

El mito del tamaño
Verdades y mentiras
sobre la cirugía para
alargar el pene.

Página 8

Pacientes en red
La web social acerca a
personas con la misma
enfermedad.

Página 12



Raciones hipercalóricas
La densidad energética de
un alimento importa más
que la cantidad.

Página 10



Mensual de biomedicina y calidad de vida
Abril de 2009 Número 24

EL PAÍS Salud



La medicina se feminiza

Las médicas serán pronto mayoría en la sanidad española. Son jóvenes y están comprometidas con su trabajo: informan más y recetan menos. Pero, de momento, los que mandan son ellos

De izquierda a derecha, Odette Viñas, del servicio de Inmunología del hospital Clínico de Barcelona; Pilar Arrizabalaga, del servicio de Nefrología del mismo centro; Amparo Santamaría, del Servicio de Hematología del hospital de Sant Pau de Barcelona, y Anna Maria Merino, del servicio de Hemoterapia-Hemostasia del Clínico.

CONSUELO BAUTISTA

En portada

Medicina y género



Equipo de cirugía cardíaca pediátrica del hospital Vall d'Hebron de Barcelona que realizó en 2006 el primer trasplante cardiopulmonar.

Mujer, joven, preparada y comprometida con su trabajo, pero con dificultades para acceder a puestos de mando en hospitales, universidades y centros de investigación. Así son las médicas, un colectivo cada vez mayor que empuja fuerte para romper los estereotipos. ¿Hasta cuándo van a seguir cuidando ellas mientras mandan ellos? ¿Por qué se asocia feminización y devaluación? ¿Qué aportan las mujeres a la medicina? Atención integral, motivación y liderazgo son algunas de las bazas femeninas.

Ellas son más, pero mandan menos

MARTA ESPAR

Ya son aplastante mayoría en las aulas. Superan en número a sus colegas médicos varones entre los colegiados menores de 44 años y copan casi la mitad de las especialidades del Sistema Nacional de Salud y de los puestos de personal investigador joven en los laboratorios. Cada día son más las mujeres que imprimen sobre la medicina las características femeninas. Pero "mujer y médica" tiene más de un significado: en su rutina, compiten las largas jornadas en hospitales y laboratorios con la organización doméstica; en su quehacer, la meticulosidad y la empatía se enfrentan con los prejuicios que las tachan de menos competitivas. Y es que conforme van subiendo peldaños en la escalera profesional, su número se va reduciendo a una pequeña minoría: ocupan sólo el 10% de las jefaturas de servicio de los hospitales españoles, el 12% de las cátedras universitarias y el 20% del escalón de profesores de investigación. No es un camino de ro-

sas, pero ellas están dejando huella en una palabra que hasta hace poco sólo se articulaba en masculino.

¿Por qué hay tan pocas mujeres en los puestos de mando, cuando cada día hay más estudios que certifican que aquellas organizaciones y empresas con una mayor paridad de altos cargos obtienen mejores resultados económicos? Se podría responder que ellas se han incorporado más tarde, pero los expertos insisten en que ésta es una verdad a medias. "Para corroborar que este argumento es erróneo, sólo hay que echar un vistazo a la carrera de enfermería, donde la mayoría son mujeres y, sin embargo, ellos siguen ocupando buena parte de los cargos", insiste Concha Colomer, directora del Observatorio de Salud de la Mujer (OSM) del Ministerio de Sanidad y Consumo.

Las expertas coinciden: los comités que deciden la promoción y la estructura de la medicina, en sus ámbitos clínico, docente y de investigación, siguen dominados por hombres de avanzada edad que tienden a elegir a otros hombres.

