

CENTROS ACADÉMICOS PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD DE LA MUJER

Lorraine Dennerstein Key

Center for Women's Health. Carlton Australia

SALUD DE LA MUJER

Los temas de la salud de la mujer se definen como condiciones sociales, enfermedades y trastornos que son únicas o más graves para las mujeres que para los hombres, o que tienen diferentes factores de riesgo, intervenciones o estrategias que los utilizados para el sexo masculino.(AHMAC subcomité, 1993). El desarrollo de la salud de la mujer o de las mujeres requiere la promoción del bienestar físico, mental y social , siguiendo la definición de salud de la Organización Mundial de la Salud. La consideración de la extensión de este campo según esta definición nos indica que una única profesión o disciplina no puede dirigir todos los temas que intervienen. La salud de las mujeres requiere la colaboración de científicos procedentes del campo de la medicina y de las ciencias sociales, uniendo el trabajo de varias disciplinas como: atención primaria, enfermería, obstetricia y ginecología, psicología y psiquiatría, estudios de mujeres, sociología, antropología, salud pública y política pública. Trabajando juntos estos grupos pueden establecer nuevos modelos innovadores de cuidado de salud e investigación que se dirigirán con sensibilidad a los temas de salud identificados por las mujeres, así como atendiendo a las mujeres en su proceso para conseguir y mantener su propia salud. Entonces el tema no es si la enfermería o la medicina , o una especialidad médica concreta, tiene el poder o la propiedad de salud de las mujeres (Wallis 1992; Harrison 1992), sino que lo que se necesita es el desarrollo de un nuevo entorno en el cual haya oportunidad para la colaboración interdisciplinar y la participación de los grupos de mujeres en producir el desarrollo del conocimiento o la materia de investigación sobre salud de las mujeres. Este conocimiento desarrollado y basado en la investigación interdisciplinar podrá ser la base del desarrollo de políticas públicas, de las mismas mujeres y servicios de atención sanitaria así como permitirá la evaluación de las intervenciones destinadas a mejorar la salud de las mujeres. La atención de la salud de las mujeres en su vertiente clínica, puede continuar integrada en las estructuras existentes de salud y servicios y ser realizada por los grupos profesionales ya existentes, pero requiere el desarrollo de un especial conocimiento e información que produzcan los necesarios cambios en las mentes de los que deben proporcionar el cuidado de salud y cambios de las estructuras sociales y sanitarias. Por ello este artículo

reconoce la necesidad de la especialización al nivel de las universidades, para desarrollar todo el cuerpo del conocimiento sobre la salud de las mujeres y la integración de esta materia en los curriculums ya existentes de salud , en cada nivel y también en las políticas públicas. Más que modelos alternativos, es claramente necesario la unión de estos componentes para un mejor desarrollo de la salud de las mujeres.

COLABORACIÓN INTERDISCIPLINAR

Durante la última década se ha producido un reforzamiento de la investigación de las ciencias sociales sobre salud y un mayor desarrollo de la investigación médica. El desafío es conseguir efectivamente acercar estos dos campos. La especialización en forma de centros de salud de las mujeres , centros académicos, proporciona el medio necesario para capacitar a las personas académicas procedentes de distintas disciplinas, a trabajar juntas, cotidianamente, para desarrollar este nuevo campo. Investigadores y profesores, no tienen la tradición de dialogar con miembros de la comunidad, o carecen de experiencia en incorporar los problemas de la comunidad a su propio trabajo. Es difícil que se puedan establecer colaboraciones efectivas entre disciplinas, sin contar con una estructura en la cual trabajen juntas, y en la que la participación de la comunidad sea importante. Su colaboración en centros especializados acabará de dar forma al tema,y conducir a nuevos modos de investigación,a nuevas formas de documentar la existencia de nuevos temas de salud que afecten a las mujeres ,así como evaluar las intervenciones sugeridas para mejorar la salud de las mujeres. El incremento del conocimiento de estos investigadores puede ser traspasado a otros a través de varios niveles de formación. La colaboración establecida en investigación, se puede utilizar para realizar cursos interdisciplinarios donde se ofrezca directamente a las mujeres de la comunidad, disciplinas específicas relacionadas con el desarrollo de recursos para la atención de la salud y la autocura, o a una audiencia interdisciplinaria e incluso intersectorial. Participantes en ambos programas de trabajo de investigación y desarrollo regresarán a los propios campos o áreas originarias con una experiencia considerablemente ampliada. En este sentido y a través de los métodos académicos tradicionales de compartir el conocimiento a través de conferencias y publicaciones en periódicos y libros, el conocimiento será integrado de nuevo en cada nivel del sistema de salud. El conocimiento deberá ser compartido directamente con las mujeres de la comunidad. La información de la salud de las mujeres o los servicios de asesoramiento pueden desarrollarse y crecer como especialidad o como servicios especiales para completar esta recientemente necesidad mientras que la información y el consejo pueden ser proporcionados en la comunidad o cuidado comunitario primario como parte de los servicios integrados. Los servicios especializados proporcionan una estructura rápidamente identificable, estructura donde se

