

---

## **Consultori: Sigo, “supporto e presa in carico della donna nel rispetto delle sue scelte contribuiscono a riduzione lvg. Rendere attive tutte le loro potenzialità”**

“Si torna a parlare di consultori. Si parla finalmente di nuovo di una realtà che vive, anzi ‘sopravvive’ solo per l’abnegazione del personale sanitario, ginecologi ed ostetriche, che da anni non hanno mai trovato un reale interlocutore istituzionale su tali tematiche. Sono anni che la ginecologia italiana chiede una loro implementazione, con completamento delle equipe multidisciplinari, così come immaginato dalla legge istitutiva che risale al 1975 e che già allora prefigurava un’integrazione tra sanitari e personale sociale e un approccio multidisciplinare come buona pratica di una medicina innovativa”. È quanto si legge in una nota appena diffusa dalla Sigo (Società italiana di ginecologia e ostetricia). Nel chiedere una “corretta interpretazione dello spirito della legge 194”, la Sigo ricorda che il provvedimento “mette al centro i consultori” e “guarda alla scelta della donna, offrendole supporto sia durante la gravidanza che dopo la nascita solo dopo la libera decisione della donna, a continuare la gravidanza. Ricordare l’esperienza quotidiana degli operatori dei consultori significa ricordare anche il contributo fondamentale dato alla riduzione costante del ricorso all’interruzione di gravidanza, resa possibile da una continua presa in carico delle scelte delle donne, come testimoniato dal fatto che i colloqui per lvg sono più numerosi delle certificazioni; alla diffusione delle conoscenze dei metodi contraccettivi tra i giovani e non solo, ma anche all’accompagnamento alla nascita per molte donne che rappresenta la principale attività per le nostre strutture”. E allora “torniamo a parlare di consultori... ma parliamo soprattutto di come rendere realmente attive tutte le potenzialità previste dalla loro creazione – prosegue la Sigo –: gestione delle gravidanze a basso rischio; prevenzione della depressione post-partum mediante una reale presa in carico della puerpera, realizzando finalmente quella continuità ospedale-territorio di cui si parla da anni; effettuazione degli screening oncologici; attività di prevenzione vaccinale; attività primo livello nei confronti di patologie come dolore pelvico cronico, endometriosi, vulvodinia, altamente invalidanti, ampiamente trascurate ; gestione del periodo postmenopausale, al fine di consentire una vita in salute per un lungo periodo della propria vita”.

Giovanna Pasqualin Traversa