

## ¿Cuáles son los desafíos para alcanzar una formación con enfoque de género en los profesionales de la salud?

What are the challenges to achieve training with a gender approach in health professionals?

Gonzalo Rubio<sup>1</sup>

**C**orren nuevos vientos en la sociedad chilena, una nueva ola de feminismo levantada desde los espacios estudiantiles y de organizaciones de mujeres que nos conminan a cuestionar el prisma con que hemos mirado no sólo nuestras relaciones personales, sino también laborales y asistenciales.

Lejano parece el tiempo en que Eloísa Díaz, primera médica chilena, debía ir acompañada de una institutriz a la escuela de medicina de la Universidad de Chile, hoy en día las matrículas de la carrera de medicina y la mayoría de las carreras de la salud son ocupadas por mujeres, ¿es esto una coincidencia?, la verdad es que si pensamos la íntima relación que tienen las labores de cuidado con el espacio otorgado por la sociedad a los roles de género femenino, no debería llamarnos la atención que las carreras de la salud estén ocupadas por mujeres en su mayoría, por ejemplo enfermería, obstetricia y nutrición. El paulatino ingreso de más hombres a estas carreras permitirá una deconstrucción de este estereotipo, pero es quizás en la formación médica donde se esté generando una disputa que tensiona las tradicionales normas, ya que además por el liderazgo y jerarquía que se le ha asignado tradicionalmente al médico en el equipo de salud, los cargos directivos siguen siendo ocupados mayoritariamente por hombres.

Cada día más, las especialidades “quirúrgicas”, ocupadas en su mayoría por hombres, ya que se le asignan cualidades relacionadas a lo “masculino”, están siendo llenadas por médicas que rompen estereotipos sexistas, ya no es raro contar con ginecólogas, cirujanas o traumatólogas. Este ingreso de mujeres a especialidades tradicionalmente relacionadas con hombres no es fácil para las colegas, donde aún se les pregunta en sus entrevistas de ingreso si tienen pensado embarazarse, y ya estando dentro de la especialidad si piensan seguir haciendo turnos, discutiendo los horarios y la compatibilidad con la vida familiar. Si pensamos en la ruptura de los estereotipos de género, también podemos ver cómo los médicos hombres están menos dispuestos a trabajar jornadas de más de 12 horas para poder compatibilizarlo con la vida familiar. Algún día resultará de esta misma disposición el poder discutir la conveniencia de jornadas laborales de 24 horas, ya que además del absurdo, en relación a aumentar la posibilidad de error médico hace muy difícil la posibilidad de compartir labores de cuidado y vida familiar entre hombres y mujeres.

El acoso sexual, los estereotipos de género la discriminación arbitraria hacia mujeres y la diversidad sexual no está ajeno al mundo médico, chistes sexistas y ejemplos morbosos siguen siendo prácticas muy arraigadas en nuestros centros de salud y hospitales, y la nula formación con perspectiva de género favorece la perpetuación de estas prácticas.

En el pregrado, hasta el día de hoy, no existe formación en relación a derechos sexuales y reproductivos, a pesar de que Chile ha suscrito la mayoría de los tratados internacionales que los consideran parte fundamental de los derechos humanos, las y los médicos seguimos perpetuando la vulneración de estos mismos, como ejemplo, la extendida “objeción de conciencia” en la temática de aborto que se agudiza en relación a la última de las 3 causales; la violación, demuestra como la causal que se constituye tras la palabra de la mujer es puesta en duda sin mayor evidencia que sustente que las mujeres víctimas de violencia sexual mentirían en sus relatos, la negación de acceso a métodos anticonceptivos o esterilización quirúrgica, o

Recibido el 4 de junio de 2018. Aceptado el 21 de junio de 2018

<sup>1</sup> Médico Ginecobstetra. Hospital San José. Correspondencia a: gonzalo.rubio@usach.cl

la heteronormatividad asignada a las y los pacientes son ejemplos de cómo no existe formación alguna en temática de género, obviando naturalmente que el sexo, género y la orientación sexual constituyen determinantes trascendentales al momento de entrevistar o tratar a un/a paciente.

Y la pregunta de cuáles son los desafíos que debemos sortear para superar esta formación bizantina que está más cercana al siglo XIX que al que estamos viviendo, según mi impresión, deberían ser los siguientes:

1.- Educación transversal con enfoque de género: no sirve que se agregen a la malla curricular la formación en género como una materia más. Podemos encontrar en la mayoría de las disciplinas médicas estereotipos sexistas que reproducimos de manera inconsciente, cuando por ejemplo los ginecólogos asumimos que todas nuestras pacientes necesitan anticoncepción porque asumimos la heterosexualidad como norma, o no tenemos asignado dentro de la ficha clínica el “nombre social” o los servicios de ginecología los seguimos llamando “maternidades” como si el único rol asignado a la mujer estuviera determinado por la posibilidad de gestar o no.

2.- Formación continua y transversal a las y los docentes en género.

3.- Protocolo de acoso sexual para residentes.

4.- Promover el ingreso igualitario a las especialidades, independiente del sexo, quizás considerar que dentro de los cupos a las especialidades no puedan ser llenadas por residentes del mismo sexo. (por ejemplo: a traumatología solo entran hombres).

5.- Fomentar y premiar espacios seguros libres de acoso, en el caso de servicios donde se muestre a la comunidad de salud y usuarios que no se aceptan chistes sexistas ni acosos de ningún tipo.

6.- Estimular cargas directivos ejercidos por mujeres mediante compensación de horario y/o remuneraciones.

7.- Promover horarios de trabajo compatibles con el autocuidado y el de cuidado familiar, fomentando que los hombres también nos hagamos cargo de estas tareas.

8.- Derechos humanos sexuales y reproductivos. Incluirlos de manera explícita en la formación universitaria, fomentando el respeto a la autonomía, la no discriminación y la confidencialidad medic@ paciente.

9.- Explicitar los contenidos en las mallas curriculares tanto en métodos anticonceptivos y métodos seguros de interrupción del embarazo, medicamentos y aspiración manual endouterina (AMEU).