



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara

L'applicazione della medicina di genere **nell'Azienda USL di Ferrara**



*“Il rispetto nasce dalla conoscenza:
la conoscenza richiede impegno, investimento, sforzo”.*

Tiziano Terzani

Dal genere alla Medicina di genere

Il genere si riferisce alle caratteristiche socialmente costruite di donne e uomini, vale a dire norme, ruoli e relazioni di e tra gruppi di donne e uomini: varia da società a società e può cambiare.

La maggior parte delle persone nasce o maschio o femmina, quindi vengono loro insegnate norme e comportamenti appropriati, incluso il modo in cui dovrebbero interagire con altri dello stesso sesso o del sesso opposto, dalla famiglia, dalla comunità e nei luoghi di lavoro.

Quando individui o gruppi non ‘si adattano’ alle norme di genere stabilite, spesso sono vittime di *stigma*, pratiche discriminatorie o esclusione sociale - tutte conseguenze che influiscono negativamente sulla salute. Le norme di genere, i ruoli e le relazioni influenzano la suscettibilità delle persone per differenti condizioni di salute e malattie e condizionano la loro possibilità di godere di buona salute, benessere fisico e mentale.

Queste norme, ruoli e relazioni hanno anche un impatto sull'accesso e l'assistenza dei servizi sanitari e sugli esiti di salute che le persone vivono durante il corso della vita.

È importante essere sensibili alle diverse identità che non rientrano necessariamente nelle categorie di sesso cosiddetto “binario”, cioè maschile o femminile¹.

Nel 2009 l’**Organizzazione Mondiale della Sanità** aggiunge questa importante nozione: “Tutti i professionisti della salute devono avere **conoscenza e consapevolezza dei modi in cui il genere influenza la salute**, in modo che possano affrontare le questioni di genere, laddove appropriato, rendendo così il loro lavoro più efficace.” Il processo di creazione di questa conoscenza, consapevolezza e responsabilità in riferimento al genere tra tutti gli operatori sanitari è definito “*mainstreaming di genere*”.²

Già nella **IV Conferenza mondiale sulle donne tenutasi a Pechino del 1995** emerse l’esigenza di inserire una prospettiva di genere in ogni scelta politica, particolarmente in **materia di salute fisica e mentale**, partendo dalla **constatazione che la “ricerca medica era basata prevalentemente sugli uomini”** (Piattaforma d’azione della conferenza). In tale occasione, si stabilì che tutte le azioni programmatiche di governo dovessero avviare politiche indirizzate a uno **sviluppo sociale tendente a promuovere eguaglianza ed equità tra donne e uomini anche in materia di salute. La medicina di genere vuole infatti descrivere le differenze nella prevenzione, nella diagnostica e nella terapia di tutte le malattie, e non necessariamente quelle che prevalgono in un sesso o nell’altro o le patologie dell’apparato riproduttivo.** I bisogni sanitari delle donne

¹ <https://www.who.int/gender-equity-rights/understanding/gender-definition/en/>

² <http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-determinants/gender/gender-definitions>

sono peraltro crescenti, differenti e di particolare complessità. Riuscire a definirli e a sviluppare risposte adeguate è interesse dell'intero Paese. L'attenzione al genere in sanità pubblica è, infatti, una scelta strategica di politica sanitaria che ha come **finalità l'appropriatezza sia nella prevenzione che nella diagnosi, sia nella cura che nella riabilitazione ed è indirizzata ad affrontare tutte quelle malattie comuni a uomini e donne, come le malattie cardiovascolari, neurodegenerative, autoimmuni, respiratorie e i tumori, che presentano importanti differenze tra i due sessi non solo nell'incidenza, ma anche nella sintomatologia, nella prognosi e nella risposta ai trattamenti.**

