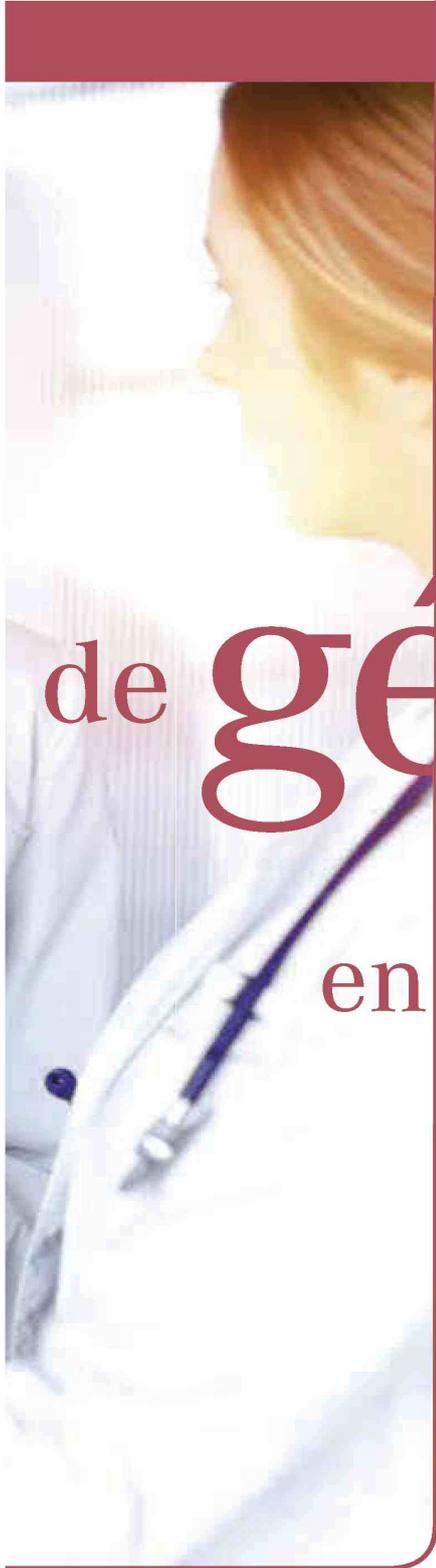


La igualdad

ESPECIAL SALUD
DE LA MUJER/REPORTAJE



de género,
una necesidad
en política sanitaria
y social

El manejo de los problemas de salud desde una perspectiva de género e incorporar esa visión a la práctica asistencial diaria es una necesidad innegable en la Medicina del siglo XXI. Sin embargo, pese a que se va incrementando paulatinamente el conocimiento sobre la segregación entre hombres y mujeres, la realidad es que aún estamos lejos de que se aplique en el día a día, garantizando encuentros clínicos de calidad, eficientes y equitativos.

Texto | Mónica M. Bernardo



ESPECIAL SALUD DE LA MUJER/REPORTAJE

La igualdad de género, una necesidad en política sanitaria y social

El sesgo de género, lejos de ser un capricho, es un factor que condiciona la toma de decisiones médicas y el conocimiento de las enfermedades en cuanto a prevalencia y tratamiento en función de las diferencias fisiopatológicas de la mujer, y eso implica que el proceso científico y sus resultados sean peores. La influencia patriarcal sobre el destino de la mujer a los trabajos de cuidado, así como la profunda discriminación por la maternidad o la incompatibilidad de conciliar el trabajo fuera de casa con la vida personal, ha propiciado una penalización de la mujer también en la Sanidad, tanto en el desarrollo laboral como en el manejo de su salud.

Las barreras o dificultades que impiden a las mujeres progresar o ascender en su

trayectoria profesional, reduciendo sus posibilidades de llegar a puestos ejecutivos, directivos o estratégicos, es patente en las mujeres que se dedican a las profesiones sanitarias. Esas limitaciones, la falta de representatividad y de referentes en estas materias no hace sino perpetuar una sociedad injusta y poco equitativa.

