

INCORPORACIÓN DE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO EN LA ATENCIÓN DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA: PROPUESTA DE INTERVENCIÓN DOCENTE EN APS.

INCORPORATION OF GENDER PERSPECTIVE IN SEXUAL AND REPRODUCTIVE HEALTHCARE: PROPOSAL FOR TEACHING INTERVENTION IN PRIMARY HEALTH CARE

INCORPORAÇÃO DA PERSPECTIVA DE GÊNERO NO ATENDIMENTO À SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA: PROPOSTA DE INTERVENÇÃO PEDAGÓGICA NA APS.

VILDA DISCACCIATI¹

Contacto: Vilda Discacciati - **Email:** vilda.discacciati@gmail.com

FILIACIONES:

1. Hospital Italiano de Buenos Aires - Centro de Investigación en Ciencias Sociales, Humanas y Salud del Instituto Universitario Hospital Italiano de Buenos Aires

Citar como: Discacciati V. Incorporación de la perspectiva de género en la atención de salud sexual y reproductiva: propuesta de intervención docente en APS. Desde Acá. 2023; 1: p. 80-90.

Resumen

En este texto presento un proyecto de intervención que consiste en una propuesta de educación médica que cristaliza algunos de los contenidos recorridos en la Diplomatura de Género y Salud de la UNAJ. Organizo el texto con una descripción del modo habitual de trabajo y su justificación. En una segunda sección desarrollo el marco conceptual de la propuesta de curso breve, se explicitan los objetivos, a quiénes está dirigido y la modalidad.

Palabras Clave: Salud sexual y reproductiva, APS, formación,

Incorporación de la perspectiva de género en la atención de salud sexual y reproductiva: Propuesta de intervención docente en APS

Discacciati V

perspectiva de género.

Abstract

In this text, I present an intervention project that consists of a proposal for medical education that crystallizes some of the content covered in the Gender and Health Diploma from UNAJ. I organize the text with a description of the usual working method and its justification. In a second section, I develop the conceptual framework of the proposal for a short course, outlining the objectives, the target audience, and the format.

Keywords: Sexual and reproductive health, Primary Health Care, training, gender perspective.

Resumo

Neste texto, apresento um projeto de intervenção que consiste em uma proposta de educação médica que cristaliza alguns dos conteúdos percorridos na Diplomatura de Gênero e Saúde da UNAJ. Organizo o texto com uma descrição do modo habitual de trabalho e sua justificação. Em uma segunda seção, desenvolvo o quadro conceitual da proposta de curso breve, onde são explicitados os objetivos, para quem é direcionado e a modalidade.

Palavras-chave: Saúde sexual e reprodutiva, APS, formação, perspectiva de gênero.

Incorporación de la perspectiva de género en la atención de salud sexual y reproductiva: Propuesta de intervención docente en APS

Discacciati V

INCORPORACIÓN DE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO EN LA ATENCIÓN DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA: PROPUESTA DE INTERVENCIÓN DOCENTE EN APS.

VILDA DISCACCIATI

Introducción

La formación de la residencia en medicina familiar y la educación médica continua entre pares sobre los aspectos vinculados a prácticas preventivas en personas con útero y capacidad de gestar, es un área que históricamente se inscribía bajo el título de “salud de la mujer” y forma parte mi desempeño laboral docente como médica de familia desde el año 1997. Dicha área incluyó siempre temas de prevención del cáncer y problemas frecuentes de consulta ambulatoria en “la mujer” término que reemplazo actualmente por prácticas preventivas en personas con útero y capacidad de gestar. Bajo el tópico de salud (no) reproductiva se encuentran los temas de salud sexual, anticoncepción, interrupción de la gestación, infecciones de transmisión sexual, violencia de género. Cabe señalar que algunas de estas transformaciones en los temas han formado parte del currículo oculto durante varios años. Parte de la actividad docente es transferir destrezas prácticas, analizar marco teórico, construir habilidades comunicacionales y elaborar materiales -ya sean textos, espacios áulicos, ateneos, supervisión en la atención médica, y otros encuentros de educación continua. También implica la actualización constante en contenidos y en docencia. En este contexto de trabajo se fue generando la necesidad de implementar cambios en la currícula para la formación de residentes, actualización constante de los materiales, extendiéndolos al contexto socio-político y jurídico, aspectos no siempre visibilizados en medicina. Aquí es donde entra en juego la categoría género, y el desafío es introducirlo de manera transversal a todos los contenidos de la formación médica.

