

E1. Perspectiva de género en praxis, intervención e investigación en salud

Responsables:

Lucía Gallego Andrés lucia.gallego@ehu.es

Eugenio Domínguez Zapatero eudoza@gmail.com

Sesión E1a. Poniendo perspectiva de género en la agenda de las Ciencias de la Salud

18 de Julio de 15:30 a 17:00

Moderan: Lucía Gallego y Eugenio Domínguez

CAMPAÑA “SOMOS DIFERENTES ANTE EL INFARTO DE MIOCARDIO” DEL COLEGIO DE MÉDICOS DE BIZKAIA EN COLABORACIÓN CON EL FORO EMAKUMEAK MEDIKUNTZAN 201,

Joseba Atxútegui Colegio de Médicos de Bizkaia joseba.achuteguiamarica@osakidetza.net

Foro Emakumeak Medikuntzan femedikuntzan@gmail.com

Colegio de Médicos de Bizkaia/ Bizkaiko Medikuen Elkargoa (España)

Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea UPV/EHU (España))

Resumen

El Colegio de Médicos de Bizkaia en colaboración con el Foro Emakumeak Medikuntzan ha diseñado la campaña “Somos diferentes ante el infarto de miocardio”. A través de un póster y tres vídeos se describen los síntomas típicos de un infarto de miocardio, que comparten mujeres y hombres, y los atípicos, que pueden presentar las mujeres

Para romper con algunos mitos tales como que el infarto de miocardio es “cosa de hombres”, para hacer conocida la sintomatología de un infarto en el caso de las mujeres y colaborar en la disminución de los factores de riesgo, el Colegio de Médicos de Bizkaia, en asociación con el Foro Emakumeak Medikuntzan, ha desarrollado esta campaña divulgativa. El objetivo es llegar a todas las mujeres y hombres y a las y los profesionales sanitarios para ayudarles a identificar esos síntomas que, conocidos y tratados a tiempo, podrían contribuir a reducir significativamente las cifras de infarto en las mujeres.

DE LA MEDICALIZACIÓN DE LAS MUJERES AL RECONOCIMIENTO DE LOS MALESTARES PSICOSOCIALES DE GÉNERO. RESULTADOS PRELIMINARES DE LA EVALUACIÓN CUALITATIVA DE LA ESTRATEGIA GRUSE.

Violeta Luque Ribelles, Universidad de Cádiz (España) violeta.luque@uca.es

Antonio Iañez Dominguez, Universidad Pablo de Olavide

Raúl Álvarez Pérez, Universidad Pablo de Olavide

M^a Soledad Palacios Gálvez, Universidad de Huelva

Elena Morales Marente, Universidad de Huelva

Resumen

Como respuesta a las consultas realizadas por mujeres adultas a Atención Primaria (AP), en la que manifiestan malestares, pero no se identifica causa orgánica, se diseñó la estrategia Grupos Socioeducativos (GRUSE). Aquí se presentan los resultados preliminares de la parte cualitativa de evaluación realizada para conocer el impacto de los GRUSE en el bienestar de las mujeres.

Los GRUSE son una estrategia innovadora por alejarse de la medicalización de las dificultades de la vida cotidiana de las mujeres, suponiendo un abordaje basado en la identificación y desarrollo de factores protectores de salud mental que trata los factores psicosociales de género como determinantes de desigualdades en salud. Las evidencias permitirán incorporar ajustes en una intervención que pretende responder a la demanda en AP de problemas sin causa orgánica relacionados con los mandatos y socialización de género en un sistema patriarcal y un afrontamiento inadecuado de las dificultades de la vida cotidiana que esta socialización favorece. Los resultados esperados apoyarán la extensión y fortalecimiento de esta estrategia y la implicación del personal de AP