pueda obtener información de los servicios, hasta que se hayan extendido ampliamente en las estructuras existentes previamente.

Aunque la colaboración interdisciplinar es reconocida como la estructura preferible para el avance del conocimiento, hay dificultades inherentes en su puesta en práctica. La separación en estructuras de las diferentes disciplinas, en el momento de enseñarlas, dan como resultado la presencia de diferentes ideologías, construcciones y lenguajes. Existen muchos retos cuando se intenta hacer trabajar conjuntamente a disciplinas diversas. (Dennerstein, 1995).

CRITERIOS SUGERIDOS PARA LOS CENTROS DE SALUD DE LAS MUJERES

La salud de las mujeres es un campo académico relativamente nuevo, con sólo algunos centros dedicados a ello en todo el mundo. Estos nuevos centros académicos como el de la Universidad de Melbourne AKey Centre for Women's Health A, han realizado la formación de trabajadores de salud, investigadores y políticos de diferentes países y del suyo propio, incluyendo algunos de los países menos desarrollados.)Qué criterios deben cumplir los centros académicos para la salud de las mujeres?

1. Los centros académicos de salud de las mujeres son responsables del desarrollo del conocimiento de este nuevo campo.
2. Los centros deben ser interdisciplinarios con participación de científicos de la medicina y de las ciencias sociales y un amplio espectro de disciplinas.
3. Se debe utilizar un modelo social de salud en el que las variaciones se atribuyan a las interacciones entre factores sociales, culturales, físicos y psicológicos.
4. El centro de salud de las mujeres tienen el compromiso de diálogo con las mujeres de la comunidad, como individuos y como representantes de las organizaciones de las mujeres.
5. Las mujeres-clientes deben estar representadas en la estructura del Centro, en el Comité de Consejo o de toma de decisiones.
6. El enfoque de los nuevos centros no se debe limitar a la salud reproductiva (maternal y salud de los niños), sino que debe dirigirse a otros temas de la salud de las mujeres como violencia en contra de la mujer y otras fases de la vida.
7. Los centros académicos de la salud de las mujeres se enfocarán hacia la salud en un sentido positivo, identificando y promoviendo los factores que desarrollan y mantienen el bienestar físico, psicológico y social.
8. La información se debe difundir directamente a las mujeres, así como a los profesionales de salud y los políticos.
9. Los centros deben incluir programas dirigidos a las necesidades de salud o desventajas de las mujeres debido a factores sociales, étnicos, nacionales y también a su pertenencia a los países menos desarrollados.

INVESTIGACIÓN

La Asamblea Mundial de la Salud recomendó que la investigación de la salud de las mujeres debe ser desarrollada de acuerdo con normas éticas, y debe incluir mujeres en el diseño de estudio, implementación y análisis. La información generada debe ser ampliamente difundida a las mujeres de todos los niveles, no sólo en la comunidad científica. Este tipo de investigación está de acuerdo con los principios fundamentales de la investigación feminista. Harding (1987) señala tres grandes aspectos de la investigación, responsable de producir lo mejor de la nueva investigación feminista. Primero, una característica distintiva de la investigación feminista es generar sus hipótesis desde la perspectiva de las experiencias de las mujeres. Segundo, el objetivo de la investigación es proveer explicaciones de las mujeres a los fenómenos sociales y las experiencias que las mujeres quieren y necesitan que sean exploradas. Tercero, el investigador se coloca en el mismo plano crítico que el tema de investigación (es decir el investigador revela su clase, raza, cultura, prejuicios de género, , creencias y comportamientos) para evitar en prisma objetivista que intente enmascarar las creencias culturales y prácticas invisibles del investigador, mientras que al mismo tiempo inflencie el diseño y los objetivos de la investigación.

