

**INTERVISTA AD ALESSANDRA KUSTERMANN,  
DIRETTORE GINECOLOGIA E OSTETRICIA DELL'U.O.C. DI  
PRONTO SOCCORSO ED ACCETTAZIONE OSTETRICO-  
GINECOLOGICO DELL'OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO,  
MANGIAGALLI E REGINA ELENA DI MILANO**



H. Matisse, *Mimosa*

*Dialoghi*

**Rivista di studi sulla formazione  
e sullo sviluppo organizzativo**

**INTERVISTA AD ALESSANDRA KUSTERMANN,  
DIRETTORE GINECOLOGIA E OSTETRICIA DELL'U.O.C. DI PRONTO  
SOCCORSO ED ACCETTAZIONE OSTETRICO-GINECOLOGICO  
DELL'OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO, MANGIAGALLI E REGINA  
ELENA DI MILANO<sup>1</sup>**

**Alessandra, descrivici in breve il Tuo percorso professionale e di impegno civico, e le iniziative che come donna hai voluto portare avanti per le donne.**

Quando avevo deciso di studiare medicina non pensavo di occuparmi di donne e di lavorare con le donne, né di medicina interna. Poi per la mia seconda gravidanza ho avuto un po' di problemi e ho dovuto trascorrere due mesi in ospedale. Lì ho pensato che fosse molto importante lavorare in un settore dove poter avere a che fare con le donne in momenti importanti della vita, di gioia o di difficoltà, e metter a frutto la capacità di ascolto che le donne hanno in misura elevata, di essere empatici con le pazienti, con i loro problemi. Quindi ho deciso di fare la tesi in Ostetricia e Ginecologia e dal 1979 ho sempre lavorato in questo settore, prima nelle gravidanze patologiche e diagnosi prenatale, poi come Responsabile dell' Unità Semplice di Diagnosi Prenatale (dal 1999).

Nel 1996 insieme ad altre colleghe ginecologhe provenienti da consultori e ospedali di Milano e provincia ho aperto il Centro di assistenza alle donne e ai minori vittime di violenza (Soccorso Violenza Sessuale e Domestica): era stata appena approvata la legge che stabiliva la violenza sessuale come reato non più contro la morale ma contro la persona, e ci sembrava giusto che la Sanità pubblica si occupasse di curare le vittime; dopo mesi di discussione - il Centro partì a Maggio, la legge era stata approvata a Febbraio - e un corso di formazione (andai a Parigi a vedere i modelli dell'Hôtel-Dieu, sull'Île de la Cité), fu aperto questo centro che è cresciuto molto negli anni<sup>2</sup>. Il servizio è organizzato dalla Fondazione IRCCS Ospedale Maggiore Policlinico, Mangiagalli e Regina Elena, Istituto di Medicina Legale dell'Università di Milano e ASL di Milano ed è misto, composto da gruppi di lavoro diversi (ginecologi, ostetriche, infermieri, psicologi, assistenti sociali), alcuni dipendono da ASL di Milano (consultori), alcuni da ospedali diversi, altri sono in Mangiagalli.

Nel frattempo da Responsabile Diagnosi prenatale sono diventata, nel 2009, Primario, e precisamente Direttore Ginecologia e Ostetricia dell'U.O.C. di Pronto Soccorso e Accettazione Ostetrico-Ginecologico della Mangiagalli (Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico).

**Che cosa è stato fondamentale, secondo Te, per arrivare a livelli di responsabilità elevata, in un contesto difficile come quello sanitario e ospedaliero?**

Intanto una grande determinazione. E "capacità di lavoro" (nel senso che non mi risparmio, e se faccio una cosa è fino in fondo). Ho dedicato poco tempo all'attività libero-professionale e moltissimo spazio all'attività ospedaliera. E mi sono sempre occupata di organizzazione, anche in termini di costi (aspetto molto importante), di organizzare le attività del personale per rendere il più

---

<sup>1</sup> Intervista rilasciata a Milano il giorno 8 gennaio 2015.

