



Medical Women's International Association  
Associazione Italiana Donne Medico - AIDM  
Sezione della Città Metropolitana di TORINO



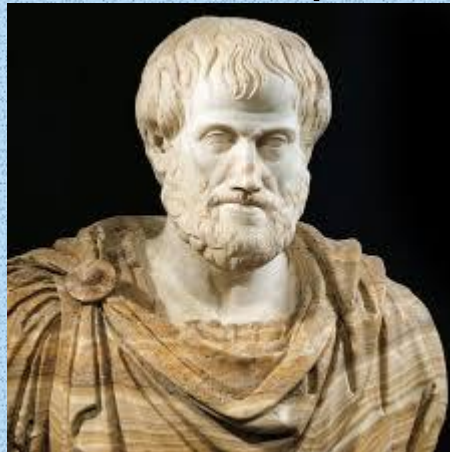
**Gabriella Tanturri**  
**Otorinolaringoiatria, Medicina del Lavoro,**  
**Oncologia Medica**  
**Master II° livello Salute e Medicina di Genere –**  
**UNIFI**  
**Consigliera Nazionale Associazione Italiana**  
**Donne Medico - AIDM**



**DAL RUOLO DEL  
CORPO FEMMINILE  
NELLA STORIA  
DELLA MEDICINA  
ALLA MEDICINA DI  
GENERE**

# Aristotele

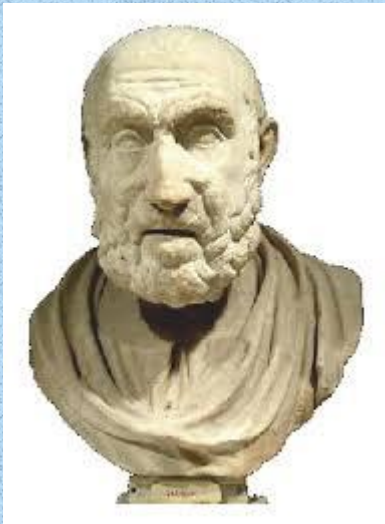
Secondo la biologia aristotelica la causa motrice, cui appartengono **l'essenza e la forma (il maschio)**, era migliore e più divina per natura **della materia (la femmina)**. In quest'ottica la riproduzione era una necessità della vita in base alla quale l'essenza doveva svolgersi materializzandosi. E il parto, elemento fondamentale di questo deterioramento necessario, restava escluso dagli interessi della scienza astratta e quindi anche della medicina.



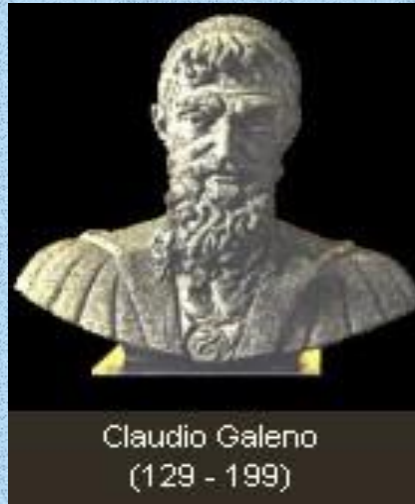


## Medicina occidentale

Sviluppo secondo un **modello monosessuale** fino al 18° secolo:  
**il corpo maschile è assunto a forma neutra universale** .



Ippocrate di Kos  
460 – 377 a.c.



Claudio Galeno  
(129 - 199)



Andrès Vesalio  
1514 - 1564

## L'inesistenza del corpo femminile nella medicina occidentale

**Ippocrate, (400 a.c. circa)**

«La donna ha carne più molle e piena di umori, l'uomo carne più compatta. Per questo la donna deve espellere mensilmente il sangue che ha troppo abbondante, l'uomo invece ne assorbe quanto basta a nutrire il corpo...»