Più recentemente, l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), in un documento che illustra le politiche sanitarie europee in questo decennio, indica il genere come elemento portante per la promozione della salute finalizzata a **sviluppare approcci terapeutici diversificati per le donne e per gli uomini.** Per arrivare a questa **maggior appropriatezza** è però necessario **orientare gli interventi sanitari, costruire percorsi specifici, organizzare processi formativi e indirizzare la ricerca in questo campo.** Va naturalmente sottolineato che le differenze tra uomini e donne non sono solo biologiche, cioè legate al sesso, ma anche relative alla dimensione sociale e culturale, cioè alla dimensione di genere, e le strette interconnessioni tra queste due dimensioni rendono ancor più complesso delineare programmi e azioni, organizzare i servizi, informare e comunicare in maniera corretta e completa con l'utenza. **La mancanza o l'insufficienza di dati scientifici in alcuni campi di intervento medico o la mancanza della dimensione di genere in alcune analisi statistiche dei dati rende ancora più difficile la costruzione di una medicina più a misura dell'individuo, vale a dire personalizzata, quindi genere-specifica.** La dimensione di genere nella salute è pertanto una **necessità di metodo e analisi che può anche divenire strumento di governo e di programmazione sanitaria.** Per arrivare a questo obiettivo è però necessario:

- promuovere un'attività scientifica e di ricerca con un'ottica di genere;
- sviluppare attività di prevenzione e individuare fattori di rischio genere-specifici in tutte le aree della medicina;
- includere uomini e donne nei trials clinici;
- sviluppare percorsi di diagnosi e cura definiti e orientati al genere;
- **formare e informare il personale sanitario;**
- **includere gli aspetti di genere nella raccolta e nell'elaborazione dei flussi informativi e nella formulazione dei budget sanitari.**³

La Medicina di Genere è una nuova dimensione della pratica medica, di cui si parla già da decenni nel mondo accademico, nell'ambito di prevenzione, diagnosi e cura, attenta alle differenze date da sesso e genere. In Italia i primi segni di interesse si sono avuti negli anni '90 e da lì è partita una disseminazione di conoscenze

³ Il genere come determinante di salute: lo sviluppo della Medicina di genere per garantire equità e appropriatezza della cura, in Quaderni del Ministero della Salute, n°. 26 - aprile 2016

e incontri. Una pietra miliare dell'applicazione della Medicina di genere in Italia è rappresentata dall'art.3 della Legge 3 del 2018 che titola "Applicazione e diffusione della medicina di genere nel Servizio sanitario nazionale" a cui sono collegati i due Decreti attuativi "Piano per l'applicazione e la diffusione della Medicina di Genere" approvato nel giugno 2019 e il "Piano formativo nazionale per la Medicina di Genere" (in attuazione), volti a garantire la conoscenza e l'applicazione dell'orientamento alle differenze di genere nella ricerca, prevenzione, diagnosi e cura⁴.

La nostra esperienza: l'applicazione della Gender Medicine nell'Azienda USL di Ferrara

Nella cornice di riferimento sopracitata si inserisce il percorso di applicazione della Gender Medicine presso l'Azienda USL di Ferrara: nel **2008** a seguito del *1° convegno nazionale di medicina di genere* organizzato a Padova, nacque l'opportunità di partecipare a un progetto europeo sul *gender medicine curriculum* che consentì poi di organizzare a Ferrara, nel **2009**, il 1° convegno Provinciale. Nello stesso anno l'Azienda USL di Ferrara ha organizzato un percorso di formazione sulla medicina di genere attraverso convegni e seminari inerenti tematiche legate alla medicina di genere.

Dal **2015** è stata utilizzata anche la modalità di Formazione a Distanza attraverso il corso on line "Elementi di Medicina di Genere": la FAD illustra i concetti basilari e di analisi della Medicina di Genere nell'intento di contribuire a diffondere conoscenze e sensibilità sull'argomento e favorirne il recepimento nella pratica clinica⁵.



