

Simposio su "La contraccezione che ascolta la donna" - Obiettivi di apprendimento

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica H. San Raffaele Resnati, Milano

Dal 14 al 17 novembre 2010 si terrà a Milano l'**86° Congresso Nazionale della Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia (SIGO)**, di cui la professoressa Alessandra Graziottin è co-presidente.

In sinergia con SIGO (Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia) e AOGOI (Associazione degli Ostetrici e dei Ginecologi Ospedalieri Italiani) prosegue la pubblicazione anche su questo sito degli **obiettivi di apprendimento** delle letture della professoressa Graziottin e di altri relatori, dei corsi e delle sessioni congressuali.

Premessa

La contraccezione orale (CO) è ancora poco usata, in Italia, attestandosi sul 16,3%, rispetto ai Paesi del Nord Europa, dove raggiunge punte del 42%, come in Olanda, distanziando l'Italia dal resto d'Europa. La scarsa attenzione alle esigenze della donna è uno dei fattori che riducono il ricorso alla contraccezione ormonale. Purtroppo questo aspetto è ancora oggi molto trascurato nella pratica clinica. Prevalde infatti la tendenza a scegliere un contraccettivo e a prescriverlo in modo standardizzato. Di converso, l'attenzione alle motivazioni – contraccettive e terapeutiche – della donna alla scelta contraccettiva potrebbe aumentare la personalizzazione del metodo, da scegliere "su misura" come un vestito, con crescita parallela di utilizzo e soddisfazione d'uso.

Obiettivi di apprendimento

1. Usare un format inedito – il **video-forum** – per facilitare l'identificazione delle principali tipologie di donna, con diverse esigenze contraccettive.
2. Affrontare in modo dinamico la CO ponendo sulla donna l'attenzione centrale della scelta decisionale. L'attenzione alla **dinamica interattiva medico-donna** è finalizzata ad aumentare il senso di partecipazione alla scelta, passando da una dinamica antica di tipo meramente prescrittivo a una maggiore simmetria nella scelta decisionale. L'obiettivo è di passare **dalla compliance all'aderenza alla CO**.
3. Personalizzare la terapia contraccettiva partendo dall'identikit della donna, con focus sui diversi vantaggi che diversi principi attivi possono offrire, sul fronte sia estrogenico (etinilestradiolo vs estradiolo valerato), sia progestinico (drospirenone e dienogest vs altri progestinici).

Con il contributo educativo Bayer