## L'inesistenza del corpo femminile nella medicina occidentale

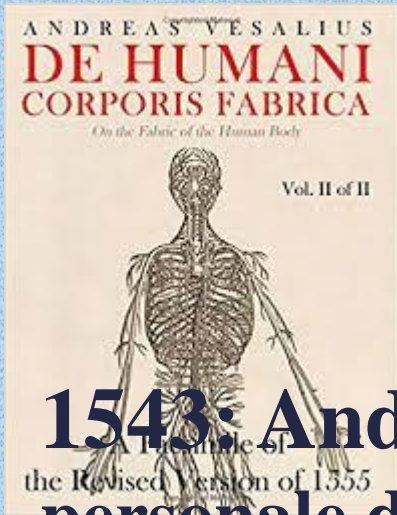
**Galeno (II secolo d. C.):**  
**MODELLO MONOSESUALE** «Corpi maschili e femminili sono formati dalle stesse sostanze. Gli organi sessuali femminili sono una forma mutilata e imperfetta di quelli maschili, infatti sono nella donna introversi e per questo malamente sviluppati. La sterilità è una malattia tipica ed esclusiva delle donne. Non esiste sterilità maschile»





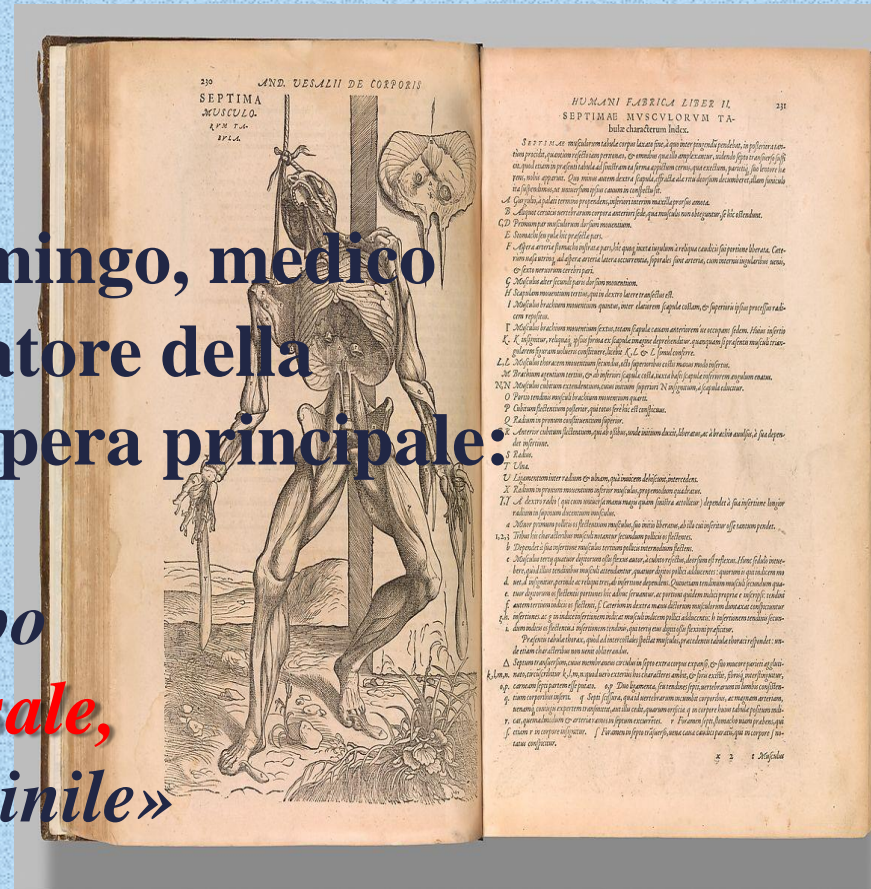
Gabriella Tanturri

# L'inesistenza del corpo femminile nella medicina occidentale



**1543: Andrea Vesalio, fiammingo, medico personale di Carlo V°, fondatore della moderna anatomia umana. Opera principale: «De humani corporis fabrica»**

**“...è sufficiente studiare il corpo maschile, forma neutra universale, per capire anche il corpo femminile»**



Gabriella Tantarri

# **L'inesistenza del corpo femminile nella medicina occidentale**

## **IMPLICAZIONE DEL MODELLO MONOSESUALE**

**Il sesso è uno solo, quello maschile. La femmina è una copia imperfetta e mal riuscita dell'uomo.**





## **L'inesistenza del corpo femminile nella medicina occidentale. Conseguenze.**

**Il primo ospedale a Torino è stato fondato nel 1575 (Ospedale dell'Ordine dei Santi Maurizio e Lazzaro)**

**Nel 1696 viene aggiunta all'infermeria maschile, di 40 letti, una infermeria femminile di 12 letti.**

**Il primo vero reparto femminile, Intitolato alla regina Maria Adelaide, è costituito nel 1855, poi arricchito di una sezione per le donne operate.**





