



guida di autodifesa in caso di

VIOLENZA GINECOLOGICA

Questa guida all'autodifesa in caso di violenza ginecologica nasce da un percorso di autoformazione dell'assemblea di Non Una di Meno Padova e dalla condivisione di informazioni e pratiche per sapere cosa aspettarci e come tutelarci in ambito ginecologico.

Come si svolge una visita ginecologica?

Il colloquio si svolge all'inizio ed è fondamentale per capire il motivo della visita e per raccogliere alcune informazioni importanti come la storia personale, clinica e sessuale della persona.

Alcuni punti importanti su come dovrebbe svolgersi un colloquio basato sul rispetto.

Mi viene chiesto senza giudizio se ho rapporti sessuali e che tipo di rapporti ho. Le figure professionali mi comunicano con gentilezza e chiarezza come si svolgerà la visita.

Se ho avuto rapporti a rischio, è utile una spiegazione chiara e non giudicante sulle malattie sessualmente trasmissibili che possono verificarsi per me e per le persone con cui interagisco sessualmente.

Ecco alcune delle domande che potranno farti al primo colloquio:

- età al menarca (prima mestruazione);
- data del primo giorno dell'ultima mestruazione;
- numero di giorni del ciclo mestruale, regolarità del ciclo, durata delle mestruazioni;
- quantità e colore del mestruo, eventuali sintomi associati (crampi, dolore, stipsi...);
- familiarità con alcune patologie (tumori al seno, ovaio, utero);
- gravidanze portate a termine, interrotte o in programma;
- attività sessuale, utilizzo di contraccettivi, dolore durante i rapporti, difficoltà a raggiungere l'orgasmo.

È importante specificare durante il colloquio se si hanno avuto rapporti penetrativi o meno, questo perché la visita ginecologica può differire sulla base di questo.

Queste informazioni permetteranno alle ginecologhe di svolgere la visita nel modo più professionale e appropriato possibile.

Alcune di queste domande possono sembrare inopportune rispetto al motivo della visita. Per questo, ricorda che hai sempre il diritto di chiedere il motivo

delle domande che ti vengono rivolte. Inoltre, durante il colloquio puoi chiedere che tipo di visita verrà effettuata subito dopo, che strumenti verranno utilizzati e a quale scopo.

Sono minorenne, posso stare senza genitore durante la visita?

In generale, per svolgere una qualsiasi visita medica da minorenne ci vuole il consenso genitoriale scritto. È però un tuo diritto rimanere da sole durante la visita per tutelare la tua privacy: spesso la figura sanitaria chiede la preferenza oppure puoi chiederlo tu.

Solitamente ci sono appositi spazi dedicati alle persone minorenni.

In Consultorio, nel servizio pubblico, non è richiesto il consenso genitoriale, quindi puoi effettuare la visita ginecologica in autonomia o in compagnia di chi vuoi tu.

A Padova esiste un Consultorio Adolescenti, dedicato a chi ha meno di 21 anni (Ponte Ognissanti n.1, telefono 049 549 5148)

2. VISITA ESTERNA

La visita esterna può comprendere l'osservazione e la palpazione dell'addome, delle mammelle e dei genitali esterni.

Serve ad osservare esternamente la vulva, le mucose, il colore, i peli, l'eventuale presenza di linfonodi ingrossati, perdite, o altri segni che possono indicare la presenza di malattie.

Se non mi è stato spiegato nel colloquio, o non viene detto man mano, posso chiedere a cosa servono i vari passaggi.

Una ginecologa deve sempre chiedere il consenso verbale prima di inserire le dita o gli strumenti nella vagina.

Posso comunicare in qualsiasi momento se provo fastidio o dolore, e posso chiedere in qualsiasi momento di sospendere o interrompere la visita.

Durante l'esame interno si effettua la palpazione bimanuale: è una manovra in cui viene inserito un dito all'interno della vagina e si posiziona l'altra mano sulla pancia per palpare l'utero e le ovaie.

Se non si hanno mai avuto rapporti penetrativi e se non vi è una motivazione specifica per eseguirla, questa manovra solitamente non verrà effettuata per evitare eccessivo fastidio alle paziente.

Se invece la ginecologa individua motivazioni specifiche per eseguirla, o se la paziente lo richiede, verrà eseguita.

3. VISITA INTERNA

Lo speculum (vedi immagine) serve a dilatare la vagina per osservarne le pareti interne e la cervice. Esistono diverse misure che si possono utilizzare. Esiste un apposito speculum per chi non ha mai avuto rapporti penetrativi.

