

Editorial sobre el trabajo “La mujer en Cirugía: una exploración de las barreras en la carrera laboral

Editorial about the article “Women in surgery: an exploration of career barriers”

Irene M. R. Altuna*

A mediados de 1889 se graduó la Dra. Cecilia Grierson (1859-1934), primera médica mujer argentina. No imaginó el escenario futuro que esperaba a sus colegas a nivel universal: la feminización de la profesión.

En nuestro país, 82% de los estudiantes de la Facultad de Medicina de la UBA y 66% de los ingresantes en 2012 a las Residencias Médicas de CABA fueron mujeres. La revisión del listado de Jefes de Servicio, sobre todo a nivel de las instituciones públicas, muestra las consecuencias lógicas de estos cambios. Las especialidades quirúrgicas fueron menos permeables a estos cambios.

En Argentina, el número de cirujanas ha aumentado exponencialmente. Durante muchos años, han hecho importantes contribuciones a los servicios de cirugía y sociedades quirúrgicas, sin embargo, esto no les permitió mayor representación en los círculos de liderazgo. Baste, como prueba, recorrer la nómina de docentes universitarios y de comisiones directivas de entidades representativas de la cirugía argentina. En sociedades donde la aceptación de la diversidad se predica como novedad mandatoria, aún en el lenguaje, llama la atención la falta de aplicación de estas normas al trato proporcionado a las médicas. Algunos asumirán que las mujeres “no están porque no les interesa”, aunque cabría preguntar si no faltó mentoría y apoyo para tal labor.

En otras latitudes, esto está cambiando. Surgieron grupos de médicas que se unen para reclamar el lugar que creen merecer. Así ocurre con la Asociación de Mujeres Cirujanos de los Estados Unidos (AWS) y el Comité de Asuntos para la Mujer (WiSC) del Colegio Americano de Cirujanos (ACS), que a través de la tutoría y el patrocinio promueven el entrenamiento profesional y el liderazgo, esenciales para el crecimiento profesional, al tiempo que cuidan de los derechos relacionados con la maternidad, la familia y la equidad salarial. Muchas sociedades quirúrgicas y un número creciente de departamentos académicos de cirugía, comprueban con hechos, que las mujeres pueden ser líderes inspiradores y capaces.

Estamos en un punto de inflexión y desde allí nos permitimos preguntarnos (y respondernos) cómo impactan los estereotipos de género y la discriminación en las trayectorias laborales y académicas de las médicas y en la división del trabajo al interior de las institu-

ciones hospitalarias. Así lo hacen la Dra. Nancy E. Cumpa López y la Licenciada Griselda Gallino Fernández, en “La mujer en Cirugía: una exploración de las barreras en la carrera laboral”, publicado en este número.

Exploran las barreras laborales y personales que enfrenta la mujer que opta por la especialidad quirúrgica. Se sirven de una encuesta dirigida a cirujanas de tres de las ciudades más importantes de la Argentina. En ella analizan la equidad salarial, la maternidad, el cuidado de los hijos y la familia, el bienestar y el equilibrio entre trabajo y vida. Logran resultados mensurables y fundan sus argumentos en sólidos criterios. Exponen inequidades y sugieren la necesidad de contar con “un espacio que posibilite la reflexión y mejore la calidad laboral en el sistema de salud”.

Concluyen que “La feminización del sector en los últimos tiempos y la salida de la mujer al ámbito laboral no implican necesariamente la equidad de género”.

Es auspicioso el surgimiento de la Red de Cirujanas Argentinas, iniciativa orientada a conocer las necesidades, unir voces e ideas en un esfuerzo para mejorar las condiciones de trabajo y responder a los desafíos que plantea el ejercicio profesional de las mujeres.

Las estudiantes necesitan aliento y afirmación sobre carreras quirúrgicas. Las residentes reclaman igualdad de trato, flexibilidad continua, apoyo y orientación para completar una capacitación rigurosa. La joven cirujana precisa tutoría y patrocinio para evitar malabares ante responsabilidades profesionales y familiares, docentes y de investigación, así como para asumir posiciones de liderazgo.

Las instituciones deben conocer la existencia de políticas y legislación de promoción de igualdad de género.

Las sociedades quirúrgicas deben contemplar la equidad de género al asignar puestos de liderazgo en comités y grupos de trabajo, seleccionar oradores para simposios, conferencias y otras tareas protagónicas, así como ofrecer, cursos de liderazgo y programas de mentoría.