⁴ Tratto da http://www.unife.it/centri/gender-medicine/Medicina_Genere_FE_67dicvers.9ottobre1.pdf/at_download/file

⁵ Il format del corso si basa sul volume di Fulvia Signani "La salute su misura. Medicina di genere non è medicina delle donne", Este Edition, Ferrara, 2013.

Nelle diverse edizioni svolte hanno partecipato al corso formativo on line oltre 600 operatori sanitari.

Sulla scia dell'interesse e dell'impegno dimostrato nei vari anni, l'AUSL di Ferrara ha collaborato alla stesura della prima proposta di legge sulla medicina di genere⁶ recepita poi nella Legge 3/2018 "Delega al Governo in materia di sperimentazione clinica di medicinali nonché disposizioni per il riordino delle professioni sanitarie e per la dirigenza sanitaria del Ministero della salute".

A livello applicativo, nel **2015**, l'Azienda USL di Ferrara ha scelto di sperimentare un percorso collegato alla Medicina di Genere presso l'Ospedale di Argenta⁷ il quale è stato scelto come banco di prova per la prima sperimentazione di una struttura sanitaria attenta alle differenze di sesso, orientamento ed identità di genere nei e nelle pazienti. Al centro del progetto sta la **costruzione di una coerenza pratica tra le conoscenze e l'attività quotidiana. Il "modello" prevede azioni dirette agli operatori sanitari, per costruire una comunità scientifica e professionale competente sulla Medicina di Genere con persone che diventino innovatori pronti a promuovere questo nuovo orientamento in medicina e a essere snodo di reti di professionisti da sensibilizzare.**



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara



Argenta
Gender Oriented
Hospital

VOLUME 1, NUMERO 1

Gender Oriented Hospital
Argenta
Newsletter

CHE COS'È LA MEDICINA DI GENERE?
DIFFERENZE TRA SESSO E GENERE



Prima di definire la Medicina di Genere, è bene differenziare due concetti:

Sesso è ciò che è dato dagli aspetti biologici, morfologici, funzionali, etc. che caratterizzano l'essere uomo e donna.

Genere è un termine che ha una storia diversa e recente.

Divenne d'uso negli anni Cinquanta del secolo scorso, in uno dei suoi **due significati**, quello riferito alle categorie personali e sociali di **identità, femminilità e mascolinità, o altro orientamento sessuale e di genere**, appunto, a cui, nel tempo, si sono aggiunte le caratteristiche di **percezione, relazione, empatia, competenze psicologiche e sociali**, tipiche di maschi e femmine, sia auto attribuite, sia riferite a ciò che la società conferisce alle persone.

Società che implicitamente o esplicitamente "si aspetta" che un uomo o una donna, in quanto tali, si comportino in modi definiti e determinati dall'appartenenza sessuale (Ristvedt, 2014; Signani, 2013).

Da questo deriva il secondo significato del termine "genere", cioè quello di ruolo sociale, comportamento atteso, associato a uno status e condizionato dalle norme sociali che determinano privilegi e responsabilità a seconda della condizione sociale di appartenenza, a cui viene attribuito minore o maggiore valore sociale e da cui donne e uomini sono condizionati.

La considerazione limitata al solo fattore sesso o l'uso indifferente dei due termini sesso e genere anche in ambito scientifico, trova un importante riscatto nel 2006 quando la Commissione dei determinanti sociali di salute dall' **Organizzazione Mondiale della Sanità** afferma i contenuti specifici del genere e lo riconosce come **fattore che determina salute e malattia (Solar, Irwin, 2006).**

Prestare attenzione alle conseguenze delle differenze sessuali e del fattore genere in medicina, cioè applicare quella che più comunemente è denominata **Medicina di Genere (anche genere-specifica o gender sensitive)** non significa parlare di una disciplina aggiuntiva alla Medicina, ma **conoscere e applicare un nuovo approccio allo studio del funzionamento del fisico umano in salute e in malattia, in modo attento alle diversità tra uomini e donne.**

