

Y la Medicina se hizo mujer



EL MUNDO.

Patricia Matey | Madrid

Actualizado **miércoles 27/04/2011 17:47 horas**

Mayte Lázaro, una de las muchas doctoras que hay en España. | El Mundo

- El 56% de los facultativos menores de 45 años es mujer
- La medicina y los pacientes se benefician de la nueva realidad social
- La sociedad tendrá que plantear cómo hacer frente a este nuevo reto

Lejos, muy lejos, quedan los días en los que la bata blanca sólo lucía en cuerpos masculinos. Hoy las mujeres también son cirujanas, neurólogas, neurocirujanas, investigadoras... y, empiezan ya a ser más en número que ellos. La feminización de la Medicina, que avanza a **paso imparable** según todos los expertos consultados por ELMUNDO.es, necesariamente impulsará cambios en las administraciones, en la legislación actual en materia de conciliación laboral y en las condiciones laborales de los médicos.

Hoy en día, tres de cada cuatro médicos internos residentes (MIR) en España son mujeres. El **56% de los facultativos menores de 45 años es mujer** y casi el 50% de los galenos que ejerce a nivel nacional pertenece al sexo femenino.

"La mujer se ha incorporado al ejercicio de la Medicina como al de otras muchas profesiones. Este fenómeno se aceleró de forma llamativa a partir de la segunda mitad del siglo XX y hoy podemos decir que en las facultades ya son muy superiores los porcentajes de alumnas frente al de sus compañeros varones: el 70% de los estudiantes es mujer, un fenómeno que se repite

en todo el mundo", determina Mayte Lázaro, psiquiatra del Hospital Quirón de Madrid y presidenta del Sector de Hospitales de la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos.

Pocos dudan de que la medicina y sus pacientes van a ser los grandes beneficiados de esta nueva realidad social. "Las mujeres son más comunicativas y tienden a hacer las consultas más prolongadas. Un ejemplo: tienen menos dificultades en discutir de sexo con los adolescentes y proporcionan más información en prevención, tanto de las enfermedades transmisibles como de control de natalidad", reconoce María Rosario Sáenz de Santa María, psiquiatra en Hospital Río Ortega de Valladolid.

Avalan sus palabras un grupo de científicos británicos que han publicado un estudio en el ['British Medical Journal'](#) que confirma que la incidencia de embarazos en las chicas jóvenes disminuye cuando su médico es mujer. "En Holanda también se ha documentado que las doctoras ofrecen niveles más altos de servicios preventivos y específicos de género que sus colegas masculinos", agrega la doctora. Está demostrado también que "en su ejercicio profesional, ellas proporcionan más información, inciden más en los problemas psicosociales y desarrollan más labores preventivas", sentencia.

Pese a que, se mire por donde se mire, su incorporación a las consultas, a los quirófanos y a los laboratorios es ventajosa para todos, surgen algunas dudas: ¿Qué pasa con la maternidad? ¿Pueden producirse problemas logísticos o de coberturas de turnos y guardias?

"Los **posibles problemas** aparecen en las guardias médicas, que son de carácter obligatorio para todos los facultativos. Esto implica tener que trabajar 17 ó 24 horas seguidas y sólo existen cuatro circunstancias por las que puedes dejar de hacerlas: enfermedad, en la gestación, durante la lactancia y tras el parto. ¿Cómo se articulan estas circunstancias, si existe un déficit generalizado de plantillas? ¿Se sobrecarga a los varones? ¿Es esto compatible con la conciliación de la vida laboral, personal y familiar?", se pregunta la doctora Lázaro.

Soluciones

En su opinión, la solución pasa por "adecuar las medidas legislativas necesarias para adaptar un Plan Concilia específico para la sanidad (más allá del [puesto en marcha por el Ministerio de Administraciones Públicas en 2005](#)), por sus peculiaridades, y no sólo de la progresiva feminización, sino por las condiciones especiales de nuestro trabajo. Favoreciendo medidas que permitan aplicarlo en hombres y mujeres, sin generar sobrecargas a los compañeros; flexibilizando los horarios, implantando guarderías en los centros, dando cobertura al 100% de los permisos y excedencias, incentivando los permisos y excedencias solicitados por los varones, por las familias monoparentales de hombres o mujeres médicos o aquellos que tienen familias numerosas...".

Carmen del Arco, coordinadora del servicio de Urgencias del Hospital La Princesa de Madrid, comparte la misma opinión y defiende que "el Plan Concilia se queda corto para el sector sanitario". Reconoce, no obstante, que afortunadamente existe una tendencia al alza "en el número de varones que están solicitando los permisos de paternidad. Lo que tiene que estar claro es que el problema de conciliar la vida familiar con la laboral es de todos: de hombres y mujeres".

Estos retos no son los únicos. "El acceso a puestos de responsabilidad de las mujeres se está produciendo de una forma muy lenta. Teniendo en cuenta el número de las que ejercen habría que esperar un reparto más equitativo de dichos cargos", agrega la doctora del Arco. Todo sin olvidar que reciben salarios más bajos.

Una queja compartida por Mayte Lázaro que cree que "uno de los motivos por los que pocas doctoras están en **cargos de responsabilidad**, teniendo méritos suficientes para lograrlo, es porque el periodo de máximo apogeo profesional de una mujer coincide con el periodo más propicio para la maternidad y esto es un hándicap inherente al género que da lugar a estas desigualdades."

Para esta experta y tras cinco años de la publicación del Plan Concilia, "se puede afirmar que su aplicación para el personal médico es ambigua y precisaría de una regulación propia".