En este escenario, desde la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC) y aprovechando la conmemoración del Día Internacional de la Mujer, han solicitado la incorporación del enfoque de género en el Marco Estratégico de la Atención Primaria. De esta forma, se podrá acceder a una atención de las personas desde una vertiente holística, con una intervención basada

en el modelo biopsicosocial con enfoque de género. Un reclamo que proponen implementar en todo el tejido sanitario, desde la formación en la universidad hasta la de los residentes, las investigaciones, las actuaciones de los facultativos, gestores y administraciones. De este modo, se podrá incorporar la perspectiva de género no solo a nivel asistencial, sino en el contexto global.

Y es que, más allá de la asistencia clínica, la ciencia y la igualdad de género son fundamentales para el desarrollo sostenible, por lo que resulta imprescindible acercar y acelerar la participación de las mujeres y las niñas en las carreras de ciencias, la conocida como educación STEM (ciencia, tecnología, ingenie-



ría y matemáticas por su acrónimo en inglés). Según el informe elaborado por la UNESCO en 2019, solo el 28 por ciento de las personas dedicadas a la investigación científica en todo el mundo son mujeres. Son demasiadas las niñas que se ven impedidas de avanzar por causa de la discriminación, los sesgos, las normas sociales y las expectativas que impactan la calidad de la educación que reciben y las disciplinas que estudian, subraya el informe.

Techo de cristal en Medicina

Pese a que la representación femenina se ha ido incrementando en los últimos años, desde la Federación de Asociaciones Científicas Médicas Españolas

(FACME) lo consideran insuficiente y han recalado en diferentes ocasiones la necesidad de disponer de datos de nuestro entorno sobre el impacto de género en Medicina.

Según un estudio del *New England Journal of Medicine*, una mujer en el ámbito académico estadounidense tiene un 54 por ciento menos de probabilidades de llegar a lo más alto de la carrera académica que un hombre. Diferencia

que se lleva perpetuando durante los últimos 35 años. Un contexto que, según FACME, se repite en nuestro entorno por lo que se requieren informes para conocer si existen diferencias en el acceso a puestos de responsabilidad en función del género y si estas diferencias son más marcadas en unas especialidades que en otras. Una valoración que permitirá analizar la situación en profundidad para proponer medidas para corregirlo.

Desde el Observatorio de Género y Profesión del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos mencionan otro estudio publicado en *The Lancet* que concluye que las mujeres están en clara desventaja dentro de la ciencia, en Medicina y en el sector salud en general y que tienen muchas más posibilidades de ser rechazadas para obtener financiación en cualquiera de esos campos.

Sin funciones de liderazgo

A la espera de valoraciones más concretas, lo cierto es que los datos mencionados están refrendados por otros tantos estudios que evidencian la existencia de una brecha de género que deja a las mujeres en franca minoría en los puestos de responsabilidad y con un menor desarrollo de sus carreras profesionales. Situa-

ción que se repite tanto a nivel asistencial como en el docente o en el investigador y cuyas causas son el sesgo consciente e inconsciente y el reparto desigualitario de las cargas familiares.

En España las mujeres representan el 76 por ciento del sector sanitario, sin embargo, su representación en los puestos directivos sigue siendo minoritaria, tan solo del 23 por ciento

Aterrizando estos datos, en España nos encontramos que las mujeres representan el 76 por ciento del sector sanitario, sin embargo, su representación en los puestos directivos sigue siendo minoritaria, tan solo del 23 por ciento, lo

que indica que sigue existiendo un techo de cristal que no se termina de romper. Por poner algún ejemplo, de las 52 organizaciones colegiales de médicos que hay, solo cuatro están presididas por mujeres; y de los 42 decanatos que rigen las Facultades de Medicina, solo tenemos ocho decanos. Del total de mujeres médicas, solo el 18 por ciento llega a una jefatura de servicio y el 28 por ciento a la de sección; y un pequeño 32 por ciento consigue llegar a puestos directivos de gestión.