Sommario:

Che cos'è la Medicina di Genere?	Pag 1
Differenze tra sesso e genere	Pag 1
Un po' di storia	Pag 2
Cosa studia la Medicina di Genere	Pag 3
Attività svolte per promuovere la Medicina di Genere	Pag 4

"L'OMS afferma i contenuti specifici del **genere** e lo riconosce come **fattore che determina salute e malattia**"

PAGINA 2



E' degli anni Settanta del secolo scorso la denuncia che la medicina non è una scienza neutra (Foucault M. 1980)

Da quel momento è diventato sempre più sorprendente constatare come lo sviluppo della medicina fosse avvenuto attraverso studi condotti quasi solo su uomini, in base all'errato pregiudizio scientifico, supportato da un costrutto di pensiero strutturalmente androcentrico, che il corpo della donna, a parte i diversi apparati sessuali e procreativi, fosse come quello dell'uomo.

Il genetista **David Page**, che sta dedicando la sua professione allo studio del cromosoma Y, nella sua conversazione **"Why sex really matters"** sintetizza i concetti base della sua ricerca e sostiene che, posti i pregiudizi maschilisti del passato, anche in epoca recente ci sia lasciati trarre in un grande inganno: una volta scoperti i geni contenuti nei cromosomi XY e XX dei caratteri sessuali di maschio e femmina, si è creduto che questi potessero

UN PO' DI STORIA



Barbara Streisand in una scena del film

avere influenza solo sull'apparato riproduttivo, quando invece è ormai assodato che cromosomi X e Y sono inclusi in ogni parte e apparato del corpo.

Nel **1991** la cardiologa americana **Bernardine Healy** pubblicava sul *New England Journal of Medicine* una revisione sistematica di ricerche nel campo della cardiologia. Analizzava in particolare due tipi di studio: uno, con il quale si dimostrava come le donne ricoverate in terapia intensiva per un episodio ischemico acuto, avessero maggiori probabilità di subire errori diagnostici e terapeutici rispetto agli uomini; l'altro, in cui si metteva in evidenza come, nonostante la diagnosi di disturbo coronarico severo, le pazienti di sesso femminile venissero sottoposte, meno dei maschi, ai pur necessari interventi di by-pass e angioplastica.

Healy in questo lavoro utilizzò una metafora letteraria parlando della **sindrome di Yentl**, dal nome della protagonista di un libro di Isaac B. Singer, poi divenuto famoso film con Barbara Streisand. La storia era quella di

"I cromosomi XY e XX sono inclusi in ogni parte e apparato del corpo"

COSA STUDIA LA MEDICINA DI GENERE

È ormai noto come un impianto di prevenzione, diagnosi e cura che non tenga conto delle differenze e disuguaglianze di sesso e genere, comprometta l'equità, l'appropriatezza di cura e il rispetto del diritto di salute. Dall'attenzione a contrastare queste possibili distorsioni, prende le mosse la medicina "di genere" che sensibilizza a evidenze di nuova acquisizione, essendo un orientamento recente e innovativo, non può ancora avvalersi di un patrimonio di cultura sanitaria consolidata in modo condiviso e, come ogni innovazione, deve mettere in conto ostacoli di conoscenza, accettazione e applicazione.

Per arrivare all'applicazione della Medicina di Genere, occorre promuovere un **cambio culturale**. Numerosi studi dimostrano che **uomini e donne sono diversi** dal punto di vista biomedico dell'anatomia, della genetica ed epigenetica, del metabolismo, del funzionamento di recettori, enzimi e proteine, del livello degli ormoni sessuali e loro effetti, dell'eziologia, prevalenza e sintomatologia di diverse patologie e in molti altri aspetti, afferibili alle differenze sessuali. Si stanno studiando differenze tra uomini e donne anche per quanto riguarda la percezione personale, sociale, le competenze e strategie di adattamento, in particolare alla malattia, così come, per ciò che riguarda l'accesso alle cure, nell'essere soggetti a fattori non medici (Oertel-Prigione, Regitz-Zagrosek, 2012; Miller, 2014).