Incorporación de la perspectiva de género en la atención de salud sexual y reproductiva: Propuesta de intervención docente en APS

Discacciati V

El campo de la especialidad en medicina familiar es amplio, por lo que el propósito fue comenzar por un recorte: aunque la meta sería, a futuro, poder introducirlo en todos los aspectos del proceso salud-enfermedad, porque trae de manera inherente la mirada de los derechos humanos, tracciona la ética del cuidado, e incluye a la complejidad aplicada a la Atención Primaria de la Salud (APS). No obstante, desde mi experiencia en la institución, la perspectiva de género parecería ser resistida en ciertos sectores, así como en otras áreas es reconocida como necesaria. Por estos motivos, la propuesta es realizar una intervención de educación breve, asociada a una temática específica como es la salud sexual, en una primera instancia, ajustada a formalidades y líneas internas, lo cual también implica evitar la duplicación o superposición con otras áreas o especialidades en pos de favorecer a mediano y largo plazo una articulación que termine instalando la mirada de inclusión a la diversidad y no requiera de intervenciones especiales.

La categoría “género” ha comenzado a hacerse visible y necesaria en el abordaje de los temas de salud. Si bien hay diferentes puertas de entrada, dado que es un eje transversal que involucra las políticas institucionales partiendo por ejemplo de la paridad de género en puestos de decisión en salud ¹, algunos estudios han analizado la feminización de la medicina, poniendo de relieve una matrícula en medicina mayoritariamente femenina y patrones de distribución de especialidades que dialogan con el cuidado, evidencian la segregación horizontal y roles estereotipados femeninos ². Algunas áreas de trabajo en salud como enfermería están a tal punto feminizadas que se mencionan en genérico gramatical plural femenino cuando se hace referencia al sector. Por otro lado, también empieza a haber un movimiento para revisar la evidencia sobre la cual se fundamenta la práctica médica, mostrándole la necesidad de construir evidencias considerando la categoría género ³. Otro tema es el de la formación del equipo de salud, quizás sería oportuno revisar las currículas y ver si acompañan los cambios que la sociedad va marcando.

Incorporación de la perspectiva de género en la atención de salud sexual y reproductiva: Propuesta de intervención docente en APS

Discacciati V

Como comenté antes, la actividad docente también incluye actualizar materiales y documentos, como la re-edición de capítulos de libros o material educativo, donde algunos temas o la mayoría requieren ser re-escritos por completo no solo para actualizar contenido biomédico, sino también para incluir una perspectiva de derecho y diversidad. Al explorar la bibliografía, aunque de manera no exhaustiva o sistemática, se recuperan publicaciones que así lo expresan, por lo que la necesidad va más allá del recorte personal o institucional. Un trabajo realizado en Chile pone en evidencia la ausencia de una perspectiva de género de la enseñanza médica y su repercusión en desigualdades en la atención de salud, con foco en las mujeres y personas LGBT+, reconociendo la importancia de incorporar una conciencia de género en la formación inicial de profesionales de la salud⁴. Cabe resaltar que aplica a cada capítulo de la medicina, como por ejemplo se ha analizado en temas cardiovasculares donde se han demostrado los sesgos de género, lo cual impulsa a desarrollar mejoras desde la formación profesional⁵. Como mencioné antes, se podría hacer un análisis documental a partir de la búsqueda en currículos docentes, así como indagar entre los expertos en enseñanza a profesionales de la salud para pensar estrategias en la incorporación de cambios lo cual implica también implementar políticas institucionales convergentes con la mirada de género⁶.

Por todo ello, ante los vacíos de formación, una estrategia es comenzar con iniciativas de educación breve, recortada a una temática. Éste es el sentido de la propuesta presentada, orientada a salud sexual y reproductiva por cuestiones de factibilidad, aunque es necesario instalar la perspectiva de género de manera transversal a la atención de la salud⁷.

Desarrollo de la propuesta de curso breve

Incorporación de la perspectiva de género en la atención de salud sexual y reproductiva: Propuesta de intervención docente en APS

Discacciati V

El objetivo general de la propuesta es propiciar la introducción al género como categoría en APS en el abordaje de la salud sexual y (no) reproductiva. Los objetivos específicos son: a-Incorporar la mirada inclusiva en salud no reproductiva, para consejería de

métodos anticonceptivos, sexualidad y abordaje de la interrupción legal/voluntaria del embarazo; b-Introducir una ruptura del marco epistémico sexual heteronormativo y binario en la conformación de nuevos modelos de familia; c-Favorecer la construcción marco de atención holístico, centrado en las personas en el recorte de la atención primaria de la salud sexual ¿ A quiénes está dirigida? A profesionales del equipo de salud, en principio dentro de la institución para lo cual se trabajará en la difusión y comunicación interna.

