

Dall'affettività alla contraccezione: nuove frontiere?



DALL'AFFETTIVITÀ ALLA CONTRACCEZIONE: NUOVE FRONTIERE?

Accreditato ECM per tutte le professioni sanitarie (8 crediti)

Nel ventesimo secolo studi approfonditi sulla procreazione umana hanno permesso l'uso e la crescente diffusione di numerosi metodi contraccettivi, sempre più raffinati e probabilmente sicuri. A poco più di cinquant'anni dall'introduzione della pillola, i metodi farmacologici, seppur basati su modalità di azione ormai sostanzialmente note, appaiono in continua evoluzione. La scienza e la tecnologia sembrano fare passi da gigante per assecondare il desiderio di libertà della donna e della coppia.

Quali sono però le ripercussioni sulla salute della donna e del suo partner, sull'affettività e sull'armonia della coppia, sul comportamento degli adolescenti e sulla struttura della nostra società? Sono soltanto i metodi ormonali a garantire un approccio sicuro alla sessualità, oppure possono ancora destare interesse i metodi naturali? Quali vantaggi permette il loro uso? Quale ruolo per il professionista sanitario che ne propone l'utilizzo?

Quale comportamento è possibile adottare quando il confine tra effetto contraccettivo, intercettivo e abortivo non è più così definito? Nel corso del convegno un team di esperti esposti risponderà agli interrogativi, da un punto di vista tecnico-scientifico, deontologico, legale ed etico.



PATROCINI:
Centro Cattolico di Bioetica
Scienza&Vita Moncalieri
Ordine dei Farmacisti Torino

Sala Riunioni dell'Associazione Titolari di Farmacia - Via Galliani 10/A - TORINO

Giovedì 21 novembre 2013

Ore 19,45 dott. Caterina Elvira Longo, farmacista - Saluti del Presidente UCFI Piemonte. L'attività del farmacista tra bioetica e deontologia.

STORIA della contraccezione (cenni)

L'approccio empirico

- (Antico Egitto) si introducevano nella vagina sostanze in grado di occluderla, come miele e terriccio (più efficaci se mescolate con acido lattico, da fermentazione di cime di acacia, dall'azione spermicida)
- (Impero Romano) aborto, infanticidio, abbandono del neonato, preservativi costruiti con intestini di animali
- Coito interrotto, pratiche omosessuali, ...
- Spesso mescolati con riti magici, pietre e amuleti

STORIA della contraccezione (cenni)

non era necessario contenere il numero di esseri umani

guerre



epidemie



carestie

STORIA della contraccezione (cenni)

Gli studi scientifici

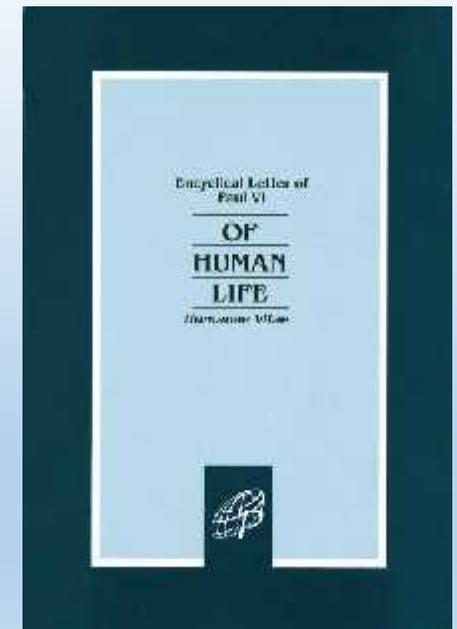
- **1798 Thomas Robert Malthus**, economista e demografo, «Saggio sul principio della popolazione»: la popolazione, nel corso del tempo, sarebbe aumentata tanto che le risorse naturali non sarebbero state sufficienti per l'intera umanità (inizio studi scientifici)
 - Siringhe per lavaggi vaginale
 - Pessari in metallo, poi in gomma
 - 1840: vulcanizzazione, primo preservativo di gomma
 - 1920: Ogino, poi Knaus
 - 1960: pillola anticoncezionale
 - ...



