

Novità dal Festival di Genova

È arrivata la sanità a guida femminile

Fra 10 anni sarà donna l'80% dei medici in Italia. Intanto a Biologia, culla della ricerca, i nuovi iscritti sono quasi tutte ragazze. I pro e i contro di una situazione irreversibile

*** **ANNALISA BIANCHI**
 GENOVA

■ ■ ■ *Donna sapiens*: a che punto siamo con l'evoluzione? Abbiamo solo perso la coda da quando mettevamo in tavola soltanto bacche e radici, o il nostro corpo è cambiato anche dentro? Perché quando la quantità di cibo a disposizione dipendeva dalla stagione eravamo belle grasse e ora che ne abbiamo sempre in abbondanza siamo belle magre o almeno vogliamo esserlo? L'allungamento della vita non spiega completamente perché la nostra ava paleolitica avesse solo 150 cicli mensili nel corso della sua esistenza, mentre noi ne abbiamo in media 450. Forse c'entra coi tumori che ci colpiscono più che in passato? Lo stesso allungamento non è la causa della maggiore diffusione dell'Alzheimer fra le anziane sopra i 65 anni rispetto ai loro coetanei: anche loro vivono più a lungo di una volta. E poi: perché le patologie psichiche sono la prima forma di invalidità nelle donne fra i 15 e i 45 anni? Perché i disturbi alimentari riguardano quasi esclusivamente il sesso femminile?

Ogni velo è caduto, il nostro corpo, in apparenza, non ha più misteri. Sembra ne sia rimasto soltanto uno: come funzioniamo dentro. Riusciamo ancora a lasciar senza parole i ricercatori. Biologicamente differenti dall'uomo, lo siamo anche nelle malattie, e non solo perché, ad esempio, soltanto gli uomini han-

no la prostata e solo noi abbiamo le ovaie. L'infarto colpisce più maschi, ma uccide più donne. Ci ammaliamo in modo diverso, ma siamo curate con le stesse terapie perché i farmaci vengono di solito testati su volontari maschi. Ecco perché da qualche tempo si parla di "medicina di genere", oggetto di una conferenza organizzata sabato scorso dall'Osservatorio nazionale sulla Salute della Donna, nell'ambito del quinto "Festival della scienza" che si concluderà il 6 novembre a Genova. Relatori della conferenza "Progressi scientifici e medicina di genere. Il ruolo delle donne": Edoardo Boncinelli, direttore di biologia molecolare al San Raffaele di Milano, Nicola Vassallo, docente di filosofia della conoscenza all'università di Genova, la psicologa Gianna Schelotto, Gilberto Corbellini, docente di storia della medicina alla Sapienza di Roma, che ha presentato "Donne in salute", mostra sull'evoluzione della donna dalla preistoria ai giorni nostri.

Ma cosa si intende per "genere" in questo contesto? Qui "genere" è un prestito linguistico anglosassone, la traduzione di "gender", che noi telespettatori abbiamo scoperto da quando l'on. Luxuria appare spesso in tivù: la signora dice "transgender" e noi pensiamo a transessuale.

Per il prof. Boncinelli questo "genere" è "una contorsione mentale". Lui parla di "sesso", e non di uno, nemmeno di due, bensì quattro. Esiste un sesso genico, uno gonadico, uno genitale,

uno psicologico. Se qualcosa non funziona nel primo, nascerà una donna coi testicoli; il secondo è quello che ti rende fertile, attraverso le ovaie o i testicoli, "ed è il vero sesso". Il terzo determina i due apparati genitali, ai quali si legano la distribuzione del grasso, la misura delle ossa, il numero dei globuli rossi. E poi c'è il sesso psicologico che è "una componente sociale". Il problema nasce quando "non tutti gli stessi sessi nella stessa persona vanno di pari passo". «Il genere è un concetto socio-culturale» gli fa eco la filosofa Nicola Vassalli. Che pone una questione: se è vero che dal punto di

vista professionale fa la differenza essere uomo o donna, quanto lo fa l'appartenenza, per esempio, a un gruppo etnico? May Edward Chinn, americana, nata nel 1896, ha posto le basi del Pap-test. E allora perché quell'esame non si chiama May-test ma Pap-test, da George Papanicolaou, universalmente riconosciuto come il suo inventore? Perché May era donna o figlia di un ex-schiavo?

Eloquente la fotografia della nostra condizione fatta da Gianna Schelotto: noi donne siamo sempre state in contatto diretto con il

senso della vita e le sue manifestazioni: la nascita, la malattia, la morte. Madri, ostetriche, badanti anti litteram. La nostra emancipazione ci ha portate a farci carico di troppe responsabilità. «Oggi le donne meritano una ricerca attenta che tenga conto del loro pro-

gresso, ma anche risultati che le aiutino a liberarsi un po' dal peso che le opprime».

Le prospettive sono incoraggianti, almeno per noi: il 98 per cento degli iscritti a biologia è femmina; e donne sono il 16 per cento dei direttori sanitari e il 6 per cento dei direttori generali ospedalieri in Italia. Preoccupante il futuro del maschio: «Non ci piace l'idea che a curarci sia una donna, né che sia una donna a prescrivere il viagra» ha dichiarato di recente Vincenzo Mirone, presidente della Società Italiana di Urologia. Un sondaggio conferma: il 62 per cento dei maschi preferirebbe un urologo maschio a un'urologa femmina. Dovranno ricredersi, visto che le statistiche dicono che nel 2017 otto medici su dieci saranno donne.

Ma l'aspetto più triste di tutta la faccenda è che mentre noi discutiamo se una donna può essere curata meglio da un'altra donna o da un maschio e possiamo scegliere, accanto a noi vivono italiane, di nascita o d'adozione, per le quali il medico è ancora la strega in camice bianco dalla quale vengono portate per essere infibulate. Per molte altre la presenza in corsia di medici donne fa la differenza addirittura fra il poter essere visitate o meno. Non solo non gli appartiene il loro corpo, ma nemmeno la loro salute. Un universo femminile che viaggia a velocità diversa dalla nostra: nel loro universo *donna sapiens* è ancora un genere di là da venire, un essere indefinito da tenere velato e al guinzaglio.

TREND INARRESTABILE

In Italia il 16% dei direttori sanitari e il 6% dei direttori generali ospedalieri sono donne