L'ecografia si può fare sia per via transaddominale, quindi superficialmente dalla pancia, sia per via transvaginale, quindi inserendo l'ecografo nella vagina (con gel e preservativo).

Tuttavia l'ecografia transaddominale non sempre risulta agevole e vi possono essere delle limitazioni (per esempio, deve essere condotta a vescica piena); pertanto non sempre è possibile assecondare la richiesta di svolgerla solo esterna.

L'ecografia transvaginale viene svolta solo nelle persone che hanno avuto rapporti penetrativi, a meno che non vi siano indicazioni specifiche.



4. VISITA STRUMENTALE

La palpazione del seno è importante per rilevare la presenza di eventuali noduli o secrezioni dal capezzolo, che possono indicare la presenza di malattie.

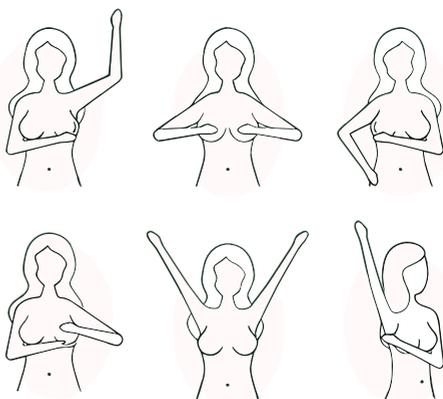
È importante anche imparare a fare l'**autopalpazione** a casa, così da poter riferire subito alle professioniste se si ha un sospetto.

L'ideale è fare l'autopalpazione sotto la doccia, con del bagnoschiuma per non strofinare la pelle. Bisogna dividere approssimativamente il seno in quattro quadranti e partire a palpare dall'ascella fino ad arrivare a palpare con movimenti circolari entrambi i seni, prima con il braccio alzato e poi con il braccio abbassato.

È fondamentale fare attenzione e segnalare alle ginecologhe eventuali secrezioni anomale del capezzolo, o dei raggrinzimenti cutanei.

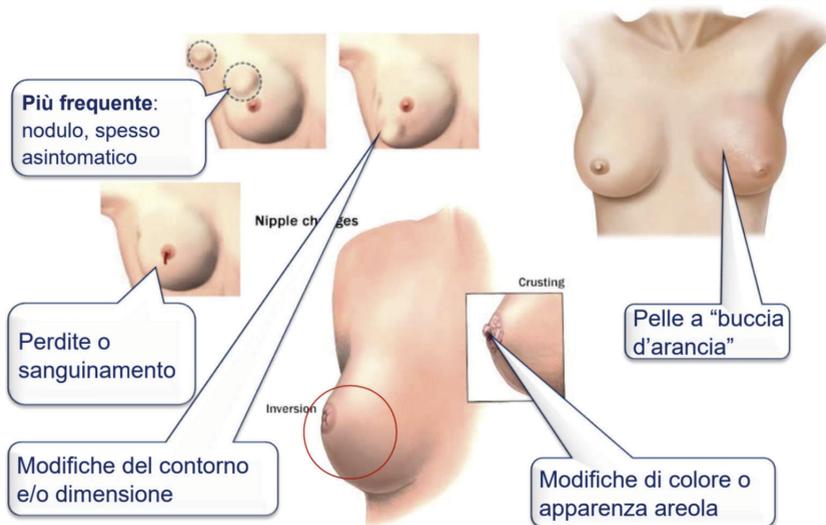
Bisogna fare inoltre attenzione alla cosiddetta "pelle buccia d'arancia", che è un particolare aspetto della pelle che tipicamente si può trovare sopra una porzione della mammella che sovrasta un carcinoma mammario.

Appare del tutto simile alla pelle a



buccia d'arancia tipica dei processi edematosi linfatici (quei processi che comportano la formazione di quella che viene comunemente detta "cellulite" o, appunto, "pelle a buccia d'arancia"), ma risulta circoscritta a un'area delimitata della mammella.

Non sempre nelle visite ginecologiche viene eseguita la visita al seno: si esegue se la si ritiene utile o in caso di patologie tumorali mammarie in famiglia.



Il PAP-test o il test HPV viene eseguito durante una visita previo consenso verbale. È un esame di screening che serve ad individuare l'eventuale presenza di cellule maligne a livello della cervice uterina. Una visita ginecologica completa dovrebbe prevedere l'esecuzione del PAP test o HPV DNA secondo le modalità che seguono.