STORIA della contraccezione (cenni) ...la posizione della Chiesa Cattolica

- Nel 1400: accusa di stregoneria ?
- Enciclica «*Humanae vitae*» di Papa Paolo VI (25/7/1968)

... i coniugi uniti, ... devono ... mantenere un atteggiamento di apertura alla vita evitando comunque qualsiasi contraccettivo artificiale...



Contracezione oggi

- I metodi attualmente utilizzabili:
descritti in modo approfondito
dai prossimi relatori

(meccanismo d'azione,
indicazioni,
controindicazioni)

- Metodi naturali
- Metodi «artificiali»
 - Non ormonali
 - Ormonali
- Contracezione d'emergenza ed
aborto farmacologico

Perché la contraccezione?

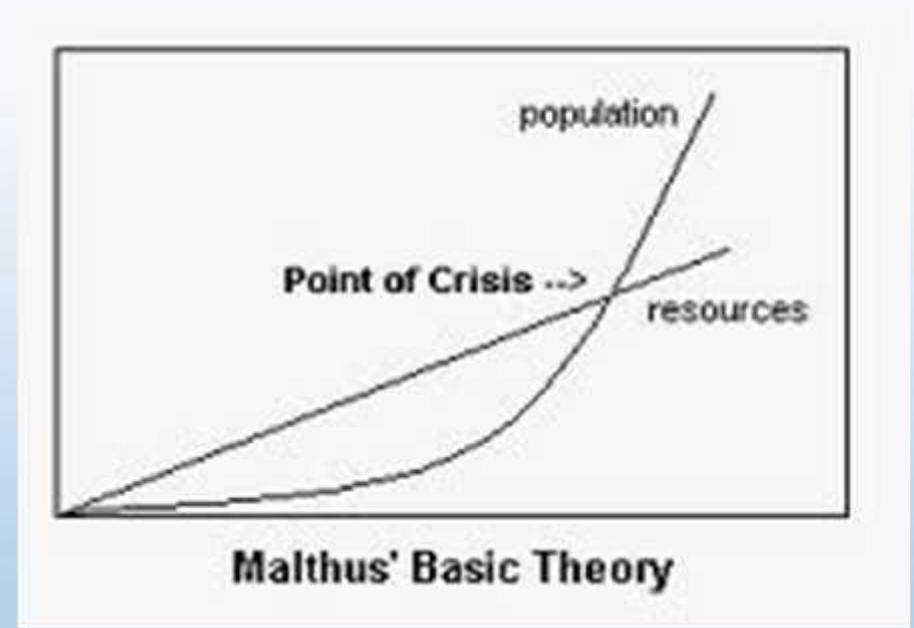
- Limitare il n. di figli
- Posticiparne la nascita
 - Età
 - Studio
 - Lavoro
 - Condizioni economiche
 - Condizioni di famiglia



Limitazione n. dei figli

Teoria malthusiana

- Necessità di controllare le nascite per limitare la povertà e l'erosione delle risorse naturali



Limitazione n. dei figli

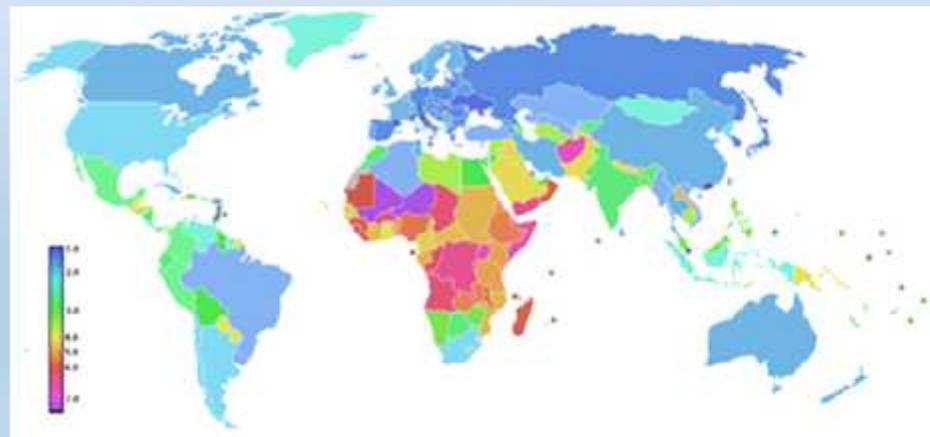
E' sempre corretto l'approccio malthusiano?