La oferta de cursos e instancias de formación en salud sexual y género es amplia y variada desde diferentes sectores y organismos, ya sean gubernamentales, fundaciones o instituciones académicas. Revisando la variedad ofertada, aunque no de manera exhaustiva, a priori la mayoría se basa en derechos reproductivos, están dirigidos a educación sexual integral, prácticas educativas en nivel inicial o medio o de comunicación. Por otro lado, la oferta también es a nivel de posgrados, en maestrías con opciones interesantes. Por el contrario, el énfasis de esta intervención que aquí es presentada es introducir el marco conceptual para aplicarlo a la práctica clínica, a la consulta diaria, en un dispositivo educativo breve.

En el instituto universitario donde trabajo se incorpora la mirada de género dentro de la currícula de grado para medicina, en el marco de un programa basado en problemas, donde participo desde el departamento de Ciencias Humanas en temas de Bioética sobre salud reproductiva, y de manera similar en la licenciatura de Enfermería y en la de Instrumentación Quirúrgica. No obstante, los espacios para visibilizar la mirada de género son recientes, de implementación lenta pero sostenida. Cabe señalar que recientemente se conformó un grupo con diferentes especialidades clínicas y quirúrgicas para el abordaje de aquellas personas que desean modificaciones de su cuerpo, y el departamento de informática ha trabajado la identidad de género, en el sistema de información, por ejemplo en la historia clínica electrónica.

Incorporación de la perspectiva de género en la atención de salud sexual y reproductiva: Propuesta de intervención docente en APS

Discacciati V

Marco teórico del curso

Los contenidos planteados para recorrer en la propuesta educativa giran en torno a categorías centrales: género, perspectiva de género e interseccionalidad. Por lo cual, tomo las definiciones de Marta Lamas⁸ como marco conceptual; esta autora introduce el problema del sexismo, como una mirada basada en funciones reproductivas diferentes sobre la cual cada cultura realiza prácticas, discursos y representaciones sociales, en una construcción de género que condiciona las conductas de las personas, estableciendo lo propio de cada sexo. Por otro lado invita a desarmar esto, pues necesariamente genera discriminación y desigualdades. Además para generar el cambio, afirma Lamas, la ruptura refuerza el ejercicio o puesta en práctica; esto porque no son suficientes las declaraciones en sí mismas, se requiere romper con presupuestos sociales en el ámbito laboral, público y privado con medidas que corrijan aquellos factores que favorecen la desventaja de las mujeres.

El otro aspecto a recorrer es “la perspectiva de género” es decir, reconocer cuándo se trata de diferencia sexual y cuándo son ideas, representaciones y prescripciones sociales que toman de base la diferencia sexual, que a nivel social construye su cultura, con ejemplos claros en la división del trabajo y la construcción de la maternidad. En este punto cabe remarcar que perspectiva de género es cuestión no solo de mujeres, y que se beneficia la sociedad, se eliminan obstáculos y discriminaciones, ofreciendo condiciones más equitativas.

Un tema importante es el de discapacidad y pocas veces incluido en los temas de salud sexual. Su relevancia está dada porque alrededor del 10% de la población mundial, o sea 650 millones de personas vive con una discapacidad según informa la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Según el Informe Mundial sobre la Discapacidad de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Banco Mundial, constituye la minoría más importante, además que su inciden-

Incorporación de la perspectiva de género en la atención de salud sexual y reproductiva: Propuesta de intervención docente en APS

Discacciati V

cia parecería mayor en mujeres que en hombres, siendo la tasa de prevalencia de discapacidad femenina en el mundo del 19.2 % 9. Entonces, las personas con discapacidad frecuentemente quedan excluidas y, los derechos de mujeres adolescentes con discapacidad suelen ser vulnerados o frecuentemente ignoradas en los temas de sexualidad ¹⁰⁻¹³.

Un tercer concepto nuclear es también la interseccionalidad ¹⁴ actualmente planteado para salud pública, representado como esa intersección letal entre problemas de salud, económicos y la cuestión ética. Sigue la misma línea que se plantea en la agenda de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de “No dejar a nadie atrás”, a nadie por fuera de la salud. Para esto se requieren nuevas formas de comprender la complejidad de las inequidades en salud, sobre todo en las poblaciones más vulnerables. El concepto de la interseccionalidad , es necesario incluirlo como enfoque, para el análisis de las estructuras y procesos de poder que producen y sostienen desigualdades sanitarias. Propuesto inicialmente en 1989 por Kimberlé Crenshaw y con origen en diferentes teorías, la feminista negra, la feminista indígena, la feminista del tercer mundo, la teoría queer, y poscolonial. Entendiendo que va más allá de examinar factores individuales sino que se centra en las relaciones e interacciones entre los diferentes factores ¹⁵.

Para finalizar otra línea teórica interesante a incluir es el pensamiento de Paul Preciado, partiendo de la ruptura a la cual nos invita. Si bien se dirige a la comunidad psicoanalítica¹⁶ incluye a la medicina en tanto una normatividad de corte binario, además de heterosexual, haciendo un llamado a hacer un epistemicidio por un lado, y a pensar el cuerpo como “someteca” (cuerpo político).