Dai 25 ai 29 anni, per chi non ha la vaccinazione con due dosi per HPV o con seconda dose della vaccinazione somministrata dopo il compimento dei 15 anni, viene effettuato ogni 3 anni un PAP-test, ossia un prelievo di cellule dal collo dell'utero, che vengono analizzate per verificare eventuali modificazioni citologiche provocate dal virus HPV.

Si esegue con un tampone (come un cotton fioc) che preleva una striscia di cellule dalla cervice mentre la vagina viene dilatata dallo speculum. Il PAP test non può essere effettuato in presenza di perdite ematiche/mestruali.

L'HPV DNA test, invece, può essere effettuato anche in concomitanza delle mestruazioni.

Chi ha effettuato la vaccinazione contro l'HPV entro i 15 anni ha un basso rischio di sviluppare, prima dei 30 anni, lesioni pretumorali del collo dell'utero, per cui lo screening della cervice uterina inizia a 30 anni con un test HPV.

Dai 30 ai 64 anni (ogni 5 anni) viene effettuato il test HPV DNA, un esame che consiste nel prelevare del materiale vaginale che viene analizzato in laboratorio per la ricerca del Papillomavirus.

Trovi alcune info utili per la ULSS 6 (provincia di Padova) qui:



Le malattie sessualmente trasmissibili più comuni sono la gonorrea e la clamidia.

Ricorda che solo i contraccettivi barriera (come il preservativo) proteggono da queste malattie. Inoltre le MST si trasmettono anche in rapporti non penetrativi (per es. rapporti orali), anche tra persone con vulva, ed esistono dei metodi contraccettivi appositi da utilizzare per proteggersi, come l'Oral Dam, un preservativo orale in lattice che funge da barriera protettiva.

I tamponi per rilevare queste malattie non si eseguono durante la visita ginecologica, ma si fanno in un ambulatorio di malattie infettive (a Padova, presso l'Ospedale Giustiniano in via Giustiniani n. 2).

Per quanto riguarda invece malattie infettive quali HIV, HCV, VRDL-TPHA (sifilide) è necessario un prelievo di sangue che può essere effettuato presso i centri MST.

Eventualmente, se lo stato di salute lo consente, si può donare il sangue per tenersi sempre controllati.

Potrebbe essere che durante la visita ginecologica venga chiesto il numero preciso di partner sessuali: questo perché spesso viene utilizzato il cut-off di '4' per stabilire il rischio di MST e di conseguenza può essere consigliabile eseguire uno screening nei centri appositi assieme ai tamponi cervicovaginali per la ricerca di gonorrea, clamidia, micoplasma, ureaplasma.

L'infezione da clamidia di solito provoca sintomi vaghi o sfumati (sensazione di bruciore durante la minzione, perdite dalla vagina, dal pene o dall'ano, rapporti sessuali dolorosi o sanguinamento dopo i rapporti), pertanto in alcuni casi può passare inosservata. Se non trattata, la clamidia può causare gravi problemi di salute e infertilità. Per questo motivo è consigliabile uno screening regolare per la clamidia in caso di attività sessuale attiva, soprattutto sotto i 25 anni, o in caso di rapporti sessuali con un nuovo partner o più di un partner.

Se lo richiedi, è importante che durante la visita siano esposti tutti i possibili metodi contraccettivi utilizzabili.

La pillola ha una funzione anticoncezionale che è data dalla presenza, singola o in associazione, di due ormoni simili a quelli prodotti naturalmente dalle ovaie: estradiolo e progesterone. Quando sono presenti entrambi si parla di pillola combinata. Questi ormoni, contenuti nella pillola e assunti dall'esterno, se assunti regolarmente e correttamente bloccano la produzione degli ormoni da parte delle ovaie e impediscono l'ovulazione, cioè la produzione dell'ovulo, realizzando un efficace effetto contraccettivo.

Tuttavia, questo non è l'unico effetto: può essere prescritta per altri motivi come la sindrome dell'ovaio policistico o l'endometriosi, perché può aiutare ad alleviare alcuni sintomi.

Le pillole contraccettive di ultima generazione hanno dosaggi di estrogeni molto bassi ed esistono anche le cosiddette "minipillole" che non contengono estrogeni, ma soltanto il progestinico.

Molto spesso la pillola viene sovra-prescritta: è importante ricordarci che è nostro diritto fare domande, sul motivo della prescrizione e su eventuali effetti collaterali, in modo da poter scegliere consapevolmente se iniziare questa terapia.

