

Ser médica y mujer: un privilegioⁱ

Dra. Patricia Volkow Fernándezⁱⁱ

Subdirectora de Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento,
Instituto Nacional de Cancerología.



Georgina Aquino

Siempre he creído que ser médica es un privilegio. Lo mismo he pensado de ser madre. Para lo segundo, se tiene que ser mujer; para lo primero, no necesariamente. Lo que he entendido a lo largo de los 30 años de esta combinación es que no es fácil. Las dificultades que enfrenté en mi desarrollo profesional, no se derivan de sentirme diferente a mis compañeros varones en cuanto a capacidad profesional y oportunidades, sino de muchos otros aspectos de la vida.

Nací en una familia con cuatro hijas en la que ambos progenitores eran inmigrantes de la guerra y testigos de persecuciones políticas. No fuimos una familia convencional con muchos amigos ni convivimos con familiares, tíos o tías ni con primas o primos que nos repasaran los roles de género.

Mi padre sólo tuvo hijas mujeres; recalco: sólo hijas y cuatro. Él nos llevaba de excursión y nos hacía caminar largas distancias con nuestras

ⁱ Ponencia presentada en la 54 Semana Nacional de Cirugía, Oaxaca, Oax., 5 de octubre de 2012.

ⁱⁱ Correspondencia: pvolkowf@gmail.com

mochilas a cuestras; igual rapeleábamos que cruzábamos ríos a pie y sorteábamos los problemas de montar campamentos. En más de una vacación nos tocó empujar el coche cuando se descomponía y desatascarlo de la arena en las playas, haciendo camino con piedras para que las llantas del coche pudieran tener tracción. Mi madre y mi padre nos hicieron aprender idiomas, nos exigían por igual en el desempeño escolar y en la solución de los problemas cotidianos de una casa, como arreglar una clavija eléctrica o barrer el jardín. Quizá esto hizo que yo nunca me sintiera diferente a mis compañeros varones de la escuela.

Me gustaba mucho jugar con las muñecas a las que vacunaba con un alfiler, como se hacía contra la viruela. Disfrutaba cocinar con mi madre, ir al mercado con mis hermanas y entre todas cargar el mandado. Ya en casa, las dos más pequeñas nos manteníamos alrededor de mi madre para ayudarla en la preparación de la comida.

Aprendí a esforzarme, nos inculcaron el valor del trabajo. Crecí levantando la mano en el colegio, diciendo lo que creía que tenía que decir y defendiendo lo que debía ser defendido, siempre con la firme convicción de ser “médico”. Nunca pensé siquiera que ser mujer me hacía diferente para ello.

De adolescente, las cosas empezaron a cambiar un poco porque fui dándome cuenta que alrededor mío las cosas no eran como en casa, y que a muchas de mis compañeras ya no les permitían seguir estudiando: las casaban y pagaban dote por sus bodas. Empezó a crecer en mí una gran indignación frente a lo que era, para mí, una situación de terrible injusticia hacia ellas, y nada parecía poder hacerse para evitarlo.

La primera vez que sentí una amenaza para lo que yo entendía como mi camino, fue cuando con mucha alegría comuniqué a mi entonces novio que había sido aceptada en la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) para estudiar Medicina. Su madre mencionó poco después que la medicina no era carrera para una mujer. Sus palabras retumbaron en mi cabeza y la sensación se me bajó al estómago. Sin más, terminé con mi novio y entré a la Facultad de Medicina.

En la escuela, las cosas también fueron diferentes, pues cursé la carrera en el Plan de Medicina General Integral A-36, donde debíamos ser 36 estudiantes. No recuerdo con exactitud cuántos éramos en total; pero en mi

primer grupo estábamos sólo seis mujeres y más de 20 hombres. La situación en la carrera fue parecida a la escuela. Ahí, lo que me impactó fue que dos de mis compañeras quedaron embarazadas y abandonaron la universidad. Ninguna de ellas se recibió de médica.

Me gradué en 1982 y ese mismo año inicié la residencia de Medicina Interna en uno de los hospitales más prestigiados de nuestro país.

La cadena que me colgué en el cuello fue que era la primera mujer casada que había sido aceptada para hacer la residencia en el Instituto Nacional de la Nutrición “Salvador Zubirán”. Desde el primer día sentí ese peso que no me dejó a lo largo de los tres años de residencia. Si falló -pensaba- les cierro las puertas a todas las mujeres casadas que deseen hacer una residencia en esta institución. Esto hizo que me esforzara más para demostrarles a las autoridades de enseñanza que estar casada en nada minaba mi capacidad ni compromiso.

