

EL ENFOQUE DE GÉNERO EN LOS SEMINARIOS DE TESIS DE MAESTRÍA Y DOCTORADO EN CIENCIAS DE LA SALUD, UNAM.

Autores: Luz María Angela Moreno Tetlacuilo, Patricia Clark y Héctor Ávila Rosas

Facultad de Medicina, UNAM

Teléfonos: 56-23-24-28

55-75-05-92

Correo electrónico: luztetla@hotmail.com

INTRODUCCIÓN: La UNAM, ofrece el Programa de Maestría y Doctorado en Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud, en la última, la de ciencias de la Salud, exploramos tres campos de estudio principal: Epidemiología, Salud en el Trabajo y Epidemiología Clínica. En septiembre de 2002 se introdujo el enfoque de género en el Seminario de Tesis de Epidemiología Clínica, lo que corresponde a dos semestres académicos, iniciándose actualmente el tercero. A partir de febrero de 2003 la perspectiva de género se introdujo también al Seminario de Tesis de de Epidemiología y Salud en el Trabajo.

¿Cuál es la importancia de incluir la perspectiva de género en estos seminarios? De acuerdo con lo expresado por la investigadora en Salud Lesley Doyal de la Universidad de Bristol, en la sexta Conferencia Global de Investigación en Salud realizada en Arusha Tanzania “hay una marcada ausencia de mujeres en la investigación en salud, tanto como investigadoras como sujetos de investigación” situación que se presenta de manera más acentuada en los países donde los recursos para la investigación están menos desarrollados. (James Njoroge)

Esta misma autora señala que no incluir género y sexo en los diseños de investigación en salud puede conducir a resultados erróneos y obstaculiza la prevención de muertes prematuras, de enfermedades evitables y discapacidad. Enfatiza la necesidad de producir guías y herramientas educativas tendientes a concientizar a las comunidades científicas sobre la importancia de considerar al género en la investigación en salud.

Salud y género se encuentran estrechamente ligadas, sin embargo, con gran frecuencia este hecho es ignorado por los profesionales de la medicina, situación que afecta la relación entre médicos, médicas y pacientes o usuarios y usuarias de los servicios de salud e impide

identificar que el origen de ciertas conductas, prácticas, actitudes o interés en la salud tienen su origen en los dictados culturales del género, en las relaciones de poder asimétricas entre hombres y mujeres y el acceso a los bienes simbólicos y materiales, ignorar esto, impide la adopción de medidas de prevención apropiadas.

En la investigación médica raramente se incorpora la categoría de género en los diseños. Soslayar el género en la investigación propicia la presencia de sesgos, tales como, la sobrerrepresentación de hombres y muy baja o nula presencia de las mujeres en la mayoría de los estudios o la baja participación de ellos en algunas investigaciones, especialmente las que se realizan en comunidades abiertas. La generalización de los resultados a ambos sexos puede tener consecuencias negativas para el sexo con menor o nula presencia. Por ejemplo, estudios recientes han corroborado que la dosis de digital prescrita por años en la misma dosis para hombres y mujeres, resulta tóxica para ellas y aumenta el riesgo de muerte, lo mismo ocurre con otros medicamentos, como eritromicina, metilprednisolona, nifedipino (Hochman, J.S: Jama, vol.288:24, 2002; Berg, MJ, Medscape Pharmacists 3(2) 2000)

Dentro de una cultura predominantemente patriarcal, como la nuestra, la educación, la investigación y la práctica médica, así como los servicios de salud, reproducen y legitiman actitudes, conductas, valores, prácticas y las relaciones sociales asimétricas entre hombres y mujeres impuestas por el orden social patriarcal.

En cuanto a la investigación, históricamente ha tendido a legitimar la condición de inferioridad de las mujeres y reforzado los estereotipos de género al considerarlos como características biológicamente determinadas

La mayoría de los estudios enfocados hacia la salud de las mujeres se centran en la salud reproductiva, fundamentalmente en la planificación familiar; otros estudian a las mujeres en función de su ser para los demás, por ejemplo, el daño que pueden sufrir sus hijos como consecuencia de su analfabetismo. Pocas investigaciones se dirigen al estudio de la salud de las mujeres de manera más integral y enfocados a sus necesidades específicas

Afortunadamente y de manera reciente en algunos países como Inglaterra, Estados Unidos y Canadá se ha empezado a incorporar la perspectiva de género en la investigación médica. Estos estudios han revelado resultados importantes y que confirman la necesidad de incluir la perspectiva de género en la investigación en salud. En México también se han realizado diversas investigaciones que incorporan la perspectiva de género, aunque la mayoría de éstas se han realizado en el ámbito de las ciencias sociales, encontrándose prácticamente ausentes en el campo de la medicina.

