

Intervista a Vito Trojano co-presidente del Congresso Sigo-Aogoi

Diamo un segnale alle Istituzioni e alla società civile

Professor Trojano, i titoli di un congresso sono spesso più “evocativi” che “calzanti”. In questo caso l’attenzione per il vissuto e il benessere emotivo della donna espresso da “Emozione donna tra luci e ombre”, sembra davvero essere presente in ogni sessione congressuale, anche in quelle più prettamente clinico-scientifiche.

Sì, abbiamo voluto che questo tema di fondo percorresse profondamente i vari momenti congressuali. Così come abbiamo scritto con il professor Schnauer nella lettera di invito al congresso: “i percorsi diagnostici e terapeutici, tradizionali e innovativi, dovranno con-

Il filo rosso delle emozioni che animerà l'intero Congresso, i nuovi impegni e le opportunità della ginecologia italiana, il confronto con la politica e le sue responsabilità. Infine gli auspici, nelle parole del professor Trojano, co-presidente dell'edizione congressuale Sigo-Aogoi 2009

frontarsi sempre, nel rispetto della patologia affrontata, con la sfera emotiva della paziente”. Le emozioni riassumono la complessità dello stato psico-fisico di ogni soggetto. In ginecologia e ostetricia la salute dell’apparato riproduttivo femminile è legata a doppio filo con il benessere emotivo. Lo sappiamo bene nella nostra pratica clinica e un numero sempre crescente di studi conferma che l’attenzione al vissuto emotivo è la vera chiave per guarire e, spesso, per non ammalarsi.



Vito Trojano

frontarsi sempre, nel rispetto della patologia affrontata, con la sfera emotiva della paziente”. Le emozioni riassumono la complessità dello stato psico-fisico di ogni soggetto. In ginecologia e ostetricia la salute dell’apparato riproduttivo femminile è legata a doppio filo con il benessere emotivo. Lo sappiamo bene nella nostra pratica clinica e un numero sempre crescente di studi conferma che l’attenzione al vissuto emotivo è la vera chiave per guarire e, spesso, per non ammalarsi.

Qual è il messaggio più importante che dovrà uscire dal Congresso di Bari?

Innanzitutto quello che riguarda il cambiamento in atto nel-

l’ostetricia e ginecologia: oggi non si parla più di patologia “nuda e pura”, ma di clinica e prevenzione organizzata sul territorio, attenta anche ai bisogni che vanno oltre l’emergenza. Al centro del nostro interesse non c’è più la malattia, ma la donna. Un ulteriore cambiamento – e questo è un dato importante – che dobbiamo trasmettere a tutti i nostri colleghi – è quello che riguarda il nostro ruolo di società scientifiche. In seno alla Sigo e all’Aogoi si sta affermando una nuova mentalità, una nuova cultura che ci vede soggetti attivi e propositivi nel confronto con il mondo politico-istituzionale. Ceduto il passo a un atteggiamento di tipo “passivo”, di semplice “richiesta” o di risposta agli input che provenivano dal mondo politico, ora stiamo acquisendo una consapevolezza sempre maggiore del nostro ruolo di importanti attori/interlocutori con le istituzioni cui spetta il compito di orientare l’azione politica, fornendo noi gli input che rispondano a un preciso dettato scientifico. Siamo, insomma, passati dalla mentalità del “chiedere” a quella del “costruire insieme”.

Qual è l'aspetto più innovativo di questo Congresso, al di là dei contenuti scientifici e dei momenti legati all'aggiornamento professionale?

La novità, se così si può dire, è legata alla volontà di porre all’attenzione della società civile e delle istituzioni i fulcri più importanti e più discussi in questo momento nella nostra specialità: il rilancio del progetto materno-infantile, la prevenzione in campo oncologico, la vaccinazione Hpv, le problematiche dell’incontinenza urinaria, la sicurezza negli ospedali, in particolare nei punti na-

scita, e con essa il problema della chiusura dei piccoli ospedali. A questo riguardo noi siamo stati dei “precursori”, in quanto l’accorpamento era essenzialmente legato all’ostetricia e così anche la chiusura di molti ospedali. Non è solo un discorso di qualità delle strutture o del personale sanitario, come sappiamo. Anche i piccoli ospedali possono essere eccellenti, ma quando vi è un consistente calo delle nascite, non possia-

mo che prenderne atto e decidere, anche qualora siano stati fatti investimenti consistenti in quella struttura, di chiuderla e trasferirla laddove ce ne è più bisogno. Ed ancora il problema dell’eccessivo ricorso al cesareo, la piaga della violenza sulle donne, il rapporto salute-flussi migratori con una riflessione sul federalismo inserito in una realtà di incontro con tutto il Mediterraneo. Noi tratteremo le realtà del federalismo e le realtà dei rapporti con i vari Paesi del Mediterraneo, presentando anche la poposta di un protocollo d’intesa, da sottoporre ai vari ministri, per dar vita a un interscambio incentrato sul federalismo e tenendo conto delle problematiche legate ai flussi migratori. C’è evidente necessità di dialogare con i Paesi che si affacciano sul *mare nostrum* per elaborare dei protocolli comuni, dei percorsi terapeutici e clinico scientifici condivisi, affinché la convivenza non rappresenti un rischio per la salute. È senz’altro un tema che, data la nostra posizione nel Mediterraneo, riveste un particolare rilievo nel contesto pugliese e che intendiamo valorizzare nel congresso di Bari.

