

Medicina di genere

Campania: una proposta per inserire la medicina di genere nel nuovo Psr. Al centro la formazione, la comunicazione e la ricerca



Maria Gabriella De Silvio
Segretario provinciale
AOGOI Campania

La proposta mira ad introdurre nel Piano sanitario azioni finalizzate alla presa in carico delle persone che tengano conto delle differenze di genere sotto l'aspetto psicologico ma anche biologico, funzionale, psicologico, sociale e culturale

Maria Gabriella De Silvio, presidente del Comitato Unico di Garanzia della Asl di Salerno e **Maria Teresa Belmonte**, presidente del Comitato Pari Opportunità della Corte d'Appello di Salerno, hanno presentato una proposta di legge regionale che mira ad aggiungere nel testo del Piano sanitario regionale, anche gli obiettivi di genere: "Obiettivo finale delle misure proposte sarà pertanto la realizzazione di una medicina basata sull'evidenza e personalizzata sulla base del genere, in modo da assicurare maggior razionalizzazione ed appropriatezza delle cure e la conseguente riduzione degli aggravati al sistema sanitario".

"Non esiste una medicina taglia unica, ma una medicina misurata sulle differenze. Le Pari Opportunità, che inizialmente riguardavano la parità politica e sociale tra i due generi, si riferiscono ormai a tutta la normativa volta alla rimozione di qualsiasi forma di discriminazione" - hanno sottolineato De Silvio e Belmonte. "Per eliminare le discriminazioni che ancora permangono tra le donne e gli uomini è necessario assumere un'ottica di genere, con cui analizzare ed affrontare le condizioni e le esigenze delle donne e degli uomini, evidenziandone le differenze legate al genere. È per questo che uno dei compiti di chi si occupa di Pari Opportunità all'interno delle istituzioni - ha spiegato Maria Teresa Belmonte - è quello di sensibilizzare anche il personale medi-

co e paramedico su questi concetti e questa cultura".

"I risultati raggiunti dal programma di screening per la prevenzione e la diagnosi precoce del tumore della mammella, del collo dell'utero e del colon - retto devono ad esempio essere replicati nell'ambito delle malattie cardiovascolari, erroneamente ricondotte nella pratica al solo genere maschile - ha affermato Gabriella De Silvio. La **Medicina delle differenze** deve essere la naturale conseguenza della **sartorializzazione delle cure**, basate cioè sulle peculiarità biologiche, ormonali, anatomiche, psicologiche, culturali".

"Si tratta di azioni d'integrazione da introdurre nel piano Sanitario finalizzate alla presa in carico delle persone che tengano conto delle differenze di genere sotto l'aspetto psicologico ma anche biologico, funzionale, psicologico, sociale e culturale. È stato anche proposto di inserire, all'interno del Piano sanitario regionale, **campagne di informazione e percorsi di formazione del personale medico e sanitario in materia di medicina di genere**. Il diritto alla salute, in questo caso delle donne, negli ultimi tempi divenuto anche argomento di vivace dibattito pubblico, esige interventi costruttivi per ridurre le disuguaglianze di genere, ai

quali il legislatore non si può più sottrarre".

Ecco di seguito i contenuti della proposta.

"Norme in materia di medicina di genere"

L'espressione Pari Opportunità, che inizialmente riguardava la parità politica e sociale tra i due generi, si è estesa poi ai vari ambiti e si riferisce ormai anche a tutta la normativa volta alla rimozione di qualsiasi forma di **discriminazione**. Per eliminare le discriminazioni che ancora permangono tra le donne e gli uomini è necessario assumere un'ottica di genere, con cui analizzare ed affrontare le condizioni e le esigenze delle donne e degli uomini, evidenziandone le differenze legate al genere. I nostri sistemi sociali invece si comportano in modo uguale nei loro confronti, senza tener conto dei fattori che derivano dalla loro diversità ed in questo modo perpetuano le disuguaglianze fra i due generi. Poiché siamo ancora lontani da una politica sanitaria che rispetti le distinzioni di genere, la Commissione europea ha ribadito la necessità di promuovere una politica in difesa della salute che tenga conto della diversità di genere. La conoscenza delle differenze di genere favorisce, infatti, una maggiore **appropriatezza della terapia** e una maggiore **tutela della salute**. Senza un orientamento di genere, la politica della salute risulta scorretta, oltre che **discriminatoria**. Per questo motivo la medicina di genere è ormai una realtà dalla quale non si può prescindere.

