

Resolución sobre Igualdad de Género en Enfermería y Medicina

Esta resolución ha sido aprobada en el 73 Asamblea General Ordinaria celebrada el 20/04/2023

El informe «Segregación de género en los estudios universitarios» publicado recientemente por el Ministerio de Universidades señala la alta segregación de género en algunos grados de ciencias de la salud como puedan ser enfermería, con un 82% de estudiantes mujeres o en menor medicina con un 69% de estudiantes mujeres (1).

Desde diferentes organismos, como la CRUE, el ministerio de universidades o la OMS; además de en la normativa legal y vigente en nuestro país (*Ley para la Igualdad Efectiva de Mujeres y Hombres*, por ejemplo), destacan la importancia de trabajar en diversidad para así obtener un cuerpo profesional más representativo de la población que atiende y consiguiendo una mayor calidad en los cuidados (2,3).

A lo largo de la Historia, ambas Ciencias de la Salud han sufrido evoluciones distintas en cuanto a lo que al género y su implicación profesional se refiere. En el caso de la Enfermería, desde su origen ha estado plenamente asociada a los cuidados, siendo la profesión relegada a las mujeres de quienes se presuponían las aptitudes necesarias para llevar a cabo dichas acciones.

Por otro lado, la Medicina era la ciencia que ejercía el mecanismo de opresión heteropatriarcal sobre la sociedad y las compañeras de la propia ciencia enfermera. Su feminización se comenzó a desarrollar a raíz de dos hechos fundamentales:

- La inclusión de las mujeres a las, entonces, Escuelas de Medicina (principios del siglo XX), quedando relegadas a las especialidades que se relacionaban únicamente a la "Salud Femenina y del Hogar", es decir, Ginecología y Obstetricia y Pediatría.
- La concepción biopsicosocial de la Salud por parte de la OMS (1977) comenzó a alejar las noxas positivistas del origen único de las enfermedades, haciendo que la Medicina fuera adquiriendo un valor más relacionado con los cuidados. (4)

Cuidar y sanar no debería tener asociación con los roles dicotómicos de género, es por ello por lo que es necesario desligar las profesiones sanitarias en función de las llamadas "cualidades asociadas a la feminidad", que conllevan la falta de reconocimiento social de estas y una menor predilección por parte de ellos para estudiar estos grados. En la actualidad, es evidente que los hombres que aplican para el acceso a la universidad no tienen preferencia por las Ciencias de la Salud, sobre todo en Ciencias que se han asociado más típicamente a los cuidados como la Enfermería, haciendo que tan solo el 30% de los estudiantes del género masculino hayan escogido enfermería como su primera opción en los últimos años (5).

Sin embargo, es especialmente llamativo que, en profesiones como la Enfermera, donde el 80% de las profesionales son mujeres, los hombres ocupan el 60% de los cargos de poder y representación: son hombres tanto el presidente del Consejo General, como el 67% de los representantes autonómicos; el presidente del principal sindicato de Enfermería y los

gestores del 42% de las delegaciones, el 50% de los presidentes de sociedades científicas son hombres (6), además de tener mayor facilidad para el acceso a formación de doctorando (7).

Por otro lado, en el ámbito de la Medicina, se están debatiendo temas relacionados con el género y la asistencia médica, especialmente en lo que respecta al sesgo en la elección FSE. Por un lado, se observa una falta de representación de las mujeres en especialidades que históricamente han sido dominadas por hombres, como Traumatología (con una diferencia de 4,7 puntos a favor de los hombres) o Cirugía General (con una diferencia de 3,5 puntos en la misma dirección). Por otro lado, algunas especialidades tradicionalmente vinculadas con la atención de la salud en cuidados, como Ginecología y Obstetricia, Pediatría o Medicina Familiar y Comunitaria, presentan desde el origen de éstas una mayor presencia de mujeres. Esto es significativo, considerando que el grado de Medicina es uno de los programas universitarios con una alta proporción de mujeres graduadas, alcanzando un 66,3% en el curso 2016-2017, lo que muestra la persistencia de estos patrones en la elección de especialidades (8).

Igualmente, y extensible al resto de profesiones sanitarias, es que tan solo 3 direcciones de gerencia de los servicios de salud de las comunidades autónomas estén lideradas por mujeres cuando las mujeres suponen el 70% de las trabajadoras sanitarias (6).

