COLABORACIONES (Revisiones clínicas y estudios terapéuticos)

Act. Dermatológ, 2008; 2: 98-104

Las mujeres dermatólogas en España: ¿qué es lo que quieren?

AURORA GUERRA TAPIA, GUADALUPE FERNÁNDEZ BLASCO*

Jefe de Sección de Dermatología del Hospital Universitario 12 de octubre y Profesora Titular de la Universidad Complutense de Madrid. Presidenta de la Sección Territorio Centro de la Academia Española de Dermatología y Venereología.

*Médico Adjunto de Dermatología del Hospital Clínico Universitario y Profesora Asociada de Dermatología de la Universidad de Salamanca. Ex-vicepresidenta de la Junta Directiva Nacional de la Academia Española de Dermatología y Venereología.

> El peor enemigo de las mujeres es su abnegación. Betty Friedman.

INTRODUCCION

En el año 2005 se publicó en el Journal of European Academy of Dermatology un trabajo que resumía la situación numérica y administrativa de la mujer dermatóloga en España, reflejada a través de su trayectoria en la Academia Española de Dermatología (1). Esta sociedad, fundada en el año 1909 por Juan de Azúa, ha mantenido su presencia y actividad sin interrupción hasta el momento actual. Es la más antigua de las sociedades científicas españolas y agrupa a la mayoría de los dermatólogos españoles. En el estudio, se demostraba que el número de mujeres dermatólogas en la AEDV se ha ido incrementando de forma progresiva, aunque no uniformemente. En los primeros cincuenta y cuatro años desde su fundación la mujer no ha estado presente. En los 10 años siguientes la mujer aparece en la AEDV de forma tímida, alcanzando el 4% en 1974. A partir de 1975 el incremento es continuo y progresivo hasta alcanzar al final del 2001 un porcentaje cercano al 42% (647 mujeres dermatólogas de un total de 1565 afiliados a la AEDV). En la última década más de la mitad de los ingresos corresponden a mujeres.

Unos años antes de la anterior publicación, en el 2001, otro trabajo acerca de la mujer dermatóloga titulado "Dermatología española y género. ¿Androcentrismo?", fue presentado en el XIX Congreso Nacional de Dermatología y Venereología de Barcelona, centrado en la participación de la mujer dermatóloga en puestos de decisión política y administrativa (2). En sus conclusiones se evidenciaba que "a pesar del aumento de mujeres en la profesión médica y de la mayor participación de las mismas en puestos de responsabilidad y toma de decisiones, los escasos datos existentes para

España y los más abundantes para otros países europeos y occidentales, muestran que existen desigualdades de género dentro del sector sanitario. Tales desigualdades se manifiestan principalmente en procesos de segregación vertical que dificultan la participación de las mujeres en los puestos de responsabilidad, poder y autoridad profesional y científica".

Estas publicaciones no se gestaron de forma azarosa. La situación cambiante de la mujer en la sociedad española y mundial, y de forma más específica, en la medicina en la que existe una clara feminización, llevó a ello con certeza (3).

Es de común conocimiento que la práctica médica es el prototipo de profesión, ya que se basa en la posesión de un monopolio de saber y de práctica, en el dominio sobre la propia actividad y sobre otras afines, y en la autonomía en las formas de organización como grupo (4). Sin embargo no existe en medicina un modelo único de profesión y proceso de profesionalización, sino que son cambiantes en función de los diferentes países y épocas. No cabe duda de que el sexo es un determinante de las oportunidades sociales y profesionales de los individuos, y de que la mujer se ha visto muy influida por su condición a la hora de desarrollar la profesión médica (5).