⁶ Proposta di Legge n: 3603 del 12 febbraio 2016, "Disposizioni per favorire l'applicazione e la diffusione della medicina di genere"

⁷ <https://www.ausl.fe.it/azienda/rete-ospedali/ospedali/ospedale-mazzolani-vandini>

Gender Oriented Hospital ad Argenta

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara

Argenta: un Ospedale attento al Genere

Gender Oriented Hospital

In questo Ospedale si stanno attuando azioni sanitarie che tengono conto delle differenze fisiche e psicologiche dipendenti dal sesso, dal ruolo e dall'identità di genere.

Ospedale Mazzolani Vandini Argenta
1939 - 2019

Nel dicembre del **2015** sono stati avviati all'ospedale di Argenta i primi incontri con il personale per diffondere la cultura della medicina di genere e individuare all'interno della struttura operatori sensibili all'argomento e che potessero fungere da facilitatori del modello in un'ottica di implementazione, all'interno di ogni servizio e reparto, di alcune pratiche che avessero come filo conduttore l'ambito della medicina di genere. Tra le idee maturate nei brainstorming svolti col personale è stata **individuata l'attenzione al genere nella medicina preventiva attraverso la possibilità di redigere brochure informative per gli utenti che differenziassero stili di vita e comportamenti a seconda del sesso a cui erano indirizzati; il rinnovo dell'informazione alla popolazione sugli screening oncologici, in particolare per quelli femminili; la redazione di materiale informativo a supporto delle indicazioni posturali in ambito fisioterapico e la possibilità di redigere una newsletter, a cadenza periodica, dove potessero essere esplicitate le ultime linee guida o comunque i modelli o le ultime evidenze scientifiche attinenti alla medicina di genere.**

La modalità di riunione che si scelse su quella del focus group, coinvolgendo gruppi di professioniste e professionisti interessati a portare il proprio contributo all'ambito della medicina di genere analizzando volta per volta un argomento specifico che potesse poi essere sviluppato e portare a nuove considerazioni. Attraverso la stampa locale si è favorita la conoscenza della medicina di genere alla popolazione di riferimento, coinvolgendo quest'ultima attraverso incontri aperti alla cittadinanza. In particolare, il primo evento pubblico organizzato dall'Azienda USL di Ferrara in collaborazione con il Comune di Argenta è stato svolto nel **2016**, in concomitanza con la **giornata internazionale della donna, e ha visto una due giorni di attenzione alle differenze di genere nelle cardiopatie; l'iniziativa è stata anche l'occasione per diffondere, attraverso opuscoli informativi distribuiti in vari punti strategici del Comune di Argenta, la conoscenza per**

Il modello di riferimento per l'applicazione e diffusione della medicina di genere

Nella consapevolezza di avviare per certi versi un'innovazione presso l'Ospedale di Argenta, abbiamo fatto riferimento alla teoria di Everett Rogers sulla diffusione delle innovazioni⁹. Secondo tale modello, le «*innovazioni percepite come aventi più vantaggi, compatibilità, possibilità di essere testate, osservabilità e minore complessità vengono generalmente adottate più velocemente*». Rogers ha anche analizzato *in che modalità* avviene questo “processo di decisione-innovazione” attraverso cui un individuo passa da una conoscenza preliminare di un'innovazione, alla nascita di un'opinione o un atteggiamento nei confronti di essa, fino alla decisione di adottarla o rigettarla.

Innovatori e innovatrici per la medicina di Genere dell'Ospedale di Argenta

Nel tentativo di modellare l'applicazione della teoria di Rogers alla realtà argentina siamo partiti dal descrivere, ai partecipanti dei primi incontri, le caratteristiche delle cosiddette persone “innovatrici”, applicando il concetto alla diffusione della medicina di genere: in pratica è stato proposto di realizzare una piccola comunità di pratica, competente e disponibile alla democratizzazione delle evidenze scientifiche correlate al genere.