## L'inesistenza del corpo femminile nella medicina occidentale. Conseguenze.

- **Le donne delle classi abbienti ricevevano cure domiciliari**

**A causa del «pudore», e spesso del senso di possesso da parte del marito, i medici, tutti di genere maschile, non potevano accedere al corpo femminile, se non in modo indiretto**

*Dipinto del 1780:  
un medico procede,  
con discrezione, all'esame del  
polso di una paziente.*



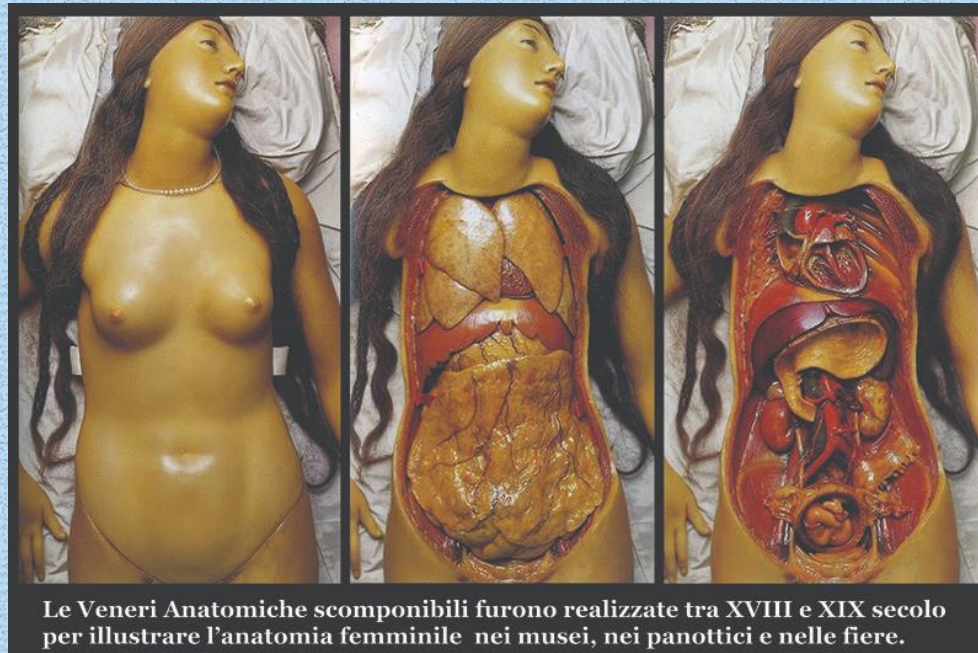
- **Le classi sociali più svantaggiate, non potendo sostenere le spese di una visita medica, si affidavano alle anziane, suocere, levatrici, la cui esperienza empirica del corpo femminile era a volte superiore a quella dei medici**





**Alla fine del 18° e nel 19° secolo, con l'avvento di una medicina più organicistica, si analizzano a fondo gli organi sessuali e la funzione riproduttiva femminile, e ne vengono studiate le patologie.**

**All'organismo femminile viene riconosciuta la specificità sessuale e riproduttiva.**



# **Il grande interrogativo del XX° secolo: Gli organismi maschili e femminili differiscono solo negli organi sessuali?**



**Alla fine degli anni '80 un gruppo di ricercatori americani ha analizzato alcune migliaia di pubblicazioni apparse sulle principali riviste scientifiche mondiali dal 1985 al 1988, per veder quante donne comparivano negli studi clinici di cardiologia, pneumologia, etc**

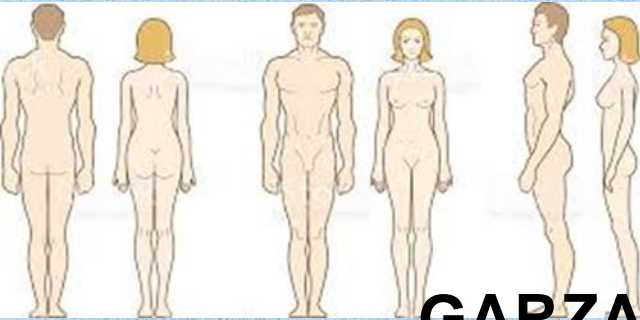
**Con l'eccezione delle malattie dell'apparato riproduttivo, quasi nessuno studio arruolava donne**

**Il «modello» di riferimento nei libri di testo come nella ricerca era l'organismo maschile, ritenuto neutro.**

**l/le pazienti erano studiati e trattati con modalità «neutre», indipendentemente dal genere e dalle caratteristiche socio-culturali e ambientali**