Altri metodi contraccettivi, cosiddetti "a lunga durata" che le ginecologhe potrebbe proporti includono:

- **Dispositivi contraccettivi intrauterini, altresì chiamate spirali, che possono essere di 2 tipi:**

1. **I dispositivi intrauterini (IUD)** costituiti di un materiale plastico con aggiunta di un filamento di rame, con durata di 5 anni.
2. **I sistemi intrauterini (IUS)** costituiti di materiale plastico che rilascia in cavità uterina piccole dosi di ormone progestinico. Questo tipo di spirale può essere utilizzata anche per ridurre la quantità di sangue e/o il dolore durante le mestruazioni, o per il trattamento di lesioni pre-cancerose quali l'iperplasia endometriale. La durata va dai 3 ai 5 anni.

La percentuale di fallimenti per il primo anno di utilizzo è inferiore all'1%. Uno degli effetti collaterali può essere la dislocazione del dispositivo, con la perdita dell'effetto contraccettivo. Pertanto sono importanti i controlli ginecologici periodici per controllare che sia correttamente in sede: in genere ne viene effettuato uno a un mese dall'inserimento e successivamente 1 volta all'anno.

- **Impianto contraccettivo sottocutaneo (Nexplanon):** è costituito da un bastoncino in polimero flessibile non biodegradabile, che contiene e rilascia progressivamente progesterone nei tessuti circostanti, con successivo passaggio nel circolo sanguigno, che viene inserito nella faccia interna del braccio non dominante. La durata dell'efficacia contraccettiva è di 3 anni dall'inserimento.



Dopo un rapporto sessuale non protetto o non protetto adeguatamente, è possibile ricorrere alla contraccezione di emergenza, un intervento che ha lo scopo di evitare una gravidanza indesiderata, se usato tempestivamente.

La contraccezione di emergenza può essere di due tipi: farmacologica o non farmacologica.

A) Contraccezione d'emergenza farmacologica

La contraccezione d'emergenza farmacologica è comunemente chiamata "pillola del giorno dopo" o "pillola dei cinque giorni dopo". Si tratta di una compressa, a contenuto ormonale, da assumere il prima possibile dopo un rapporto a rischio di gravidanza indesiderata. I metodi disponibili in Italia sono:

1. preparati orali progestinici contenenti levonorgestrel (Norlevo): le confezioni in vendita contengono 1 compressa da 1,5 mg da assumere in un'unica somministrazione. Deve essere assunta entro 72 ore dal rapporto non protetto.
2. preparati orali contenenti ulipristal acetato (Ellaone): le confezioni contengono 1 compressa da 30 mg da assumere in un'unica somministrazione. Deve essere assunta entro 5 giorni (120 ore dal rapporto non protetto)

Questi metodi hanno lo scopo di prevenire la fecondazione o l'impianto dell'embrione in cavità uterina e la loro efficacia si basa sulla non avvenuta ovulazione nel momento del rapporto sessuale a rischio; qualora l'ovulazione fosse già avvenuta o fosse in atto, questi metodi non sortiscono alcun effetto.

È necessario utilizzare un altro metodo contraccettivo di supporto (ad esempio il preservativo) fino alla comparsa delle mestruazioni e poi tornare ad usare quello consueto.



B) Contraccezione d'emergenza non farmacologica

Per contraccezione d'emergenza non farmacologica si intende il dispositivo intrauterino (IUD-Cu), che posizionato entro 48 ore dal rapporto può evitare l'insorgenza del 99% delle gravidanze. Lo IUD va inserito da una ginecologa.

Per quanto riguarda le modalità di prescrizione, i preparati progestinici contenenti il principio attivo levonorgestrel (Norlevo) non sono soggetti a prescrizione medica per le persone di età pari o superiore a 18 anni, mentre per le minori di 18 anni è obbligatoria la prescrizione medica, da rinnovare di volta in volta.

I preparati contenenti il principio attivo ulipristal (Ellaone) non sono soggetti a prescrizione medica, né per le maggiorenne né per le minorenni.

Ricorda:

Puoi sempre andare alla visita in compagnia.

Puoi dire no in qualsiasi momento e a qualsiasi esame che viene proposto.

Puoi interrompere in qualsiasi momento la visita, se qualcosa non ti torna.

Non ho mai avuto rapporti penetrativi: e se mi dicono di non potermi visitare perché sono “vergine”?

“La presenza dell’imene è garanzia di verginità”, “si lacera o si rompe alla prima penetrazione”, “durante il primo rapporto sessuale penetrativo ci sarà un sanguinamento”, “dalla visita esterna si capisce se sei vergine”: non è vero niente.