Nei successivi mesi - settembre, ottobre e novembre **2016** – si è svolto un ciclo di tre incontri riservato ai Professionisti Sanitari dell'Ospedale di Argenta, che ha visto la partecipazione di circa 200 figure operanti a vario titolo all'interno del nosocomio.



⁹ Per approfondimenti: Everett Rogers, *Diffusion of Innovations*, pubblicato nel 1962 e successivamente rielaborato nel 2003, con la quinta edizione del testo.

Durante questi approfondimenti sono state presentate le prime progettualità realizzate e le prospettive future nei vari campi della pratica medica e della ricerca scientifica. I partecipanti sono stati inoltre coinvolti nell'identificare le caratteristiche dell'Innovatore/Innovatrice per la Medicina di Genere: una figura che acquisirà competenze tali da contribuire a promuovere la cultura e la conoscenza della Medicina di Genere per un cambiamento organizzativo del Sistema Sanitario, in grado di limitare le disuguaglianze in campo diagnostico e terapeutico. Assieme ai vari gruppi di operatori e operatrici si è inizialmente cercato di fare il punto rispetto a quanto svolto fino a quel momento in ambito ospedaliero e nel territorio comunale, cercando di ipotizzare ulteriori possibili esperienze da realizzare. I gruppi, divisi per Unità Operativa, hanno discusso e condiviso azioni di miglioramento *gender specifiche*, ognuna nel proprio ambito professionale: da questi incontri sono emerse nuove idee per ulteriori progetti sostenuti e promossi dagli operatori sanitari dei diversi reparti e servizi dell'Ospedale di Argenta. In particolare, dai primi incontri, è emersa la disponibilità di due cardiologi e un infermiere di direzione per realizzare momenti di formazione interna con la tecnica del focus group e ulteriori momenti di divulgazione esterna con la popolazione. Nei tre anni successivi, **2017 – 2018- 2019**, sono stati realizzati incontri in diverse frazioni incontrando la popolazione ed illustrando le principali differenze di genere legate alle patologie cardio vascolari. A titolo di aneddoto, citiamo quanto accaduto a Longastino, una frazione del Comune di Argenta di circa 2000 abitanti. Per diffondere l'informazione degli incontri di Medicina di Genere rivolti alla cittadinanza, il Nucleo dei Rappresentanti di Partecipazione Cittadina locale ha distribuito, presso ogni abitazione del paese, l'opuscolo che descriveva l'evento e ha utilizzato un'auto dotata di autoperlante per diffondere l'informativa in tutto il proprio territorio: tra tutti gli eventi svolti nel Comune di Argenta, l'incontro di Longastrino ha avuto il più alto afflusso di partecipanti.



Progetto “È importante saperlo”

Oltre ai seminari, i convegni e la formazione a distanza, nel **2019** si è pensato a un ulteriore progetto pilota da sperimentare presso l’Azienda USL di Ferrara: anche questa volta la scelta è ricaduta sull’Ospedale di Argenta. Le sue dimensioni e il suo alto grado di integrazione con la comunità locale sono state ritenute condizioni ottimali per conseguire la personalizzazione della cura secondo la medicina di genere.