Las mujeres ocupan sólo el 10% de las jefaturas de servicio y el 14% de las cátedras de Medicina

Pilar Arrizabalaga, médica del servicio de Nefrología del hospital Clínico y vocal del Colegio de Médicos de Barcelona, insiste en que se trata de una cuestión "cultural y de confianza basada en el pensamiento erróneo de que la mujer se compromete menos con su trabajo". Con otras colegas de su hospital y del hospital de Sant Pau, también en Barcelona, Arrizabalaga ha firmado un estudio publicado recientemente en el *Journal of Medical Ethics* que muestra que el porcentaje de mujeres con cargos de responsabilidad en estos dos centros es tan sólo del 13%, cifra que se ha mantenido constante entre 2002 y 2006, a pesar de que la contratación de profesionales de este sexo se incrementó el 10% durante ese periodo. Pero ellas tenían casi el doble de contratos temporales que ellos: 40% frente al 22%. Y no es una cuestión menor, porque el ascenso viene regulado por un sistema de reconocimiento profesional que requiere un contrato fijo para la promoción. No deja de ser una anécdota reveladora que Arrizabalaga y

sus colegas tardaran tres años en acceder a los datos para este estudio.

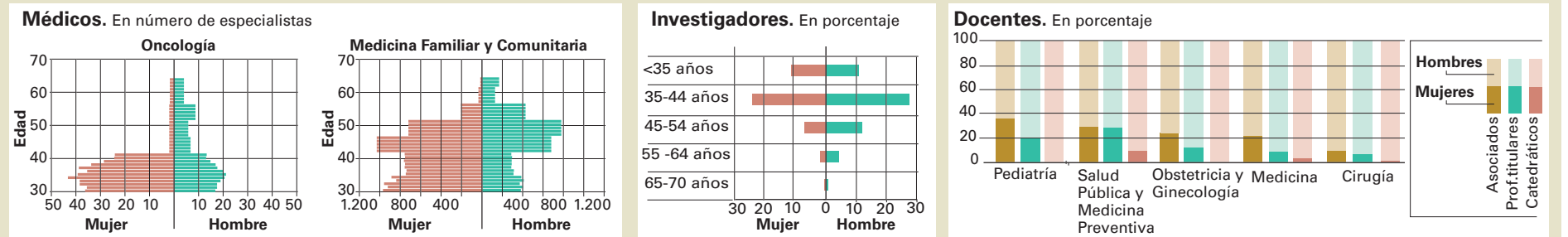
Flora de Pablo, profesora de investigación del Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC), lleva años analizando estos temas con la solvencia de una profesional con más de 2.500 citas científicas. Y lo tiene claro: "No se debe permitir que exista una sola institución pública que no dé a conocer sus datos de personal separados por sexo en su memoria anual". La Comisión de Mujeres y Ciencia del CSIC promovió con su empuje esta primera medida desde 2001, explica De Pablo, y en los organismos de investigación es donde hay una proporción mayor de mujeres en puestos altos. Para esta médica, el próximo objetivo es que "los comités de promoción sean paritarios, tal como indica la Ley de Igualdad de 2007 para la Administración pública, y sería deseable para el sector privado".

Es un tema controvertido porque algunas profesionales sienten que la imposición de cuotas devalúa sus méritos y posición. Pero De Pablo asegura que la experiencia en

En portada

Medicina y género

Distribución del personal médico, docente e investigador por sexo y edad



Fuente: Ministerio de Sanidad y Consumo e INE.

EL PAÍS

otros países, como los nórdicos, que han tenido que recurrir a cuotas, "avala esta necesidad de legislación para corregir décadas de desigualdad desproporcionada a los méritos en todas la profesiones".

Pero ¿son realmente menos competitivas que sus colegas varones? La mayoría asume que quizá ellas pongan menos énfasis en el valor económico para centrarse más en los resultados. De hecho, las médicas acostumbran a tener un empleo, a menudo en la atención primaria, mientras que los médicos comparten una doble actividad, entre hospital y consulta privada o investigación.

Y es que ellas concilian, mientras que ellos no. Amalia Alcón, anestesióloga y tutora de residentes del hospital Clínico de Barcelona lo ilustra así: "Durante la fase de residencia, mientras ellas no tienen hijos, hombres y mujeres comparten los mismos objetivos, es decir, investigar, publicar, docencia; pero luego, durante los primeros 10 años de profesión, a ellas se les junta la adjudicación de la plaza con el embarazo". Y la ciencia requiere horas, porque avanza a gran velocidad.