Sobre estas bases conceptuales organizo los objetivos de trabajo, contenidos y material de lectura para elaborar una propuesta de curso de formato virtual.

Incorporación de la perspectiva de género en la atención de salud sexual y reproductiva: Propuesta de intervención docente en APS

Discacciati V

Reflexión

La propuesta planificada es solo un punto de partida, el propósito es sumar acciones y actividades para instalar el tema, que por ejemplo al ser difundido desde la intranet del hospital, da visibilidad a una línea que merece ser abordada desde diferentes espacios de trabajo. De manera tal que se ensambla con otras acciones, que si bien cada una tiene su finalidad específica, genera sinergias. Un ejemplo es la instalación de bancos rojos que se hizo durante el 2021, para visibilizar la violencia de género hacia la mujer. Por lo cual, se van sumando acciones que demuestran cómo la perspectiva de género se va instalando en la agenda.

Incorporación de la perspectiva de género en la atención de salud sexual y reproductiva: Propuesta de intervención docente en APS

Discacciati V

Bibliografía

1. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. Aportes para el desarrollo humano en Argentina 2018: Género en el sector salud: feminización y brechas laborales. 1a ed. Buenos Aires: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo-PNUD. 2018. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/20180409-genero-sector-salud-feminizacion-brechas-laborales.pdf>
2. Pagotto V, Giunta D, Dawidowski A. Enfoque de género en las residencias médicas de un hospital universitario. *MEDICINA (Buenos Aires)* 2020; 80: 219-228.
3. Caughey AB, Krist AH, Wolff TA, Barry MJ, Henderson JT, Owens DK, Davidson KW, Simon MA, Mangione CM. USPSTF Approach to Addressing Sex and Gender When Making Recommendations for Clinical Preventive Services. *JAMA*. 2021; 326(19):1953-1961.
4. Valenzuela V. A, Cartes V. R. Perspectiva de género en la educación médica: Incorporación, intervenciones y desafíos por superar. *Rev. chil. obstet. ginecol* 2019; 84(1): 82-88.
5. Juárez-Herrera y Cairo LA, Juárez MIE, Gómez MCA. El análisis sexo/género en la enseñanza/aprendizaje de la medicina. El caso de las enfermedades cardiovasculares. *Inv Ed Med*. 2021; 10(37):78-87.
6. Valenzuela-Valenzuela AV, Cartes-Velásquez R. Ausencia de perspectiva de género en la educación médica. Implicaciones en pacientes mujeres y LGBT+, estudiantes y profesores. *latreia*. 2020; 33(1):59-67
7. Verdonk P, Mans LJ, Lagro-Janssen AL. Integrating gender into a basic medical curriculum. *Med Educ*. 2005; 39(11):1118-25.
8. Lamas M. La perspectiva de género. *La Tarea, Revista de Edu-*

cación y Cultura de la Sección 47 del SNTE 1996; No. 8.

9. UNFPA. Mujeres y jóvenes con discapacidad. Directrices para prestar servicios basados en derechos y con perspectiva de género para abordar la violencia basada en género y la salud y los derechos sexuales y reproductivos. 2018. Disponible en https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Disability_Guidelines_in_Spanish.pdf

10. Holland-Hall C, Quint EH. Sexuality and Disability in Adolescents. *Pediatr Clin North Am.* 2017; 64(2):435-449. doi: 10.1016/j.pcl.2016.11.011. Epub 2017 Feb 13. PMID: 28292457.

11. Kattari SK, Turner G. Examining More Inclusive Approaches to Social Work, Physical Disability, and Sexuality. *J Soc Work Disabil Rehabil.* 2017; 16(1):38-53

12. Hardoff D. Sexuality in young people with physical disabilities: theory and practice. *Georgian Med News.* 2012; (210):23-6.

13. Kapilashrami A, Hankivsky O. Intersectionality and why it matters to global health. *Lancet.* 2018; 391(10140):2589-2591

14. Bowleg L. Evolving Intersectionality Within Public Health: From Analysis to Action. *Am J Public Health.* 2021; 111(1):88-90

15. Crenshaw, K W. Mapping the Margins: Intersectionality, Identity Politics, and Violence against Women of Color. *Stanford Law Review* 1991, 43 (6), pp. 1.241-1.299. Traducido por: Raquel (Lucas) Platero y Javier Sáez. Disponible en: <https://www.uncuyo.edu.ar/transparencia/upload/crenshaw-kimberle-cartografando-los-margenes-1.pdf>

16. Preciado P. Yo soy el monstruo que os habla. Informe para una academia de psicoanalistas. Ed Anagrama, Barcelona . 3ra Ed. 2021