Il progetto “È importante saperlo” ha previsto sei percorsi formativi e informativi - pensati dai professionisti della salute per i propri colleghi e i visitatori della struttura – dedicati alle principali e più frequenti condizioni patologiche *gender correlate*: depressione, infarto del cardiaco, diabete, ictus cerebrale, tumore al seno e osteoporosi. Attraverso incontri di formazione a piccoli gruppi con la tecnica del focus group sono stati realizzati sei poster riportanti la dicitura “è importante saperlo”, un’immagine evocativa della patologia di riferimento e una piccola frase che ricordava come, la patologia in oggetto, avesse caratteristiche diverse fra l’uomo e la donna oppure potesse coinvolgere entrambi i sessi, qualora la condizione patologica fosse solitamente correlata a una unica parte, maschile o femminile, a seconda dei casi. A fianco di ogni poster è stata posizionata una scheda informativa che riportava le principali differenze fra uomo e donna nelle relative patologie, con testi sintetici e accessibili: un intervento *smart* che, in maniera semplice e immediata, fornisse informazioni mediche semplici, corrette e aggiornate sulle differenze tra uomo e donna nella malattia. Tenendo alta l'attenzione anche da parte dei professionisti nell'approccio alla cura¹⁰.

È importante saperlo!

La depressione interessa anche gli uomini...

È importante saperlo!

Per saperne di più ne puoi parlare con professionisti e professioniste di questo Ospedale, o consultare il codice QR a fianco.

**Azione comunicativa legata al Progetto “È importante saperlo”
Ospedale di Argenta – febbraio 2019**

La depressione : per uomini e donne “non è la stessa cosa”

L’Organizzazione Mondiale della Sanità ha da poco pubblicato il primo studio “Salute e benessere maschile nella regione europea OMS: miglior salute attraverso un approccio di genere”.
Sebbene dai dati riportati nella ricerca risulta che gli uomini europei vivono più a lungo e in salute, una parte consistente continua a morire per cause prevenibili. Le cause sembrano essere i cattivi stili di vita e la tendenza maschile a non rivolgersi al medico. Spesso quando ci sono problemi psichiatrici, come la depressione, gli uomini non chiedono aiuto e le loro condizioni di salute rischiano perciò di aggravarsi e cronificarsi.

Uomini e donne: la diversità nel raccontare le proprie emozioni

Ogni persona elabora la necessità e richiesta di aiuto in modo soggettivo quando si reca in ambulatorio ; ma sono soprattutto gli uomini che non manifestano apertamente la richiesta di aiuto comunicando apertamente le proprie emozioni.
Nei primi anni Settanta venne definita l’ “obesimie”, come la riduzione e/o incapacità sia di riconoscere e che descrivere verbalmente i propri stati emotivi e quelli altrui a serie persone (il medico, la moglie, l’amico).
Nel 2013 è stata pubblicata un’importante ricerca che, oltre a testimoniare che le donne vengono diagnosticate depresse il doppio degli uomini, conferma che sussistono manifestazioni di depressione diverse tra uomini e donne.
Le donne sono notevolmente più propense a manifestare e raccontare sintomi di stress, indecisione, ansia, disturbi del sonno, incapacità di adattamento e si suppone, per tale motivo, che le stesse siano soggette a una diagnosi di depressione raddoppiata rispetto gli uomini.
Gli uomini hanno una minore disponibilità/capacità a esplicitare le stesse emozioni di malumore e disagio, per lo più sono legati al “morarsi tutto d’un pezzo” e spesso ne conseguono il non chiedere aiuto, ma “attendere” per vedere se si riesce a risolvere la situazione senza rivolgersi ad un professionista.

Dati ISTAT

Da una ricerca ISTAT del 2009 sui suicidi, in Italia gli uomini si suicidano tre volte più delle donne (10,7 per cento su 2,9 per cento delle donne).
L’80% dei morti per suicidio sono uomini, con un rapporto di genere (uomini/donne) che è andato aumentando nel tempo, passando da 2,1 nel 1980 a 3,8 nel 2011.
Anche se non è appropriato ricordare tutte le morti da suicidio a manifestazioni depressive, il fatto che rappresentino una parte consistente di manifestazioni depressive, è convinzione condivisa in buona parte del mondo psichiatrico e psicologico.