Más datos. Según el Informe Mujeres Investigadoras CSIC 2020, elaborado por el Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC), las mujeres investigadoras predoctorales son el 51 por ciento del total, sin embargo, solo el 40 por ciento llegan a ser científicas titulares y solo el 26 por ciento culmina como profesores de investigación. Esto es así en el ámbito público, en el sector privado las mujeres que trabajan en I+D supone el 64 por ciento. Además, otro estudio de 2015 –esta vez estadounidense– revela que de cada seis nombres propios de científicos que salen en los medios de comunicación, cinco son de hombres y tan solo uno de mujer; y preguntados espontáneamente por especialistas en este campo, solo el 9 por ciento citaban a expertas.





ESPECIAL SALUD DE LA MUJER/REPORTAJE

La igualdad de género, una necesidad en política sanitaria y social

En esta falta de referentes femeninas, hay que destacar que el mayor premio al que un científico puede aspirar, el Premio Nobel, solo lo han recibido en las categorías científicas (Medicina, física o química) 20 mujeres, en comparación con los cerca de 600 hombres a los que se les ha otorgado. En el cómputo total de todas las categorías, un escaso 6 por ciento de los premiados de toda su historia son mujeres.

La COVID-19 ha incrementado la brecha de género

Esta tendencia de inequidad también se refleja en toda Europa y, al parecer, se está incrementando y sufriendo un gran retroceso a causa de la pandemia de la COVID-19, que ha lastrado el mercado laboral femenino. Así lo ha expuesto la vicepresidente de la Comisión de Derechos de las Mujeres e Igualdad de Género en el Parlamento Europeo, la doctora María Eugenia Rodríguez Palop, quien ha destacado que hay siete millones de mujeres que han dejado de trabajar para cuidar a familiares, mientras que la cifra de hombres que lo han hecho es casi inexistente.

Asimismo, ha hecho referencia a que la mayor parte de las víctimas sanitarias que ha causado el coronavirus han sido mujeres al tratarse de un sector muy feminizado. Son datos constatados en un informe del Parlamento Europeo para evaluar el impacto diferencial que ha tenido la pandemia en las profesionales de carreras con tantas mujeres como son las sanitarias. Además de los numerosos programas de igualdad que estaban en marcha y se han quedado suspendidos.

En el ámbito de la investigación científica, la pandemia también ha evidenciado la

desigualdad de género y el efecto que la pandemia ha tenido en el agrandamiento de la brecha existente. Con el confinamiento y los meses siguientes, ha supuesto un verdadero reto para las académicas el poder sobrellevar sus trabajos docentes y de investigación con el cuidado de sus hogares. Así se desprende del estudio 'Género e investigación científica en la Universidad de Vigo en tiempos de COVID-19', que califica de 'heroica' la labor a la que han tenido que hacer frente las investigadoras del centro.

El informe también refleja la disminución de la actividad científica: el 17 por ciento de las mujeres y madres aseguraron haber reducido el tiempo de trabajo remunerado frente al 10 por ciento de los hombres y padres. Una conciliación que les hizo sacrificar su producción científica, siendo ellos los que más artículos han revisado y enviado, un 75 por ciento, en comparación con el 59 por ciento de las mujeres. Asimismo, el 18 por ciento de los varones solicitaron proyectos de investigación ante el 11 por ciento de los que pidieron ellas.

En el caso de envío de artículos a revistas de habla hispana, los investigadores enviaron un 38 por ciento de artículos más que en 2019, frente a un 6 por ciento de más que lo hicieron las mujeres. Todo ello, derivado de lo que denominan la 'brecha de cuidados' que, a su vez, originará un incremento de la brecha salarial y otras desigualdades de género. No en vano, el lema para la conmemoración del Día Mundial de la Mujer y la Niña en la Ciencia de este año ha sido 'Las mujeres científicas, líderes en la lucha contra COVID-19', con el objetivo de reivindicar ese protagonismo que no ha habido.

El muro de la maternidad

Si nos fijamos en los salarios, también existen grandes diferencias que pueden alcanzar hasta los 9.000 euros anuales entre los sanitarios hombres y mujeres que ejercen su labor en la Sanidad pública. Una brecha salarial denunciada por la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos (CESM) desde donde señalan que existe discriminación en comparación con sus compañeros masculinos. Esta organización incide, especialmente, en lo relacionado con los complementos por guardias y otros servicios que las mujeres deberían percibir en situaciones de maternidad.

