

**TABELLA 2 CONSIGLIEREBBE A UNA SUA CONOSCENTE DI PARTORIRE PRESSO LA NOSTRA STRUTTURA?**

	% risposte
No/Absolutamente no	1.2
Né no né sì	5.0
Sì/Absolutamente sì	91.6
Risposta mancante	2.1

questionario ha indagato quattro aspetti:

- le informazioni pre parto
- il ricovero e il parto
- la soddisfazione in reparto
- il giudizio complessivo.

Tale questionario utilizza una valutazione a quattro punti (molto inadeguato, inadeguato, adeguato, molto adeguato). Inoltre è stata aggiunta una ulteriore domanda: “Consiglierebbe a una Sua conoscente di partorire presso la nostra struttura?” con risposte chiuse “No/Absolutamente no”, “Né no né sì”, “Sì/Absolutamente sì”. Al momento delle dimissioni post partum tutte le donne che hanno partorito presso i centri partecipanti nel periodo di reclutamento sono state invitate a compilare in forma anonima ed a inserire in una cassetta il questionario compilato.

Il questionario non includeva alcuna modalità di identificazione, se si esclude la modalità del parto e le modalità di controllo del dolore.

Il periodo di reclutamento è stato scelto indipendentemente dalla singola struttura partecipante nella finestra temporale compresa tra il marzo e il settembre 2018. Questa analisi preliminare considera 11.590 questionari raccolti in 106 centri (situati 40 al Nord, 22 al Centro e 44 al Sud Italia).

#### RISULTATI

La tabella 1 mostra la distribuzione delle donne che hanno partecipato alla indagine in accordo alle risposte al questionario.

Come si può osservare la percentuale di donne che hanno risposto inadeguato/a o molto inadeguato/a è estremamente limitata per molte delle domande.

In particolare la percentuale di donne che ha risposto inadeguato/a o molto inadeguato/a alla domanda “Come valuta l'utilità durante il travaglio e il parto delle informazioni ricevute?” (anche, se effettuati, con riferimento all'episiotomia e un taglio cesareo d'urgenza) è pari al 4,4%.

Una percentuale maggior di risposte inadeguato/a o molto inadeguato/a (7,8%) si è osservata alla domanda “Come valuta le modalità di controllo del dolore a cui è stata sottoposta?”.

Il 2,9% delle donne ha risposto alla domanda “Complessivamente come valuta la qualità dei servizi che ha ricevuto nel reparto di Ostetricia?” inadeguata o molto inadeguata ed il 6,2% delle donne ha risposto alla domanda “Consiglierebbe a una Sua conoscente di partorire presso la nostra struttura?” “assolutamente no” (1,2%) o “né no né sì” (5,0%).

#### CONCLUSIONI

In conclusione questa vasta indagine che ha incluso in questa analisi preliminare più di 10.000 donne – ossia più del 10% delle donne che hanno partorito in Italia nel periodo di reclutamento e che ha visto la partecipazione di più del 50% delle donne che hanno partorito nei punti nascita partecipanti – documenta come la larga maggioranza delle donne ritenga adeguata o molto adeguata l'assistenza ricevuta. Il 92% delle donne consiglierebbe ad una amica di partorire nello stesso punto nascita. Il controllo del dolore è stato ritenuto non adeguato da circa l'8% delle donne: tale aspetto andrà meglio valutato nella analisi finale della indagine.



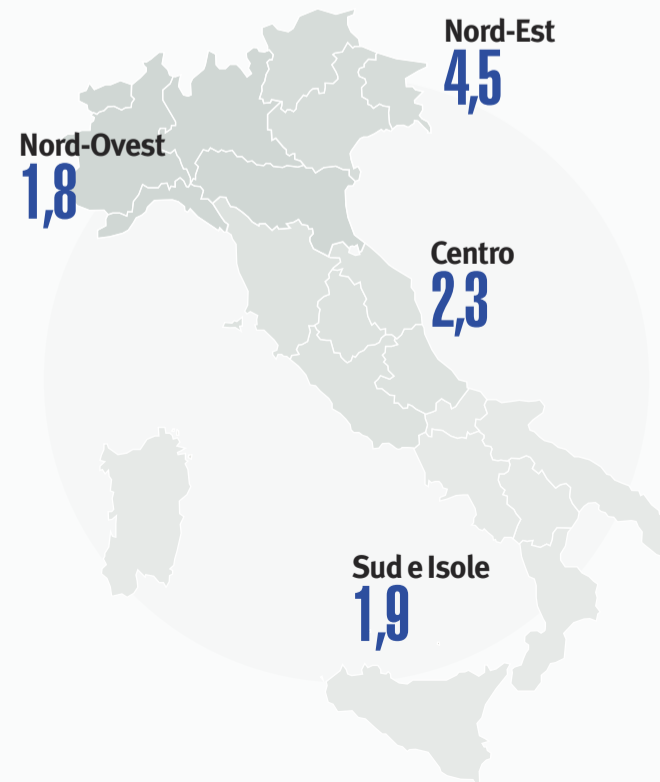
## È allarme per le mamme “suicide”: sono il 9% di tutte le morti materne