Aceptar que el problema existe y abordarlo de manera transparente beneficiará a todo miembro del colectivo quirúrgico y disminuirá el elevado índice de agotamiento profesional (burn-out) registrado a nivel mundial, tal vez la mayor amenaza actual al comportamiento de todos los médicos. En la medida que abona

*Ex jefa de Sala de Clínica Quirúrgica del Hospital Eva Perón (ex Mariano Caxtex), Ex Profesora Adjunta de Cirugía de la Universidad de Buenos Aires (UBA).

el comportamiento profesional digno, el paciente será el mayor beneficiado, sin duda.

Las mujeres componen más de la mitad de la población de estudiantes de medicina argentinos. Es importante avanzar hacia el objetivo de la equidad se-

xual en el liderazgo que plantea la aceptación e inclusión de las mujeres en la cirugía, como deber sustantivo para lograr la supervivencia de la especialidad.

■ ENGLISH VERSION

In mid-1889, Dr. Cecilia Grierson (1859-1934), became the first female doctor in Argentina. She did not imagine the future scenario that was awaiting her colleagues worldwide: the feminization of the profession.

In our country, 82% of students at the School of Medicine of the University of Buenos Aires and 66% of those admitted to the residency programs in the city of Buenos Aires in 2012 were women. The logical consequences of these changes can be observed by reviewing the lists of Heads of Department, especially in public institutions. The surgical specialties were less receptive to these changes.

In Argentina, the number of female surgeons has experienced an exponential increase. For many years, female surgeons have made important contributions to surgical departments and surgical societies; however, this fact has not enabled them to be better represented in leadership circles. One must only look through the list of university faculty members and of the board of directors of entities which represent surgery in Argentina. In societies where acceptance of diversity is encouraged as a mandatory novelty even in language, the lack of implementation of these rules in the case of female doctors is surprising. Some people will assume that women are “not there because they are not interested”, although the question could be if they had a mentor and support for such task.

This is changing in other latitudes. Groups of female doctors have emerged to claim the place they believe they deserve. This is the case of the Association of Women Surgeons (AWS) and the Women in Surgery Committee (WiSC) of the American College of Surgeons (ACS), which promote professional training and leadership initiatives by providing mentoring programs and support, essential for professional growth. At the same time, these organizations are concerned with maternity, family and pay equity rights. Many societies of surgery and a growing number of academic departments of surgery prove with facts that women can be inspiring and capable leaders.

We are at a turning point and from there we may ask (and answer) ourselves how gender stereotypes and discrimination impact on the work and academic careers of women doctors and on the division of tasks within hospital institutions. This is what Dr. Nancy Cumpa López and Griselda Gallino Fernández have done in their work “Women in surgery: an exploration of career barriers”, published in this issue.

They explore workplace and personal barriers that women encounter when choosing the surgical specialty. For this purpose, the authors use a survey targeted at female surgeons in three of the most important cities in Argentina and analyze wage equity, maternity, children and family care, well-being and the balance between family and professional life. Their results are measurable and their arguments are based on solid criteria. They expose inequities and suggest the need for “a perspective of reflection and improvement of the quality of work in the health care system”.

They conclude that “The recent feminization of the surgical field and the entrance of women in the workplace do not necessarily imply gender equality”.

The emergence of the Network of Argentine Women Surgeons is a promising initiative focused on understanding the needs, connecting voices and ideas in an effort to improve the working conditions and respond to the challenges posed by women’s professional practice.

Female students need to be encouraged and affirmed about surgical careers. Female residents claim equal consideration, continuous flexibility, support and guidance to complete rigorous training. Young female surgeons need mentoring and sponsorship to avoid doing a lot of juggling to manage the responsibilities related to the profession, family, teaching and research, as well as to take on leadership positions.

The institutions must know about the existence of policies and legislation to promote gender equality.

The scientific surgical societies should consider gender equity when assigning leadership positions in committees and work groups, selecting speakers for symposia, conferences and other leading tasks, as well as offering leadership courses and mentoring programs.

Once the existence of the problem is accepted and transparently approached, it will benefit every member of the surgical community and will reduce the high burn-out rate recorded worldwide, which is perhaps the greatest current threat to the behavior of all the physicians. As long as professional practice is dignified, the patients will undoubtedly achieve the greatest benefit.

Women account for more than half of medical students in Argentina. It is important to move towards the goal of gender equity in leadership that proposes accepting and including women in surgery, as a substantive duty for the survival of the specialty.