- Non tiene conto della possibilità di un migliore sfruttamento delle risorse
- Non studia gli effetti di un controllo eccessivo del numero di nascite

Tasso di fecondità totale

- Tasso di fecondità totale: esprime il numero medio di figli per donna in età feconda (15-49 anni)
- (TFT = 2, livello di nascite che permette ad una popolazione di riprodursi mantenendo costante la propria struttura demografica – crossing over)

	2008	2011
Israele	3,0	3,0
Stati Uniti	2,1	1,9
Francia	2,0	2,0
Norvegia	2,0	1,9
Italia	1,4	1,4



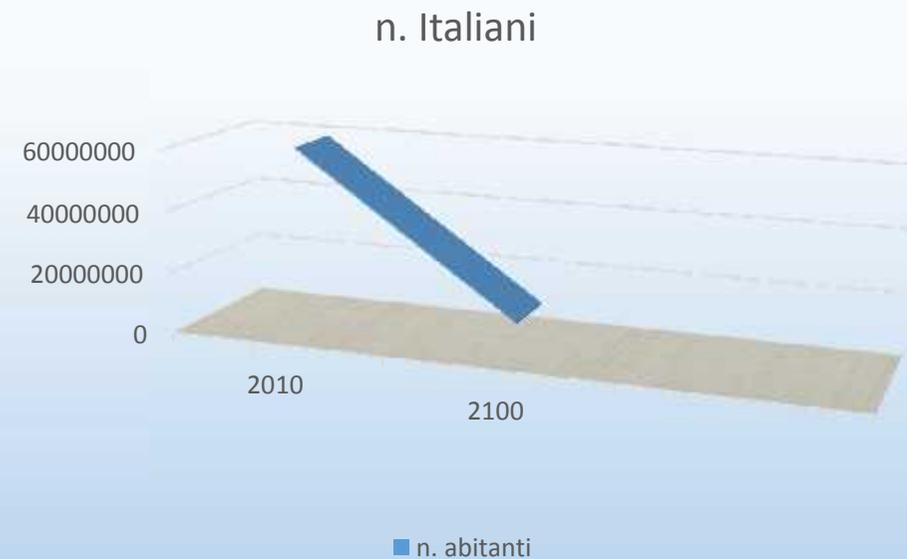
Limitazione n. dei figli

ITALIA – situazione demografica

Tasso di fecondità totale (TFT)

- 1960: 2 nati per donna
- 2010: 1,3 nati per donna

- Se dovesse continuare così alla fine del secolo: 10 milioni di Italiani (Vaupel - Director of the Max Planck Institute for Demographic Research)



