

## MOZIONE

### Per una moratoria immediata della vaccinazione anti-Covid per donne incinte e persone vulnerabili

del 19 maggio 2025

#### Premessa

Sul sito ufficiale del Dipartimento della sanità e della socialità (DSS) del Cantone Ticino risulta tuttora pubblicata la [raccomandazione alla vaccinazione contro il Covid-19 per le donne in gravidanza e per le persone over 65](#), secondo quanto indicato dalle linee guida dell'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP).

Alla luce di nuove informazioni emerse da fonti ufficiali statunitensi, è doveroso interrogarsi sull'attualità e sulla sicurezza di tali raccomandazioni, in particolare per i gruppi vulnerabili. Tali informazioni provengono da oltre 450'000 pagine di documentazione interna della Pfizer, rese pubbliche tra il 2022 e il 2023 su ordine del tribunale distrettuale del Texas (sentenza del 6 gennaio 2022), in seguito a una causa intentata dalla Public Health and Medical Professionals for Transparency (PHMPT), in base al Freedom of Information Act (FOIA). La Food and Drug Administration (FDA) statunitense è quindi stata obbligata a rilasciare la documentazione relativa alla sperimentazione del vaccino BNT162b2 (Pfizer-BioNTech).

#### Motivazione

Sulla base di questi documenti, un gruppo internazionale e multidisciplinare di medici, biostatistici, avvocati e ricercatori ha prodotto una serie di 100 rapporti tecnici, 34 dei quali sono stati raccolti in un volume pubblicato nell'ottobre 2024 dal titolo "The Pfizer Papers", a cura di Naomi Wolf.

Tali rapporti sintetizzano i dati originali rilasciati da Pfizer e identificano **rischi significativi** per la salute umana, tra cui:

- Incidenza elevata di effetti avversi gravi
- Danni alla fertilità femminile: aumento di aborti spontanei (80% nei primi casi registrati); alterazioni ormonali; malformazioni fetali
- Reazioni gravi in donne in gravidanza e neonati allattati da madri vaccinate
- Alterazioni nel latte materno documentate nei dati clinici
- Effetti neurologici gravi, compresi disturbi del linguaggio e della coordinazione
- Danni a fegato e reni, con tassi di mortalità fino al 33% nei casi di insufficienza renale acuta.

Risultano inoltre anomalie gravi nella conduzione degli studi clinici, tra cui l'eliminazione del gruppo placebo (rapporto 18) e modifiche nei criteri di efficacia, che portano il reale tasso di efficacia iniziale stimato al 16%, successivamente dichiarato al 95%.

Parallelamente, si segnala che dal 2022 si è verificato in vari Paesi, inclusa la Svizzera, un calo anomalo della natalità. Secondo i dati pubblicati dall'Ufficio federale di statistica (UST), in Ticino nel 2022 si registra un primo decremento delle nascite mai osservato in precedenza in tempi recenti, decremento che proseguirà anche negli anni successivi:

- **2021:** 2'556 nascite                      **2023:** 2'390 nascite
- **2022:** 2'435 nascite                      **2024:** 2214 nascite

Tra il 2021 e il 2024 in Ticino vi è quindi stato un calo di **242 nascite**, segnando una diminuzione del 9,47%.

A livello nazionale, la Svizzera ha registrato un calo delle nascite ancora più significativo: da 89'644 nascite registrate nel 2021 si è passati a 78'081 nel 2024, segnando una diminuzione del 12,9%.

Uno studio osservazionale di Schilling et al. (Human Reproduction, 2023) ha documentato un calo anomalo della natalità in Germania nel 2022, avvenuto circa 9 mesi dopo il picco delle vaccinazioni anti-Covid. Sebbene non venga stabilito un nesso causale, **gli autori segnalano la necessità di ulteriori indagini per comprendere la possibile correlazione temporale osservata.**

Inoltre, alcuni studiosi indipendenti (es. dr. John Ioannidis, dr. James Thorp, prof. Retzek, ecc.) hanno ipotizzato che:

- Una percentuale di donne possa avere una reazione immunitaria/inflammatione che disturba temporaneamente la fertilità o l'impianto embrionale.
- Il vaccino potrebbe influenzare la produzione ormonale o la funzione ovarica in rari casi.
- I dati su nati morti o aborti spontanei potrebbero essere sottostimati o mal classificati.

Anche altri studi scientifici recenti rafforzano la necessità di una valutazione prudente: in particolare, la ricerca pubblicata nel marzo 2025 su Molecular Therapy – Nucleic Acids, intitolata "*mRNA-1273 is placenta-permeable and immunogenic in the fetus*" (Chen et al.), ha dimostrato in modello animale che l'mRNA vaccinale somministrato alla madre attraversa rapidamente la placenta, si accumula in tessuti fetali (in particolare fegato e milza), ed è tradotto in proteina Spike direttamente nel feto, innescando una risposta immunitaria attiva. La trasmissione transplacentare è risultata dose-dipendente, e l'mRNA è stato rilevato nei tessuti fetali per almeno tre settimane. **Gli autori sollevano la necessità di ulteriori indagini sugli effetti genotossici potenziali, considerando la vulnerabilità del genoma fetale in fase di sviluppo.** Tali evidenze pongono seri interrogativi sulla sicurezza dell'esposizione fetale non intenzionale a queste biotecnologie, specialmente in assenza di dati preclinici approfonditi.

A fronte di queste evidenze - e considerata la delicatezza dei soggetti interessati (donne incinte e persone vulnerabili) - si ritiene urgente attivare il principio di precauzione.

Di conseguenza, mediante la presente mozione si chiede al Consiglio di Stato di:

1. **sospendere immediatamente la raccomandazione alla vaccinazione anti-Covid-19 per le donne incinte**, in attesa di una revisione scientifica indipendente delle nuove evidenze;
2. applicare una moratoria cautelativa alla promozione attiva della vaccinazione a mRNA per tutte le persone vulnerabili, inclusi anziani e immunodepressi, fino a nuova verifica trasparente da parte delle autorità;
3. chiedere formalmente all'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP) una presa di posizione aggiornata sulle conclusioni emerse dall'analisi dei documenti Pfizer;
4. avviare una verifica interna presso il DSS circa l'iter decisionale seguito nel mantenere attive raccomandazioni potenzialmente non aggiornate;

5. avviare una verifica presso Swissmedic per sapere se i vaccini per le donne in gravidanza sono *off-label* e, se del caso, se esse ne sono state informate prima della somministrazione degli stessi.

Maria Pia Ambrosetti e Roberto Ostinelli