# SESSO - GENERE



## SESSO

**GARZANTI:** Il complesso dei **caratteri anatomici e fisiologici strutturali e funzionali** che, negli organismi a riproduzione sessuale, contraddistinguono i **maschi e le femmine della stessa specie**, con particolare riguardo **agli organi della riproduzione**



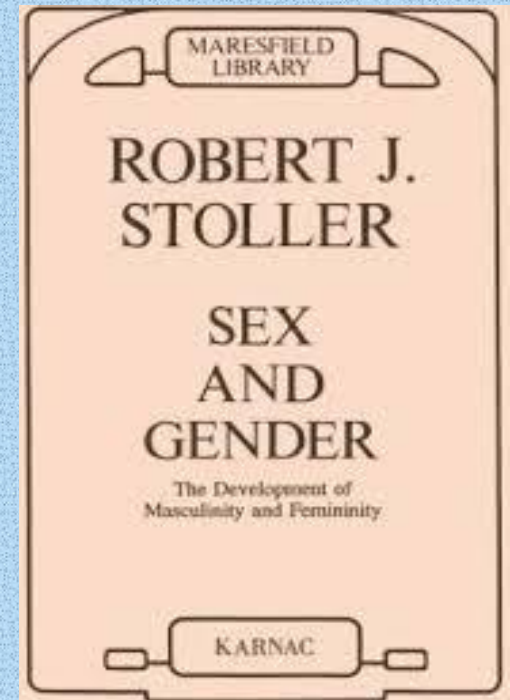
# GENERE

Il termine «Genere» , di origine sanscrita, indicava la nascita, la stirpe.

L'accezione attuale del termine è nata da **Robert Stoller (1924-1991), psichiatra statunitense**. Nella sua opera **Sex and gender** identificò tre componenti nella formazione dell'identità di genere:

- influenze biologiche e ormonali
- l'assegnazione alla nascita a uno dei due sessi;
- influenze ambientali e psicologiche con effetti simili all'imprinting

Attualmente il **genere identifica** i ruoli, i comportamenti che una società, in un dato momento storico attribuisce a ogni sesso. Mentre le differenze di sesso sono differenze biologiche, le differenze di genere rappresentano dei **costrutti socioculturali**.





# Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS)

il **Genere** è un determinante di  
salute fondamentale



World Health  
Organization



# OMS. Genere come determinante di salute.

Alcuni dei fattori che impediscono alle donne ed alle bambine di beneficiare di servizi sanitari di qualità e di raggiungere il miglior livello possibile di salute:

- relazioni di potere sbilanciate tra uomini e donne



- norme sociali che diminuiscono l'accesso all'istruzione e al lavoro (in molti paesi le ragazze, quando si sviluppano, abbandonano la scuola per mancanza di servizi igienici separati e di possibilità di lavarsi)

- Un'attenzione focalizzata solo sul ruolo riproduttivo



- Esperienza potenziale, o attuale, di violenza fisica, sessuale e psicologica



EDITORIAL  
133 In memory of Umberto Nicosia: Values and teachings of a great doctor and scientist  
NICOSIA UMBERTO

ORIGINAL ARTICLE  
136 Sexual dyspraxia in cell behavior and sensitivity to death of primary myoepithelial cells  
SARAJEVIC MARIJA, TOSKA ERICSSON, JOSELYN LANDAU-DIN, MOHAMMAD BIKOUN, SANDRA PETREARI, RICHARD A. LOCKHORN, ZAHRA ZAKERI

REVIEWS  
142 Sex differences in molecular pathways of human papillomavirus (HPV) and HPV-related diseases: do we and gender matter?  
CRISTINA TAMARITTA, SARA MONTEFIORE, PAOLA CASUTTI

152 Gender differences in the epidemiology and prevention of human papillomavirus (HPV) and HPV-related diseases  
PAOLA CASUTTI, SARA MONTEFIORE, ELENA BACCANI, CRISTINA TAMARITTA

162 The role of retirement on women's and men's well-being  
PIETRA SCARANO

WATCH  
166 Associazione Italiana Demie Medico  
167 Case report: La donna (under 50) presenta a cura, interpretata a Firenze, Montecatini  
169 Acknowledgements to referees



Il Pensiero Scientifico Editore

Gabriella Tantarri

# Medicina di Genere, o meglio Genere-Specifica

Nuova **dimensione** della medicina che studia l'influenza del sesso e del genere su fisiologia e patologia umana

Nasce dall'osservazione che molti studi hanno descritto le malattie concentrandosi **prevalentemente, o talora esclusivamente, su casistiche di un solo sesso**



# Un esempio

Gabriella Tanturri

## Il più grande studio dell'epoca sul colesterolo come fattore di rischio cardiovascolare non arruolava donne

J Stamler, D Wentworth, JD Neaton - Jama, 1986 - jamanetwork.com

“The **356 222 men** aged 35 to 57 years, who were free of a history of hospitalization for myocardial infarction, screened by the Multiple Risk Factor Intervention Trial (MRFIT) in its recruitment effort, constitute the largest cohort with standardized serum cholesterol...