Limitazione n. dei figli

Conseguenze DEMOGRAFICHE

Diminuzione della popolazione in generale

Diminuzione dei bambini

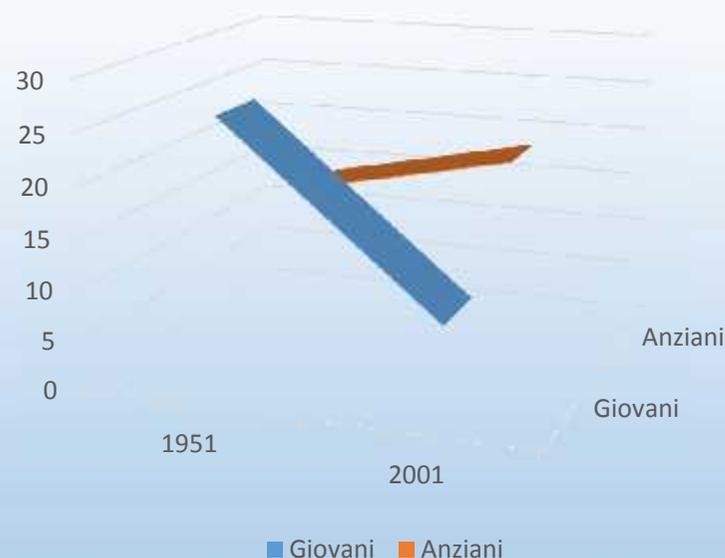
(anni '70: 9% di bambini
ora: 4,2%)

Invecchiamento della popolazione

(contemporaneo aumento della vita media)

Gli ultra sessantenni sono più degli under-20 (tra 20 anni il 32,6% degli Italiani avrà più di 65 anni – US National Institute of Aging)

Titolo del grafico



	1951	2001
Giovani (0-14)	26,1	14,2
Anziani (>65)	8,2	18,7

Successiva diminuzione della fascia di popolazione tra i 15 e i 65 anni

Anni	Numero medio di figli per donna	Speranza di vita alla nascita (in anni)		Struttura per età della popolazione (valori percentuali)			Indici di struttura (valori percentuali)			Età media (valori in anni)
		Maschi	Femmine	0-14	15-64	65+	Vecchiaia	Dipendenza	Dipendenza strutturale	
2002	1,27	77,1	83,0	14,2	66,8	19,0	133,8	49,8	28,5	42,2
2003	1,29	77,2	82,8	14,2	66,6	19,2	135,9	50,1	28,9	42,3
2004	1,33	77,7	83,7	14,1	66,4	19,5	137,8	50,6	29,3	42,5
2005	1,32	77,6	83,2	14,1	66,1	19,8	140,4	51,2	29,9	42,7
2030	1,48	81,0	83,6	12,2	60,8	27,0	222,1	64,0	44,0	47,0
2050	1,60	86,6	88,8	12,7	53,7	33,6	264,1	86,0	63,0	49,1

Dati ISTAT

Limitazione n. dei figli

Conseguenze ECONOMICHE

- In Italia: 15% del prodotto interno lordo viene già stanziato per le pensioni (più di ogni altra nazione), cifre considerevoli per la sanità
- Ci saranno pochi giovani lavoratori in grado di finanziare il sistema



Limitazione n. dei figli

CAUSE

Problemi economici?

- Forse rispetto ai Francesi gli Italiani godono di meno aiuti alla maternità
- Rispetto ad Israele o agli Stati Uniti in Italia le donne lavoratrici hanno diritto ad una lunga maternità retribuita
- Tra le città con più bassa natalità troviamo Milano, Genova e Bologna, nonostante reddito, cultura e cibo siano di livello più elevato

Organizzazione del lavoro, sistema scolastico e servizi sociali?

- Migliore in determinati paesi dell'Europa occidentale (nei paesi nordici)

Posticipare la nascita dei figli?

Motivazioni

- Economico-sociali (lavoro, abitazione, aiuto nella gestione dei figli)
- Culturali (obiettivi considerati prioritari: casa spaziosa, buon reddito, possibilità di viaggiare, ...)
- Mancanza di informazione (convinzione che la fertilità rimanga costante)



Posticipare la nascita dei figli?

Situazione italiana

- Posticipare la nascita dei figli?
- **Età materna:** le nascite da madri di età >35 anni variano dal 10.9% in Romania a **34.7% in Italia**. Invece, quelle prima dei 20 anni sono in generale $\leq 2\%$ (**1.4% in Italia**), ma ci sono Paesi dove superano il 5% (Regno Unito, Malta, Slovacchia e Romania).



