



2 DÍA
DE ACCIÓN

16 ideas para 16 días

La campaña de 2019 invita a todas las organizaciones a organizar alguna actividad durante cada uno de los 16 días. Para ello, sugieren una serie de ideas:

Día 2:

¡Aumenta sus habilidades!!

Envíe su iniciativa a:
semlaccu@enet.cu

¿Quiénes somos?

El Servicio de Noticias de la Mujer de Latinoamérica y el Caribe (SEMIac) tiene su origen en 1978 como una iniciativa de la UNESCO para darles voz a las mujeres periodistas. SEMIac sigue siendo hoy un proyecto de comunicación con perspectiva de género. Somos una red de periodistas promoviendo "una mirada diferente a la información".

Biblioteca Digital

Enfoque basado en los derechos humanos del maltrato y la violencia contra la mujer en los servicios de salud reproductiva, con especial hincapié en la atención del parto y la violencia obstétrica. Naciones Unidas, julio de 2019

Solicitudes a:
semlaccu@enet.cu

Directorio de Mujeres

Una iniciativa de SEMIac para ampliar la presencia de la mujer en los medios



SEMIac

Servicio de Noticias de la Mujer de Latinoamérica y el Caribe
una mirada diferente a la información



De la paz en el hogar a la paz en el mundo:
aseguremos la educación de todos y todas

Servicios de salud sin violencia, una deuda para la ética médica

[De la redacción](#) / Foto: SEMIac



Al hablar sobre ética médica y violencia, la profesora [Zoe Díaz Bernal](#), coordinadora de la [Red Latinoamericana de Género y Salud Colectiva de la Asociación Latinoamericana de Medicina Social](#) y su nodo en Cuba, insiste en partir de la limitada presencia que han tenido las ciencias sociales en los programas de formación del personal de la salud en Cuba y en el propio sector de la salud.

"Esto, junto a la profundización y extensión del modelo médico hegemónico, tanto en la academia como en la práctica médicas —y el cual ha sido descrito magistralmente por el doctor e investigador argentino Eduardo Menéndez y otros autores—, ha provocado que la atención a la salud de la población y de las personas se incline a la atención de las enfermedades y de los cuerpos biológicos por parte de la biomedicina", explicó. Sobre la relación entre ética médica y violencia, el rol

del sistema de salud para el abordaje integral de este fenómeno y la preparación de los profesionales del sector en estos temas, abundó la también antropóloga médica.

¿Qué factores pueden estar incidiendo en sucesos de violencia de género, obstétrica, o actitudes prejuiciosas en torno a las comunidades LGBTI que generan maltratos en la atención de salud?

Justamente, el enfoque biomédico, en la mayoría de las sociedades occidentales como también en la cubana, conduce, en una mayor o menor medida, a una relación vertical y subordinada entre el personal de la salud y las personas que lo consultan. Además, al tener la atención un enfoque eminentemente biologicista, se desentiende de la corporeidad socio-cultural de grupos e individuos. Esa corporeidad pasa inadvertida o, en el mejor de los casos, se percibe como un adorno, del cual se deben ocupar otros.

Eduardo Menéndez dice al respecto: "Tal vez los aspectos más excluidos por la biomedicina son los que corresponden al campo cultural; si bien el personal de salud suele hablar de la significación de la pobreza, del nivel de ingresos, de la calidad de la vivienda o del acceso al agua potable como factores que inciden en el proceso salud/enfermedad/atención".

"Dentro de ese panorama, los conocimientos concernientes a la categoría género y su arsenal teórico, los temas vinculados con todo lo relativo a las identidades sexuales y a la diversidad son quizá de los que menos se conocen o se habla en el sector salud (aunque en apariencias pareciera que se habla demasiado).

de comunicación.
Para sumarse, envíe sus datos a semlaccu@enet.cu
Nombre, Especialidad, Institución, Publicaciones (incluir fecha de edición) u otro tipo de obra, Temas de interés, Localización, E-mail.

Servicios

Solicite nuestros servicios digitales gratuitos:

- **Materiales y noticias de SEMIac**
- **Servicio Digital Semanal de SEMIac**
- **Servicio Mensual Mujeres Emprendedoras**
- **Servicio Mensual No a la Violencia**
- **Servicio Mensual Género y Comunicación**

Inscribase en: semlaccu@enet.cu

Los procesos de exclusión social por estas cuestiones no aparecen incluidos en la formación profesional ni en la práctica médica, como aspectos reflexivos de su intervención, de tal manera que se genera un efecto en la relación médico/paciente que tiende al desinterés por las [necesidades especiales de salud de grupos humanos específicos](#), desinterés que demerita la calidad y calidez de los servicios, vulnera a dichos grupos y, efectivamente, se suscitan transgresiones de la ética médica.

Todo ello se debe en parte, en el caso cubano, a la presunción de que, al contar desde el inicio de la Revolución (1959) con un sistema de salud único, gratuito, universal, que no discrimina a las personas por ninguna razón, se garantizaba de modo espontáneo que, efectivamente, las desigualdades por esas razones no se produjeran y mucho menos se configuraran como inequidades.