La inclusión de la perspectiva de género en los seminarios de la Maestría y doctorado en Ciencias de la Salud ofrece una oportunidad de concientizar a los investigadores y las investigadoras en formación, sobre la importancia de incluir el género en los diseños de investigación y a la vez proporcionales algunos elementos teóricos. Sabemos que no es suficiente pero es una manera de ir abriendo espacios. Nos permitirá también impulsar el empoderamiento de las estudiantes para continuar su carrera en la investigación.

PROCEDIMIENTO. Se presenta una sesión semanal con duración de tres horas, durante ésta, se exponen al grupo, a coordinadores y a profesores, los avances de uno de los proyectos de investigación en el Seminario de Epidemiología Clínica y dos o tres en el Seminario de Epidemiología y Salud en el Trabajo. Previo a la sesión los asistentes han leído el proyecto completo. La sesión se desarrolla como sigue: primero, alumnos y alumnas comentan los aspectos metodológicos y hacen sugerencias. Al final los/as profesores/as comentan también lo metodológico y sugieren cambios; en esta sección se incorpora el comentario con perspectiva de género y se sugieren cambios cuando es pertinente

OBJETIVO: Averiguar, si la intervención desde la perspectiva de género en los Seminarios de Tesis de la Maestría de Ciencias de la Salud, ha sensibilizado a los y las estudiantes hacia el género y si esto se refleja en su práctica de investigación y profesional.

METODOLOGÍA: Con el objetivo de corroborar este avance, se aplicó a los alumnos un cuestionario que incluye preguntas cerradas y abiertas; mediante éstas últimas se solicitó a los alumnos y a las alumnas que expresen un comentario libre sobre este proceso.

RESULTADOS: El cuestionario incluyó preguntas cerradas y abiertas, por limitaciones de tiempo solo se analizaron las primeras.

Se aplicaron 25 cuestionarios y arrojaron los siguiente resultados. En cuanto al sexo, el grupo se encuentra constituido por un 72% de mujeres 28% de hombres. El 64 % tienen Licenciatura en medicina, 20% en Nutrición, el resto en Odontología, QFB, Ingeniería Agrónoma y optometría.

Más de la mitad (56%) dijo conocer un poco sobre el tema cuando por primera vez se pusieron en contacto con los comentarios a los protocolos con perspectiva de género; 20% había oído hablar del tema pero no sabía que trataba; 2 de los 25 participantes reconoció tener un amplio conocimiento sobre el tema.

La mayoría (76) considera que la inclusión de la perspectiva de género en los seminarios es muy útil y útil, el resto piensa que es algo y poco útil. Nadie considero que no lo fuera.

La tercera pregunta incluyo ocho opciones y podían contestar las que considerarán pertinentes de acuerdo a su evolución como parte del proceso de formación mediante los comentarios. Los hallazgos fueron los siguientes:

Entre un 40 y 56% respondieron que la intervención con perspectiva de género, le han llevado a considerar que sería importante incluir la perspectiva de género en la investigación en salud; le ha abierto un panorama más amplio sobre la investigación en salud; han despertado su interés en el tema; le han motivado para incorporar la perspectiva de género en futuras investigaciones; Le han abierto una visión diferente sobre la investigación.

Un poco más de la cuarta parte(28%) considero que estos comentarios, han modificado su visión del proceso salud enfermedad; le han motivado a buscar más información sobre el

tema; han incorporado de alguna manera la perspectiva de género en su protocolo. Han influido en su forma de abordar la investigación (24%) Sólo 3 de 25(12%) contestaron que los comentarios han cambiado su visión acerca de la atención de la salud.

La cuarta pregunta se dirigió a quienes realizan actividades con sujetos humanos e se quiso averiguar si los comentarios han propiciado un cambio en su forma de relacionarse con sus pacientes o con los usuarios y usuarias de sus servicios profesionales. Aproximadamente dos terceras partes contestaron que sí, 16% respondieron que no. Supuestamente el resto no realiza actividades con sujetos humanos, pero será necesario aclararlo debido a una deficiencia del instrumento.

La quinta pregunta se consultó si con los comentarios vertidos en los seminarios es suficiente o si consideran necesario instaurar otras actividades, el 80 % contestó que es necesario instrumentar otras actividades. Sugieren, curso monográfico, seminario de investigación, conferencias, entre otras.

Conclusiones: La introducción de los comentarios de los protocolos con perspectiva de género en los seminarios de tesis ha logrado sensibilizar a una proporción apreciable de los y las estudiantes de la maestría. Se ha logrado cierta modificación en su mirada hacia la investigación. Es un poco preocupante que solo una pequeña proporción haya cambiado su visión hacia la atención de la salud, sobre todo de quienes tienen una práctica clínica, esto tal vez se debe a que ellos y ellas en este momento se encuentran más involucrados en sus tareas de investigación, de cualquier manera es necesario seguir trabajando en ello y nos muestra la necesidad de instaurar un curso formal.