- Nonostante l'aumento della vita media, l'età fertile della donna non è cambiata in modo significativo

Posticipare la nascita dei figli?

Conseguenze

- Dopo i 30-35 anni della donna:
- La fertilità inizia a diminuire (prima lentamente, dopo i 35 in modo più netto)
- Aumentano le anomalie cromosomiche (abortività spontanea, patologie alla nascita)



> ricorso a metodiche per la cura della sterilità e procreazione assistita

Concepimenti ottenuti entro 6 mesi dal matrimonio in rapporto alle varie età dell'uomo

Età	Numero dei casi	Concepimento entro 6 mesi (%)
25	126	74.6
25-29	132	47.7
30-34	76	38.2
35-39	55	25.5
40 e più	44	22.7

Cittadini et al, 1993

Contracezione e famiglia

Contracezione e adolescenza

- Quali effetti ha la contraccezione sull'idea di famiglia?
- Se un rapporto sessuale è completamente slegato dalla possibilità di procreare, possono avere ancora valore la castità o la fedeltà?
- Nel discorso educativo ai giovani ci siamo dimenticati l'educazione all'affettività?



Contracezione e malattie sessualmente trasmissibili

- I metodi contraccettivi possono influire sulla diffusione delle malattie sessualmente trasmissibili?
- I preservativi sono sufficienti per limitarne la diffusione?
- Chi usa altre metodiche conosce il rischio che corre se cambia spesso partner?

Ruolo del professionista sanitario e del farmacista

- Consiglio
- Per i metodi naturali:
 - Corsi
 - Dispositivi elettromedicali per:
 - la misura della temperatura basale
 - la misura della concentrazione di alcuni ormoni nelle urine LH (ormone luteinizzante, ipofisario, stimola anche l'ovulazione) ed E3G (estradiolo, le cui concentrazioni salgono nei giorni dell'ovulazione)



L'esistenza di dispositivi elettromedicali o di analisi chimiche:

- fa intuire l'esistenza di studi approfonditi
- aiuta a comprendere la «scientificità» del metodo

Corsi

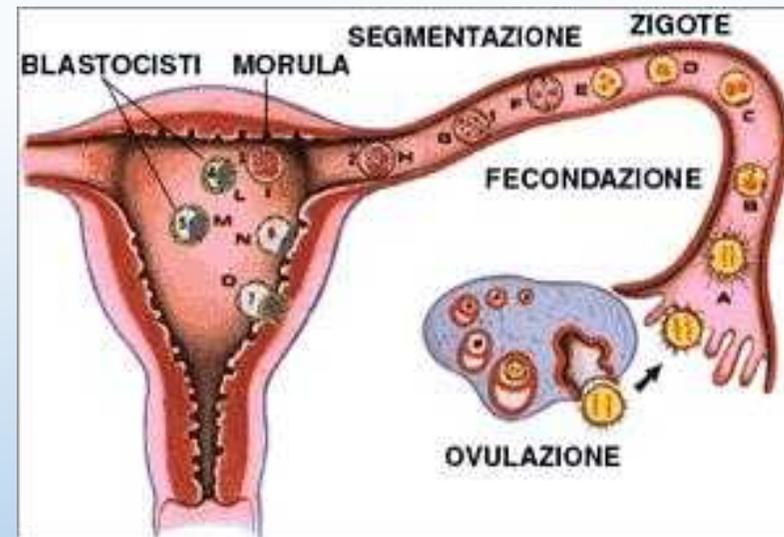
- <http://passi.ch/index.php>
- <http://www.metodobillings.it>



- Sui metodi naturali (centri regionali di riferimento per il metodo Billings)
- Educazione all'affettività e alla sessualità
 - ***incontri mamma & figlia***, per ragazze di circa 11 anni
 - ***incontri papà & figlio***, per ragazzi dagli 11 anni in poi
 - ***incontri divento una donna***, per ragazze dai 15 anni in poi
 - ***incontri di sensibilizzazione***, in particolare all'interno dei corsi per fidanzati