Aseguran que existen mucha desigualdad entre las médicas en función del territorio en el que se encuentren trabajando, una situación que consideran debería remediar el Ministerio de Igualdad, pese a no figurar entre sus proyectos normativos. Esta disparidad de tratamiento por regiones ha hecho que existan zonas donde la parte proporcional por guardias está reconocida en el sueldo por situaciones de baja por embarazo de riesgo, permiso maternal o lactancia (Andalucía, Aragón, Asturias, Baleares, Cantabria, Castilla y León, Castilla-La Mancha, Cataluña, Ceuta, Galicia, Madrid, País Vasco y Valencia); otras donde no se ha reconocido ningún complemento (Canarias, Extremadura, La Rioja, Melilla y Murcia); y en las que el tema está ante los tribunales.

La maternidad y el cuidado de los hijos también es una enorme barrera para las mujeres dedicadas a las urgencias y emergencias con jornadas de trabajo y servicios incompatibles con los permisos y las licencias relacionadas con el cuidado de menores y mayores dependientes. Desde la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES) llevan años reivindicando políticas de conciliación para aliviar el esfuerzo titánico de las mujeres que practican esta especialidad y eliminar el 'suelo pegajoso' o las dificultades impuestas para que las muje-

res puedan abandonar la esfera doméstica. Esta organización, ya en 2018, creó el proyecto #MUEjeres, un proyecto destinado a visibilizar a las mujeres que trabajan '24 horas, 7 días de la semana y 365 días del año', el lema de los Servicios de Urgencias y Emergencias; y trabajar para que no haya una renuncia implícita a la vida personal ni a la profesional.

Insistiendo en el tema de la maternidad y la necesidad de políticas de conciliación que contribuyan a que las mujeres no tengan que abandonar su carrera profesional en el momento en el que decidan formar una familia, desde CESM abogan por implementar nuevas formas de trabajo y mayor flexibilidad horaria que permitan una conciliación real. No debemos permitir que persevere la realidad que impera hoy en día que está abocando a muchas profesionales a tener que recurrir a reducciones de jornada o excedencias por la imposibilidad de compaginar vida privada y laboral.

Algunas iniciativas

En definitiva, son situaciones que urge modificar a todos los niveles y que van dando paso a la puesta en marcha de tímidas acciones orientadas a combatir la existente discriminación y revertirla. En nuestro país, contamos con el Observatorio Mujeres, Ciencia e Innovación, dependiente del Ministerio de Ciencia e Innovación, pero sin planes concretos destinados a incrementar la presencia de la mujer en la ciencia y la Sanidad. Este año, con motivo del Día Internacional de la Mujer, la Asociación de Mujeres científicas y Tecnólogas lanzó el proyecto #NoMoreMatildas, una campaña encaminada a visibilizar a mujeres referentes en el campo de las ciencias e incluirlas en los libros de texto con el fin de despertar la vocación científica de niñas y adolescentes.

Recientemente, el CGCOM acaba de suscribir su adhesión al manifiesto #DóndeEstánEllas, una iniciativa impulsada hace



dos años por la Oficina del Parlamento Europeo en España. El objetivo de este proyecto es aumentar la presencia de la mujer y promover la visibilidad de las profesionales sanitarias como ponentes en ámbitos formativos, conferencias, debates y actos de comunicación de la corporación. Por su parte, FACME ha mostrado su interés en promover estrategias – junto a las administraciones públicas – que faciliten que más mujeres alcancen las posiciones de liderazgo, fomentando su carrera profesional y analizando con una mirada de género las razones de la

desigualdad en una profesión con tan elevado número de mujeres.

La pandemia nos ha hecho parar y retroceder en algunos aspectos relacionados con el desarrollo de la mujer, brindándonos la oportunidad de reflexionar y retomar propuestas orientadas a incorporar el enfoque de género en el ámbito de la ciencia y la Medicina; y crear una nueva pedagogía social destinada a mejorar la gestión y la asistencia sanitarias con el fin de hacerlas más eficientes, equitativas y justas ■