¹⁰ I poster e le schede possono essere visualizzate al seguente link: <https://intranet.ausl.fe.it/home-page/news/allegati-news/2019/e-importante-saperlo>

Workshop Internazionale “Stato dell’arte della Medicina di Genere in Italia e sfide Europee”

A Ferrara il 6 e 7 Dicembre 2019 si è svolto il Workshop Internazionale sullo “Stato dell’arte della Medicina di Genere in Italia e sfide Europee”, promosso dall’Università degli studi di Ferrara, Centro universitario per gli studi sulla Medicina di Genere, con il patrocinio dell’Istituto Superiore di Sanità e della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome.

Il Centro universitario per gli studi sulla Medicina di Genere (GMC) dell’Università di Ferrara rappresenta il primo Centro Universitario su questa materia in Italia. Nato nel 2018 anche con il supporto del Ministero dell’Università e della Ricerca e con un’importante collaborazione da parte dell’Azienda USL di Ferrara, annovera già importanti collaborazioni a livello italiano ed europeo e organizza l’incontro che rappresenta un originale format rendicontativo, vede l’Italia in una importante posizione in Europa, ed è caratterizzato da un approccio interprofessionale, nella piena consapevolezza che il percorso di prevenzione, diagnosi e cura, oltre ai medici, coinvolge diverse figure sanitarie e attraversa i temi della ricerca, formazione, divulgazione e politiche attive.

Una pietra miliare dell’applicazione della Medicina di genere in Italia è rappresentata dall’art.3 della Legge 3 del 2018 che titola “Applicazione e diffusione della medicina di genere nel Servizio sanitario nazionale” a cui sono collegati i due Decreti attuativi “Piano per l’applicazione e la diffusione della Medicina di Genere” approvato nel giugno 2019 e il “Piano formativo nazionale per la Medicina di Genere”, volti a garantire la conoscenza e l’applicazione dell’orientamento alle differenze di genere nella ricerca, prevenzione, diagnosi e cura.

Il Workshop Internazionale “Stato dell’arte della Medicina di Genere in Italia e sfide Europee” ha rappresentato un originale format rendicontativo, che vede l’Italia in posizione di notevole importanza in Europa. L’incontro è stato caratterizzato da un approccio interprofessionale, nella piena consapevolezza che il percorso di prevenzione, diagnosi e cura, coinvolge tutte le figure sanitarie e attraversa i temi della ricerca, formazione, divulgazione e politiche attive, con approfondimenti che caratterizzano lo specifico apporto universitario. Si sono susseguite lectio magistralis e relazioni, insieme alla esposizione di Consensus Papers traslazionali, frutto di specifici “Gruppi di consultazione” con il metodo Delphi, per arrivare ad una prima fase di elaborazione scientifica di linee guida clinico-operative e policies.

L’analisi delle sfide europee ha ampliato il dibattito e le possibilità di ottenere una medicina personalizzata ed equa, attenta alle differenze sessuali e di genere.



Prossimi step

La pandemia da Covid 19 ha determinato una temporanea sospensione delle attività di ricerca e di formazione legate alla Medicina di Genere presso l'Azienda USL di Ferrara. Gli step che si intendono proseguire sono fondamentalmente improntati a estendere l'esperienza sviluppata presso l'Ospedale di Argenta alle altre realtà ospedaliere aziendali attraverso i seguenti elementi generali:

- costruire una Rete di "Referenti per la medicina di genere" per ogni Presidio o Unità Operativa aziendale;
- Realizzare progetti formativi e di ricerca con un programma annuale in collaborazione fra Azienda USL e Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara
- Estendere altre iniziative di comunicazione sul territorio ad altri comuni della provincia;
- Estendere la distribuzione della Newsletter a livello aziendale;
- Estendere la comunicazione del progetto "E' importante saperlo" alle altre realtà aziendali con pannelli informativi dedicati
- Connessione tra board equità e coordinamento della Medicina di Genere



A cura di: Valentina Buriani, Enrico Mazzoli, Cristina Sorio - Azienda USL di Ferrara