



## 1995 – 2011 Sedici anni dopo si torna a Palermo

**Sono passati sedici anni dal precedente Congresso Nazionale di Palermo. Sembra un secolo. È cambiata l'Europa, è cambiata l'Italia. È cambiato il mondo della donna. Ma è cambiata la ginecologia italiana?**

Quest'anno il titolo del congresso è di grande effetto: "Donne oltre le pari opportunità: sociali, professionali... biologiche". Uno si aspetterebbe di trovare nel programma della manifestazione una tavola rotonda su quest'argomento. E invece, nel programma definitivo pervenuto in quest'afoso fine agosto, queste tematiche hanno avuto poco risalto. *GynecoAogoi* ha chiesto al Ministro per le Pari Opportunità Mara Carfagna un contributo per il numero speciale del congresso. Il suo ufficio stampa ha fatto sapere che non aderiva a tale richiesta. Forse perché il programma del congresso privilegia la parte medica, biologica trascurando il contesto sociale in cui questi fenomeni si veri-

ficano? Chissà... Eppure questo congresso di Palermo, a distanza di sedici anni dalla precedente manifestazione palermitana, è la giusta occasione per fare dei bilanci anche su com'è cambiato il mondo della donna e su come siamo cambiati noi ginecologi. È fuor di dubbio che i sedici anni intercorsi tra i due congressi sono stati importanti per la crescita culturale della nostra specialità. Questi anni hanno impresso alla cultura medica un'incredibile accelerazione in avanti. Sono stati anni d'intensa attività sul piano clinico-scientifico, ma soprattutto hanno permesso di ripensare con attenzione i contenuti teorici, i presupposti etici, i valori operativi e le prerogative che riguardano la salute delle nostre pa-

zienti, viste non più come soggetti isolati nei nostri ospedali ma inserite nella società in cui viviamo. Credo che sia giunto il momento di chiedersi se questo nuovo modo di pensare, di interpretare al femminile i bisogni di salute e di benessere (espressi e inespressi dalle donne) abbia attraversato solo superficialmente la nostra professione o se invece abbia messo radici nella nostra pratica medica (e prima ancora nella nostra testa), portando a un qualche risultato. Si deve ammettere che vi è un certo ritardo della ginecologia italiana rispetto al correre della storia. Ritardo non certo sul piano clinico-scientifico, ma sul modo di pensare al nostro ruolo, al modo di essere e di mettersi in discussione di cia-



scuno di noi. Ritardo nell'indicare ai ginecologi più giovani vie nuove per essere davvero parte attiva nel miglioramento della qualità di vita e della cultura umana in senso antropologico, ma soprattutto

della sua femminilità non dissociata ma determinata dalla sua biologia. Si deve inoltre tenere presente che il grado di rispondenza del nostro essere ginecologi nei confronti delle necessità sociali delle pazienti è un dato dinamico, in funzione del cambiamento, e quindi in continuo divenire. Tutto questo ci costringe a non abbassare mai la guardia se si vogliono raggiungere degli obiettivi soddisfacenti.

Ma cosa accade per le "nuove leve"? Sicuramente i giovani medici mostrano oggi una mentalità più aperta rispetto ai colleghi di sedici anni fa. È diverso il loro rapporto con le istituzioni, con se stessi e con le pazienti. Soprattutto è cambiato il clima politico-economico in cui questi medici si muovono. Hanno notevole difficoltà d'inserimento. Credo che su quest'aspetto sia necessario riflettere perché coinvolge non solo il buon funzionamento del Ssn (leggi ricambio generazionale), ma anche il loro modo di pensare, i comportamenti, la qualità di vita, e soprattutto il loro futuro. Questi giovani

medici sperimentano per la prima volta il loro "destino europeo". Hanno una mente aperta. Si muovono bene nel mondo della comunicazione e dell'informazione (importante in un mondo sempre più globalizzato). Sono però frustrati nelle loro aspettative dalla stagnazione del mercato del lavoro, dalla mancanza di concorsi ospedalieri per la crisi economica di questi anni. Molti sono sottoccupati. Negli ultimi anni la maggior parte di loro si è sentita protetta dal reddito familiare e si è adattata. Ha utilizzato al meglio l'arte di campare e di arrangiarsi. Fino ad alcuni anni fa era importante il "posto fisso" in ospedale, possibilmente vicino casa. Ora per i neo-specializzati va bene anche il privato, le guardie in sala parto mal pagate e senza assicurazione. Questa situazione di precariato un primo effetto negativo l'ha determinato: sfiducia nel futuro. "La sfiducia dei giovani si ricollega a una sfiducia nel sistema", dice Giuseppe De Rita, presidente del Censis. "Non è la crisi a paralizzarli. Ma la barra abbassata sul futuro da un sistema incapace di tornare a fare sviluppo". L'Aogoi ha colto da tempo questi problemi. Molto è stato fatto. Basti pensare al grande sforzo economico dello "scudo assicurativo" per fornire una maggiore tranquillità lavorativa. Alle borse di studio per migliorare l'aggiornamento. Alla continua pressione sulla classe politica, e all'attività sindacale. Credo però che sia necessario fare un ulteriore sforzo. Discuterne più ampiamente. Portare questi problemi a livello di meeting nazionali. Perché è urgente trovare delle soluzioni: se i nostri giovani medici vengono sacrificati alla crisi dell'euro, quale futuro rimane ad una ginecologia italiana che diventa sempre più vecchia e con sale parto sempre più svuotate di medici? 

**ZOLODER 200 mg**  
capsule rigide

**FLUCONAZOLO**

*Classe A*

**PREZZO DI RIFERIMENTO**

311.0811 Dep. AIFA 08/09/11 Classe A (RR) € 33,52