

DONNE NEFROLOGHE IN ITALIA: UNA RIFLESSIONE

Santina Castellino

Unità Operativa di Nefrologia, Ospedale di Taormina, Taormina

Guardare ai cambiamenti demografici e sociali delle popolazioni mediche, significa guardare al futuro e a quello che le nuove realtà emergenti possono comportare.

Il campo della Medicina ha visto, negli ultimi anni, un aumento considerevole della componente femminile, di gran lunga maggiore rispetto ad altre professioni. Il processo di femminilizzazione in questo ambito professionale è diventato massivo in USA (1) ed è cresciuto in Europa fin dagli anni '80 (2) e negli ultimi cinque anni le donne laureate in Medicina sono arrivate a costituire circa il 60-70% del totale della popolazione medica.

Nel 2007, il numero complessivo dei medici praticanti in Italia era pari a circa 215000, e anche se in Italia la densità medica è maggiore che negli altri paesi Europei, è un dato che va certamente diminuendo negli ultimi anni (3).

Nelle piramidi di età dei medici dipendenti dal SSN, si evidenzia inoltre una marcata femminilizzazione delle *coorti* più giovani soprattutto nelle fasce d'età 29-34 anni, in cui le donne medico raggiungono il 65% circa (3).

L'aumento delle donne che giungono alle varie specialità mediche è un dato sociale e scientifico rilevante confermato dai dati della letteratura (1-3-10) che assume particolare rilievo numerico in Nefrologia, sia in Italia che in Europa che in altri Paesi (2-4-5-7).

In Italia, la Nefrologia, è una delle branche specialistiche in cui la percentuale di donne è aumentata maggiormente; secondo i dati MIUR riportati dallo studio CERGAS sulle iscrizioni alle scuole di specializzazione, le donne costituiscono infatti il 53% del totale (4).

I CAMBIAMENTI DEMOGRAFICI IN NEFROLOGIA

Il quadro demografico della Nefrologia sta cambiando e già nel 2007 Gambaro e Zoccali evidenziavano, attraverso i dati rilevati da un questionario (5), che il giovane nefrologo è una donna di età compresa fra i 30 e i 40 anni, che lavora in una unità complessa e che si impegna nella ricerca.

A questi dati non corrisponde la percentuale femminile ai vertici: solo il 12% delle donne è responsabile di strutture complesse e solo il 9% delle donne raggiunge i vertici della carriera accademica (6).

Diventa quindi opportuno riflettere, anche in base all'analisi dei fattori socio-culturali che alcuni Autori evidenziano in letteratura (2) sul ruolo attuale che le nefrologhe rivestono in tutto l'ambito della professione: nell'attività clinica, nella ricerca, nelle posizioni di *leadership* raggiunte, nella loro collocazione all'interno della Società Scientifica. La riflessione si inserisce in un contesto più ampio, cioè i futuri sviluppi della professione e l'individuazione delle nuove prospettive della Nefrologia. Numerosi studi (2-6) evidenziano il netto incremento della componente femminile all'interno del campione demografico nefrologico in alcuni Paesi.

Da uno studio Europeo basato sui dati della Società Spagnola di Nefrologia (SEN) emerge l'esistenza di una crescente attrazione delle donne medico verso la specializzazione in Nefrologia. Il 43% dei medici nefrologi sono donne, e questa percentuale costituisce il più alto tasso di femminilizzazione fra le varie branche mediche. Nello stesso studio emerge anche che le nefrologhe partecipano ai gruppi di ricerca di base e sperimentale per il 40% (ovvero la stessa percentuale con cui sono presenti all'interno della SEN); invece la percentuale di partecipazione alla *ricerca clinica* e applicata è di circa il 20%.

Secondo la Società Americana di Nefrologia la presenza delle donne che hanno ruoli accademici in Nefrologia è aumentato del 14.3%, mentre la percentuale dei docenti di sesso maschile è diminuita del 9.5%. I dati del CERGAS dell'Università Bocconi per la valutazione della demografia medica generale in Italia ("Prospettive organizzative e strategiche della Nefrologia in Italia") evidenziano un processo di "femminilizzazione" nelle fasce d'età più giovani, ovvero 25-29 e 30-34 anni (Fig. 1).