El último informe *Salud y género 2008*, del Ministerio de Sanidad y Consumo, advierte de que las mujeres están asumiendo una doble o triple jornada laboral que "no sólo tiene efectos perjudiciales sobre su salud, sino que impide su normal acceso a puestos de poder y toma de decisiones". Sin embargo, apuntan

algunas, si la culpabilidad y el desasosiego no las ahogan en el camino, la crianza puede sumar algunos aspectos al trabajo. Núria Serra, directora del hospital Germans Trias i Pujol de Badalona, asegura que se convierte en un entreno: "Nosotras no imponemos, consensuamos, y somos más hábiles a la hora de comunicar y motivar".

"Hemos desarrollado más algunas habilidades, como la comunicación, la organización o la empatía debido a los roles de género, pero eso no es ni genético, ni inmutable", añade Colomer, que está convencida de que a medida que los hombres vayan equiparándose en el cuidado de los hijos, van a ganar posibilidades en estos ámbitos. "Las supervivientes somos grandes planificadoras", dice la directora del OSM. Pero, al igual que tantas otras, subraya que los horarios de trabajo deberían ser más racionales y acordes con el entorno europeo, y la conciliación, un tema que atañe a ambos sexos.

Cuidar y curar

Pero el tópico todavía pone la palabra *cuidar* en manos casi exclusivamente femeninas, y *curar*, en las masculinas. Existe sobrada literatura científica sobre las razones, sobre todo históricas y culturales, por las que las mujeres están más preparadas en este campo. Pero estos estudios sobre el cuidado ya incluyen los primeros sesgos, porque "han llevado a muchos profesionales, sobre todo varones, a pensar que el cuida-

Un tópico todavía vigente establece que cuidar es más femenino y curar más masculino

Las médicas piden más pruebas, prescriben menos fármacos y dan más información al enfermo

do es cosa de enfermeras, cuando es una función principal de la medicina y, por tanto, de los médicos y las médicas", explica Diego Gracia, catedrático de Historia de la Medicina y Bioética de la Universidad Complutense de Madrid (UCM). "Nuestra función como profesores en la facultad es recordarlo a las siguientes generaciones".

Entonces, ¿qué significa feminización? Se empieza a hablar de una atención diferenciada, más integral y centrada en la persona. El informe *Salud y género 2008* concluye, después de analizar varias investigaciones, que las médicas prestan una atención más centrada en el usuario: "Preguntan más, piden más pruebas diagnósticas, prescriben menos medicamentos y ofrecen más información. También detectan con más facilidad problemas sociales y endocrinos, y reciben una mayor valoración".

Pero algunos sociólogos, sobre todo estadounidenses, insisten en que las profesiones se feminizan cuando pierden poder adquisitivo y estimación social. "Son interpretaciones excesivamente simples, que no le hacen justicia", advierte Gracia. "Sí es posible, en cualquier caso, que una profesión que exige grandes sacrificios y no está bien remunerada económicamente atraiga menos a los varones, o al menos a ciertos varones, aunque mi experiencia con los alumnos de Medicina es que son personas muy vocacionales, que no vienen porque crean

que van a ganar mucho dinero, sino porque les interesa el ser humano y quieren dedicar su vida profesional a algo que consideran humanamente importante".

Elena Martín Pérez, de 43 años, ejemplifica con su triple condición de mujer, cirujana y jefa de sección de Cirugía del hospital de la Princesa de Madrid el cambio que se está produciendo en la profesión. Como tantas otras médicas, el día anterior estuvo de guardia, operando, según cuenta, a una chica que se debatía entre la vida y la muerte por un traumatismo hepático. Es una profesional joven que asegura saber poco de las diferencias entre hombres y mujeres. Mucho sabe, en cambio, de cirugía, porque desde que le dejaron coser un punto durante la residencia, supo que quería ser cirujana, a pesar del prejuicio que sostenía que los hombres están mejor dotados para esta especialidad, que exige seguridad y resistencia física.

Las nuevas generaciones se están encargando de romper el estereotipo. En su hospital tiene a su cargo a 10 residentes: seis son mujeres y cuatro son hombres. Aunque es la única mujer en la junta directiva de la Asociación Española de Cirujanos (AEC), las nuevas incorporaciones se dividen al 50% entre ambos sexos. Elena Martín cree que la empatía no se divide por sexos. Y recuerda que, en esa larga noche, a todas y todos los que estaban de guardia en el quirófano sólo les importaba una cosa: salvar a esa muchacha.