Seguramente por ello, ya las mujeres norteamericanas dedicadas a la salud pública crearon en 1920 la primera sociedad médica especializada exclusiva de mujeres (Association for women In Public Health), incorporando a la especialidad los intereses que eran comunes a todas las asociaciones profesionales: la defensa de su trabajo como mujeres profesionales y la apuesta por estudiar y mejorar su salud (6). La desigualdad en la investigación biomédica es un hecho conocido: las mujeres han sido excluidas frecuentemente de los ensayos clínicos por diferentes razones (7). Consecuentemente, existe una falta significativa de datos sobre los efectos de los tratamientos, enfermedades y condiciones que la mujer experimenta (8). Ya en la época moderna, y con relación a la Dermatología -el tema que nos ocupa- se mantienen con creciente actividad Grupos de Trabajo de Mujeres Dermatólogas en la Academia Americana y Europea, por citar las más numerosas.

Pero aún cuando la formación de un grupo de mujeres dermatólogas en España, parecía históricamente avalado, nos planteamos la necesidad de indagar en el sentir, las necesidades, las inquietudes de las profesionales, para comprobar si sus intereses se correspondían con nuestra intuición. Así pues, diseñamos este estudio, como fase previa con la siguiente metodología.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se repartieron de forma aleatoria una serie de encuestas a mujeres dermatólogas de la Academia Española de Dermatología. La opción de anonimato en la identificación, fue elegida por el 37% de las encuestadas

Las preguntas se encuentran reflejadas en la Fig. 1.

RESULTADOS

A la pregunta ¿Qué edad tienes? sólo respondieron un 63% resultando una media de edad es de 41 años.

A la pregunta ¿En qué tipo de centro trabajas?, el mayor porcentaje de respuestas corresponde a las que lo hacen en un hospital (44,32%). El 32% trabaja en consulta privada, y en mucho menor porcentaje en ambulatorios (6,82%) y clínicas privadas (3,41%). A esta pregunta no contesta el 12,50% del total (Fig. 2).

Las respuestas a ¿Cuál es tu posición en ese centro médico?, informaron de que casi la mitad de las mujeres tienen contrato fijo. El resto se reparte entre interinas (11,36%), MIR (11,36%), contrato temporal (7,95%), y otros tipos (7,95%). El 17% del total de mujeres no contestan.

En cuanto a la **responsabilidad** de cada una de ellas en su puesto de trabajo, más de la mitad afirma no tener una responsabilidad específica. El 11,36% tiene como misión ser encargada de estudiantes, y en mucha menor medida Jefe de Servicio (4,55%), Jefe de Unidad (2,27%), otras responsabilidades no especificadas (4,55%), El 21,59% no contesta.

La gran mayoría de estas mujeres afirma que **eligió la Dermatología** como primera opción. Sólo el 1,40% dice que no, y el 19,32% no contesta.

A la pregunta ¿Te has visto obligada a interrumpir tu carrera por causas familiares en alguna ocasión? la mitad de las mujeres contesta que nunca tuvieron que interrumpir la carrera. Del 50% restante, más del 27% confirman que alguna vez tuvieron que dejar su carrera, el 2,27% tuvieron que interrumpirla alguna vez. Cerca del 20% no contesta.

Con respecto a si ¿Preferirías haber elegido otra profesión en vez de la medicina?, algo más del 68% del total están convencidas de su elección. El 11,35%

GRUPO DE MUJERES DERMATÓLOGAS EN ESPAÑA

En este breve cuestionario presentamos una serie de cuestiones relacionadas con el ejercicio de la mujer en dermatología, con el fin de valorar el posible interés en la creación de un grupo de mujeres dermatólogas dentro de la AEDV.