TRANSITANDO DE LA PARTICIPACIÓN ACRÍTICA EN EL PROGRAMA DE CRIBADO MAMOGRÁFICO A LA TOMA DE DECISIONES INFORMADAS

Violeta Luque Ribelles, Universidad de Cádiz (España) violeta.luque@uca.es

Alicia Quílez Cutillas, Hospital Universitario Puerta del Mar

Petra Rosado Varela, Hospital Universitario de Puerto Real

Soledad Márquez Calderón, Servicio Andaluz de Salud

Encarnación Benítez Rodríguez, Registro de Cáncer en la provincia de Madrid

Juan Manuel Rivera Bautista, Comité de Ética Asistencial Bahía de Cádiz-La Janda

José Manuel Baena Cañada, Hospital Universitario Puerta del Mar

Resumen

Las mujeres participan en el programa de cribado sin llevar a cabo una toma de decisiones informada, obviando sus costes y beneficios, y siguiendo de forma acrítica un discurso social sobre la prueba de cribado que ignora las debilidades de ésta. Se presentan los resultados de un proceso de DD que pretendía conocer la experiencia de las mujeres con el programa de cribado y probar si esta estrategia es adecuada para facilitar la toma de decisiones informada.

En España se diagnosticaron 25.215 casos nuevos de cáncer de mama en 2012. Este cáncer ocupa el primer lugar en carga de enfermedad. Cada vez hay más pruebas de que el cribado mamográfico puede constituir un servicio donde los beneficios no superan los efectos adversos (sobrediagnóstico) y costes. La percepción social del cribado mamográfico no es realista: se acepta la invitación para participar recibiendo poca información, se tienden a sobreestimar los beneficios y se desconoce el impacto del sobrediagnóstico y de los falsos positivos. Las ayudas a la toma de decisiones en el cribado mamográfico podrían conducir a una decisión informada, pero no está claro cómo

proporcionarse de forma óptima. Hemos diseñado e implementado un proceso de DD para conocer la relación de las mujeres participantes con la prueba de cribado mamográfico.

TECNOLOGÍAS REPRODUCTIVAS EN EL SIGLO XXI

Javier Flores, Universidad Nacional Autónoma de México (México)

Norma Blázquez, Universidad Nacional Autónoma de México

blazquez@unam.mx

Resumen

Se examinan algunas tecnologías reproductivas recientes, como la producción de gametos, los trasplantes de ovario y útero, la creación de úteros artificiales y el nacimiento de bebés de tres padres genéticos, analizando su papel en el futuro de la reproducción humana y sus efectos sociales desde la perspectiva de género.

La infertilidad es el principal estímulo para el desarrollo de las tecnologías de reproducción asistida (TRA). Debido a que esta condición está frecuentemente asociada a trastornos orgánicos en las mujeres o en los hombres, los principales avances en las TRA se producen en el campo de la biomedicina y se acompañan de efectos colaterales que abren nuevas posibilidades a la reproducción humana con un importante impacto social, pues rompen con las formas tradicionales de asociación reproductiva. Ante estos escenarios en los que se confrontan puntos de vista antagónicos de diferentes sectores sociales, es necesario el análisis desde una mirada crítica de género.

NEUROSEXISMO: NUEVAS TÉCNICAS, VIEJAS CREENCIAS

Ana Sánchez Torres, Universidad de Valencia (España) ana.sanchez@uv.es

Resumen

Las investigaciones con neuroimágenes han venido a reforzar las viejas creencias acerca de la existencia de diferencias cerebrales innatas entre mujeres y hombres que tendrían consecuencias en conductas, habilidades y cognición diferenciales.

Las teorías transgénero ponen en cuestión la posibilidad de fijar las habilidades. Una visión transcultural también colaboraría a deshacer las dicotomías occidentales.

Seguimos encontrando tendencias biologicistas y deterministas en la explicación de conductas “observadas” en nuestra sociedad. Se confunden los hechos con sus causas.

Se vinculan los resultados con la carencia de determinadas habilidades en las mujeres que les dificultaría su dedicación a las carreras STEM. Estudios contrarios muestran cómo las niñas recuperan su capacidad visuoespacial (la gran excusa teórica para apartarlas de las TEM) al adiestrarse con juegos y juguetes que ahora siguen siendo exclusiva de los niños.