L'analisi demografica condotta sugli iscritti SIN (Società Italiana di Nefrologia) evidenzia che su un totale di 2021 Soci, 1400 sono uomini (64%), mentre 784 sono donne (36%). La piramide per età degli iscritti SIN (Fig. 2) conferma la "gobba" nelle classi di età 50-60 anni e il sorpasso delle donne sugli uomini nelle *coorti*

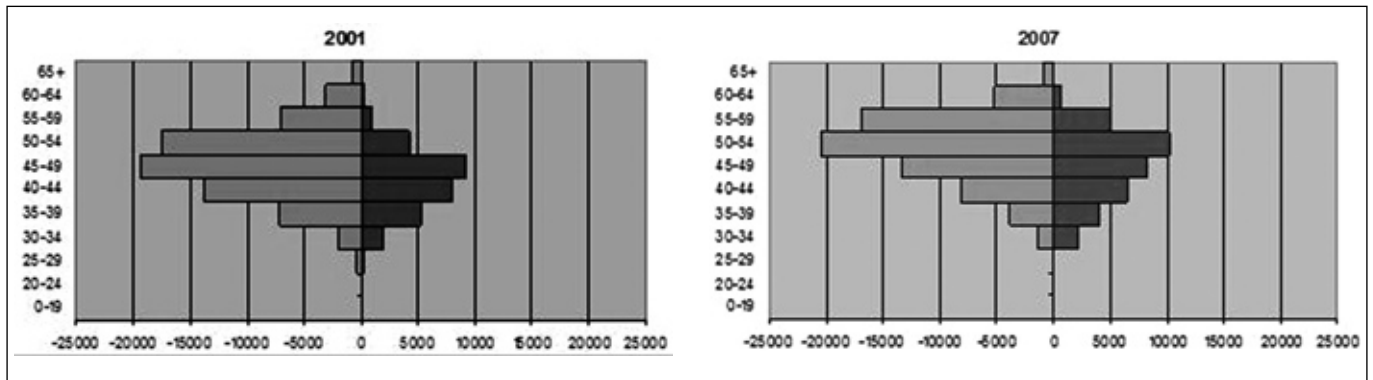


Fig. 1 - Piramidi per età dei medici dipendenti SSN, 2001 e 2007. Fonte: dati Cergas-SIN.