La investigación sobre la salud de las mujeres debe reconocer que las mujeres no son un grupo monolítico (Barron McBride 1993). En cualquier país las mujeres se diferencian por edad, raza, etnia, clase y preferencias sexuales. Los datos requieren no sólo la especificación por géneros sino que también deben estar separados en relación a las diferencias entre estos grupos de mujeres. Los modelos interactivos contextuales deben ser utilizados como marco de investigación en los cuales no se omitan causas físicas pero se dirijan a la interacción entre éstas y los contextos sociales y culturales de las vidas de las mujeres.

A pesar del acuerdo de todos los países miembros de la Organización Mundial de la Salud, sobre la definición de salud, parece que se es reacio a llevarla a la práctica ,mediante la medición positiva de salud en sus diferentes dimensiones. Los investigadores indican que salud y enfermedad-salud no son necesariamente parte del mismo continuum.

ENSEÑANZA

Las experiencias de salud de las mujeres están muy relacionadas con su experiencia de la mitad masculina de su mundo y con su relación con este mundo (Dennerstein and Kane, 1995). Como consecuencia, las necesidades de salud de las mujeres no las pueden identificar las mujeres solas. Por tanto la formación sobre los temas de la salud de las mujeres se deben dirigir a los hombres al mismo tiempo que a las mujeres. Las conexiones entre salud de las mujeres y estructuras socio-económicas culturales y religiosas de las sociedades en las que viven, implica que esta formación tiene que ser

suministrada a los hombres de las profesiones médicas, administradores de salud y también debe alcanzar a los educadores masculinos ,abogados,y líderes religiosos. De hecho, a todos los hombres.

COMUNIDAD

Las mujeres han demostrado gran interés en mantener actualizado sus conocimientos sobre salud y en desarrollar habilidades para adquirir mayores conocimientos y modificar sus estilos de vida poco saludables. El conocimiento del nuevo campo de salud de las mujeres debe estar disponible directamente para las mujeres y los hombres de la comunidad. El acceso puede ser a través de los medios de comunicación, como periódicos, revistas de mujeres, libros, publicaciones periódicas de salud, panfletos, televisión, radio e internet. El conocimiento se puede dirigir también a las mujeres de forma individual, por medio de trabajadores de salud y en grupos en conferencias y en seminarios.

La concienciación comunitaria en peso, del nivel y extensión de la violencia contra las mujeres, al mismo tiempo que una mayor comprensión sobre su efecto en la salud de las mujeres, es un requisito previo para cambiar las actitudes de los hombres y su comportamiento en el que las mujeres sólo tienen un limitado poder de influencia.

ESCUELAS

El formación con sensibilidad de género, formación bajo un prisma de comprensión de los temas particulares que afectan a las mujeres y su salud, especialmente en sus relaciones con estructuras específicas de la sociedad, necesita ser introducido en las escuelas. La información que ayuda a desarrollar la autoestima y confianza de las personas jóvenes para que cuiden de su propia salud y que las dirige a temas de mayor relevancia social ,debe ser incluida en el marco del curriculum en una educación para la salud en educación primaria y secundaria. La integración y colaboración multisectorial es necesaria entre educación y salud.

PREGRADUACIÓN

Si la información sobre los temas de salud de las mujeres quiere ser efectiva, y como mínimo con algún contenido básico tiene que ser introducida en los cursos principales de formación y formación.Si solo es Aun tema especial optativo@ mujer y salud. solo será aceptado y adoptado por las persona que ya tienen una comprensión del tema,y para las que es un tema con significado, por lo que es probable que sea sólo una asignatura para mujeres. Los curriculums legales, por ejemplo, podrían ser diseñados o modificados para incluir el impacto de las leyes sobre las mujeres, más que asumir que la

justicia es ciega en lo que concierne a género. Ya hay una importante dimensión de conocimientos sobre las relaciones de los temas de salud de las mujeres en medicina y práctica médica; el desafío ahora es asegurar que esto se hace permeable dentro de la educación médica.

