



## **Innovazione nella Formazione Universitaria in Ambito Sanitario: la Medicina di Genere**

a cura di **\_ Andrea Lenzi**

Presidente Associazione Conferenza Permanente dei Presidenti di Corso di Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia

**Stefania Basili**

Vice Presidente Associazione Conferenza Permanente dei Presidenti dei Corsi di Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia

La formazione universitaria, ed in particolare quella medica, deve avere come obiettivo principale il continuo miglioramento delle competenze dei professionisti sanitari per il raggiungimento degli obiettivi di salute del cittadino. La Associazione "Conferenza Permanente dei Presidenti di Corso di Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia" ha come principale missione quella di migliorare continuamente la qualità della didattica per la formazione di un professionista della sanità con un respiro internazionale e al passo con i tempi. L'attenzione continua ai progressi della ricerca in ambito sanitario da luogo ad una continua rimodulazione dell'offerta formativa dei corsi di laurea in ambito sanitario. Così, recentemente, come riconosciuto dalla letteratura scientifica e dalle diverse Istituzioni "Il genere come determinante di salute" è diventata una necessità di metodo.

Il termine "Genere" implica un particolare riferimento sociale di comportamenti, di attività e di attributi che una società considera specifici per gli uomini e per le donne e che va oltre la semplice distinzione del sesso maschile o femminile.

L'essere uomo o donna può condizionare in maniera specifica l'insorgenza e il decorso delle malattie, l'aspetto diagnostico, il trattamento, la cura e la riabilitazione. Infatti, gli uomini e le donne, pur essendo soggetti alle medesime patologie presentano sintomi, progressione di malattia e risposta ai trattamenti diverse tra loro.

Anche se l'osservazione che uomini e donne sono diversi è probabilmente antica quanto la vita umana, in ambito biomedico la consapevolezza che il sesso di un individuo sia un determinante cruciale dello stato di salute o di malattia, è solo un'acquisizione degli ultimi decenni. Per poter comprendere la rivoluzione attualmente in corso basti considerare come le donne hanno cominciato ad essere incluse, in numero congruo, negli studi clinici di intervento solo recentemente.

Nonostante la crescente evidenza che il sesso di un individuo è uno tra i più importanti modulatori del rischio di malattia e di risposta al trattamento, la considerazione del sesso del paziente nelle decisioni cliniche (compresa la scelta di diagnostica test, farmaci e altri trattamenti) è spesso carente.

Sulla base di queste informazioni la 'medicina di genere' e le malattie di genere non devono essere interpretate come la 'medicina delle donne' o come "le malattie delle donne", ma come una medicina che consideri nel suo approccio personalizzato all'individuo il "genere" come fattore significativo per la distinzione delle patologie, con un criterio genere-dipendente che tenga conto delle suddette differenze. Quando usiamo il termine genere, facciamo riferimento a un concetto più complesso che comprende aspetti sociali, ambientali, culturali e comportamentali, nonché tutte le scelte che influenzano l'identità di un individuo e il suo stato di salute.

Il genere include l'identità di genere (come l'individuo e la collettività si percepiscono e si mostrano), le norme di genere (norme non scritte nel contesto familiare, lavorativo, istituzionale o nella cultura in generale che influenzano le attitudini e i comportamenti dell'individuo) e le relazioni di genere (rapporti tra individui di diverse identità di genere).

## Facoltà, Scuole e Dipartimenti Sanitari

Lo stato di salute o di malattia può essere pertanto influenzato sia da aspetti biologici legati al sesso sia da aspetti socio-economici e culturali, propri del genere: di questi aspetti si occupa la Medicina di Genere.

Tra le patologie che riportano differenze di genere nelle loro manifestazioni cliniche, vi sono, tra le numerose altre, la patologia cardiovascolare e l'osteoporosi.

La cardiopatia ischemica è sempre stata considerata una patologia tipica del sesso maschile a fronte di una mortalità simile tra i due sessi. La donna, anche se meno affetta dalla patologia cardiaca ischemica, quando ne viene colpita, presenta generalmente un andamento clinico e una prognosi peggiore rispetto all'uomo. Ciò è riconducibile ai differenti meccanismi all'origine di questa condizione patologica. La caratterizzazione della malattia cardiaca ischemica rispetto al sesso e al genere apre scenari di terapia rivoluzionari in termini di medicina di precisione.

Esempio del tutto diverso è quello dell'osteoporosi, malattia da sempre considerata "malattia delle donne". L'osteoporosi incrementa il rischio di sviluppare fratture spontanee o indotte da minimi traumi; la patologia è subdola perché quasi asintomatica e va cercata e prevenuta anche negli uomini che ne sono affetti con l'avanzare dell'età. Un approccio terapeutico ottimale deve pertanto tener conto della diversa modalità con cui le patologie si esprimono negli uomini e nelle donne e come queste siano condizionate in modo consistente da fattori, non solo clinici ma anche socio-economici e culturali tipici della differenza di genere.

La Medicina di Genere è dunque una scienza multidisciplinare e traslazionale; l'approccio "di genere" in medicina migliorerebbe significativamente la qualità e l'appropriatezza delle cure, con una riduzione favorevole in termini di costi del sistema sanitario.

Da tali premesse sembra indispensabile preparare le nuove generazioni di medici inserendo l'approccio per genere nel processo formativo dello studente di Medicina.

L'Associazione Conferenza Permanente dei Presidenti di Corso di Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia allo scopo di produrre un core curriculum comune al raggiungimento degli obiettivi specifici della Classe LM41, ha trasformato i contenuti dell'apprendimento in unità didattiche elementari (UDE), definite come "particelle del sapere medico con un contenuto tematico circoscrivibile e coerente, caratteristiche didattico-pedagogiche omogenee, descritte in un linguaggio comprensibile in modo univoco dagli studenti e dai docenti e verificabili nel grado di apprendimento". Considerando quindi le differenze di genere come uno degli elementi fondamentali, dalla diagnosi alla terapia da fornire al futuro laureato in medicina e chirurgia per migliorare la pratica clinica, e anche la ricerca ad essa correlata, nella stesura finale del nuovo core curriculum, definita nel 2016, la Conferenza ha inserito tra le UDE anche quelle relative alla Medicina di Genere. Attualmente la quasi totalità dei Corsi di Laurea in Medicina e Chirurgia sta inserendo la Medicina di Genere nella sua offerta formativa nell'ottica di quanto l'Associazione ha sempre sostenuto essere il suo ruolo precipuo: *formare un medico che sappia curare e prendersi cura della persona e la cui formazione sia, grazie ad un core curriculum nazionale comune, il più possibile omogenea nel rispetto, però, delle autonomie.*

La formazione Universitaria in ambito sanitario ed in particolare in medicina ha come imperativo quello del confronto diretto e continuo tra formazione, bisogni di salute e ricerca scientifica con l'obiettivo di rendere sempre migliore la formazione universitaria in ambito sanitario e l'inserimento della medicina di genere nel percorso formativo del laureato in Medicina e Chirurgia è stata una ulteriore evidenza di quanto e come la Conferenza Permanente dei Presidenti di Corso di Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia porti avanti da più di 30 anni il suo mandato principale.