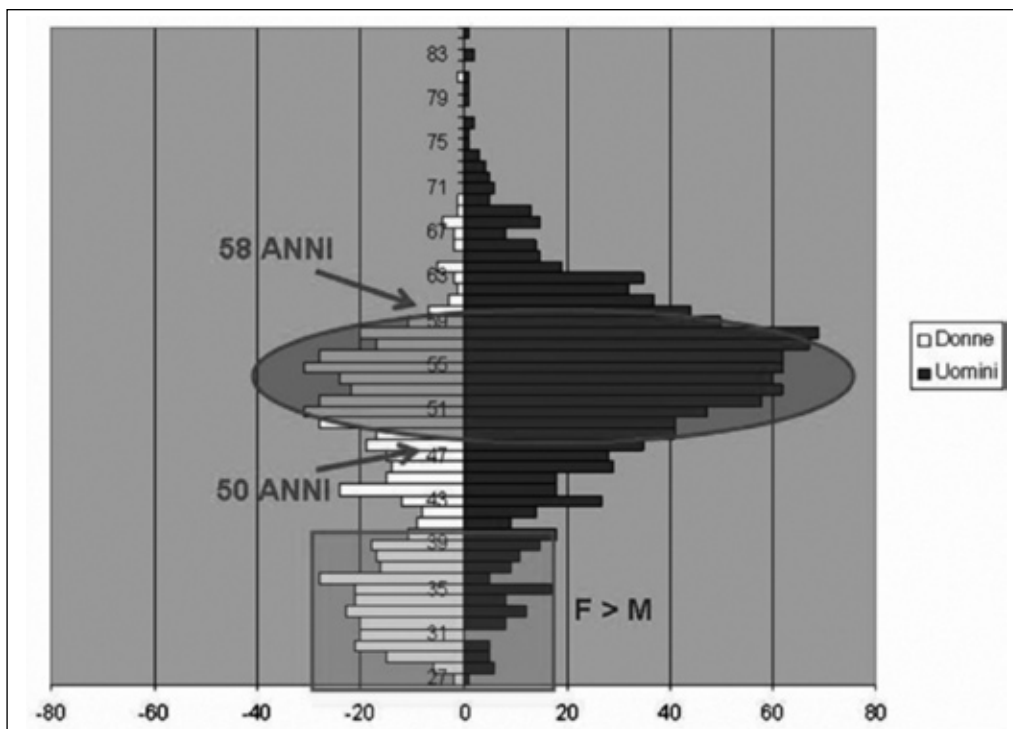


Fig. 2 - Distribuzione per età degli iscritti SIN dei quali è disponibile l'anno di nascita.

più giovani (Fig. 2). Fra i medici nefrologi, in particolare, la fascia d'età più rappresentata è quella fra i 50 e i 60 anni, mentre nelle classi d'età più giovani (fino a 40 anni) le donne sono più numerose degli uomini; si evidenzia quindi una forte femminizzazione della specialità, testimoniata da un "sorpasso" per gli iscritti sotto i 40 anni e dal fatto che tutti e 20 gli iscritti alla Società nati nel 1978 (oggi 31enni) sono donne.

Dallo studio CERGAS emerge che diminuiscono i medici in generale, ma aumenta percentualmente il numero di medici donna e, negli aspetti specifici, il numero delle specialiste nefrologhe.

Si ipotizza inoltre che, in presenza di un incremento delle patologie renali, a fronte di un aumento della

domanda di specialisti nefrologi, possa verificarsi una riduzione del monte lavoro complessivo (OFFERTA), come conseguenza della femminizzazione della disciplina. Questo è dovuto al fatto che le donne, di norma, potrebbero dedicare meno ore al lavoro, a causa della mancanza di politiche di conciliazione, scegliendo soluzioni di lavoro part-time come già avviene negli Stati Uniti dove la scelta del *part-time* è cresciuta dal 13 al 20% dal 2006 al 2008. Sono dunque necessarie non quote rosa ma politiche di conciliazione per permettere una crescita ottimale della professione e rispondere adeguatamente alla domanda assistenziale.

Da questi dati, emergono anche importanti quesiti per il futuro della Nefrologia, alla luce di fattori quali

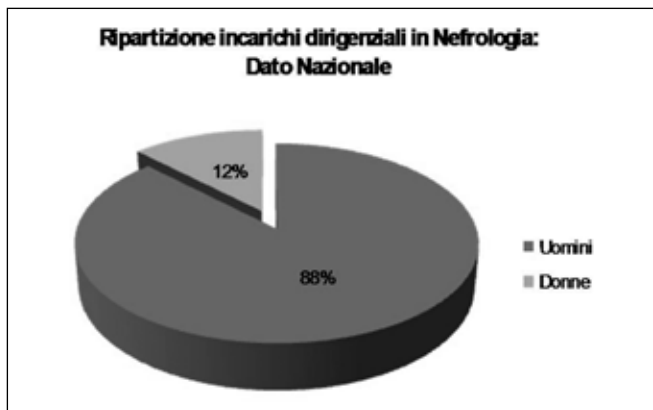


Fig. 3 - Ripartizione incarichi dirigenziali in Nefrologia.



Fig. 4 - Percentuali maschili e femminili - Consiglieri Direttivo SIN.