Pese al carácter utópico y hasta ingenuo de esa idea, creo que el sistema de salud cubano ha actuado y todavía lo hace, como espacio de contención a las desigualdades e inequidades sociales con las que llegan las personas a él. Esto no evita que, a su interior, categorías humanas esenciales que hacen a las personas sujetos de atención y de derechos, se suelen desestimar. Todo ello inscribe a la violencia (especialmente la de género) en la dimensión institucional. No me refiero con violencia de género, únicamente, a aquella que se ejerce contra las mujeres por el hecho de serlo, aunque también la incluya, sino sobre todo a la que se produce en los procesos de atención al embarazo, parto y puerperio.

En nuestra sociedad prevalece la cultura patriarcal, machista, sexista y heteronormativa, en la que ocurren los procesos de socialización de los seres humanos. Así, cuando al profesional de la salud se le imparten los contenidos de ética, no suele cuestionársele los constructos y representaciones que sobre estas cuestiones posee, pues están lo suficientemente naturalizadas como para pasar inadvertidas, tanto por docentes como por estudiantes.

La manera primordial de hacer que estas formas de violencia se visibilicen es tratar que, primero, se comprendan, se entiendan como tales, se perciban extrañas, injustas, dañinas, se dejen de considerar naturales. Es necesario colocar el tema en el cotidiano proceso de resignificación de las percepciones y representaciones socio-culturales de la gente común y desde la infancia, principalmente mediante acciones culturalmente competentes, tan importantes para evitar el rechazo y la desidia por estos temas.

También debe existir un cuerpo legal que permita corregir estas manifestaciones y ejercer los derechos de las personas a vivir libres de cualquier discriminación y tipo de violencia. También quisiera llamar la atención sobre los programas de salud y su tendencia mundial a la homogenización de las poblaciones y grupos a los que se dirigen, incluso los que se enfocan a "necesidades de atención especiales", como pueden ser, por ejemplo, los dedicados a la atención integral a la salud sexual y reproductiva... del embarazo y del parto.

Esta propensión puede tornarse sumamente peligrosa, pues termina por desestimar el enfoque sociocultural de la salud, creando estándares para el pathos corporal que llega a inscribirse como pathos social y contradice la humanización de la atención, de acuerdo con necesidades específicas de las personas, sus contextos de vida e individualidades, lo que también puede tornarse arbitrario. Cuando nos referimos a los programas y protocolos que se dedican a la atención de las mujeres, ¿de qué mujeres hablamos?, ¿acaso concebimos entre ellas a las [mujeres lesbianas y trans](#), que también existen y tienen riesgos y necesidades específicas? A su vez, los programas y protocolos deberían tener la sensibilidad de género suficiente como para reaccionar ante las necesidades que esta categoría relacional impone a personas y grupos humanos, y evitar con ello que se generen desigualdades de salud por esta causa, con tendencia cada vez más a constituirse en inequidades.

El sistema de salud puede ser una puerta de entrada para la atención integral de la violencia de género. ¿Funciona de ese modo hoy? ¿Qué se hace en este sentido?

Creo que lo ha sido y lo seguirá siendo, aun cuando no exista una ruta bien definida y estructurada, tanto para el acceso como para el recorrido que necesita cada caso en particular. Sucede, en parte, por la confianza que tiene la población en el sistema de salud y en sus profesionales, por la necesidad

que perciben las personas sobrevivientes de atender los daños físicos que en muchos casos les ocasiona la violencia; porque un derecho que sí ejerce nuestra población es justamente el de recibir atención a sus problemas de salud.

Sin embargo, lo que todavía no puede asegurarse hoy es que se alcance una atención integral e integrada a la violencia de género en sus múltiples manifestaciones. Muchas veces el sistema de salud se limita a la atención al daño físico y psicológico en un tiempo finito e inmediato, atención que queda desarticulada de la intervención de otros sectores y actores sociales clave y que no llega a las raíces del suceso violento, lo que a su vez favorece su repetición hasta desenlaces verdaderamente fatales.

Nos encontramos en un momento sumamente favorable en el país, etapa de ordenamiento en muchos ámbitos, empezando por el constitucional y legal. En este escenario, el Ministerio de Salud Pública, respondiendo al interés y a la voluntad política del gobierno, impulsa la concertación y puesta en marcha de esa ruta crítica para la atención integral a la violencia de género, para lo cual han sido convocadas instituciones y personas de larga data en el estudio y abordaje de estos asuntos.

¿Uno de los caminos es integrar la formación en los temas de género a la formación de los profesionales del sector?

Se requiere de manera explícita y no como adorno o parche en ciertos temas, con cuerpo curricular propio y desde el pregrado, pero considerando las corrientes teóricas más avanzadas, provenientes tanto de las esferas académicas como de los aportes hechos desde las luchas de los movimientos sociales del mundo y de la región.