Sesión E1b. Cuestionando discursos hegemónicos en el área de la salud

20 de Julio de 12:00 a 14:00

Modera: Antonia de los Ángeles Álvarez Díaz

LA EDUCACIÓN MÉDICA CON PERSPECTIVA DE GÉNERO. UNA EXPERIENCIA EN LA FACULTAD DE MEDICINA, UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO (UNAM)

Luz María Angela Moreno Tetlacuilo, Universidad Nacional Autónoma de México, (México) luztetla@gmail.com

Roberto Pedraza Moreno

Harumi Quezada Yamamoto

Nora Liliana Martínez Gatica

José Omar Jimenez Jacinto

Wendy Jimena Calzada Martínez

Resumen

La Asignatura optativa *La práctica Médica con perspectiva de Género* tiene carácter curricular, se imparte desde 2011. Su objetivo es revisar, analizar, reflexionar sobre la relación entre el género y la salud-enfermedad-atención, las relaciones genéricas en el campo de la salud y la investigación. Se evaluaron algunos resultados de aprendizaje.

Educación, práctica e investigación médica reproducen muchos estereotipos y relaciones inequitativas y desiguales de género. Discriminación, sexismo, hostigamiento y acoso sexual hacia las estudiantes es frecuente. La violencia de género y discriminación hacia las pacientes se ha reportado. El curriculum oculto es el principal vehículo de transmisión. Deconstruir tales estereotipos y promover relaciones de género equitativas e igualitarias son indispensables para lograr educación, práctica e investigación médica sin sesgos de género, para ello se requiere incluir la perspectiva de género en la educación médica. Con este propósito se creó una asignatura optativa en nuestra escuela de medicina. Evaluarla es importante.

PROFESIONALIZACIÓN DE LAS MUJERES EN MEDICINA Y ENFERMERÍA: INTEGRACIÓN EN LOS EQUIPOS DIRECTIVOS DE LAS REVISTAS CIENTÍFICAS

Consuelo Miqueo, Universidad de Zaragoza (España) cmiqueo@unizar.es

Concha Germán-Bes

Resumen

En el actual estadio de integración de las mujeres de los órganos de dirección, los análisis sistemáticos son útiles para tomar conciencia de los obstáculos al liderazgo femenino y para cambiar pautas de conducta masculina muy arraigadas (autorreproducción en juntas directivas). Este trabajo analiza los cambios observables entre 2007 y 2017 en un país comprometido con la igualdad (España) y en un campo social importante.

Ser miembro de los comités científicos es relevante en términos de mérito y de poder en la trayectoria de cualquier científico o científica: les permite conocer y evaluar trabajos

ajenos, divulgar sus resultados, expresar opiniones influyentes, promover relaciones personales y profesionales y decidir tendencias en investigación.

En el proceso histórico de la integración profesional de las mujeres, el desafío actual es conseguir una presencia equilibrada de hombres y mujeres en los órganos de dirección de las corporaciones científicas, por lo que resulta tan interesante analizar dicho proceso en una profesión de tradición académica masculina (Medicina) y en una profesión subordinada y de tradición femenina (Enfermería).

AS QUESTOES DE SEXO Y GÉNERO NA POLÍTICA DE FINANCIAMENTO A PESQUISA EM SISTEMAS E POLÍTICAS DE SAÚDE NO BRASIL

Antonia Angulo Tuesta, Universidade de Brasilia (Brasil) antonia.unb@gmail.com

Resumen

Apresenta-se análise dos avanços na incorporação das questões de sexo e gênero na política de financiamento da pesquisa em políticas e sistemas de saúde no Brasil. Essa incorporação pode influenciar no desenho e resultados da pesquisa a fim de compreender melhor as desigualdades em saúde baseadas no sexo e gênero.

Os investimentos da pesquisa global em saúde são expressivos e, ao longo dos anos, reconhece-se a necessidade da incorporação das questões de sexo e gênero para demonstrar evidências de como produzem inequidades em saúde, influenciam as atitudes de cuidado e explicam o acesso aos serviços de saúde. Instituições do setor saúde e agências de fomento a pesquisa no Brasil definem prioridades e investem recursos importantes através de editais públicos. Entretanto, pouco se conhece se esses editais incorporam sexo e gênero nas linhas temáticas de financiamento como mecanismo de incentivo, no contexto no qual essas questões são sub-representadas na pesquisa global.