N	ombre		
A	pellido		
C	iudad		
P	or favor, responde a cada una de uedes contestar de forma anónimo	ellas : a o reli	según tu criterio personal. lenar los datos siguientes:
			6b) El tipo de relación con el paciente 6c) Las opciones de trabajo que te ofrece
	¿Qué edad tienes?		 Entre tus compañeros dermatólogos ¿cuál es la proporción aproximada de mujeres en tu centro
2.	¿En qué tipo de centro trabajas? (Si son varios, aquél en el que dedicas i tiempo; si los tiempos son iguales, aquél		de trabajo? (indica un porcentaje aproximado)
	te genere más ingresos)		8. Y entre los compañeros que tienen tu edad y/o
	O Consulta privada	1	tu posición ¿cuál es esa proporción?
	O Centro de Salud	2 3	to posicion geodi es esa proporcion.
	O Clínica privada		
	O Hospital	4	1
	O Otro ¿Cual?		9. ¿Te has visto obligada a interrumpir tu carrera
	wed		por causas familiares en alguna ocasión?
3.	Y ¿Cuál es tu posición en ese centro médio	:0?	O Nunca 1
	O MIR o becaria	1	O Alguna vez
	O Eventual	2	O Varias veces 5
	O Interina	3	
	O Contrato fijo / funcionaria	4	10 ¿Piensas que entre los compañeros de tu
	O Otro. ¿Cuál?		generación, los hombres
	T 1911		10a) Han podido dedicar más tiempo al
4.	¿Tienes responsabilidades específicas en to	,	ejercicio profesional?
	puesto de trabajo?		O Si 1 O No 5
	O Ninguna en especial	1	10b) No han necesitado interrumpir su carrera
	O Soy encargada de estudiantes	2	por causas familiares?
	O Soy jefe de unidad	3	O Si 1 O No 5
	O Soy jefe de servicio	4	10c) Han tenido ventajas a la hora de acceder
	O Tengo un trabajo de gestión de centro	5 5	a puestos de responsabilidad?
	O Otra ¿Cuál?		O Si 1 O No 5
5.	¿La dermatología fue tu primera opción?		11. Si en la actualidad pudieras cambiar, ¿preferirías
	O Sí	1	elegir otra especialidad médica en vez de la
	O No	2	dermatología?
			OSi 1 ONo 5
6.	¿Qué es lo que te parece más atractivo d		
	dermatología? (señala las opciones que consideres oportunas)		12. ¿Y preferirías haber elegido otra profesión en vez de la medicina?
	6a) El tipo de medicina que se practica		O Si 1 O No 5

13. Señala, por favor, para cada una de las siguientes afirmaciones, hasta que punto estás: Muy de acuerdo, De acuerdo, En desacuerdo o Muy en Desacuerdo

	Muy de Acuerdo	Acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
 El ejercicio de la medicina me ha supuesto sacrificios personales importantes 	0	0	0	0	0
 Los hombres tienen más ventajas que las mujeres en el desarrollo de su profesión médica 	0	0	0	0	0
 Me resulta dificil hacer compatible mi vida personal y familiar con mi vida profesional 	0	0	0	0	0
 En el ejercicio de la medicina es más dificil hacer compatible la vida profesional y la privada que en otras profesiones del mismo nivel 	0	0	0	0	0
 En los últimos años, la medicina se ha devaluado como profesión 	0	0	0	0	0
 He tenido opciones de acceder a puestos de responsabilidad mayor como cualquier otro compañero 	0	0	0	0	0
 Las mujeres ofrecen otro tipo de trato con el paciente en el ejercicio de la medicina 	0	0	0	0	0
 Las mujeres tienen más problemas de tipo físico o psicológico derivados del ejercicio de la profesión médica en mi especialidad 	0	0	0	0	•

14. ¿Crees que tiene interés formar un grupo de Mujeres Dermatólogas en España?

15. Especifica cuales serían para ti las actividades más interesantes a desarrollar por el grupo

	Muy interesante	Interesante	Nada interesante
Formación específica de todo lo relacionado con piel y mujer	0	0	0
 Formación específica en todo lo relacionado con cosmética y técnicas de dermocosmética 	0	0	0
Formación sobre áreas relacionadas con la salud de la mujer	0	0	0
 Gestión de becas y ayudas en la formación y desarrollo de la mujer dermatóloga 	0	0	0
Cursos monográficos de actualidad	0	0	0
Otros cursos (inglés, informática)	0	0	0
 Gestión de ayudas a la mujer dermatóloga en su ámbito familiar (facilitar la contratación de niñeras, limpieza del hogar, etc) 	0	0	0
Actividades culturales	0	0	0

16. ¿Qué otras actividades se deberían desarrollar en él?		
ig. 1.	 	