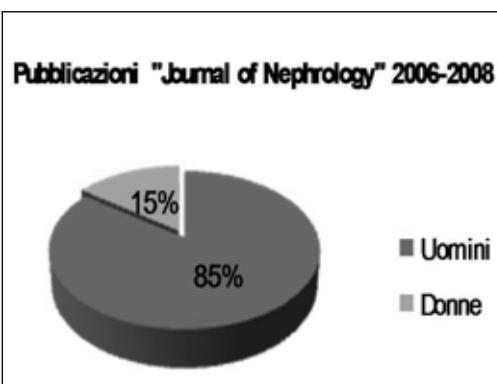
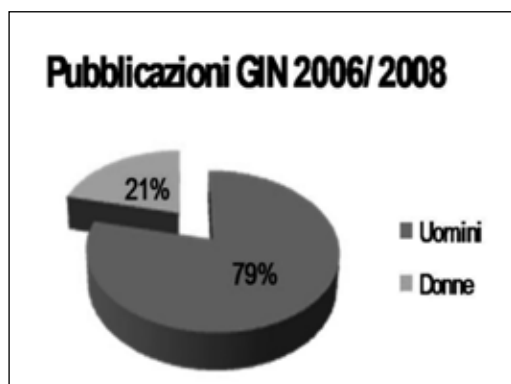


Fig. 5 - Pubblicazioni con primo nome femminile sul Giornale Italiano di Nefrologia e sul Journal of Nephrology dal Settembre 2006 al Settembre 2008.

l'aumento della prevalenza delle patologie renali con il conseguente aumento della domanda assistenziale, la necessità di sviluppo della branca nefrologica nel campo delle specifiche competenze, della ricerca e dell'organizzazione Health Technology Assessment e di contro, una possibile riduzione del monte lavoro complessivo come conseguenza della femminilizzazione della disciplina e del ridotto numero globale di specialisti.

I circa 100 specialisti in Nefrologia potrebbero allora essere insufficienti a garantire il ricambio già tra cinque anni.

ESSERE NEFROLOGA OGGI

All'interno di questo contesto generale come sono attualmente inserite le nefrologhe? Dai dati della Società Italiana sui Centri di Nefrologia in Italia, emerge che la distribuzione tra i due sessi degli incarichi dirigenziali presso i presidi ospedalieri pubblici sul territorio nazionale è sbilanciata a favore del sesso maschile; su un totale di 316 incarichi di Direzione, gli uomini ricoprono circa l'88% del totale, mentre le donne ricoprono incarichi

dirigenziali al vertice solo per il 12% (Fig. 3).

La ripartizione nelle singole regioni si caratterizza per la peculiarità di alcuni dati, con due esempi in particolare: quello della Sardegna, in cui le donne che ricoprono incarichi dirigenziali sono abbastanza ben rappresentate (29%), ed il dato dell'Emilia Romagna (Fig. 5), in cui la percentuale di donne che occupano posizioni di direzione scende al 6%. La seconda regione con il più basso tasso di dirigenti donna in Nefrologia è la Sicilia (Fig. 6).

Percentuali simili al dato della SIN, si riscontrano in una recente pubblicazione della letteratura Europea che evidenzia che soltanto il 13% delle donne sono Capi di Dipartimento e solo il 15% sono Direttori di Unità Operative (8).

Gli Autori del lavoro commentano che "sarebbe eticamente desiderabile avere uomini e donne in posizione di leadership nella professione medica"(8).

I dati degli incarichi ricoperti nell'ambito della Società Scientifica sono francamente sovrapponibili.

Il numero di consiglieri donna del direttivo SIN nell'anno 2010 (Fig. 4) è pari al 13% del totale, mentre le coordinatrici dei Gruppi di Studio della SIN rappresentano il 27% del totale.

QUANTO E COSA SI PUBBLICA AL FEMMINILE?

Le pubblicazioni del Giornale Italiano di Nefrologia con primo nome al femminile, dal Settembre 2006 al Settembre 2008, risultano essere il 21% del totale, con 43 articoli pubblicati da donne su un totale di 203 articoli.

Il grafico mette in evidenza che i campi di applicazione delle ricerche condotte dalle nefrologhe sul Giornale Italiano di Nefrologia sono prevalentemente costituite da Nefrologia clinica, Biologia molecolare, Dialisi e Trapianto con le seguenti ripartizioni:

Nefrologia clinica: 26/43 (60.46%); Dialisi: 7/43 (16.2%); Biologia molecolare: 7/43 (16.2%) Trapianto 3/43 (6.9%).