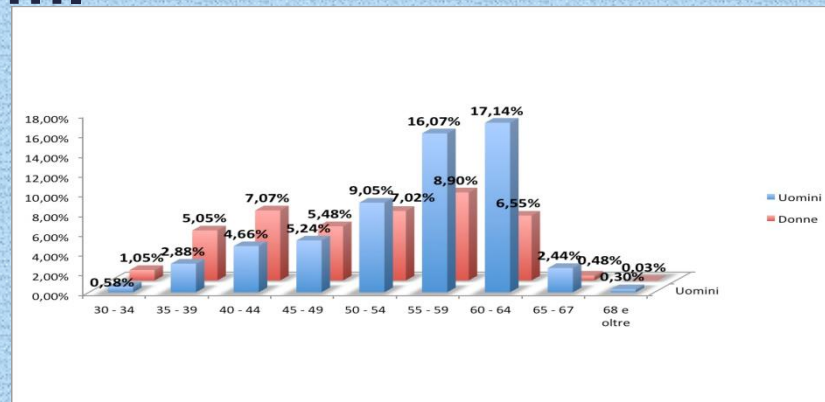


# La Medicina di Genere nasce negli USA

Gabriella Tantarri

## I motivi

- La spinta culturale del femminismo americano
- L'aumento numerico delle donne laureate in medicina, che sono diventate sufficientemente numerose da fare «massa critica» e....



- da assumere in qualche caso ruoli dirigenziali fondamentali, come è avvenuto con **Bernardine Healy**

# 1991: nascita della «medicina di genere»

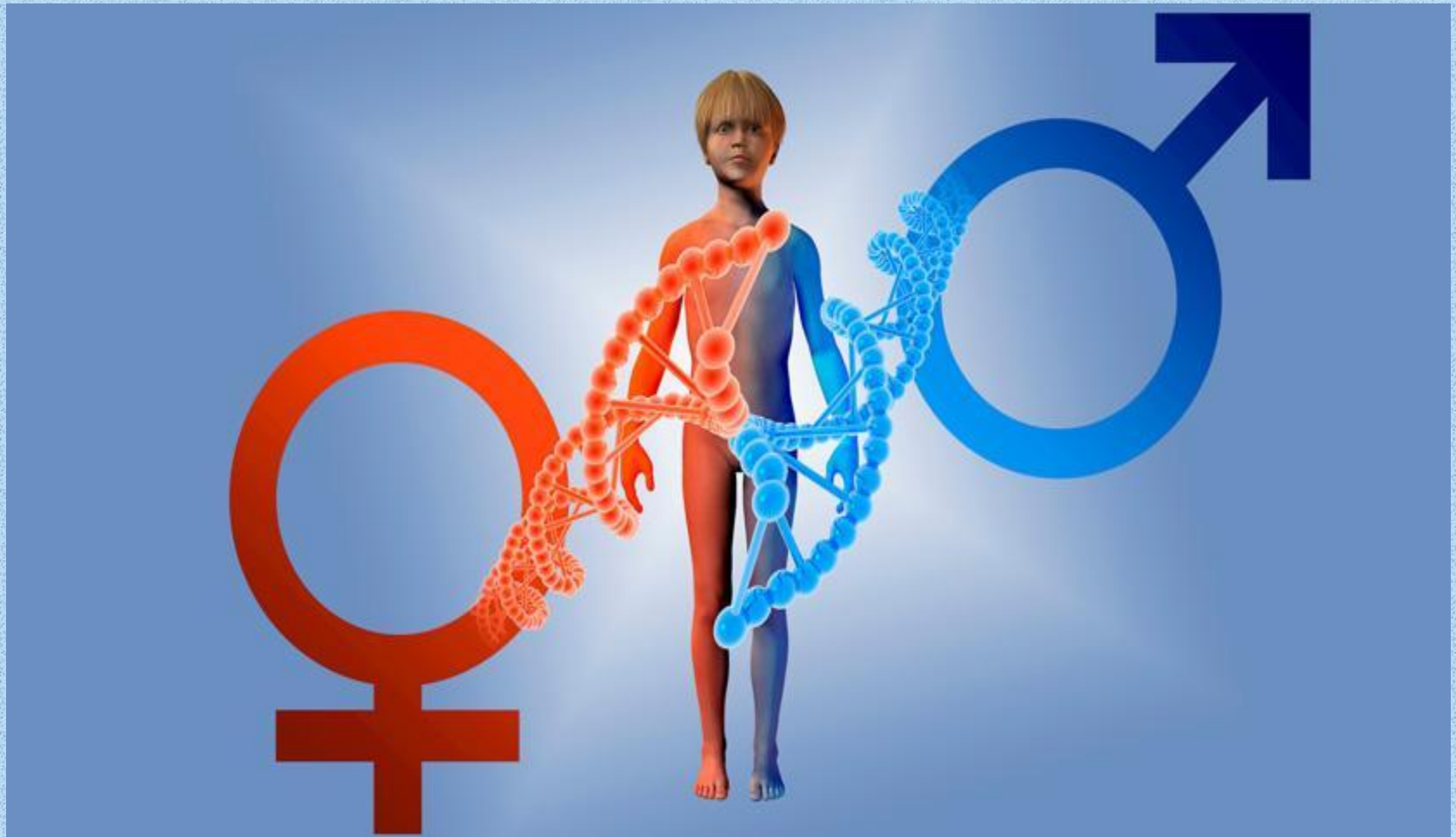
**Bernardine Healy, cardiologa,  
Direttrice del NIOH (Istituto  
Nazionale di Salute  
Pubblica) U.S.A.**



