

HACIA UNA GESTIÓN CLÍNICA CON ENFOQUE DE GÉNERO

AUTORES: ISABEL REY SIERRA (SARQUAVITAE, SEVILLA) MARIAREI.MARIA@GMAIL.COM
MANUEL CAMACHO GARCÍA (ENFORTEC)

II Conferencia Internacional de Comunicación en Salud
Madrid, 23 octubre 2015

INTRODUCCIÓN

Uno de los grandes avances que nuestra sociedad ha conseguido es asumir que la igualdad y equidad de trato entre hombres y mujeres debe ser un principio de actuación en todas las administraciones públicas.

Existe una normativa que ratifica la necesidad de contemplar el género como determinante de salud (Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres. Artículo 27) y es una aspiración actual trabajar para cambiar los factores determinantes de género que vulneran la salud de las mujeres, y también de los hombres (Organización Mundial de la Salud, Glosario; Gita Sen y cols., 2005 y 2007).

Una de las oportunidades mejores de trabajar esta equidad y conseguir una igualdad real de trato de las personas usuarias del SNS es en la práctica de la gestión clínica.

RESULTADOS

En su mayoría l@s autor@s señalan la necesidad de que este nuevo modelo de gestión clínica esté centrado en la persona. Contribuyendo a potenciar un modelo de atención biopsicosocial, donde la relación paciente-profesional está basada en la detección no sólo de las necesidades objetivas de atención sino también en las subjetivas, intervención que atiende a los signos y síntomas como determinantes del diagnóstico, pero que introduce un trato diferente según los aspectos que incorpora la nueva variable de género (morbilidad diferenciada, contextos y variables socioculturales diferentes...). Señalan también que su intervención debe posibilitar la actitud activa y de responsabilidad de cambio en l@s pacientes.

MÉTODOLÓGIA

Nos planteamos como objetivos el estudio y análisis de las recomendaciones para conseguir una práctica de la gestión clínica contemplando el enfoque de género. Para ello hemos estudiado y analizado la normativa estatal y autonómica, los distintos documentos editados por la Administración y las campañas publicitarias que recogen recomendaciones de buenas prácticas.

REFERENCIAS

- ❖ Organización Mundial de la Salud. Subsancar las desiguales en una generación. Alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes sociales de salud, Informe de la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud, 2008.
- ❖ Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres.

CONCLUSIONES

- ❖ Para conseguir los más altos niveles de salud, las políticas sanitarias deben reconocer que las mujeres y los hombres, debido a sus diferencias biológicas y a sus roles de género, tienen diferentes necesidades, obstáculos y oportunidades.
- ❖ Algunas de las buenas prácticas de una gestión clínica con enfoque de género serían:

- Ante Atención centrada en el o la paciente.
- Relación sanitario/a-paciente significativa: de sujeto a sujeto.
- Atención no sesgada y diferencial por sexos. Morbilidad diferencial y necesidades.
- Atención a determinantes psicosociales.
- Identificar los determinantes sociales y psicosociales de género e influir en el cambio