



JOAN CORTADELLAS

La entrevista

Pilar Arrizabalaga Médica nefróloga.

Investiga la imparable conversión de la práctica médica en un mundo de mujeres. No lo ve como un reflejo de pérdida de poder de la profesión, sino como un signo de calidad.

«Ser médica y madre aún está mal visto»



ÀNGELS GALLARDO



–¿Beneficia en algo a la sociedad el hecho de que las mujeres médicas vayan siendo mayoría?

–Sí. Las habilidades de comunicación son fundamentales en la relación médico-paciente, y en esto las mujeres, por el hecho de serlo, están en mejores condiciones que los hombres. Siempre han sido más empáticas. Se ponen más en el lugar del otro y eso es muy bueno.

–El 85% de los nuevos matriculados en Medicina son mujeres. ¿Qué le parece?

–Es una buena demostración de la cualificación femenina. La Medicina es la disciplina académica que exige mayor nota para pasar la selectividad. En Barcelona esa nota ha sido un 8,5. Si un 85% de quienes pasaron ese 8,5 son mujeres, quiere decir que tienen una preparación óptima.

–¿Medicina ha dejado de interesar a los hombres?

–No lo sé. Lo cierto es que para entrar han de tener esa nota. Muchas mujeres la tienen y muchos hombres no.

–¿Y a qué atribuye ese fenómeno?

–A que es una profesión de esfuerzo continuado, y a que la cultura del esfuerzo va en declive entre los adolescentes. Los jóvenes miran la balanza esfuerzo-beneficio, rendimiento económico y calidad de vida. Ponen sobre la mesa los 10 años que dura la carrera, ven que no van a conseguir una plaza antes de cumplir los 40...

–Eso afecta a hombres y mujeres.

–Claro, pero tal vez ellas conservan algo más esa idea del esfuerzo. De hecho, hay más mujeres que hombres haciendo el bachillerato científico.

–¿Cuándo empezó esta tendencia?

–En los años 60, menos del 10% de la profesión médica eran mujeres. A partir de los años 80 hubo igualdad: se colegiaban tantos hombres como mujeres. Desde el 2008, un 53% son hombres, porque han llegado muchos médicos extranjeros inmigrantes. Apenas un 18% de las médicas tienen cargos de responsabilidad.

–¿Por qué investiga ese fenómeno?

–Yo me acerqué a este tema desde un punto de vista científico y metodológico. Soy nefróloga e investigadora y he desarrollado una línea de trabajo sobre inmunopatología renal.

–¿Qué quiere decir?

–Que he investigado este asunto con rigor, a partir de datos objetivos. Yo salí de la facultad con sensación de igualdad con los hombres, como la mayoría de mis compañeras. Me lancé a la piscina del mercado laboral y, con los años, empecé a observar las diferencias de trato: a unas personas se les ofrecían unos puestos y a otras no. Unos podían negarse a cogerlos y otras no. Tengo anécdotas diversas.

–¿Por ejemplo?

–Hay una penalización en la maternidad. En mi época la había y ahora, en cierta forma, también. Yo he tenido tres hijos y el mayor tiene una minusvalía del 99%. Vive y vivirá conmigo. Esa penalización la conozco, igual que mis compañeras.

–¿En qué se traduce?

Una sensación

Le costó años descubrir que aquella sensación de igualdad entre hombres y mujeres con que salió de la Universitat Autònoma de Barcelona no se ajustaba a la realidad una vez empezaban a ejercer. Pilar Arrizabalaga (Barcelona), nefróloga del Hospital Clínic y miembro de la junta del Col·legi de Metges de Barcelona, es un referente español en el análisis de la evolución demográfica de su profesión. Dice que las especialidades médicas con poder --por ejemplo, todas las cirugías-- siguen siendo eminentemente masculinas.

–Las médicas de mi generación tenían derecho a cuatro meses de baja laboral al tener un hijo, pero contadísimas pudieron hacer ese descanso. Y las noticias que me llegan aún dicen lo mismo: es como si tuvieras que pedir perdón por tener un hijo.

–¿Por qué no ejerció ese permiso?

–Porque te sentías presionada por el entorno, y te incorporabas.

–¿Esa situación ha sido general?

–Tenemos datos del Hospital Clínic,

que es donde trabajo, del de Bellvitge y de Sant Pau. Es generalizable e internacional.

–¿Ve alguna mejoría?

–Solo en parte. Los que ostentan el poder tienen interiorizado en lo más profundo de su mente que si eres mujer, te vas a dedicar menos a la profesión. Seas madre o no lo seas, porque, si no tienes hijos, eres potencialmente madre, y estamos en lo mismo. Eso nos afecta a todas. Traer hijos al mundo es un *handicap*.

–¿Esto tiene alguna explicación?

–Ese pensamiento siempre ha sido una buena excusa para eliminar a un sector de profesionales con las que podrían haber entrado en competencia. La discriminación de las mujeres es una excusa que va unida a la competitividad. Igual que la edad: ahora las personas con más experiencia están penalizadas. Medicina es un mundo de gran rivalidad.

–¿Dice que los hijos se utilizan como excusa para eliminar rivales?

–Absolutamente. Es algo sutil y clarísimo. Es una forma de menoscabar a un sector laboral que lucha por los mismos puestos. La maternidad es el único hecho objetivo que nos pueden adjudicar para relegarnos.

–¿También a las más jóvenes?

–Ser médica y madre está menos mal visto que antes, pero aún está mal visto. Sigue interiorizada esa idea de que si tienes hijos, se resentirá tu trabajo. Y eso es falso. Se pueden querer dos cosas a la vez. La vida profesional es muy larga y todos tenemos periodos de gran productividad, que se intercalan con otros de menor dedicación. Los hombres también. ≡