RELACIONES TRANSNACIONALES DEL MOVIMIENTO ESPAÑOL DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR (1960-1980)

Teresa Ortiz Gómez, Universidad de Granada (España) tortiz@ugr.es

Resumen

Entre los años 1960 a 1980 tuvo lugar en España una intensa actividad social y sanitaria en favor de la legalización de la planificación familiar, la educación sexual de las mujeres y la despenalización del aborto. Estudiamos el papel que tuvieron en todo ello las relaciones mantenidas con organismos internacionales y colectivos feministas y profesionales extranjeros. Esta investigación permite: a) explorar distintos discursos y agentes implicados en la difusión del conocimiento sobre la sexualidad y los métodos anticonceptivos en una sociedad en tránsito hacia la democracia y b) construir genealogías del movimiento por la salud de Las mujeres en España.

REPRODUCCIÓN, CUIDADOS Y EQUIDAD: UN DESAFÍO PENDIENTE EN LA LEY DE POST NATAL CHILENA

Gabriela Rodríguez Arancibia Universidad de Chile (Chile)

gabrielarodriguezarancibia@gmail.com

Resumen

Aún hoy siguen pesando discursos biologicistas sobre el lugar de la mujer en la sociedad. De su capacidad de reproducción biológica se hace desprender una función social que impacta en las posibilidades de realización y autonomía femeninas, que condicionan por ejemplo su posibilidad de inserción en el mercado de trabajo, que en Chile es bajísima (43%), ya que en ellas sigue pesando una visión tradicional sobre sus roles, es decir, ser las encargadas de las tareas domésticas y el cuidado de los hijos (PNUD, 2010).

Estudiar los significados y definiciones que se construyen en torno a la maternidad hoy en Chile, a través de un análisis de la ley de post natal parental (N° 20. 545, del año 2011), nos permite relevar las transformaciones y/o persistencias en los discursos tradicionales sobre los roles “adecuados” para hombres y mujeres en la sociedad chilena, lo que posibilita o socava escenarios de equidad y acceso igualitario a las oportunidades de desarrollo de hombres y mujeres.

ISABEL ZENDAL GÓMEZ (1773-18??), PRIMERA ENFERMERA EN MISIÓN INTERNACIONAL. SU APORTACIÓN A LA REAL EXPEDICIÓN FILANTRÓPICA DE LA VIRUELA.

José Ramón Gurpegui Resano, Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea UPV/EHU (España) joseramon.gurpegui@ehu.es

Begoña Madarieta Revilla, Universidad del País Vasco UPV/EHU

Juan Gondra Rezola, Universidad del País Vasco UPV/EHU

Begoña Villanueva García, Universidad del País Vasco UPV/EHU

Aritz Ipiña Vidaurrazaga, Universidad del País Vasco UPV/EHU

Resumen

Isabel Zandal, es la primera enfermera internacional reconocida por la OMS y fue la única mujer de la Real Expedición Filantrópica de la Vacuna (1803-1806), organizada y dirigida por el Dr. Francisco Javier Balmis.

Aunque la literatura sobre esta Expedición es extensa, las referencias a ella son muy escasas y pobres, habitualmente su figura es desconocida e infravalorada. El presente trabajo pretende corregir estos defectos.

La Real Expedición Filantrópica de la Viruela fue un acontecimiento único en la historia de la vacunación y de la medicina preventiva. Los logros por ella obtenidos suponen una aportación sanitaria extraordinaria que ha dado justa fama a sus protagonistas. Isabel Zandal fue la única mujer presente en aquel viaje excepcional y su papel fue determinante para lograr el éxito obtenido. Sin embargo, su reconocimiento ulterior ha quedado muy menguado.

El mérito de la Real Expedición se atribuye siempre a su inspirador y artífice fundamental, el Dr. Balmis, reconociéndose, en todo caso, la labor de sus colaboradores. Se habla del heroísmo de los veintidós niños que tomaron parte involuntaria en el evento; pero se suele pasar muy por encima de la aportación de Isabel.