<sup>2</sup> Alessandra Kustermann è tuttora Responsabile del Soccorso Violenza Sessuale e Domestica presso il policlinico milanese e – per questo impegno – nel 2010 è stata insignita della Medaglia d'oro (Ambrogino d'oro) dal Comune di Milano. Nel 2007 il Soccorso aveva ricevuto anche la medaglia d'oro di Riconoscenza della Provincia di Milano.

possibile fruibile il servizio. Un esempio: la diagnosi prenatale è aperta anche al pomeriggio, ma vent'anni fa non era usuale. Ora, va tenuto conto che il cittadino che ha bisogno di assistenza ha - oltre a una serie di ansie da gestire - esigenze lavorative, pertanto i servizi devono essere organizzati in modo da dare risposte sempre. Adesso gli ambulatori sono aperti dalle 8.00 alle 19.00, ma per fare questo è stato necessario, appunto, organizzare il lavoro. Anche oggi l'attività libero professionale la svolgo nel tardo pomeriggio e sempre con un'ottica prevalentemente ospedaliera. Quando avevo figli piccoli per i primi dieci anni non l'ho svolta: poi, a partire dai dieci anni dei miei figli vi dedicavo il mercoledì - mattina -, cioè l'unico giorno (nonché il mio giorno libero) in cui erano poi a casa al pomeriggio (non di tempo pieno), per trascorrerlo con loro... Non è stato facile conciliare due figli (che ho avuto mentre facevo l'università, al quarto e al sesto anno di medicina) e il lavoro.

È stato proprio nel periodo di studi che ho fatto *art designer* in Naj Oleari: lì ho imparato a fare le schede di conto di costo, a capire da quante voci è determinato il costo finale di un prodotto! Quando sono state introdotte in Sanità per me erano cose assolutamente normali. Ed è importante in termini di organizzazione. Dato che i costi del personale sono una fondamentale voce di costo, organizzare le attività tenendo presente quest'ottica è essenziale in termini di controllo degli sprechi. Per me non era una novità ...

### **Ci sono stati momenti in cui hai avuto difficoltà come donna? Cosa hai provato e come li hai superati? *Facendo cosa?***

Non è stato facile. Quando ho iniziato come Responsabile Diagnosi Prenatale la maggior parte dei colleghi che rispondevano a me erano maschi. Ho imparato che, al netto delle cose più giuste, bisogna trovare delle mediazioni. Fa parte, in generale, del fatto che apportare modifiche in organizzazioni complesse è difficile: per es., per organizzare il lavoro, per ampliare l'orario di accesso al servizio, ho dovuto concedere che una sola volta ciascuno facesse attività al pomeriggio, cosa non usuale. Oppure, altro esempio, se si vuole coinvolgere davvero, la riunione d'équipe deve essere paritetica: non ci può essere uno che dirige e ha l'ultima parola ... soprattutto se è una donna. Detto questo, alla fine ho incontrato uomini che mi hanno riconosciuto autorevolezza.

Poi, ho sempre affermato il mio diritto all'emotività: se mi cadono le lacrime non è un problema! Perché, del resto, dovremmo adottare una modalità sentita come tipicamente "maschile"? Non ci viene vietata l'emotività come donne, non ci è "culturalmente" richiesta, dunque perché negarsela? È normale, innanzitutto per l'attività che si svolge (siamo in contatto con il dolore di un'altra donna), poi perché non c'è nulla di male. Non significa, si badi bene, non saper reagire e dare indicazioni corrette. Ma possiamo permetterci la *compassione*, e questo ho sempre preteso che gli uomini lo accettassero. Intendo per compassione non qualcosa di generico, ma il "saper soffrire insieme", il sentire qualcosa che ci accomuna alle altre donne e questo credo che sia un tratto dell'*habitus* femminile prezioso.

### **Quali sono stati invece i vantaggi, se ve ne sono stati? Cosa – pur in uno scenario non semplice – ha “fatto la differenza” e come Tu, per esempio, sei riuscita a *comunicarlo*, a *spenderlo* all’interno di un contesto?**

La compassione, appunto, nel senso in cui l'ho intesa. Se riesci ad affermare che la differenza di genere non rende meno "capaci", ma può arricchire, può permetterti di mantenere uno sguardo, un punto di vista femminile, allora diventa un vantaggio.