Hay documentación adecuada de los caminos sistemáticos en los que los sistemas médicos actuales han fallado para detectar y encontrar las necesidades de las mujeres (Harrison, 1993). Las disciplinas que afectan la atención de salud necesitan superar prácticas basadas en su desarrollo histórico que incorporaban actitudes sexistas hacia las mujeres y adaptarse a los valores sociales contemporáneos poniendo atención en clase, raza y género. Esto se aplica sobre todo a las facultades médicas donde las mujeres (como pacientes, estudiantes o staff) históricamente han sido miradas como "otro" (Harrison, 1993). Un importante cambio en las actitudes y conocimientos de los profesionales de la salud debe incluir a los pregraduados y postgraduados en áreas de educación. Los especialistas académicos en los centros de salud de las mujeres pueden ayudar las facultades de medicina en temas relacionados con la salud en revisar los curriculums y en proveer profesorado con conocimiento experto en su campo.

POSGRADUADO

Existirá una creciente necesidad de cursos especiales en varios aspectos de salud de las mujeres, dirigidos a varios grupos de especialistas, de administradores, de profesionales de salud y otros. Hasta la fecha, estos cursos, donde sea que se hayan ofrecido, son casi siempre frecuentados sólo por mujeres. En muchos casos estas mujeres son seleccionadas y becadas por gobiernos o donaciones internacionales. La responsabilidad para asegurar que hombres también tengan acceso a estos cursos queda totalmente en manos de tales gobiernos y fundaciones internacionales (Dennerstein and Kane, 1995).

Uno de los primeros cursos de créditos de postgrado introducidos era el Diploma de Grado en salud de las mujeres ofrecida por la Universidad de Melbourne's Key Centre for Women's Health. Un año a dedicación plena o dos años a tiempo parcial, este curso y su diploma consiste en tres unidades obligatorias y tres opcionales. Las unidades obligatorias centrales enseñadas son: Temas Prioritarios en Salud de las Mujeres, que examina los temas identificados en la Política de Salud de las Mujeres Nacional Australiana; Determinantes Psicológicos y Socioculturales de la Salud de las Mujeres, que desarrolla las relaciones entre la posición social de las mujeres y su salud y en tercer lugar la Metodología de la Investigación. Se decidió hacer la Metodología de la Investigación una unidad obligatoria debido a la ausencia de investigadores entrenados en salud de las mujeres.

En su filosofía para mantener el modelo multidisciplinario, los cursos están abiertos a un amplio abanico de profesionales del cuidado de la salud (médicos, enfermería, psicoterapeutas, psicólogos, farmacéuticos y trabajadores sociales).

Un compromiso de colaboración interdisciplinaria ha conducido a una política de buscar staff procedente de diversos campos y áreas de conocimiento. Las disciplinas del profesorado incluyen informática, epidemiología, economía de la salud, medicina general, periodismo, antropología médica, enfermería, fisiología, psiquiatría, psicología, política pública y salud pública, estudios de mujeres, trabajo social, estadísticas. Todos los cursos han sido impartidos en equipo y los estudiantes de investigación de posgraduado han sido animados a buscar un cosupervisor de otra disciplina para enriquecer su formación.

Una evaluación del Diploma de Grado en Salud de las Mujeres se ha realizado por Astbury en 1995. Las respuestas de los graduados que han finalizado el curso, sugiere que los cambios marcados pueden ocurrir en el estilo de la práctica clínica y en los modelos causativos de salud y enfermedad quitar a la vez. Casi el 75% de la muestra dijo que su trabajo ha cambiado como resultado del estudio del Diploma de Grado de Salud de las Mujeres. La adopción de un modelo social de salud era el cambio referido con mayor frecuencia en los que procedían de práctica clínica.