Realizzare una politica sanitaria "equa" non significa garantire a tutti i membri della comunità pari

opportunità di accesso a tutto ciò che è loro necessario per soddisfare qualsiasi bisogno espresso, quanto garantire a tutti pari opportunità di accesso rispetto a ciò che la comunità stabilisce di potersi permettere per soddisfare una quota prioritaria ed indispensabile di bisogni (**M. Zanetti, 1999**).

La medicina di genere è una testimonianza di come l'equità debba essere un principio che si applichi non solo all'accesso ma anche all'appropriatezza della cura, a poter disporre cioè della terapia più consona al singolo genere. **L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha inserito la medicina di genere nell'Equity Act** a testimonianza che il principio di equità implica che la cura sia appropriata e sia la più consona al singolo genere. **Una risoluzione del Parlamento europeo del 2011** ha poi raccomandato, tra le altre cose, una maggiore attenzione allo stato di salute delle donne, invitando a incoraggiare e sostenere la ricerca medica e farmacologica sulle patologie che colpiscono maggiormente le donne in tutte le fasi della loro vita. Studiare e capire le differenze è elemento essenziale per raggiungere le finalità del sistema sanitario, per garantire che vengano identificati gli indicatori di equità di genere fino ad oggi non riconosciuti o sottovalutati.

Per questo occorrono dati sulla prevalenza delle malattie e distinti nei due generi, ma anche sui ruoli sociali e familiari, sulla natura e qualità delle relazioni sui vissuti delle donne.

La codificazione di una normativa che riconosca la medicina di genere e le conferisca il rilievo che merita anche all'interno della comunità scientifica rappresenta, dunque, un indubbio progresso nel settore, da molti atteso, e contribuisce alla diffusione di una cultura medica e farmacologica più largamente orientata all'intero ciclo di vita della donna, andando oltre le segmentazioni per singole fasi, in particolare quelle legate alla funzione riproduttiva. Alcune regioni, tra cui Toscana ed Emilia Romagna, si sono già dotate, infatti, di normative in tale materia introducendo anche la medicina di genere nel piano sanitario regionale. Altre esperienze po-

sitive nel settore sono l'azione dell'Osservatorio nazionale sulla salute della donna, nato nel 2005 con l'obiettivo di studiare, informare, educare e stimolare una grande attenzione sulla salute della donna, attivando sinergie con tutti gli istituti preposti a livello nazionale e quella del Gruppo italiano salute e genere che, dal 2009, ha predisposto programmi sulla cultura di genere per la popolazione generale e per gli operatori sanitari. Obiettivo finale delle misure proposte sarà pertanto la realizzazione di una medicina basata sull'evidenza e personalizzata sulla base del genere, in modo da assicurare maggior razionalizzazione ed appropriatezza delle cure e la conseguente riduzione degli aggravati al sistema sanitario.

La proposta di legge è composta da sei articoli.

Nell'**articolo 1 "Finalità e oggetto"** si esplicitano le finalità e l'oggetto della legge.

L'**articolo 2 "Promozione e sostegno della medicina di genere"** riconosce la medicina di genere introducendola nel piano sanitario regionale e promuovendone il recepimento negli atti aziendali.

L'**articolo 3 "Promozione e sostegno della ricerca in materia di medicina di genere"** prevede misure di sostegno e di promozione della ricerca in materia di medicina di genere.

L'**articolo 4 "Campagne di informazione e percorsi di formazione del personale medico e sanitario in materia di medicina di genere"** indica un pacchetto di provvedimenti da adottare per la diffusione dell'approccio di genere nelle comunità scientifiche a partire dagli studenti di medicina e chirurgia.

L'**articolo 5 "Istituzione dell'Osservatorio regionale per la medicina di genere"** istituisce l'Osservatorio regionale per la medicina di genere.

L'**articolo 6 "Entrata in vigore"** infine ne stabilisce l'entrata in vigore. ■

Obiettivo finale delle misure proposte è la realizzazione di una medicina basata sull'evidenza e personalizzata sulla base del genere, in modo da assicurare più appropriatezza delle cure. Con conseguente riduzione degli aggravati al sistema sanitario