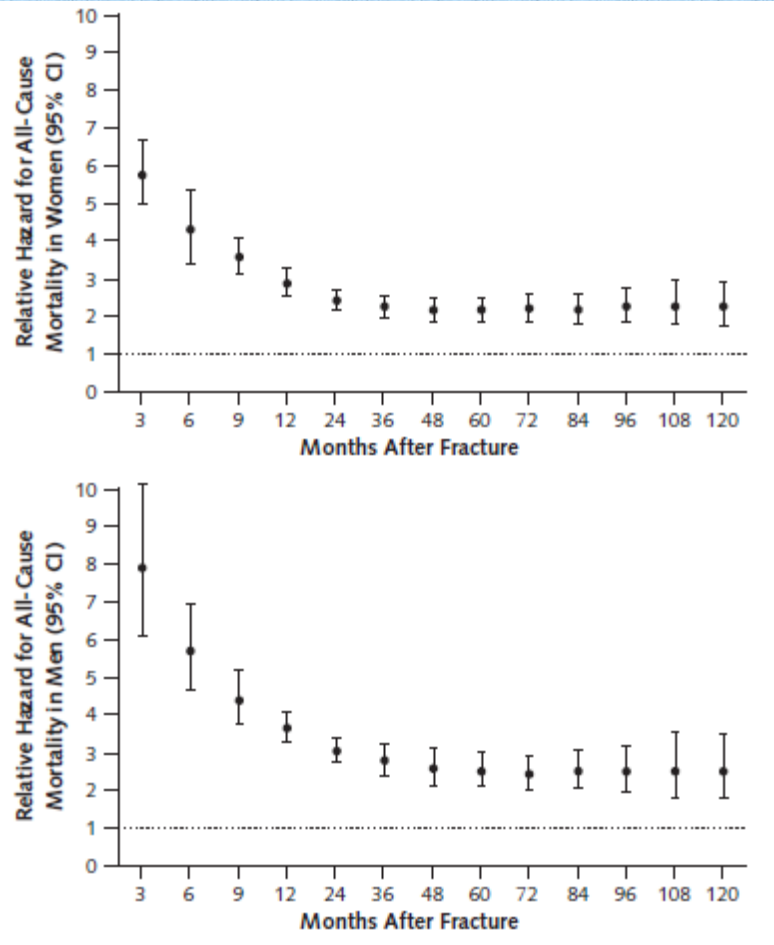
**Healy B. The Yentl Syndrome. N Engl J Med 1991; 325:  
274-6** (Yentl, l'eroina di una storia del Premio Nobel I.B. Singer,  
dovette rasarsi i capelli e vestirsi da uomo per poter accedere alla  
scuola ebraica e studiare il Talmud, uno dei testi sacri dell'Ebraismo).



