

Medicina di Genere: attivazione di un percorso triennale al Corso di Formazione Specifico in Medicina Generale (CFSMG) in Regione Piemonte/V. d'Aosta

Maria Milano¹, Gabriella Tanturri²

¹ Coordinatrice CFSMG Piemonte e Val d'Aosta/ SIPeM/ SIMG/ AIDM/ Torino, Italia, milanomar@gmail.com, ID ORCID: 0000-0002-0618-060X

²Consigliera Nazionale Associazione Italiana Donne Medico (AIDM)/ Master in Medicina di Genere/ Torino, Italia/ gabri.tanturri@gmail.com

INTRODUZIONE (BACKGROUND)

Nonostante il piano operativo 06/19 della Legge 03/18 promuova obiettivi formativi sulla medicina genere-specifica, le conoscenze sulle diversità di sesso e genere non vengono ancora applicate nella pratica clinica. L'orientamento androcentrico dei contenuti dei testi utilizzati negli anni di studio ha condizionato una visione medica non inclusiva delle differenze di genere nelle stesse malattie.

Nel giugno 2021 veniva avviato un percorso seminariale triennale nel Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale (CFSMG) Piemonte e Val d'Aosta, anticipando il Piano formativo nazionale per la Medicina di Genere dell'11/04/23 che prevede percorsi formativi per tutti gli studenti dei corsi di lauree sanitarie, per i discenti in formazione post-laurea (specializzazioni) di area sanitaria (D.l.68/2015 e D.l.716/2016) e per i medici del CFSMG, oltre agli studenti dei dottorati di ricerca e ai discenti dei master di I e II livello. Vi si specifica anche che le regioni e le aziende sanitarie devono avere un ruolo cruciale nella

diffusione capillare della formazione e dell'aggiornamento in medicina di genere tra i professionisti.

Il percorso è stato inserito come obiettivo didattico nella Guida per lo Studente: a fine percorso il discente dovrà "essere in grado di attivare percorsi di prevenzione, diagnosi, terapie e assistenza anche sulla base di differenze genere specifiche".

MATERIALI E METODI

Abbiamo pensato che un'intensa interattività (Spencer, 2003) e il metodo (Castagna, 2002) fossero importanti quanto il contenuto (Angelico, 2014): il percorso e la metodologia didattica adottate sono illustrate nella figura 1.

Il percorso e la metodologia didattica

- **1 Seminario di 4 ore/anno per ognuno dei 3 anni di percorso.**
- Alternanza di lezioni in **Didattica a distanza** con **lezioni in presenza**
- Momenti di **lezioni frontali** (<20 minuti) successivi a **discussione di casi clinici**, alternati a «**seconda voce narrante nella prospettiva della Medicina Generale**»
- **Interattività** con lo strumento **Kahoot** (che consente una restituzione immediata dei risultati a Questionari a risposta chiusa e aperta, brainstorming con votazione successiva delle suggestioni),
- **sondaggi rapidi d'aula,**
- **discussioni libere e domande all'esperto/a**

Figura 1. Percorso e Metodologia didattica

Sono stati richiesti feedback (figura 2) per la co-costruzione del percorso (figura 3)

La metodologia didattica adottata



Figura 2. Brainstorming

Le scelte sul secondo anno

Gli argomenti del secondo anno scelti con un brainstorming su Kahoot miscelando i più richiesti (in **grassetto**), i più rilevanti perché tra le principali cause di morte (in **rosso**) e i più ignorati (in **viola**)

Come dice Sackett rispetto alla percezione dei bisogni formativi...

«Le cose si vedono quando c'è già un po' di luce»

PSICIATRICHE:	377
ENDOCRINO/METABOLICHE:	206
CARDIOVASCOLARE:	160
REUMATOLOGICHE/AUTOMMUNE:	84
ONCOLOGIA:	78
NEUROLOGICHE:	70
DOLORE E TERAPIA:	69
OSTEOPOROSI:	58
RESPIRATORIE:	44
SOSTANZE STUPEFACENTI E ABUSO:	34
INFERTILITÀ:	28
UROLOGICHE:	27
GASTROENTERICHE:	24
INFETTIVE (COVID COMPRESO):	23
PATOL. LAVORO CORRELATE INCLUSO STRESS:	22
FARMACOLOGIA:	4

Figura 3: Risultati del Brainstorming

Infine, è stato proposto un questionario validato (figura 4) con l'intento di rilevare le percezioni relative alle differenze di genere in medicina e le rappresentazioni riferite alla violenza di genere.