Contraccizione ormonale contraccizione d'emergenza

- Qual è l'effetto reale dei contraccettivi ormonali?
- Impediscono solo l'ovulazione o anche l'annidamento dell'embrione nell'utero?
- Quando possiamo dire che incomincia ad esistere un essere vivente?
- Problema bioetico

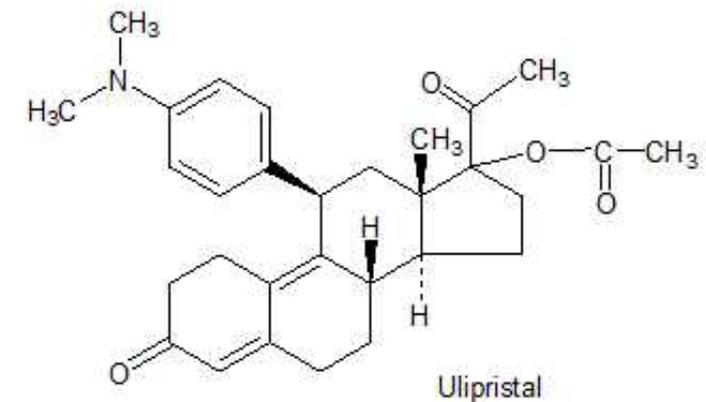
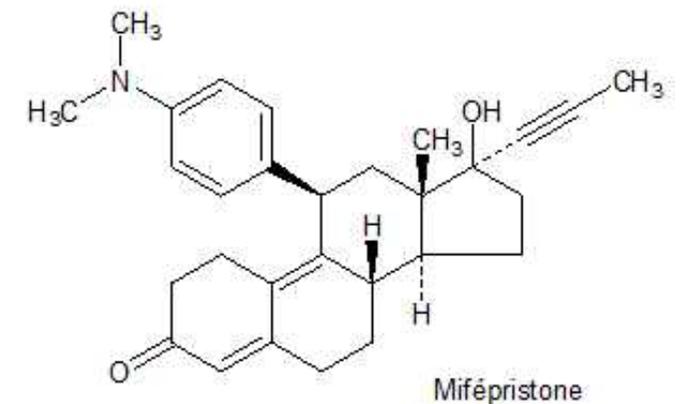
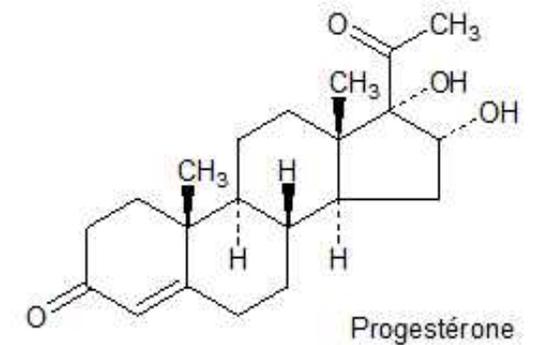


Aborto farmacologico

Quale rapporto con la contraccezione d'emergenza?

SPRM: Selective Progesterone Receptor Modulator (molecole in grado di legarsi stabilmente e saldamente al recettore cellulare del progesterone e quindi di impedire al progesterone stesso di esplicare i suoi effetti nei Tessuti)

Modulatore selettivo dei recettori del progesterone



Grazie per l'attenzione!



Biblografia

- **Fertility rate, total (births per woman)** - worldbank.org
- Cura della sterilità – Campagnoli, Peris –Torino
- **«Invecchiamento attivo» ottobre 2012 -THE RISK INSTITUTE -**
newwelfare.org
- Euro-Peristat **«European Perinatal Health Report: Health and care of pregnant women and babies in Europe in 2010»** Health Programme of European Union
- <http://passi.ch/index.php>
- <http://www.metodobillings.it>