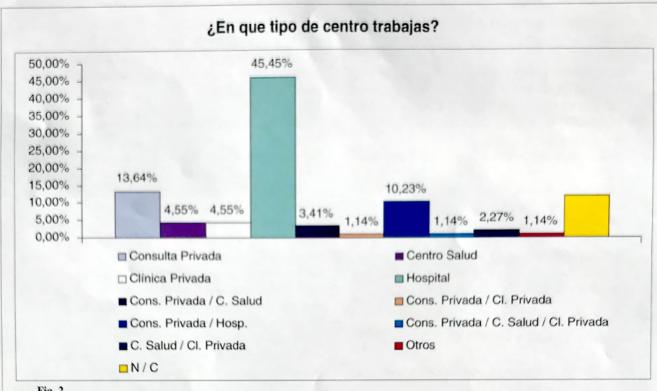


Fig. 2.

preferirían haber hecho otra elección. No contesta esta pregunta el 20,45%.

El apartado número 8 consta de varias afirmaciones sobre las cuales las dermatólogas deben opinar si están muy de acuerdo, de acuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo, en desacuerdo, muy en desacuerdo. Todas están afirmaciones se refieren a aspectos personales, tales cómo qué han tenido que sacrificar para llevar adelante su carrera profesional, conciliación de la vida laboral con la vida familiar y personal, de qué forma afecta en el desarrollo de su trabajo el hecho de ser mujer, con los siguientes resultados:

- La gran mayoría de este grupo de mujeres considera que tuvo que sacrificarse de algún modo en algún momento de su profesión.
- El 75% piensan que los hombres han podido llevar a cabo el desarrollo de su profesión con menos dificultades que las mujeres.
- Al 64% de ellas les resulta difícil compatibilizar su vida profesional con su vida personal y familiar, y más del 71% piensa que conseguir esta conciliación es más difícil en el ámbito de la medicina.
- El 80% consideran que la medicina como profesión está peor considerada que hace unos años.

- El 65% considera que ha tenido las mismas posibilidades de desarrollo profesional que el resto de sus compañeros de profesión.
- El 57% piensan que las mujeres ofrecen al paciente, por su condición femenina, un trato distinto al de los hombres, generalmente más afectivo.
- El 85% piensa que dentro de la profesión médica el hecho de ser dermatóloga conlleva más problemas de tipo físico o psicológico que otras especialidades.

En cuanto a la pregunta ¿Crees que tiene interés un grupo de mujeres dermatólogas en España? el 43% del total considera que no tiene interés. El 21% afirma que sí, y no contestan el 36% sobre el total.

En el caso de que se crease, las actividades más interesantes a desarrollar por el grupo serían:

- Gestión de ayudas a la mujer dermatóloga en su ámbito familiar: 20,45%
- Cursos monográficos de actualidad: 17,05%
- Formación de otras áreas relacionadas con la salud de la mujer: 15,91%
- Formación específica en todo lo relacionado con cosmética y técnicas de Dermocosmética: 14,77%

COLABORACIONES (Revisiones clínicas y estudios terapéuticos)

Y en cuanto a **sugerencias** sobre otras actividades se deberían desarrollar en el grupo, se han reflejado las siguientes:

- Mayor información y colaboración en las distintas posibilidades de acceso a los puestos directivos e intelectuales de la especialidad, en pro de una mayor sensibilidad a la igualdad de género en todos los estamentos.
- Facilitar la formación continuada en Dermatología.
- Actividades deportivas. Información y posibilidades.
- Grupos de autoayuda en temas como la gestión del estrés.
- Tertulias sobre temas de actualidad en el ámbito de la salud.
- Opción a consultas de asesoría legal y fiscal.

DISCUSION Y CONCLUSIONES

De los resultados de esta encuesta preliminar, hemos obtenido una serie de conclusiones.