L’imene, come ogni altra parte del corpo, cambia nel tempo e può avere consistenze e forme diverse da persona a persona: può anche non esserci, può essere più o meno elastico e più o meno spesso, può essere rosa o biancastro, può essere semilunare, anulare, bilabiato, può presentare uno o più fori o non presentarne affatto.

Quando l’imene ricopre l’intera apertura vaginale può essere un problema, risolvibile con un piccolo intervento.

Il concetto di verginità è dunque un costrutto sociale e la visita ginecologica completa può essere eseguita su tutte le persone con vulva, indipendentemente dalla presenza o meno dell’imene, indipendentemente dall’aver avuto o meno rapporti sessuali penetrativi.

Tuttavia, come scritto sopra, esistono alcune parti della visita che solitamente non si eseguono, se non necessarie o richieste specificamente, in persone che non hanno avuto rapporti penetrativi: questo per evitare fastidi eccessivi non motivati da indicazioni mediche specifiche.

Questo non è dovuto alla presenza o meno del fantomatico imene, bensì al tipo di sollecitazioni a cui il canale vaginale è abituato.

Sono una persona trans* e/o non binaria: e se non rispettano i miei pronomi?

Hai il diritto di pretendere che ci si rivolga a te rispettando la tua identità, utilizzando il \ tuo nome d’elezione e i tuoi pronomi. Tra le micro-aggressioni e le violenze verbali più frequenti c’è proprio quella di dare per scontato il genere di appartenenza giudicando i dati personali o l’espressione di genere da una prospettiva stereotipata e binaria.

Se non hai fatto la rettifica dei dati anagrafici, l’appuntamento verrà preso con il nome assegnato alla nascita.

Se hai rettificato i dati, la visita verrà prenotata con il tuo nome d’elezione. Per le visite nel sistema pubblico, a prescindere dalla rettifica, dovrai pagare solamente il ticket.

Se vuoi un elenco di luoghi sicuri dove poter fare una visita ginecologica, se hai bisogno di informazioni per gestire la burocrazia sanitaria durante il percorso di affermazione di genere, puoi contattare il Sat Pink di Padova (www.satpink.it) al numero 3426318831, dal lunedì al venerdì, dalle 19.30 alle 21.30.

Per dubbi o domande contatta l’assemblea di Non Una di Meno Padova: siamo in rete con diverse figure professionali che sapranno darci tutte le informazioni.

Sex work: e se si rifiutano di visitarmi?

Durante il colloquio, può essere importante parlare della tua attività sessuale, ma non sei in alcun modo tenuta a dichiarare che svolgi lavoro sessuale. Se invece decidi di dirlo, nessuna professionista può rifiutarsi di visitarti e violare il tuo diritto alla salute.

Se sei sex worker e vuoi un elenco di luoghi sicuri dove poter fare una visita ginecologica, se vuoi avere consigli su salute sessuale, se vuoi un accompagnamento ai servizi del territorio, puoi contattare - anche se non hai i documenti - l'Associazione Mimosa di Padova (www.associazionemimosa.org) al numero 3346609518.



COME TUTELARSI IN CASO DI MANCATO CONSENSO E RISPETTO E SE SI È VISSUTA UNA VIOLENZA GINECOLOGICA?

Il supporto emotivo dopo un episodio di violenza può aiutare a gestire i momenti subito dopo l'accaduto. Amicè, familiari, compagne possono aiutarci a capire come agire.

Centro antiviolenza e Centro antidiscriminazione

A Padova puoi contattare:

il **Centro Veneto Progetti Donna** (www.centrodonnapadova.it) al numero 0498721277 o 800814681

oppure il **Centro Antidiscriminazione Spolato** (www.centrospolato.it) al numero 0498205060. I centri offrono supporto legale e psicologico per i casi di violenza, ti accompagneranno nel percorso che deciderai di intraprendere.

Pronto Soccorso Ginecologico

Se ti rivolgi al Pronto Soccorso dell'ospedale, il personale che apprende la notizia della violenza è obbligato per legge a fare un esposto, cioè a segnalare il fatto alle forze dell'ordine.

SCARICA LA VERSIONE DIGITALE



oppure da bit.ly/guidaviolenzaginecologica



guida di autodifesa in caso di

VIOLENZA GINECOLOGICA



nudm.padova@gmail.com



[@nonunadimenopadova](https://www.instagram.com/nonunadimenopadova)



Non Una di Meno Padova