

## Son cirujanas pero sus colegas varones las llaman ¿chicas?

**Roger Ruiz Moral.** Editor de **Doctutor Resumen:** El presente artículo aborda el problema de la discriminación de las mujeres cirujanas, especialmente ejercido por sus propios colegas varones y cuadros dirigentes de sus propias instituciones colegiales y educativas. Se realiza una revisión no sistemática que incluye artículos de opinión relevantes y de impacto mediático y fuentes testimoniales de cirujanas afectadas. Este artículo se complementa con otro publicado en este mismo número de **Doctutor** que, basado principalmente en estudios epidemiológicos, pone de manifiesto la existencia de esta discriminación en el conjunto de las mujeres médicas, independiente de su especialidad. Las conclusiones respecto al problema parecen apuntar a que el grado de discriminación de las cirujanas podría ser superior al de otras mujeres médicas en otras especialidades. Las consecuencias de mantener esta situación sin que se tomen medidas concretas por parte de las instituciones quirúrgicas y de sus propios miembros, pueden tener un serio impacto en la cirugía como profesión médica y en su repercusión socio-sanitaria.

**They are surgeons but their male colleagues call them "girls" Summary:** This article addresses the problem of discrimination against female surgeons, being their own male colleagues and leading cadres of their own collegiate and educational institutions the perpetrators. A non-systematic review is carried out including relevant opinions and mass-media impact articles and testimonial sources of bullied females surgeons. This article is complemented by another one published in this same issue of **Doctutor**, which, based mainly on epidemiological studies, demonstrates the existence of this discrimination in medical women as a whole, regardless their specialty. The conclusions regarding this problem seem to point to the fact that the degree of discrimination of female surgeons could be higher than that of other medical women in other medical specialties. The consequences of maintaining this situation without taking concrete measures by the surgical institutions and their own members, can have a serious impact in the surgery as a medical profession and the realm of its socio-sanitary impact.



Hemos querido tomar para título de este artículo, el mismo que emplea Valeria Román para el suyo recientemente publicado en *Infobae*? el 24 de Enero de este año 2020, no tanto por lo que tiene de impactante como, sobre todo, por la realidad que refleja. Una realidad que parece existir en la cirugía de todo el mundo occidental (aunque aún en España no tengamos demasiados datos al respecto). En el otro artículo de este número de **Doctutor** abordábamos la discriminación de la mujer médico respecto al varón en el conjunto de la práctica profesional de medicina, ofreciendo datos de estudios realizados que así lo demuestran, aquí queremos centrarnos en el ámbito, especialmente dramático de la práctica de la cirugía.

### **Magnitud del problema**

Cada vez aparecen nuevas investigaciones de calidad, como la del año pasado en el *New England J of Medicine* de Hu et al (2019), que abordan este tema y que ponen de manifiesto la omnipresencia del acoso sexual, la intimidación y la discriminación en el mundo de cirugía, aunque esto sea algo que los médicos han sabido desde hace mucho tiempo (desde que la mujer se incorporó a la profesión). Este estudio de Hu et al revela que un tercio de las residentes de cirugía experimentan discriminación de género o abuso verbal y físico. Entre las cirujanas en formación, casi dos tercios experimentan discriminación, y uno de cada cinco son acosadas sexualmente, a menudo directamente por sus propios compañeros cirujanos supervisores superiores. Los resultados de este estudio son escalofriantes. En un artículo del cirujano varón Chethan Sathya titulado **¿Las cirujanas todavía son tratadas como ciudadanos de segunda clase?**, y publicado en *Scientific American*?, el pasado 14 de Enero de este año 2020, este autor basándose en estos datos de la investigación, en su experiencia y en los múltiples testimonios que recoge, afirma tajantemente (en el subtítulo) que **¿La profesión está plagada de acoso sexual, intimidación y discriminación?**. Entre estos testimonios destacan algunos realizados por cirujanas o residentes mujeres de cirugía del tipo de:

¿Los cirujanos supervisores "pueden abusar de ti y salirse con la suya ya que tu carrera está en sus manos", dice una cirujana del suroeste de Estados Unidos que no puede ser identificada debido a que tiene una acción legal en curso. Y observa que los métodos de evaluación para cirujanos residentes permiten a estos supervisores el control sobre el proceso evaluativo sin demasiada supervisión externa, lo que hace que el abuso de poder sea demasiado fácil.

¿Tenía las calificaciones más altas en el examen quirúrgico de la residencia, pero cuando quedé embarazada, mis evaluaciones fueron cuesta abajo sin ninguna razón. Todos estaban enfadados conmigo por que mi embarazo los dejó sin un ayudante de quirófano. Mientras estaba embarazada de mi segundo hijo, me pusieron en libertad condicional por ¿mala práctica profesional? sin base alguna y sin darme ningún tipo de razonamiento?, dice esta residente.