# La **medicina di genere** non riguarda solo la salute delle donne



# RISCHIO DI MORTALITA' per tutte le cause per donne e uomini con frattura di femore versus controlli



**L'uomo  
muore  
di più dopo  
frattura di femore**

Haentjens P et al., Ann Intern Med 2010



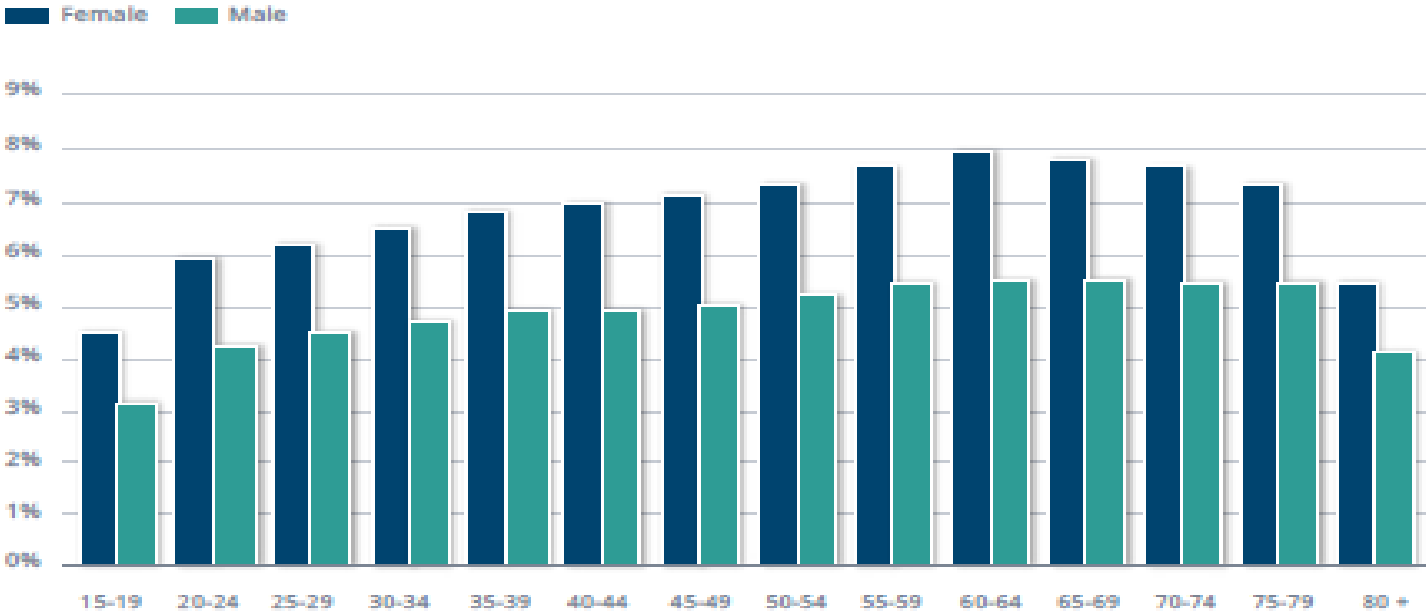


# 2016

## Depression and Other Common Mental Disorders

Global Health Estimates

Global prevalence of depressive disorders, by age and sex (%)