Qual è la sua opinione sul federalismo in sanità?

Sul federalismo voglio essere chiaro: penso che si possa delegare tutto eccetto alcune regole base della sanità, che non possono essere diverse tra Regione e Regione. Se noi sentiamo l’esigenza di avere protocolli clinico-terapeutici in comune con altri Paesi, a maggior

ragione avvertiamo quest’esigenza tra le varie Regioni del nostro Paese.

Il federalismo a cui penso è quello in cui i livelli di assistenza siano quanto meno simili, dalla Lombardia alla Calabria. Ci sono dei requisiti minimi al di sotto dei quali non si può andare.

Il presidente Sigo, nell'intervista pubblicata su questo numero, riferendosi al materno-infantile parla di situazione astrale favorevole, di occasione unica per riorganizzare e potenziare la ginecologia italiana. Che ne pensa?

Sono d’accordo. In questo momento ci sono due variabili che giocano a nostro favore. La prima è che oggi le associazioni sono molto più forti e rappresentative, e noi ne siamo una dimostrazione. Secondo: abbiamo intrapreso un valido dialogo costruttivo con i rappresentanti del Governo.

Concludiamo con gli auspici.

Innanzitutto mi auguro che il mondo scientifico e quello politico sappiamo integrarsi sempre più. In particolare che coloro che consideriamo i “depositari” delle nostre istanze, ovvero i tanti colleghi medici e ginecologi che oggi siedono in Parlamento, sappiamo essere degli eccezionali megafoni nonché tenaci promotori, insieme a noi, di efficaci iniziative condivise. Guardando al 2012, spero che l’appuntamento mondiale che ci attende a Roma veda unita e compatta la ginecologia italiana. (A.A.)

I tanti perchè (non tutti noti) della specificità dell'altra metà del cielo

Salute della donna.

di Carlo Sbiroli

Il ginecologo “medico della donna”. Uno slogan efficace e felice per un obiettivo realmente strategico per la nostra professione.

Un traguardo del quale abbiamo parlato molto in precedenti congressi e incontri patrocinati dall’Aogoi, nell’ottica di una necessaria, quanto opportuna, evoluzione del nostro sapere e del nostro agire. Tuttavia, a una lettura “esterna”, si potrebbe anche fraintendere il nostro auspicio in chiave di una semplice operazione di maquillage professionale, con il rischio di non far emergere e quindi comprendere le vere e profonde ragioni per le quali abbiamo l’obbligo di cambiare.

Ragioni insite nell’evoluzione della società, nell’emersione di problematiche di salute e di vita tutte “al femminile” ma anche, non dimentichiamolo mai, strettamente

Dobbiamo porci l'obiettivo di un avanzamento culturale nel mondo medico attivando e promuovendo specifici corsi di formazione sulle specificità della salute della donna. Già a partire dal corso di laurea e poi nelle diverse specializzazioni

legate alla peculiarità della salute della donna. Peculiarità riassumibili in almeno quattro aspetti fondamentali:

1. Perché la salute della donna è un vero e proprio paradigma del livello di civiltà, democrazia e sviluppo di un Paese.

In altri termini, le donne, il loro mondo, la loro vita e la loro salute quali veri e propri “indicatori del benessere” di una società nel suo complesso. Si può capire meglio questo approccio se si considera che la disuguaglianza di genere specchia ancora oggi tutte le altre disuguaglianze, discriminazioni e oppressioni. Nel mondo le donne sono ancora le più povere, le meno istruite, quelle con minor reddito e

con minori diritti civili. E anche nel nostro paese, nonostante la straordinaria crescita di soggettività e di protagonismo, la maggioranza delle donne resta esiliata dai luoghi decisionali delle istituzioni, della politica, del lavoro. E questo soprattutto nel nostro Mezzogiorno.

Al contrario le donne possono essere esse stesse protagoniste di un grande cambiamento della sanità italiana per il quale penso a un vero e proprio “patto tra donne e sistema sanitario” per renderlo più equo, più umano, più efficiente.

In questo quadro occorre quindi promuovere le azioni innovative in atto in alcune realtà del Paese. Come quella di uno sportello dedicato all’interno del pronto soccorso ospeda-