FLORA DE PABLO Profesora de investigación

Dotadas para las ciencias

Flora de Pablo (Salamanca, 1952) dirige un laboratorio de investigación del Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC) en Madrid desde hace casi dos décadas y es muy consciente de todos los esfuerzos necesarios para abrirse camino entre los estereotipos. Recuerda la polémica que hizo dimitir en 2005 al rector de la Universidad de Harvard,

Lawrence Summers, por haber dicho que las mujeres no tenían las mismas aptitudes innatas que los hombres para la ciencia. "Naturalmente que estamos dotadas para las ciencias y la gestión de la investigación. Y si no, ¿por qué Barack Obama acaba de poner en manos de una mujer, Kathleen Sebelius, un asunto tan complicado como la reforma de la sanidad de su país?", sentencia. "Las mujeres médicas están sobradamente preparadas, pero tienen dificultades para mantener sus expectativas altas debido a una serie de discriminaciones sutiles que se dan en las estructuras sanitarias y universitarias", dice la ex directora del Instituto de Salud Carlos III, e insiste en que "es responsabilidad del entorno no desmotivarnos". El informe ETAN sobre mujeres y ciencia de la Dirección General de Investigación de la Unión Europea ya advertía en 1999 de que "la infrarrepresentación de las mujeres amenaza los objetivos científicos de alcanzar la excelencia, además de ser un derroche y una injusticia".



NÚRIA SERRA Directora de hospital

Con estilo propio

Explica Núria Serra, directora del hospital Germans Trias i Pujol de Badalona (Barcelona), que cuando empezó a estudiar medicina no tenía como objetivo llegar a ocupar un cargo de responsabilidad. Hizo la especialidad en Medicina del Trabajo y de ahí pasó a inspectora de Sanidad. Luego vino el *master* en gestión, una subdirección en el hospital Va-

ll d'Hebron y así hasta dirigir una plantilla de 2.600 trabajadores, sin plantearse grandes retos, sino el trabajo de cada día: "Creemos más en lo que estamos haciendo que en la promoción que conseguiremos a través de ello". Mujer agradable y conversadora, Serra admite ser presumida y no le gusta avergonzarse de ello. Insiste en que no hay que copiar modelos masculino: "Tenemos un estilo femenino de hacer las cosas al que no hay que renunciar". A Núria Serra le gusta hablar de profesionales, más que de hombres o mujeres, porque "hay que respetar las habilidades de cada uno y sumar para avanzar en las organizaciones". Pero antes de acabar la entrevista, un médico irrumpe y le comenta que tiene que marchar antes de lo esperado por cuestiones personales. No es ningún problema para esta directora de centro del Instituto Catalán de la Salud. Ella sabe que el profesional va a recuperar las horas en casa, todavía más motivado.



MARÍA VICTORIA LAREU Catedrática

Cuestión de educación

La catedrática de Genética Forense de la Universidad de Santiago de Compostela (USC), María Victoria Lareu, de 49 años, es una *rara avis* por posición y especialidad. Asegura que su condición de mujer nunca fue una dificultad. Sin embargo, tiene claro que, a pesar de que sus hijos han sido el mayor logro de su vida, "la maternidad es el verdadero

frenazo en la carrera profesional de la mujer". Lareu compatibilizó la crianza de su primer hijo con la preparación para la plaza de catedrática, pero antes de ser madre nunca había contado las horas que pasaba en el laboratorio y ahora ya no viaja ni la mitad que antes y son contados los sábados y domingos que pasa en la universidad. Por suerte, dice, la investigación ya no es cosa de Leonardos da Vinci, sino de equipos, y ahora se centra en dirigir el suyo en el Instituto de Medicina Legal de la USC. Lareu rompe cualquier asociación entre feminización y devaluación, pero deja bien claro que todo es una cuestión de educación. "Las mujeres estamos preparadas para ir en la segunda fila, aunque eso va a cambiar", resuelve optimista. "Es sólo una cuestión de tiempo, de educación y de una adaptación del sistema que pueda hacer conciliar la maternidad con la vida profesional", concluye la catedrática, autora o coautora de 114 artículos en revistas científicas.