La percentuale di articoli pubblicati, tenendo conto della distribuzione geografica, mostra una netta predominanza di autrici nel Nord Italia, con 30/43 articoli (69.8%) seguita dal Sud Italia con 11/43 (25.5%) e dal Centro con 2/43 (4.6%).

Sul Journal of Nephrology le pubblicazioni con primo nome femminile, nel periodo che va da Settembre 2006 a Settembre 2008, sono 38, pari al 14.9%, su un totale di 254 articoli.

Il contributo delle nefrologhe in termini di pubblicazioni sul Giornale della Società Italiana costituisce un terzo del totale e risulta quindi numericamente inferiore all'apporto degli uomini.

RIFLESSIONI

L'osservazione dei dati, applicabile a tutti i campi dell'attività, conferma il contributo delle nefrologhe all'aumento delle conoscenze nella specialità che, essendo relativamente giovane è cresciuta di pari passo con la femminilizzazione della professione medica; conferma la capacità della specialità di rispondere con la sua componente femminile alle richieste di aumento della domanda assistenziale e di sviluppo della branca. Tuttavia la partecipazione delle donne in termini di uguale presenza degli uomini nella ricerca e nelle posizioni di *leadership* è ancora limitata e induce ad un'attenta riflessione sui risultati raggiunti dalle nefrologhe, in termini di progressione di carriera e soddisfazione professionale.

Considerata la lunghezza della vita professionale, la maternità, generalmente una, che coincide spesso con gli inizi professionali della carriera ospedaliera o universitaria, non sembra essere un ostacolo insormontabile allo sviluppo della carriera.

Forse, fattori socio-culturali più complessi e sottili, difficili da definire perché mancano studi di genere, sono percepiti come ostacoli maggiori.

Alcuni lavori della letteratura hanno riportato la difficoltà nel conciliare vita familiare e ricerca nefrologica

(11), anche in rapporto con modelli gerarchici e con la necessità di spendere in attività lavorative più di 60 ore a settimana.

Inoltre, da un punto di vista generazionale, i medici delle fasce più giovani sembrano fondamentalmente differenti dai loro predecessori. Probabilmente, come in altri Paesi e spesso senza distinzione di genere, danno più valore ad una ripartizione bilanciata tra vita professionale e personale (2-13). Definiscono il successo anche nel contesto della vita personale piuttosto che nella realizzazione unicamente lavorativa; spesso sacrificano gratificazioni economiche e di carriera per dedicare tempo alla famiglia; fanno parte di coppie in carriera e potrebbero percepire in maniera diversa la professionalità costretti come sono a misurarsi con cambiamenti epocali del mondo del lavoro quali ingresso tardivo, precariato, incerta possibilità, di sviluppo della carriera; inoltre cercano di prolungare l'impegno nella vita genitoriale, pianificando un pieno ritorno al lavoro dopo la crescita dei figli.

PROSPETTIVE FUTURE

La complessità della Nefrologia e la molteplicità degli impegni non scoraggia evidentemente le nuove generazioni di donne medico che la scelgono e che hanno ormai superato il 53%.

Si può quindi pensare che nel nostro paese la nefrologia è una delle specialità più equilibrate e in grado, nel medio termine, di rispondere all'aumentato fabbisogno assistenziale che deriva dai cambiamenti demografici della popolazione.

È necessario stimare in maniera adeguata l'attività delle nefrologhe ed i settori in cui sono maggiormente impegnate: le donne che lavorano nelle unità operative complesse costituiscono una larga quota del personale medico. Si occupano con successo di trapianti, nefrologia interventistica, tecnologia ad alto livello, organizzazione: i risultati gli obiettivi di qualità e il grado di competenza raggiunti nell'attività clinica e nella prevenzione dovrebbero essere altamente valutati anche dalle istituzioni con cui le nefrologhe si rapportano in campo lavorativo.