Secondo i dati resi noti durante il Congresso nazionale Roma, **il suicidio è al secondo posto tra le cause tardive di mortalità, ovvero entro un anno dall'esito della gravidanza. Maggiore la percentuale dei suicidi dopo il parto tra le donne over 40**

**PRENDERSI CURA DELLA SALUTE DELLA DONNA** significa mettere al centro anche il suo benessere psicofisico e sociale, avendo come punto di riferimento le evidenze cliniche e le linee guida nazionali e internazionali ma anche alla luce dei cambiamenti della società: il progressivo innalzamento dell'età in cui si desidera una gravidanza, l'aumento dei comportamenti a rischio tra le giovani generazioni, la deresponsabilizzazione rispetto alla pratica contraccettiva, la violenza di genere e le sue ricadute sulla salute femminile. È questo il messaggio lanciato dal nostro ultimo Congresso Nazionale “Donna, salute e benessere: medicina dell'evidenza e sfide future”. **Uno dei principali fenomeni che interessa la salute della donna, con ricadute sulla società nel suo complesso, è senz'altro il numero crescente di primipare ultraquarantenni:** oggi, infatti, il 10% di tutte le gravidanze si registra tra le over 40, un dato riconducibile alla tendenza a ritardare il concepimento per ragioni economiche o professionali, ma anche ad una maggiore possibilità di ricorrere alle tecniche di procreazione medicalmente assistita. Tuttavia, dal punto di vista clinico, la maternità in età avanzata si associa ad un maggior rischio per la donna di sviluppare patologie in gravidanza come diabete, iper-

segue a pagina 30 ►

**CASI DI MORTALITÀ MATERNA PER SUICIDIO  
OGNI 100.000 NATI VIVI IN ITALIA**



SEGUE DA PAGINA 7

## È allarme per le mamme "suicide": sono il 9% di tutte le morti materne



All'aumento del desiderio di avere un figlio dopo i quarant'anni, fa eco un incremento del ricorso all'interruzione volontaria di gravidanza (Ivg) da parte delle donne più giovani, in particolare nella fascia d'età 18-25 anni

tensione arteriosa, gestosi, ma anche ad una più alta probabilità di parti pretermine e basso peso alla nascita nonché a una maggiore incidenza di morte materna e perinatale. Si tratta di eventi che hanno ripercussioni non soltanto sulla salute della donna e del bambino, ma anche sul percorso di presa in carico e assistenza delle future mamme da parte dei professionisti sanitari.

"All'aumento del desiderio di avere un figlio dopo i quarant'anni fa eco un incremento del ricorso all'interruzione volontaria di gravidanza (Ivg) da parte delle donne più giovani, in particolare nella fascia d'età 18-25 anni - ha sottolineato **Valera Dubini**, Direttore Unità Funzionale Complessa Attività Territoriali, Azienda Sanitaria di Firenze e co-presidente del Congresso -. Dai dati raccolti dalla regione Toscana, riferiti all'anno 2017, emerge che le donne under 25 che scelgono di interrompere la gravidanza rappresentano un quarto di tutti i casi. Questo ci deve far riflettere sulla necessità di lavorare di più e in maniera sinergica - professionisti, istituzioni sanitarie e scolastiche, media - per la promozione di una maggiore cultura all'autoprotezione della salute sessuale e generale, che passa anche dall'educazione alla corretta contraccezione, alla prevenzione delle malattie sessualmente trasmesse e alla tutela della salute riproduttiva, soprattutto all'interno del percorso scolastico".

**Un fenomeno, spesso sottovalutato, è l'aumento, dopo i 35 anni, del rapporto di mortalità materna.** Il Sistema di Sorveglianza della mortalità materna coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità, stima 9 casi di morte materna ogni 100.000 mila nati vivi entro 42 giorni dall'esito



della gravidanza, in linea con altri Paesi europei come il Regno Unito e la Francia.

**Ciò che colpisce, secondo i dati resi noti durante il Congresso, è che al secondo posto tra le cause tardive di mortalità, ovvero entro un anno dall'esito della gravidanza, si colloca il suicidio** che è responsabile del 9% di tutte le morti materne. Si registrano oltre 2 casi ogni 100.000 nati vivi, con un'incidenza maggiore nel Nord-Est (4,5 casi ogni 100.000 nati vivi), rispetto al Nord-Ovest (1,8 casi), al Centro (2,3 casi) e al Sud e Isola (1,9 casi). Differenze significative si osservano anche in base all'età: una maggiore percentuale di suicidi dopo il parto si riscontra tra le donne over 40, fenomeno che si associa forse ad un maggior stress emotivo nell'affrontare la maternità, e dopo Ivg tra le donne più giovani.

