto**

Il periodico dell'Alan Guttmacher Institute for Planned Parenthood Federation of America, istituzione statunitense che promuove campagne a favore della contraccezione e dell'aborto, ha riconosciuto che "in sei paesi come Cuba, Danimarca, Paesi Bassi, Stati Uniti, Singapore e Repubblica di Corea, il numero degli aborti e l'uso della contraccezione sono aumentati in modo simultaneo." (C. Marston, J. Cleland, *Relationships between contraception*

**and abortion: a review of the evidence** in “International Family Planning Perspectives”, Mar 2003, 29 (1), 6-13) e da altri studi si evince che l’aborto è un naturale prolungamento della contraccezione

- A. Su 10.000 donne che chiedevano di abortire il 57.5% usava un metodo contraccettivo durante il mese nel quale si era verificata la gravidanza. (J. Suadeau et al, 1996)
- B. Su 315 donne nelle quali il metodo contraccettivo ha fallito il 52% ha chiesto l’aborto (V. Rash et al, 2002)
- C. Su 3516 donne danesi il 51% che usa metodi contraccettivi rifiutano una gravidanza non pianificata e chiedono l’aborto (Rash et al, 2001)
- D. La contraccezione non evita il ricorso all’aborto chirurgico (L.T. Strauss et al, 2002)

Appurato che il rimedio proposto dall’AOGOI ha l’effetto contrario di quello dichiarato anche se i “contraccettivi” proposti non fossero anch’essi abortivi nascosti, a questo si aggiunge un particolare non trascurabile, cioè il fatto che “in questi casi (quando l’ivg ha alle spalle il fallimento di un metodo contraccettivo) può essere utile consigliare i sistemi contraccettivi a lunga durata e reversibili (Larc), che i dati dell’Oms indicano come i sistemi contraccettivi più sicuri e che garantiscono la percentuale più alta di adesione al metodo dopo 12 mesi. Questi metodi possono essere inseriti direttamente durante l’intervento di isterosuzione, senza arrecare alcun disagio alla paziente”.

Ma che cosa sono i LARC ? Sono le spirali (IUD) e gli impianti sottocutanei di progestinici deposito (Nexplanon) ancora poco usati in Italia.

Ebbene entrambi questi sistemi sono potenzialmente abortigeni: la spirale non blocca mai l’ovulazione ed agisce prevalentemente a livello dell’endometrio rendendolo inadatto all’impianto di un embrione, per cui pur essendo usata in Italia da circa il 4% delle donne in età fertile con un tasso di concepimento del 17% (che si ha quando la coppia ha meno di un rapporto a settimana) in un anno causa in Italia la morte di circa 900.000 embrioni. A questi bisogna sommare più di 70.000 aborti causati dall’uso di circa 357.800 confezioni della pillola del giorno dopo vendute nel 2011 considerando un tasso di concepimento del 20%, molto basso rispetto all’età delle donne che hanno fatto uso di questa pillola. Ed infine non bisogna trascurare il fatto che anche la pillola estroprogestinica è potenzialmente abortiva non essendo in grado di bloccare l’ovulazione nel 100% dei cicli di assunzione.

Come appare evidente a tutti la soluzione proposta dall’AOGOI non solo non è in grado di ridurre la reale abortività delle donne in età fertile presenti in Italia, ma oltre a far aumentare il numero degli embrioni sacrificati sull’altare del controllo della fertilità rischia addirittura di far aumentare in futuro il numero degli aborti volontari come sta accadendo in Francia.

La strada per ridurre la strage di embrioni è quella di riconoscere la dignità di ogni essere umano dal concepimento alla morte naturale, di smetterla di considerare l’aborto volontario un “diritto” ma cominciare a considerarlo concretamente un vero dramma perché oltre alla morte del figlio causa la morte della stessa madre - è veramente scandaloso che dopo quasi 40 anni di legge 194 neanche l’AOGOI si sia accorta che esiste una sindrome post abortiva che in Italia affligge già un considerevole numero di donne e di uomini! - della coppia e della società (l’inverno demografico che viviamo da decenni non è piovuto dal cielo, ma è il frutto acerbo di interventi culturali simili a questo che stiamo analizzando). Per ottenere una vera procreazione responsabile non bisogna offrire mezzi e sistemi, ma bisogna attivare e far esercitare le facoltà proprie dell’uomo, l’intelligenza e la volontà, quindi occorre una seria azione educativa di tutti ed in particolare degli adolescenti e dei giovani all’ “amore fecondo e responsabile” non fornendo “istruzioni per l’uso”, ma facendo scoprire o riacquistare il vero significato del termine “persona”, riconoscere il significato della “dignità umana”, il valore inestimabile di ogni essere umano dal concepimento alla morte naturale, che cosa significa veramente “amare”, il significato reale del “rapporto sessuale” e quando esso è vero o falso.