Este fenómeno, conocido como "tokenismo" y descrito por Kanter explica que cuando hay una minoría dentro de un determinado grupo, esa minoría siempre es más visible, pudiendo adquirir connotación negativa o positiva. En el caso del género masculino, en el universo de la Enfermería o la Medicina, adquiere una connotación positiva, pues los hombres tienen una alta visibilidad y se le atribuye un alto valor a nivel social lo que eleva su cotización al alta.

En esta misma línea, la socióloga Christine Williams popularizó la expresión "escalera de cristal", los efectos del sexismo machista aumentan los posibles beneficios del tokenismo en los hombres, ya que son objeto de trato no discriminatorio o incluso preferencial tanto en la contratación como en las situaciones de ascenso, algo que está ampliamente aceptado en la cultura del trabajo (6).

Desde la Asociación Estatal de Estudiantes de Enfermería (AEEE) y el Consejo Estatal de Estudiantes de Medicina (CEEM) consideramos que es de vital importancia trabajar en la equiparación del número de estudiantes en el grado, pero sin que ello suponga una limitación en la lucha por acabar con el techo de cristal y las discriminaciones por cuestión de género que sufren las mujeres en las profesiones sanitarias.

Por todo ello, proponemos las siguientes líneas de trabajo para avanzar hacia una universidad y un sistema sanitario más igualitario:

- Visibilizar desde edades tempranas la existencia de una división sexual del trabajo y sus efectos.
- Promover desde las universidades la visibilización y el acceso a las mujeres en Enfermería y Medicina a puestos de investigación, docencia y gestión.
- Fomentar la formación en los Grados de Medicina y Enfermería sobre Salud y Género, haciendo hincapié tanto en el importante sesgo que supone para nuestras futuras

pacientes a nivel de diagnóstico y tratamiento; como en la importancia de hacer conocer a las estudiantes el sesgo de género en su propia profesión.

- Que desde los propios MORE y sectoriales visibilicemos y valoremos el trabajo realizado por mujeres, garanticemos espacio para ellas y acceso a puestos de liderazgo.
- Visibilizar y poner en valor las Ciencias de la Salud como la Enfermería y la Medicina como ciencias de rigor, creadas e impulsadas en gran medida por mujeres.
- Equiparar en nivel salarial y oportunidades de promoción a las profesiones sanitarias, que históricamente han estado ligadas al género femenino y por tanto han sido menos valoradas, con medidas como asegurado la categoría profesional A1 a todas las graduadas universitarias en ciencias de la salud, la posibilidad de ocupar puestos de liderazgo y mayor número de oportunidades en investigación.

BIBLIOGRAFÍA

1. CRUE. (2023, marzo). La delegada de Igualdad de Crue afirma que eliminar los sesgos de género en el ámbito académico es una cuestión de justicia social. Recuperado el 8 de abril de 2023, de <https://www.crue.org/2023/03/delegada-de-igualdad-sesgos-de-genero-ambito-academico/>
2. World Health Organization. (2020). State of the world's nursing 2020: investing in education, jobs and leadership. Ginebra: World Health Organization. Recuperado el 8 de abril de 2023, de <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331677>
3. Álvarez Terán, R. (2019, agosto). El género y la enfermería. Estado de la cuestión. RqR Enfermería Comunitaria (Revista de SEAPA), 7(3), 18-27.
4. Teresa-Morales, C., Rodríguez-Pérez, M., & Ramos-Pichardo, J. D. (2023, junio 1). Reasons for choosing and completing nursing studies among incoming and outgoing students: A qualitative study. Nurse Educ Today, 125, 105794.
5. Nogueiras García, B. (2019). La salud en la teoría feminista. Atlánticas. Revista Internacional de Estudios Feministas, 4(1), 10-31. <https://doi.org/10.17979/arief.2019.4.1.5404>
6. Salguero, A. M., & García, J. E. G. (2019, octubre 17). Escasa presencia de la mujer enfermera en puestos de poder. Revista Española de Enfermería de Salud Mental, (8). Recuperado el 8 de abril de 2023, de <http://www.reesme.com/index.php/REESM-AEESME/article/view/57>
7. Dirección General de Investigación e Innovación (Comisión Europea). (2021). She figures 2021: gender in research and innovation: statistics and indicators. Luxemburgo: Oficina de Publicaciones de la Unión Europea. Recuperado el 8 de abril de 2023, de <https://data.europa.eu/doi/10.2777/06090>
8. Diagnóstico de Género de la Profesión Médica. 2018 CGCOM Cuadernos [Internet]. Disponible en: <https://fundadeps.org/wp-content/uploads/2020/02/Diagnostico-de-Genero-de-la-profesion.pdf>