COMPARTIENDO TÉCNICAS Una vez que los centros académicos son desarrollados en una región, se puede realizar el esfuerzo de compartir técnicas de forma que beneficie a las comunidades desaventajadas y países en desarrollo. Por ejemplo desde que se designó por la Organización Mundial de la Salud al centro de Women's Health como centro colaborador en el 1993, en el Key Centre ubicado en Australia, se ha convertido en pionero de modelo de formación en salud de las mujeres en la región de Asia Pacífico. Mujeres de organizaciones no gubernamentales, administradores de salud e investigadores han visitado e invitado a compartir la estructura de Women's de salud de las mujeres regional e indicar las áreas de salud de las mujeres que eran más importantes.

Esto identificó aquellos aspectos de la necesidad de formación en salud de las mujeres que se puede dirigir más allá de los límites nacionales y culturales. Mediante los cursos a corto término y a largo término, el Key Centre proporciona formación en métodos de investigación multidisciplinaria que pueden ser aplicados apropiadamente para investigar un amplio abanico de influencias en la salud de las mujeres en cualquier asentamiento y en cualquier lugar. Los métodos de análisis cuantitativo y cualitativo son incluidos y se presta especial atención a las propiedades culturales.

Mediante estos cursos, los participantes son entrenados para entender los vínculos entre política y salud y la necesidad de desarrollar protocolos de investigación que serán directamente relevantes para la política y la formulación de programas. Para aquellos implicados en el desarrollo de investigación, se dirigen seminarios o estudios dirigidos hacia grados más elevados de la investigación y salud de las mujeres en su país de origen. La formación a corto plazo y a largo plazo capacita a los participantes para recoger los datos más necesarios sobre la salud de las mujeres en las áreas críticas y utilizar esos hallazgos de investigación para desarrollar programas y políticas que tengan el potencial de conseguir mejoras concretas en salud de las mujeres (Dennerstein et al, 1995).

CONCLUSIONES

Los centros académicos especializados en salud de las mujeres proporcionan el entorno óptimo para el desarrollo de la nueva área interdisciplinar de salud de las mujeres. Estos centros pueden contribuir mediante conferencias en cursos de pregrado, desarrollar nuevos cursos de postgrado para trabajadores/as de la salud, y proporcionar información de salud directamente a las mujeres de la comunidad. Este modelo se ha ensayado en Australia. Los participantes refieren cambios en sus actitudes y estructuras de práctica de trabajo y la mayoría fueron estimulados para realizar investigación en salud de las mujeres. Los cursos han sido adaptados para las necesidades de los países ricos y pobres de la región. Centros similares deben ser establecidos en otras regiones con el soporte de la Organización Mundial de la Salud.

BIBLIOGRAFÍA

Astbury J. Teaching Women's Health. In: (De. J. Bitzer and M. Stauber) Proceedings of the 11th International Congress of Psychosomatic Obstetrics and Gynecology -Basel May 21-24 1995. Bologna: Monduzzi Editore 1995

Australian Health Ministers Advisory Council, Subcommittee on Women and Health: Health Goals and Targets for Australian Women. Australian Government Publishing Service, Canberra, 1993.

Barron McBride A: From Gynecology to Gyn-ecology: Developing a Practice Research Agenda for Women's health. Health Care for Women International 14: 315-325; 1993

Dennerstein L and Kane P. Health for Women. Eleventh Commonwealth Health Ministers Meeting, Cape Town, South Africa, 1995

Dennerstein L, Astbury, J and Morrow M. Teaching Women's Health. Eleventh Commonwealth Health Ministers Meeting, Copetown, South Africa,

1995 Dennerstein L: The New Academic Field- Women's Health, in Bitzer J, Stauber M (eds) Proceedings of the 11th International Congress of Psychosomatic Obstetrics and Gynecology - Basel May 21-24 1995. Monduzzi Editore, Bologna, 1995

Harding S. Introduction: Is there a Feminist Method? 1987 Feminism and Methodology. In: Social Science Issues. Bloomington: Indiana University Press 1987

Harrison M. Women's health as a specialty: A deceptive solution. J Women's Health 1992: 1: 101-106

Harrison M. Women's health; new models of care and a new academic discipline. J Women's Health 1993 2: 61-66

Wallis WA. Women's health: A specialty? Pros and cons. J. Women's Health 1992:1: 107