Feedback lungo il percorso

- Hai MAI seguito **CORSI di Medicina di Genere?**
- **98%** al primo anno CFSMG risponde **mai**
- **Questionario su Medicina di Genere e contrasto alla violenza**
- (pre-test al primo anno, post-test al terzo anno, a percorso completato).



ASSOCIAZIONE ITALIANA
DONNE MEDICO
Sezione di Torino



Dipartimento
Psicologia

UNIVERSITÀ
DI TORINO



SOCIETÀ ITALIANA DI MEDICINA
GENERALE

Il questionario che Le presentiamo si inserisce nell'ambito di un approccio di ricerca interdisciplinare condotta dal Dipartimento di Psicologia (Università degli Studi di Torino), in collaborazione con l'Associazione Italiana Donne Medico, sezione di Torino, e la Società Italiana di Medicina Generale, sul tema *Medicina, genere e violenza sessuale*, in risposta a istanze dell'Istituto Superiore di Sanità – Centro di Riferimento Nazionale per la Medicina di Genere.

Figura 4. Questionario su Medicina di Genere e contrasto alla violenza

RISULTATI

Sono stati formati

- 608 discenti del primo anno su storia, significato ed evoluzione della medicina genere specifica, accenni sulle differenze in cardiologia e farmacologia di genere e medicina genere applicata al genere maschile, propedeutici ai seminari successivi. A loro è stato chiesto di scegliere gli argomenti da approfondire l'anno successivo.
- 371 del secondo anno con approfondimenti su psichiatria, cardiologia, oncologia e anche farmacologia (bisogno non percepito)
- 219 del terzo anno (percorso completo) sulla violenza di genere (manifestazioni cliniche, aspetti medico legali e soluzioni) e sulle differenze di genere nel Long Covid.

Abbiamo chiesto a fine Seminario del primo anno “Cosa mi porto a casa oggi?”: la selezione dei risultati nella figura 5 avvalorava la necessità di trattare questo tema mai affrontato prima.

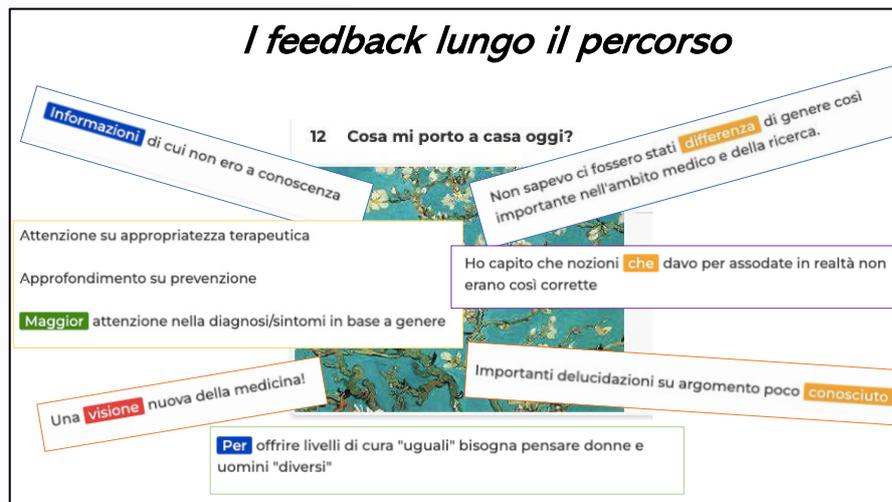


Figura 5. Cosa mi porto a casa oggi?