El acoso y la discriminación también afectan a las cirujanas que han completado su residencia y están ya ejerciendo como tales. Según una encuesta presentada en el Congreso Académico Quirúrgico de Estados Unidos del año pasado (Nayyar et al , 2019), el 58% de las cirujanas de este país sufrieron acoso sexual en el último año, y la mayoría de estos incidentes no fueron comunicados, siendo la razón más comúnmente aportada tener "miedo a un negativo impacto en mi carrera".

Recientemente se publicó en la revista *BMJ Open* otra encuesta (Bellini et al, 2018) a través de redes sociales al grupo de mujeres de la Asociación de Cirujanos de Gran Bretaña e Irlanda. De un total de 81 participantes femeninas, el 88% dijo que sentía que la cirugía era un campo dominado por los hombres. La subespecialidad de la cirugía traumatológica y ortopédica fue considerada la más sexista. El 59% opinó que habían experimentado algún tipo de sexismo, y el 34% dijo que la profesión de cirujana desalentaba la maternidad o la vida familiar.

La discriminación y el abuso son hechos cotidianos para muchas mujeres cirujanas, y el tipo de autor que las realiza tiene diferentes perfiles: compañeros de trabajo, pacientes y familiares y enfermeros. Arghavan Salles, de la Facultad de Medicina de la Universidad de Stanford, comenta: ¿Nuestra autoridad siempre es cuestionada. Si pedimos algo, incluso instrumentos específicos durante los momentos críticos de una operación, se nos tilda de exigentes? (citada por Sathya).

Pero esta situación no es exclusiva lógicamente de los Estados Unidos o Reino Unido, la situación apunta en la misma dirección en nuestro entorno cultural más cercano

**En la Argentina**, por ejemplo, el artículo que hemos comentado al inicio de este artículo, publicado en este año 2020, hace solo dos semanas, de Valeria Román, es especialmente clarificador acerca del mismo y aporta una valiosa información:

¿En el momento de operar a los pacientes, (los cirujanos jefes varones) pueden dejarlas (a las cirujanas) como un adorno en un rincón del quirófano con pocas posibilidades de intervenir. Tienen que escuchar de sus jefes frases como ¿que me demuestran que son mejores? para justificar por qué las dejan relegadas. Y si reclaman por un mejor trato, salarios más altos y hasta roles jerárquicos en hospitales y en las asociaciones médicas, les contestan: ¿Tranquila, ya te va a llegar?. No son sólo palabras. Los diferentes tipos de violencias contra las mujeres aún predominan en el campo de la cirugía en pleno siglo XXI?

En una asociación de cirujanas creada recientemente para defenderse de esta situación de discriminación que viven, su presidenta la Dra. Andreacchio, cirujana de un hospital argentino y coordinadora general de las residencias de cirugía general en la ciudad de Buenos Aires, dice que ¿están recibiendo denuncias de situaciones de violencias psicológicas, físicas y simbólicas que enfrentan las cirujanas?. ¿Somos minoría en un campo en el que hay obstáculos para acceder al empleo... También existen barreras a las oportunidades de formación profesional y actualización, y a la participación en congresos tanto como asistentes y como participantes. Incluso en muchos lugares de trabajo no se contemplan espacios para que cuiden a nuestros hijos pequeños?. La organización ha recibido también denuncias de situaciones de acoso sexual en centros hospitalarios.

Recientemente, en Argentina, se realizó también una encuesta a 150 personas para indagar sobre la percepción de la situación femenina en la cirugía. La encuesta reveló que el 75% de las encuestadas consideran que no existe igualdad de oportunidades laborales para las mujeres. El 61% consideran que no existe igualdad para las oportunidades académicas. En una de las entidades tradicionales que más cirujanos agrupa en el país, la Asociación Argentina de Cirugía, todavía siguen mandando los varones. Se trata de una entidad que se creó desde 1928 y que siempre ha sido presidida y liderada por cirujanos varones.

La situación en la Argentina parece encontrarse con un grado de sensibilidad hacia el problema superior al existente en España. Ya han lanzado una campaña en redes sociales **#Nosinellas** para reclamar más oportunidades, más mujeres en eventos académicos, y más paneles compartidos. Verónica Garay, cirujana de trasplante hepático del Hospital Argerich y secretaria general de la Red dice que ¿No queremos salir a ver quién opera mejor ni a competir con los varones. Estamos sólo reclamando por nuestro lugar en la cirugía?.

