

Tra sesso privato e sanità pubblica

Mirella Izzo*

L'onorevole Luxuria è sui giornali per aver rischiato la propria incolumità al Pride di Mosca. Fino a poche settimane fa c'era solo il suo *seno*, per il quale alcuni quotidiani hanno aperto una polemica tanto squalida quanto bugiarda. Ovviamente coinvolgendo tutte le persone trans, accusate di pretendere per sé la chirurgia estetica gratis.

Sgombriamo il campo dagli equivoci. Per lo stato noi siamo persone con «Disforia di genere». Piaccia o meno, siamo persone che soffrono di una patologia riconosciuta dall'Oms. Sebbene i contesti l'eziosiogeni psichiatrica della nostra sofferenza, non ho difficoltà ad ammettere quanto sia profonda la disforia psichica di chi non identifica la propria *identità di genere* con il proprio sesso. Un disagio curabile in un solo modo: l'adeguamento del corpo alla psiche. Così dice anche l'Oms.

Corti e parlamento europeo sono chiari: la cura deve essere a carico dei sistemi sanitari nazionali. Nessun *privilegio*. E' dall'82, con l'approvazione della legge 164, che i giudici autorizzano interventi a carico del Ssn. Isterectomia e

Lo scandalo sul seno di Luxuria e le ipocrisie sulle priorità sanitarie nazionali. Ai transgender lo stato paga interventi costosi e spesso superflui ma nega economici e basilari trattamenti di modifica dell'immagine identitaria

mastectomia, per i trans da femmina a uomo, sono a carico dello stato da sempre e, contrariamente a quanto si crede, già oggi i tribunali autorizzano (a macchia di leopardo) mastoplastiche additive ed altre chirurgie «di adeguamento» a carico del Ssn. Arbitri senza una regola scritta, i singoli giudici.

Chiedere che dall'arbitrarietà si passi ad una discrezionalità competente e con indicazioni uguali per tutti, mi pare solo indice di serietà. Portare queste decisioni dai giudici a medici e pazienti, mi sembra razionale. Chiedere che a decidere sia una commissione formata da specialisti con la presenza delle Associazioni trans, una ovvietà.

Quel che si chiede è che:
1- Il ministero della salute si faccia carico delle terapie farmacologiche;

2- Si deliberi in modo tale da distinguere ciò che è chirurgia ricostruttiva (rispetto alla nostra identità di genere) e ciò che è chirurgia estetica;

3- Il riconoscimento del genere acquisito possa avvenire, come in Spagna e Gran Bretagna, senza obbligo di sottoporsi a chirurgia sui genitali, dato che già la terapia ormonale rende sterili rispetto al proprio sesso di origine.

Il tutto, provo a dimostrarlo punto per punto, a costi irrisori per lo stato.

Eliminare l'obbligo dell'intervento sui genitali per avere documenti adeguati significa ridurre drasticamente il numero di questi interventi costosissimi. Tante le trans che lo chiedono solo per avere documenti che consentano una migliore integrazione sociale e qualche *chance* di trovar lavoro. Se i documenti non fossero più su-



Una scultura di George Segal, 1969

bordinati a questi interventi, certamente si verificherebbe una drastica riduzione del ricorso agli stessi. Tragico è semmai che lo stato baratti una *pene* ormai solo *estetico* in cambio di documenti adeguati. Tragico e immorale.

La terapia ormonale a carico del Ssn avrebbe un costo irrisorio per le finanze dello stato. L'incidenza della nostra condizione *riguarda meno dello 0,005% della popolazione mondiale* secondo

l'Onig (Osservatorio nazionale sull'identità di genere). Poche migliaia di persone che inciderebbero sulle casse dello stato per percentuali invisibili.

Stabilire un discrimine fra chirurgia (ri)costruttiva ed estetica (e ricostruttivo ogni intervento volto a ridurre il rischio di riconoscimento della propria origine biologica), offre un controllo dei costi oggi impossibile.

Infine il seno: la terapia ormo-

nale raramente produce un seno sufficiente a nascondere le origini cromosomiche. E' peraltro vero che ci sono molte donne con la «prima» che se vogliono un seno adeguato, lo devono pagare. Cosa si potrebbe fare in giustizia ed equità? Stabilire (per le donne tutte) dei rapporti minimi fra torace, altezza, peso e seno. Si decida che al di sotto di un certo rapporto non si tratta più di un problema solo estetico, ma di un coinvolgimento della sfera attinente il cuore dell'identità femminile, e lo si metta a carico del Ssn. Già lo si fa per le addominoplastiche. Solo otto certi rapporti fisici, sono a carico dello stato.

Se anche una mini impotenza è assunta dal Ssn perché crea disagio rispetto all'identità maschile, perché non dovrebbe esserlo anche l'inadeguatezza del seno in una donna, trans o non? Per ogni rettificazione genitale *risparmciata* si potrebbero eseguire molte mastoplastiche per tutte le donne alle quali il più visibile carattere che identifica l'appartenenza al genere femminile non sia cresciuto adeguatamente.

Si chiede solo dignità per noi e non a discapito di altri, anzi vorremmo coinvolgere tutte le donne che abbiano disturbi come l'ipertricosi del viso o una ipotrofia mammaria. L'auspicio che queste parole possano contrastare il *fitium* che si getta contro cittadini che fino all'82 subivano carcere, confino, manicomio per il solo fatto di essere sé stessi si accompagna al dispiacere nel constatare che dopo mesi dall'inizio della polemica nessun media abbia sentito il dovere morale di difendere Luxuria, e con lei le persone trans che rappresenta. Almeno fino ad oggi, grazie al *manifesto*,

*presidente onoraria Crisalide AzioneTrans - onlus