DISCUSSIONE

Lo strumento didattico multimediale ha permesso la partecipazione contemporanea di tutti elaborando in tempo reale i contributi e favorendo confronti e percorsi riflessivi guidati (Mortari, 2007 e Zanini, 2005). L'utilizzo di casi clinici per step, prima dell'esposizione dei contenuti, risponde ai sei assunti proposti da Kwoles (2008) quali capisaldi dell'apprendimento in età adulta. Feedback positivi hanno denotato il palese interesse per una prospettiva MAI affrontata durante il percorso di studi.

Il percorso si è realizzato in parte durante la pandemia Covid e ha visto spesso la necessità di realizzare i Seminari online: talvolta ci sono state difficoltà alla connessione ed è stato difficile mantenere aperti video e audio di tutti, l'interazione può non essere stata garantita sempre; tutto ciò può aver ridotto il valore della formazione, limitandone la fruizione ai discenti con maggior motivazione personale. Abbiamo notato molta differenza nei feedback tra il 2021 e il 2023 con il passaggio da web ad aula!

L'efficacia della formazione sarà valutata da una équipe multidisciplinare con scale di misurazione validate in psicologia sociale (questionario in analisi).

CONCLUSIONI

Se “l'imprinting educativo è quel processo attraverso il quale le persone acquisiscono le loro conoscenze, le loro credenze e i loro valori durante la loro crescita e formazione lungo tutto l'arco di vita” (Faletti, 2023) allora questi argomenti vanno trattati più precocemente nel primo periodo di studi universitario e i testi e le Linee Guida utilizzati, che attualmente sono tutti ad impronta androcentrica, andrebbero aggiornati in modo che le differenze di genere siano correttamente rappresentate.

Il 98% dei nostri discenti ha sentito parlare per la prima volta di differenze genere specifiche soltanto durante questo percorso: approcciarsi a tali diversità nella prevenzione, diagnosi e cura delle persone durante i corsi di specializzazione è a rischio di interferenza. Con interferenza ci si riferisce, secondo Faletti (2023) al fenomeno in cui l'apprendimento o la memorizzazione di nuove informazioni è ostacolato o influenzato negativamente dalla presenza di informazioni precedenti o simili.

I corsi di specialità sono importanti per ritornare sugli argomenti a distanza di tempo per:

- Consolidare le acquisizioni,
- Focalizzare i contenuti al contesto specifico di branca
- Aggiornare agli sviluppi successivi sull'argomento

L'inserimento, a questo livello, di tematiche con ottica totalmente nuova può non essere in grado, nel corso della pratica clinica spesso defaticante, di scardinare le nozioni sedimentate.

BIBLIOGRAFIA

- Angelino G., et al., Ripensare il (potere) medico, senza camice, Redazione Salute Internazionale, 28 aprile 2014

- Castagna M., 2002, Progettare la formazione. Guida metodologica per la progettazione del lavoro in aula, Milano, Franco Angeli Editore.
- Faletti C., Interferenza ed Imprinting: i pilastri dell'apprendimento efficace, Betapress.it, 2023
- Franconi F., Montilla S., Vella S., 2010, Farmacologia di genere, Torino, SEEd Editore
- Knowles M., Holton III E.F., Swanson R. A., 2008, Quando l'adulto impara. Andragogia e sviluppo della persona, Milano, Franco Angeli Editore.
- Mauvais-Jarvis F. et al., 2020, Sex and gender: modifiers of health, disease, and medicine, Lancet Aug 22;396(10250):565-582.
- Mortari L., 2007, Apprendere dall'esperienza. Il pensare riflessivo nella formazione. Roma, Carocci Editore.
- Spencer J., 2003, Learning and teaching in the clinical environment, BMJ. March 15; 326(7389): 591–594.
- Zanini L., 2005, La tutorship nella formazione degli adulti. Uno sguardo pedagogico, Milano, Guerini Scientifica.
- Legge 3 11 gennaio 2018, art.3 - Applicazione e diffusione della medicina di genere nel Servizio sanitario nazionale (<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2018/1/31/18G00019/sg>)
- Piano per l'applicazione e la diffusione della Medicina di Genere, Ministero della Salute, 21 giugno 2019 (<https://www.salute.gov.it/portale/donna/>)
- Piano formativo nazionale per la medicina di genere 11 aprile 2023 (<https://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato1683290411.pdf>)