**En El Salvador**, La Dra Virginia Rodríguez, una de las apenas siete mujeres que pertenecen a la Asociación de Cirujanos de El Salvador, jefa de la Unidad de Investigación del Hospital Nacional declaraba "La cirugía siempre se ha considerado una especialidad de hombres". "Durante mi formación, a finales de los 80 y principios de los 90, si no hacía el doble de esfuerzo que mis compañeros hombres o no estudiaba para ir mejor que ellos, no me ganaba su respeto como igual". En su segundo año de residencia, esta cirujana comenta que "compañeros y profesores trataron de convencerme para que me cambiara a una especialidad más de "mujeres", como anestesista, porque me decían que me iba a morir de hambre ya que ningún paciente iba a confiar en una mujer cirujana. Pero no he tenido nunca este problema. En cambio, sí he sentido el rechazo por parte de algunos colegas, de varios médicos generales o de internistas que no me remitían enfermo alguno", añade.

**En España** donde hay, aproximadamente, un 70% de hombres cirujanos frente a un 30% de mujeres, La Dra Elena Ortiz Oshiro, cirujana del Hospital Universitario Clínico San Carlos de Madrid, comentaba para un reportaje realizado por Patricia Matey hace ya algunos años (2008) que ¿las dificultades que debemos afrontar las cirujanas por razón de nuestro sexo son una carga añadida que a menudo nos hace cuestionarnos si el largo y duro camino recorrido ha servido de algo". La Dra Ana Serantes Gómez, del Hospital Valle de los Peroches (Pozoblanco, Córdoba), en la sección cartas al director de la revista 'Cirugía Española', escribía: "Soy especialista en cirugía general y aparato digestivo y, qué le voy hacer, soy mujer". Seguramente ningún colega varón de la doctora Serantes haya tenido que justificarse alguna vez en estos términos. No hemos encontrado sin embargo muchos más testimonios que resalten el estado de discriminación de las cirujanas en España, al menos no en el volumen y calidad de los que traemos aquí. Por otra parte tampoco parece que este tema esté siendo objeto de estudio o de movilización por parte de las Sociedades científicas de cirugía, colegios médicos, en nuestro país?No nos consta que existan organizaciones o movimientos creados por cirujanas para denunciar problemas de este tipo en su trabajo. Sin embargo todavía estamos realizando una búsqueda sistemática. La pregunta

pertinente por tanto es?¿Cuál es la situación real en España?

## **Naturaleza del Problema**

Como para el resto de fuentes consultadas por nosotros, para C Sathya el problema es algo que está profundamente arraigado en nuestra cultura médica, y que necesita cambiar. Este autor desde las páginas del Scientific American afirma que "mientras que el resto del mundo parece estar abrazando el movimiento #MeToo, nosotros (los médicos y en especial los cirujanos) estamos huyendo de él?". Como consecuencia de esto, la mayoría de los casos de abuso pasan desapercibidos, lo cual tiene consecuencias graves, llevando a la depresión y a pensamientos suicidas entre las cirujanas.

Esto tiene repercusiones cada vez más importantes también en los pacientes. Cuando se pone la vida en manos de un cirujano, se supone que ella o él se centran sobre todo en el bienestar del paciente. Pero, ¿cómo puede una cirujana rendir al máximo si está presionada y tratando de luchar contra el abuso en el lugar de trabajo o se ve obstaculizada en su capacidad de ofrecer esa atención debido precisamente a la discriminación de la que es objeto?

Algunos cirujanos como el propio Sathya reconocen, como muchos cirujanos varones, tener miedo de hablar por que el hacerlo pudiera destruir su reputación entre los cirujanos con mayor rango de poder, que suelen ser hombres. Pero resulta que no es el único. "Los hombres son espectadores. Saben que algo anda mal. Saben que alguien se está aprovechando de la situación" afirma Zeno Franco, profesor en el Colegio Médico de Wisconsin "Pero la formación médica es jerárquica y a la mayoría de los hombres les resulta difícil desafiar a alguien con más autoridad".

La doctora Marisa Aizenberg, directora académica del Observatorio de Salud de la Facultad de Derecho de la Universidad de Buenos Aires (UBA), donde el año pasado se creó un área dedicada a salud, género y derecho, llega a la misma conclusión diagnóstica sobre el problema que Sathya o Franco:

"Históricamente, se ha construido un modelo médico hegemónico en el que predominan los estereotipos sobre virtudes asignadas a los varones, como templanza, rudeza, y mejor capacidad para realizar cirugías. Mientras que a las mujeres se les asignan virtudes menores como empatía y cuidado. Sin embargo, esas virtudes han sido revitalizadas en la actualidad por las dificultades que enfrenta hoy la relación entre médicos y pacientes. Esa división de virtudes y roles se ha naturalizado en nuestra sociedad hasta el punto que las propias mujeres, en su rol de pacientes, en algunas ocasiones piden ser atendidas por cirujanos´,

Como se ve las fuentes parecen coincidir sobre el origen y perpetuación del problema, el cual es el mismo que se viene dando en cualquier ámbito en el que existe discriminación (por sexo, raza, creencias,?): un asunto cuya raíz se encuentra en que unos (los que llegaron primero generalmente), quieren seguir manteniendo el poder.