Parece obvio, dado el porcentaje de mujeres presente en la Dermatología, que esta especialidad se feminiza como ocurre con el resto de la medicina. Por ejemplo, en el Ilustre Colegio de Médicos de Madrid, la representación femenina era del 5% en el año 1960, alcanzando el 40% en el año 2007. El panorama médico y dermatológico, va a cambiar sensiblemente, dadas las peculiaridades y la idiosincrasia femenina, que sin duda influirá en el modo de hacer de la "nueva medicina". La sociedad deberá adecuar su modelo asistencial en puntos de difícil conciliación como las guardias o jornadas prolongadas.

La mujer dermatóloga mantiene su vocación. Ha elegido esta opción profesional y vital en primer lugar, por una libre y decidida elección, y sigue convencida de su acierto.

Sin embargo, la mujer dermatóloga alcanza menor ocupación horaria profesional. Son muy pocas las que ejercen la doble jornada que supone atender una consulta pública y una privada en diferentes y duplicados horarios. También, y pese a esa mayor dedicación a un empleo único, tiene menos cargos de responsabilidad tanto en la asistencia, como en la docencia o la gestión.

De las respuestas se deduce que una de las posibles causas de estos hechos haya sido y sea la difícil conciliación familiar y laboral. Al menos un 30% han interrumpido su carrera por ello, y ese no es un porcentaje

despreciable. Por otra parte, el modelo de los últimos siglos, y prácticamente hasta nuestros días, es el de una sociedad masculina, en las que el acceso al progreso de la carrera profesional, la promoción a cargos directivos, la dedicación laboral y el apoyo social se ha dirigido al hombre.

No deja de ser motivo de análisis que sólo el 21% de las especialistas en dermatología aboguen por el interés de la formación de un grupo de mujeres dermatólogas en España. Existe un 43% que no lo consideran interesante. ¿Se encuentran satisfechas con su situación laboral? ¿No creen que pueda repercutir la creación del grupo en su bienestar? Esto es: es porque no creen que haga falta o porque no confían en que la situación mejore. Eso lo tendremos que seguir preguntando. Aún así, nos queda una importante minoría -36%- silenciosa. La interpretación de los silencios siempre es arriesgada, cuando no temeraria. Desinterés, duda, falta de información, negligencia, o simplemente, no sabe/no contesta.

El futuro será el que mejor dilucide las cuestiones planteadas.

Las mujeres dermatólogas cambiarán el panorama dermatológico se quiera o no. Ya está ocurriendo. Conseguir que sea de la mejor forma posible, con la máxima energía, justicia y eficiencia, es nuestro deseo. Y también el del Grupo de Mujeres Dermatólogas de la Academia Española de Dermatología (*).

(*) Reglamento y estatutos en vías de aprobación.

BIBLIOGRAFIA

- Guerra Tapia A, Rodriguez Cerdeira MC, González-Guerra E.
 Women dermatologists and the Spanich Academy of Dermatology and Venererology (SADV). *JEADV* 2005; 19: 696-699.
- Ortega R, Ortiz Gómez T, Fernández Pugnaire MÁ, Peña M. Dermatología española y género ¿Androcentrismo? (póster). XIX Congreso Nacional de Dermatología y Venereología: 20-23 junio 2001, Barcelona.
- Sánchez Martos J, Paz Bouza JI; Guerra Tapia A, Pino JM, Farina J, Rodríguez Cabezas A. La feminización de la medicina. Revista médica 2007; 81: 54-55.
- Freidson E. La profesión médica. Un estudio sobre sociología del conocimiento aplicado. Barcelona: Península, 1970.
- Kaminsky A. Women in Dermatology in the new millennium. Past, present and future. Clinics in Dermatology 2001; 19: 34-38.
- More ES. The American Medical Women's Association and the role of the woman physician, 1915-1990. JAMA 1990; 45(5): 165-80
- Women and Health: ethical and legal issues of including women in clinical studies. National Academic Press, 1994.
- Greenberg P. Testimony of Phyllis Greenberg. Society for the advancement of women's health research.www.womens-health.org. 1999.