Ho poi, nei confronti dei miei allievi, una sorta di *maternage* ... trovo anche questo sia un vantaggio, o almeno in questo contesto per me lo è stato. Non significa non segnalare l'errore, non essere esigenti, ma usarlo in funzione di una crescita e senza negarsi la possibilità di un'affettività: una rapporto di cura, di crescita, come con i figli.

**Intorno alle (impropriamente dette) “quote rosa” ci sono state di recente molte polemiche. Cosa ne pensi? Che cosa a Tuo avviso “manca” nel nostro sistema giuridico e nella cultura organizzativa e politica che ostacola o non favorisce le carriere al femminile e quali sono secondo Te le leve che possono facilitare un più ampia partecipazione delle donne?**

Non credo il problema siano le quote rosa, peraltro limitate ai CdA delle aziende pubbliche o quotate - dopodiché il concetto di quote è emerso nelle elezioni comunali e alcuni partiti hanno scelto le "quote rosa" (ossia la pari possibilità di essere elette) e alcuni di distribuire le presenze in giunta -: certo è che statisticamente chi arriva a livello apicale sono uomini e questo è un fatto. Se, però, fosse un meccanismo solo intrinseco al potere maschile, forse lo avremmo risolto. Il problema è, in realtà, più ampio. Le donne, per esempio, hanno una minore "capacità" (influenzata culturalmente) di contrattazione economica, e questo è evidente pure in altri contesti e anche nei giovani: fa parte evidentemente dell'educazione ricevuta, e dell'idea che le femmine possano/debbero ottenere qualcosa attraverso altri strumenti, più indiretti (compresa la seduzione). Il fatto che guadagnino meno è legato anche a questa minore capacità (indotta) di contrattazione. E, guadagnando meno, è più facile che, di fronte all'ipotesi di assumere un ruolo part time o di lasciare il lavoro, questa scelta la faccia una donna. Anche perché spesso hanno un ruolo meno soddisfacente e anche questo determina un alto tasso di abbandono.

Senza contare che il lavoro di cura è prevalentemente sulle spalle delle donne, che di conseguenza hanno orari di lavoro superiori, una "stanchezza" che spesso le porta a fermarsi.

Altro aspetto: per lo più le donne non sanno fare lobby. Sanno lavorare bene in équipe (cercano la mediazione, vanno meno allo scontro, esercitano elevate capacità di ascolto, appunto ...), sanno anche fare rete - perché comprendono il valore della condivisione - ma non fanno lobby, nel senso di creare occasioni per acquisire potere. Il potere, piuttosto, lo si accerchia, si tenta di "accomodarlo", lo si affronta "indirettamente".

**Hai vissuto una realtà organizzativa complessa, ma anche il campo politico<sup>3</sup>: hai notato differenze rispetto alla presenza e al ruolo femminile? Dove è più “difficile” che le donne si facciano strada e perché?**

Sul piano professionale, la professione di ginecologo è diventata femminile: nelle scuole di specializzazione entrano soprattutto donne. Stanno anche aumentando i primari donne, ma non in modo proporzionale alle donne che escono dalle scuole.

Quanto alla politica ... il giorno in cui vedrò un Presidente della Repubblica donna mi convincerò che forse qualcosa sta cambiando! Uno dei problemi concreti è che - al di là del genere - è estremamente difficile riuscire a ottenere ruoli di coordinamento, visti i "tempi" della politica: le riunioni sono serali. Anche se, devo dire, vedo casi che marcano un cambiamento (abbiamo due figure di donne apicali nel sindacato che è un'organizzazione fortemente maschile).

**A proposito di politica, come hai portato le tue convinzioni politiche nelle scelte professionali, nei progetti che ti sei proposta di realizzare per un servizio sanitario eticamente fondato (anche per le donne)? E quali sono state le resistenze che hai incontrato; chi sono stati i soggetti o gli eventi che hanno contribuito di più alle tue scelte... ?**

Per me è centrale la coerenza tra comportamento pubblico e privato. Sono da sempre di sinistra e non è incoerente con il fatto che ho deciso di fare il medico, che è una professione di aiuto.