## **¿Cómo se podría superar esto?**

Es evidente que la solución no es fácil dada la naturaleza del problema que parece encontrarse arraigada en los hábitos y usos culturales, tanto de una cultura general como profesional específica, la médica-quirúrgica. Esto lleva tiempo y supone evolucionar a un cambio progresivo en el que todos los actores deberían aportar soluciones con acciones concretas. Especial responsabilidad creo que tienen las Sociedades Científicas de cirugía y las Organizaciones médicas colegiales, que deberían en primer lugar poner en marcha estudios para conocer la situación real en nuestro país y en sus respectivas especialidades y a la vez implementar campañas dirigidas a alertar del problema caso de, como es de esperar, exista en nuestro país al nivel que existe en los Estados Unidos, Inglaterra o Argentina.

Según Franco: "Pensamos en la heroicidad como un acto individual. Pero las personas pueden unirse, especialmente cuando los riesgos para una persona son demasiado altos. Es muy importante formar equipos. Es obligación de los hombres consultar con los supervisores e involucrar a sus colegas. A menudo quedamos atrapados pensando que estamos solos?. Tenemos por tanto que comenzar por reconocer que la discriminación y el acoso en la cirugía son un problema, para que los propios cirujanos puedan empezar a tener conversaciones al respecto. Los hombres también son una parte crítica de la solución y se necesita que se impliquen

(Sathya).

Una cosa parece estar clara a juzgar por los resultados de los estudios y los testimonios: que nuestras colegas femeninas han estado sufriendo durante demasiado tiempo. Se acabó entonces el tiempo y los cirujanos, deberían implicarse ya para solventarlo.

Nuestra sociedad parece empezar a estar más sensibilizada como para saber que cuando somos testigos del abuso de género, debemos apoyar al receptor y avisar. Pues bien, aquí las acciones son similares, apoyar al receptor y llamar con tacto a nuestros colegas o asegurarnos de que nuestros líderes/jefes estén haciendo algo al respecto. Cuando, en nuestro trabajo, como médicos o cirujanos, vemos que se desconsideran o se desacreditan inmerecidamente las ideas de las cirujanas, los hombres, pueden redirigir la conversación en la dirección adecuada. Podemos exigir a gestores e instituciones que contraten y promuevan equitatividad. Podemos luchar por políticas que incluyan los derechos de maternidad. Debemos hacer nuestra parte para detener la discriminación.

Y no debería importar si somos residentes o jefes de servicio. Podemos encontrar colegas con ideas afines y apoyarnos mutuamente para hacer lo correcto. Tal vez por esto las carreras profesionales de los que con valentía se implican puedan estar en riesgo, pero no habrá otra manera de cambiar las cosas y siempre aparecerán (y cada vez más) más cirujanos hombres que apoyaran esto. Después de todo, las cirujanas son aliadas y no dudarían en defenderlos. En cosas como esta la profesión se juega mucho y el futuro de la asistencia sanitaria depende de ello.

**Doctutor** quiere desde ya contribuir a esta campaña, denunciando la situación y dedicándole este número.

## Referencias y links

Bellini MI, Graham Y, Hayes C, et al. (2019). A woman's place is in theatre: women's perceptions and experiences of working in surgery from the Association of Surgeons of Great Britain and Ireland women in surgery working group. *BMJ Open*;9:e024349. doi:10.1136/bmjopen-2018-024349

**Chethan Sathya. ?Female Surgeons Are Still Treated as Second-Class Citizens? Scientific American, 14 January 2020.**  
<https://blogs.scientificamerican.com/voices/female-surgeons-are-still-treated-as-second-class-citizens/> **Hu YY, Ellis RJ, Hewitt DB, et al. (2019). Discrimination, Abuse, Harassment, and Burnout in Surgical Residency Training. N Engl J Med. 381:1741-52** **Nayyar A, Scarlet S, Strassle PD, et al. (2019). 85.06 A National Survey of Sexual Harassment Among Surgeons. Academic Surgical Congress Abstract Archive.85.06 A National Survey of Sexual Harassment Among Surgeons** **Patricia Matey ?La igualdad en el quirófano?. Intramed, 2008.**<https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoid=56154> **Valeria Román. Son cirujanas pero sus colegas varones las llaman ?chicas?: así es la discriminación que sufren las mujeres en áreas quirúrgicas ?Infobae? 24 Enero 2020.**  
<https://www.infobae.com/salud/2020/01/24/son-cirujanas-pero-sus-colegas-varones-las-llaman-chicas-asi-es-la-discriminacion-que-sufren-las-mujeres-en-areas-quirurgicas/>