Puedo decir que viví con un gran peso esos años, pero entregué la estafeta completa al terminar la residencia sin faltar, sin pretextos y embarazada; un nuevo moño de ese regalo de ser mujer y médica.

Durante la residencia, uno de mis compañeros me preguntó si alguna vez había tenido problemas con pacientes que no hayan querido atenderse conmigo por ser mujer, y creo que puedo decir que no. Sólo una ocasión, en el área de “privados” del Instituto, un familiar me preguntó si yo era el “médico”, con un tono, no de burla, sino de duda. Al menos para mi corazón, la pregunta fue porque me veía muy joven, pero a ciencia cierta hoy no lo sé. Fui su “médico” en el sector, hice la historia clínica y seguí con los procedimientos, ya sin obstáculos ni más preguntas.

En nuestro país, la gente es muy agradecida con las y los médicos, a quienes les dan con mucha frecuencia regalos, y confieso que durante la residencia, las y los pacientes me regalaban muñecos en agradecimiento a mi trabajo. Recibí decenas de ellos, no perfumes, no libros, no chocolates... sólo muñecos. Esto cambió cuando me embaracé. Durante casi dos años, básicamente vestí a mi hijo con los regalos que recibí durante los últimos meses de la residencia. (Pasé de niña a madre a los ojos de mis pacientes).

Cuando iba a terminar Medicina Interna, yo deseaba estudiar Infectología. Confieso que hubiese querido dejar un año entre

el fin de una especialidad y el inicio de la subespecialidad, pero mis circunstancias personales me obligaban a trabajar y solicité hacer Infectología. Había dos plazas y éramos tres aspirantes.

Uno de ellos era el mejor residente y el otro, el jefe de residentes. Por primera vez pensé: "soy mujer y estoy embarazada... Ya perdí. Pero no. ¡Oh sorpresa! El profesor del curso, el doctor Guillermo Ruiz Palacios, no pensó así y consiguió tres plazas. Así fue como mi hijo aún no nacido y yo iniciamos la subespecialidad juntos.

Los siguientes años enfrenté la condición más difícil que viven las mujeres médicas, al conjugar de manera simultánea la maternidad

Infectología al mismo tiempo que mis otros dos compañeros.

Entendí que no competía con ellos: llevaba mi propio paso, como la tortuga, y a la fecha sigo llevando mi propio paso. A veces esos pasos han sido lentos, pero siempre he sentido que camino y avanzo en esto de ser médica.

Como han visto, llegué a ser médica sin sentir que era diferente a mis compañeros ni en capacidad ni en compromiso; sin embargo, he tenido momentos en los cuales ser mujer, madre y médica se encontraron con dilemas de responsabilidad y prioridades. Después del terremoto de septiembre de 1985, mi hijo tenía cinco meses, yo estaba reintegrada a la



Yessica Sánchez Rangel

y la formación como médicas en una sociedad que ofrece muy poco apoyo logístico. En mi caso, tenía a mi madre, cuya ayuda solidaria me permitió continuar mi residencia. Las circunstancias que hoy enfrentan las mujeres médicas en formación me parecen aún más difíciles que las vividas por mí, pues a la complejidad de compatibilizar los roles de madre y trabajadora, se suma el peso asfixiante de los largos traslados impuestos por la congestionada vida en la ciudad de México, en los que se pierde mucho tiempo; el cual queda en un vacío y lo tienen que restar a su formación, a sus hijos y a su pareja.

Ahora que estoy del otro lado de la moneda como profesora de la especialidad de Infectología, me enfrento a la situación de cómo ayudarlas para que este periodo no sea de enorme sufrimiento por los sentimientos de culpa, de un lado o del otro. Lo que puedo enseñarles es lo que aprendí muy pronto cuando estaba estudiando

subespecialidad y lo amamantaba. El hospital se fue llenando de pacientes graves, había quienes se iban a labores de rescate y tuve que escoger. Hubiera querido ir a ayudar o quedarme trabajando sin salir del hospital, pero tenía que amamantar a mi hijo y me decidí por él. Estiraba las horas en el trabajo lo más posible, pero me regresaba a casa con él. El mensaje a mis compañeras médicas: es crucial definir prioridades.

Ya como médica adscrita, fui aprendiendo poco a poco que en nuestra sociedad y en nuestras áreas de trabajo, ser médica y mujer sí representa oportunidades diferentes. En el Hospital de Petróleos Mexicanos (Pemex) nunca me dieron una plaza de base, pues el costo de tenerla me resultaba impagable.