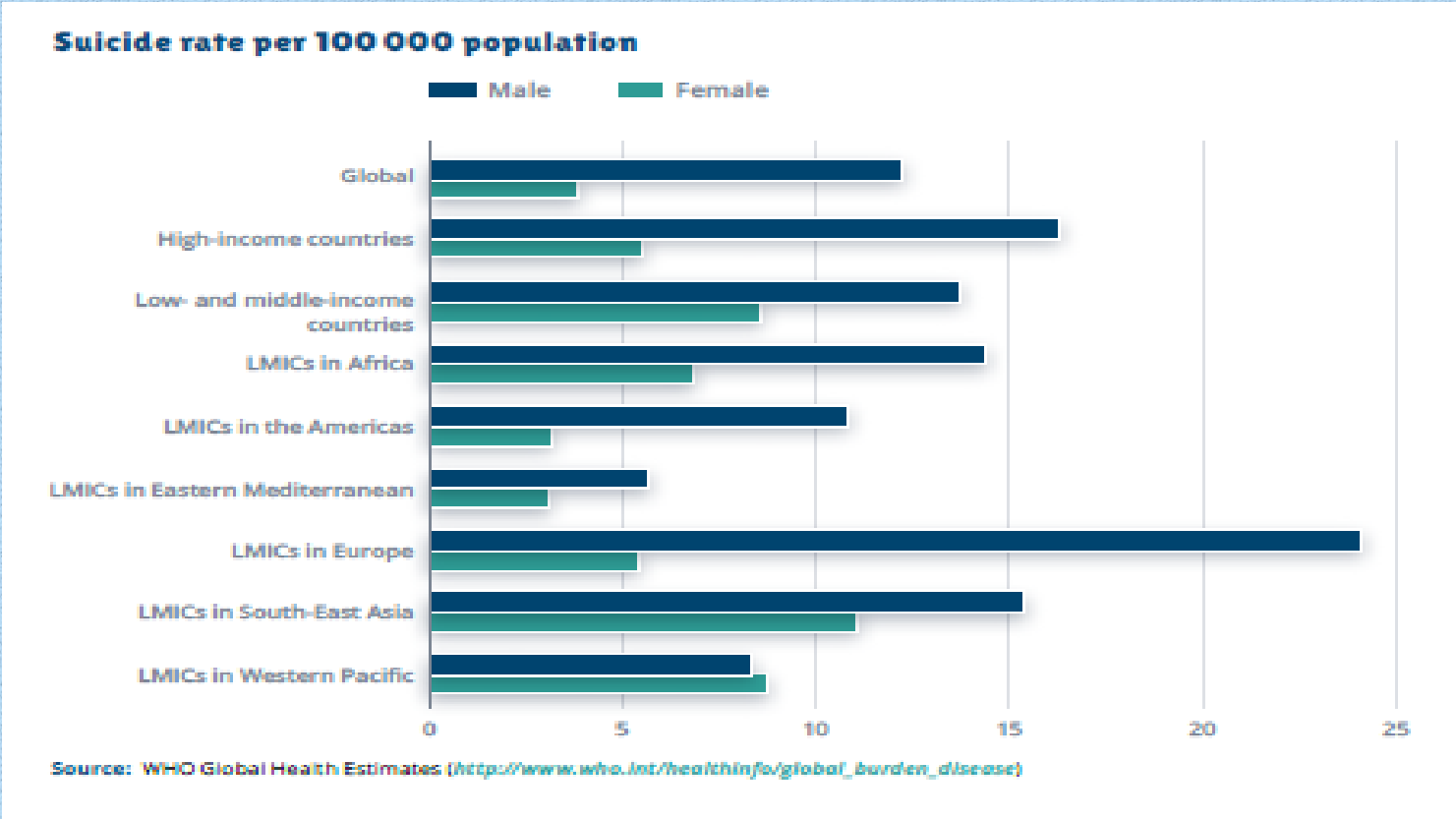
Source: Global Burden of Disease Study 2015 (<http://ghdx.healthdata.org/gbd-results-tool>)



2016

# Depression and Other Common Mental Disorders

Global Health Estimates



In tutto il mondo, a qualsiasi età, la donna è maggiormente affetta da depressione. Ma il tasso di suicidi è molto più alto negli uomini. La causa più frequente sono i motivi economici



**Gli uomini e le donne, pur soggetti alle medesime malattie, presentano spesso significative differenze riguardo l'insorgenza, la sintomatologia, la progressione, la prognosi e la risposta ai trattamenti.**

Lo stato di salute o di malattia può essere influenzato sia da aspetti biologici legati al sesso sia da aspetti socio-economici e culturali, legati al genere.

**Percorsi di prevenzione, diagnosi, terapia e assistenza devono essere formulati sulla base di queste differenze**

**Ecco perché**

**MEDICINA GENERE-SPECIFICA**

# L'importanza di una prospettiva di genere nell'ambito della salute

Gabriella Tantarri

- Differenze marcate nelle problematiche di salute e malattia tra uomo e donna, non riconducibili esclusivamente a differenze biologiche.
- Uomo e donna mostrano atteggiamenti e comportamenti differenti verso la salute propria e degli altri
- **La medicina non è neutrale:** è espressione dei valori e delle norme sociali degli uomini e delle donne che la praticano
- Attività di prevenzione e cura più efficaci se si tiene conto delle problematiche di genere



C'è qualcosa di sbagliato nel tuo corpo



Grazie per l'attenzione