Non avendo mai avuto ruoli di potere, in politica, non ho mai avuto bisogno di grandi compromessi. Ma, in generale, penso che si debba aver chiari i principi fondamentali, alcuni dei quali, pur nel cambiamento dei contesti, rimangono, per me, irrinunciabili: la giustizia sociale, il rispetto per le diversità, ad esempio. Dopodiché occorre mediare, ma nel rispetto dei principi. Vale anche in

---

<sup>3</sup> Alessandra è stata candidata alle ultime primarie del Centro-Sinistra per la presidenza di Regione Lombardia.

campo organizzativo, dove devi sempre mediare, ma anche qui esistono i principi irrinunciabili: nel nostro caso, fornire sempre la migliore cura possibile, o rispettare il fatto che ogni persona ha diritto alla cura indipendentemente da reddito, provenienza, etnia. Su questo non derogo: sarei pronta alla disobbedienza civile... Dopodiché esistono i compromessi che rendono agibili questi diritti.

**C'è una parola poco usata, quasi sussurrata: "potere". A cosa associ la parola "potere"?**

Non vi associo pensieri negativi. Vi associo il potere di cambiare. Cosa "posso fare" con il potere, per migliorare le condizioni generali della società. Non ne ho un'idea negativa, altrimenti non mi sarei battuta per andare avanti. Dopodiché lo si può usare in modo positivo o meno, personalistico o nell'interesse di una collettività: fa la differenza se lo si intende come punto di arrivo di una ambizione personale o come un'occasione per mettere a frutto i propri talenti, ma questo dipende da chi lo ricopre. In ogni caso, io non vedo il potere come qualcosa cui debba, di per sé, contrappormi.

**Alla domanda se ritieni che esista anche un problema "soggettivo", di auto percezione da parte delle donne e quanto pesi in termini di riconoscimenti e progressione verticale hai già risposto. E hai già in parte risposto anche alla domanda se esistono secondo Te tratti "maschili" e "femminili" nell'esercizio di un ruolo di responsabilità elevata, una "specificità femminile", e quindi anche una sintesi che superi produttivamente le differenze ...**

Sì, le differenze ci sono. Biologicamente, anatomicamente e anche per quanto concerne i meccanismi di funzionamento delle aree cerebrali in risposta agli stessi stimoli. Ma tutto ciò è una ricchezza e come le donne possono acquisire e raggiungere abilità più tipiche dei maschi, altrettanto dovrebbero fare questi ultimi. L'ostacolo è l'educazione sessista che si riceve fin da piccoli. Ecco: l'educazione di genere dovrebbe essere parte integrante del percorso educativo, fin dalle scuole materne, come l'educazione civica per un buon cittadino! Per esempio insegnando che la debolezza non equivale alla maggior debolezza sul piano fisico, oppure la differenza di linguaggio...

**Come si può "cambiare" secondo Te una cultura che resiste all'idea di una donna al potere in un mondo governato da uomini? Come si "combatte" il pregiudizio?**

Oltre a quanto abbiamo già detto, per esempio riconoscendo che esiste una cultura (sia in senso antropologico, ma anche *tout court*) femminile, rileggere la storia in chiave femminile... mettendo il risalto il contributo delle donne.

**Già hai detto cosa ha significato una carriera importante per la Tua vita privata**

Sì, ma devo dire che per fortuna ho potuto contare su una famiglia allargata (si facevano i turni a gestire tutti i bambini ... magari io me ne occupavo a luglio, poi ad agosto ero libera... per il lavoro!)

**Naturalmente, un suggerimento per le donne e ... uno per gli uomini.**

Per le donne: ricordarsi che la parola potere non si deve abbinare necessariamente a un'immagine maschile; si può essere femminili anche imparando ad essere assertive, autorevoli, capaci di relazionarsi con altri in ruoli di potere. Per gli uomini: il lavoro di cura vi appartiene, iniziate a "modificare" voi stessi perché in una società in cui uomini e donne hanno uguali possibilità anche per voi la vita lavorativa sarà meno faticosa e vi sarà un vantaggio economico generale di cui usufruirete anche voi ....

**Prendiamoci un impegno. Un (ulteriore) piccolo contributo per favorire il cambiamento: quale può essere?**

Continuare. Sempre.