Ingresé al Instituto Nacional de Cancerología hace más de 20 años, invitada por su entonces director, el doctor Arturo Beltrán. El ambiente

ahí era muy diferente. Siempre me sentí apoyada y ser mujer no fue un obstáculo para crecer y evolucionar profesionalmente. Me dieron la oportunidad de desarrollar el Departamento de Infectología y el modelo de atención ambulatoria del paciente con cáncer que recibe quimioterapia.

Por qué no decirlo: estaba en un servicio de mujeres. En los primeros años fui mi jefa; no había más médicas, sólo tres enfermeras que pronto se convirtieron en cinco, luego en diez. Fuimos creciendo y viviendo juntas los retos porque todas éramos mujeres y estábamos ahí para servir y ayudar a las y los pacientes.

En ese ambiente estaba hasta hace unos nueve años, cuando una de mis compañeras, la doctora Vilar –para entonces, el servicio había crecido y éramos cuatro médicas– se quejó indignada del doctor Francisco Alcalá, gurú de la cirugía oncológica y exsubdirector de Cirugía, quien organizaba una sesión de bienvenida a las y los residentes de nuevo ingreso y que, por cierto, yo no sabía que lo hacía cada año. Lo ignoraba porque mi entrada al Instituto había sido por otra puerta.

En el consultorio escuché la queja de una residente recién llegada. Era colombiana y decía que ni en su país trataban así a las mujeres. Me relataron y escuché asombrada cómo se había desarrollado la sesión donde las mujeres no tenían derecho a pararse ni a salirse. Ahí se dijo la frase trillada “la mujer como la escopeta: en la esquina y cargada” y se exhibieron imágenes de rostros de mujeres de los cuadros de Picasso; pueden ser arte, pero utilizadas para ridiculizarlas resultaba patético. Las residentes se tuvieron que quedar y escuchar reír a varios de sus compañeros que hacían coro al ponente.

Entonces escribí una carta para que se prohibiera esa sesión o cualquier otra que discriminara y ridiculizara a las mujeres. Muchas se acercaron a firmarla, no sólo las residentes, sino enfermeras y médicas adscritas; también lo hicieron muchos jóvenes residentes que consideraban indignante lo sucedido. A pesar de que una compañera quiso boicotear la carta, el documento llegó al director, y ésa fue la última sesión de bienvenida que se impartió.

Ser mujer y médica me ha permitido construir desde la consulta un ambiente para establecer lazos de comunicación, crear un espacio íntimo donde a través de la palabra y los testimonios he conocido la vida, la experiencia, el dolor, la alegría de miles de mujeres. También he conocido en la consulta los excesos y la

violencia que muchas han vivido o viven, y cómo se han reconstruido y buscado justicia en circunstancias donde todo parecía perdido.

Mientras se relegue, rezague y rechace a las mujeres como agentes pares de los hombres en la construcción de la vida, se estará perdiendo la mitad del talento de la humanidad. Hoy, en la matrícula de las escuelas de Medicina, más de la mitad son mujeres. No sucede así en los niveles académicos y administrativos, aunque los espacios empiezan a abrirse.

Por ejemplo, sólo hay dos mujeres directoras de los 13 institutos nacionales de Salud (INSalud) equivalente al 15.4%. Cuando entré a la Facultad de Medicina, 16% éramos mujeres y no había ninguna directora de instituto. Sin embargo, actualmente, en las juntas de gobierno de los INSalud, la proporción de mujeres vocales académicas sigue siendo proporcionalmente inferior: de los 13 INSalud, sólo en cinco (38.4%) hay al menos una mujer vocal, lo cual significa que ni en la mitad de estos cuerpos colegiados hay vocales mujeres. Del total de 65 vocales académicas/os que conforman estas juntas de gobierno sólo siete son mujeres (10.7%), a pesar de que nosotras representamos hoy casi la mitad de la plantilla del personal médico y de investigación de estas instituciones.

Empecé diciendo que no era fácil –nunca lo ha sido– ser mujer. Invoco a las mujeres que me antecedieron: mi abuela durante la Guerra Civil española, quien tuvo que desprenderse de sus hijos pequeños para salvarles la vida; la doctora María Teresa Ramírez, primera cirujana oncóloga que tuvo que abrirse camino en uno de los medios médicos más agrestes y desafiantes para las médicas, o a mi amiga, la doctora Enriqueta Baridó, cirujana que en el siglo XXI es bloqueada profesionalmente sólo por ser mujer.

México y la medicina mexicana irán ganando más talentos conforme se acepte y promueva el ejercicio y desarrollo de las mujeres en esta –que es la mejor– profesión.