Bisogna comunque avere bene in mente, tenendo presente il nuovo quadro demografico, che la partecipazione femminile alla ricerca è fondamentale e che le pubblicazioni scientifiche sono importanti e dovrebbero essere appropriatamente enfatizzate.

La carriera nella medicina accademica e ospedaliera dovrebbe essere più flessibile.

Sarà probabilmente necessaria l'implementazione di specifiche misure che rendano più compatibili la vita familiare e lavorativa riducendo gli aspetti che vanno a detrimento della vita e della soddisfazione professionale.

Dal 1999 ad oggi emerge dalla letteratura (12-15) la ridotta presenza di *mentoring* e *tutoring* al femminile: sarebbe auspicabile l'aumento di figure accademiche autorevoli di riferimento che siano capaci di disegnare strategie di ricerca e moderne prospettive di sviluppo per la professione e che costituiscano il modello di ruolo per le nefrologhe.

Un problema non banale, tanto più rilevante per la componente nefrologica femminile considerato che invece i nefrologi maschi riescono più facilmente a sottrarsi, è costituito dal "tempo rubato", cioè dalla quantità di tempo richiesto per attività sia assistenziali che di altro genere potenzialmente devolvibili ad altre figure professionali.

Lavorare in team all'interno di un gruppo ben strutturato e autorevole, può consentire alle nefrologhe di condividere le attività assistenziali e di avere del "tem-

po protetto", per lo studio e la ricerca e può diventare un vero catalizzatore per le opportunità di lavoro e la formazione delle future generazioni di nefrologhe (5).

DICHIARAZIONE DI CONFLITTO DI INTERESSI

L'Autore dichiara di non avere conflitto di interessi.

✉ Indirizzo dell'Autore:

Santina Castellino
Unità Operativa di Nefrologia e Dialisi
Ospedale di Taormina
Contrada Sirina
98039 Taormina
e-mail: sancas@tin.it

BIBLIOGRAFIA

- Hamel MB, Ingelfinger JR, Phimister E, Solomon CG. Women in academic medicine--progress and challenges. *N Engl J Med* 2006; 355: 310-2.
- Clemente PA. Feminisation and nephrology. *Nefrologia*, 2010; 30 (1): 110-3.
- Prospettive organizzative e strategiche per la Nefrologia in Italia. Studio CER GAS Bocconi di Milano e CUSAS Università di Firenze. *G Ital Nefrol* 2010, 27: 119-201.
- Cappelli O. Associazione Italiana donne medico. *Il Pensiero Scientifico Editore* 1/2/2010.
- Gambaro G, Zoccali C. The "new nephrology", reality and hope: results of an analysis. *G Ital Nefrol* 2007; 24: 165-8.
- Benato et al. Dati FNOMCeO 2007.
- Koan DE, Baird BC. The changing phenotype of academic nephrology--a future at risk? *Clin J Am Soc Nephrol* 2009; 4 (12): 2051-8.
- Santamaría A, Merino O, Viñas P, Arrizabalaga P. Does medicine still show an unresolved discrimination against women? Experience in two European university hospitals. *J Med Ethics* 2009; 35: 104-6.
- Scurria R. Quanto pubblicano le nefrologhe? "Atti del Congresso 2009" 10 anni di Nefrologia a Taormina. In Press.
- Morton MJ, Sonnad SS. Women on professional society and journal editorial boards. *J Natl Med Assoc* 2007; 99: 764-71.
- Johansen KL. Women in nephrology: one mother's strategies for success in academic medicine. *Kidney Int* 2008; 74: 401-2.
- Showalter E. Improving the position of women in medicine. *BMJ* 1999; 318(7176): 71-2.
- Ibrahim T. Academic internal medicine in the United States: current trends, future implications for academic nephrology. *Clin J Am Soc Nephrol* 2008; 3: 1887-94.
- Rosenberg ME. Adult nephrology fellowship training in the United States: trends and issues. *J Am Soc Nephrol* 2007; 18: 1027-33.
- Questions for Donald E. Kohan, Chair, ASN Training Program Directors Executive Committee. www.jasn.org