"La salute femminile rappresenta uno degli elementi cardine del buon funzionamento di una

società. Come 'medici delle donne' abbiamo in questo una grande responsabilità: le accompagniamo infatti nei vari passaggi della vita, assistendo ai cambiamenti che l'età comporta, sia in termini di salute riproduttiva, sia in termini di benessere complessivo - ha dichiarato **Pier Luigi Benedetti Panici**, Direttore della scuola di specializzazione di Ginecologia ed Ostetricia del Policlinico Umberto I di Roma, e co-presidente del Congresso -. Noi ginecologi siamo consapevoli dell'importanza di promuovere comportamenti responsabili in materia di prevenzione contraccezione e sessualità, perché la tutela della salute riproduttiva non è solo una scelta individuale ma costituisce un valore per l'intera società".

"Da questo congresso è emerso come stia cambiando il modo di fare medicina, sempre più basato sul dialogo e lo scambio di informazioni tra il ginecologo e la donna. Ciò consente ai medici di comprendere appieno non soltanto gli aspetti clinici ma anche quelli psicologici e sociali, e quindi di personalizzare le terapie sulla base delle specifiche esigenze delle pazienti - ha affermato **Maria Giovanna Salerno**, Primario del Reparto di Ostetricia e Ginecologia dell'A.O. San Camillo Forlanini di Roma e co-presidente del Congresso -. Va inoltre ricordato che il nostro intervento non si limita alle condizioni di malattia, ma abbiamo anche la funzione di informare le donne alla prevenzione e all'adozione di corretti stili di vita contro l'insorgenza di numerose malattie, consapevoli che dall'educazione e dalla sensibilizzazione delle donne passa il benessere della famiglia e dell'intera collettività".

## RUBRICHE/LIBRI

## LE STELLE DI LAMPEDUSA



L'orrore, anzi l'orrore, quello che Conrad ha descritto, io l'ho visto, l'ho toccato, ci ho camminato sopra, l'ho dissezionato, ho sentito il suo respiro e ascoltato la sua voce. Lampedusa negli ultimi anni è stata la sentina del mondo. E io sono stato la sentina di Lampedusa

"**MI PIACE PENSARE CHE** le stelle di Lampedusa siano lì per proteggere le migliaia di bambini che ogni giorno devono affrontare viaggi disperati come quello di Anila". Sono parole che solo una storia intensa può dettare. E ci sono storie che si attaccano addosso fino a conquistarsi una preminenza su tutto il resto. Storie che fanno bene a chi le racconta, soprattutto se ha toccato con mano le atrocità subite da persone disperate, come i migranti. "L'orrore, anzi l'orrore, quello che Conrad ha descritto, io l'ho visto, l'ho toccato, ci ho camminato sopra, l'ho dissezionato, ho sentito il suo respiro e ascoltato la sua voce. Lampedusa negli ultimi anni è stata la sentina del mondo. E io sono stato la sentina di Lampedusa". Così scrive Pietro Bartolo nella sua seconda opera "*Le stelle di Lampedusa*". È un vero e proprio grido di aiuto. "Sì, penso proprio di aver bisogno di aiuto. Ma chi può darmene davvero? Chi può aiutarmi a fare i conti con le immagini che si affollano nella mia memoria, si annodano ai fatti nuovi, mi inseguono ovunque?". A tirar fuori l'autore da questo stato di frustrazione, dal burnout che lo ha sopraffatto, è Anila. Scrivere la storia di questa bambina nigeriana di 11 anni, approdata da sola al molo Favalaro di Lampedusa, diventa

PIETRO BARTOLO  
**Le stelle di Lampedusa**  
Mondadori (2018)  
Pagine 160



fondamentale e salutare per il medico scrittore: "ricordare Anila, parlare di lei, raccontare la sua incredibile storia, è una delle poche cose che mi fanno stare meglio". Se il lettore crede di trovarsi di fronte a una storia deamicisiana si sbaglia. Il viaggio di Anila dalla Nigeria in Italia non è stato facile: "è durato più di un anno durante il quale è stata abusata, sevizata e ha subito ogni violenza". Lampedusa è solo una tappa intermedia. Un nuovo punto di partenza verso il suo vero obiettivo: trovare la mamma da qualche parte in Europa. Anche questa volta, come nel precedente libro, *Lacrime di sale* (Mondadori, 2016), la storia personale di Pietro Bartolo s'intreccia con quella dei migranti. In questa seconda opera (per scriverla si è fatto aiutare dal fi-

glio Giacomo che studia lettere) l'autore riesce a coinvolgere appieno il lettore. Crea una storia positiva, a lieto fine. Gli scenari sono gli stessi del primo libro: il fenomeno migratorio e Lampedusa. La storia di Anila inizia quando i fatti negativi sono già avvenuti: la traversata del deserto, le carceri libiche e le acque gelide del Mediterraneo. Sono episodi lasciati alle spalle e solo accennati. Anche se hanno lasciato segni evidenti a livello psicologico, l'importante ora è superare i vari ostacoli (per lo più di natura burocratica) che si oppongono al raggiungimento dell'obiettivo, che è quello di incontrare la madre. Questo finale positivo, che lascia intravedere un futuro migliore, in fondo serve da contrappasso all'autore per sperare in una definitiva soluzione positiva del fenomeno migratorio. Ma purtroppo, per ora, la storia non sembra andare in quel senso.

C.S.

