

La mujer en neurocirugía en el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía (INNN)

Sonia Iliana Mejía-Pérez¹, Claudia Cervera-Martínez¹, Thalía Estefanía Sánchez-Correa¹
y Teresa Corona-Vázquez^{2*}

¹Subdivisión de Neurocirugía; ²Dirección General. Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía, Ciudad de México, México

Resumen

El camino de las mujeres en medicina ha sido complicado. Fue hasta 1849 que la Dra. Isabel Blackwell se convirtió en la primera mujer que ejerció como médico en el mundo. La Dra. Diana Beck fue la primera neurocirujana reconocida. En Latinoamérica, fue María Cristina García Sancho y Álvarez-Tostado. Todas tuvieron que enfrentar serios obstáculos; sin embargo, esta situación ha cambiado paulatinamente. Ana Lilia Siordia Karam fue la primera mujer neurocirujana en graduarse del INNN. Pasaron 19 años para que se graduara la segunda neurocirujana: la Dra. María Petra Herrera Guerrero. Durante su estancia como residentes refieren haber tenido dificultad en el plano de relaciones interpersonales, laborales y sociales con sus compañeros. Actualmente, cuatro de los 25 (16%) residentes de neurocirugía en el INNN son mujeres, y aunque algunas todavía vivieron experiencias difíciles relacionadas con la discriminación de género, la situación general ha cambiado. Con trabajo y respeto, las mujeres han logrado tener cada vez mayor presencia dentro del campo médico-quirúrgico. Esperamos que en un futuro cercano se logre un ambiente de equidad de género y combate a la discriminación en el campo de la medicina y todas sus especialidades.

PALABRAS CLAVE: Mujeres. Neurocirujanas. Neurocirugía.

Abstract

Women have always had a hard time in the history of medicine; Dr. Isabel Blackwell was the first woman in history to practice medicine. Dr. Diana Beck became the world's first female neurosurgeon. The first Latin American female neurosurgeon was Dr. María Cristina García Sancho y Álvarez-Tostado. All of these women had to face a large number of social, cultural, and economic obstacles in their path; however, this situation has changed gradually. Dr. Ana Lilia Siordia Karam was the first neurosurgeon to graduate from INNN. Nineteen years later the second female neurosurgeon at this institute was Dr. María Petra Herrera Guerrero. During their time at this institute they endured a lot of difficulties, especially with most of their coworkers; however, some coworkers treated them with respect and no gender distinction. Nowadays, four of the 25 total neurosurgery residents at INNN are women, and even though some of them have had to endure acts of gender discrimination, the general situation has changed. With work and respect, women have managed to have a larger role in the surgical field. We hope that in the near future a gender discrimination-free environment will be achieved in medicine and its specialties. (Gac Med Mex. 2017;153:279-82)

Corresponding author: Teresa Corona-Vázquez, coronav@servidor.unam.mx

KEY WORDS: Women. Female Neurosurgeons. Female neurosurgeons.

Correspondencia:

*Teresa Corona-Vázquez
Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía
Insurgentes Sur, 3877
Col. La Fama, Del. Tlalpan
C.P. 14269, Ciudad de México, México
E-mail: coronav@servidor.unam.mx

Fecha de recepción: 17-10-2015
Fecha de aceptación: 13-12-2015

El camino de las mujeres en la historia de la medicina ha sido complicado, desde el año 300 a.C., cuando Agnocide, de Atenas, ingresó a la Universidad de Alejandría disfrazada de hombre, bajo la tutela de Herófilo de Calcedonia y Erasítrato. Debido a su éxito, sus colegas la acusaron de abusar sexualmente de sus pacientes; al defenderse revelando que no era hombre, se le dictó la pena de muerte. El castigo no fue llevado a cabo debido a la presión ejercida por sus pacientes, permitiéndosele practicar la medicina¹. Fue hasta el 11 de enero de 1849 que la Dra. Isabel Blackwell, en los EE.UU., se convirtió oficialmente en la primera mujer que ejerció como médico en el mundo². Pasaron 38 años más para que la primera médica cirujana se graduara en México: la Dra. Matilde Montoya Lafragua en 1887¹.

En neurocirugía, el papel de las mujeres se remonta al siglo xv y se encuentra descrito en los trabajos realizados por Serafeddin Sabuncuoglu (1385-1470), cirujano otomano, cuyo trabajo más destacado fue *Cerrahiyyetu'l-Haniyye* (Cirugía imperial), en el cual se muestra a las Tabibes (cirujanas) usando un bisturí para extraer un feto muerto por hidrocefalia³.

En Mesoamérica, las mujeres también tuvieron un importante papel como cirujanas parteras. Mesoamérica, actualmente definida como una superárea cultural delimitada, que comprende una franja considerable del territorio mexicano actual, es de suma importancia, ya que tanto el cuidado del embarazo como la atención en el parto estaban bajo el cargo de la partera. Ella era imprescindible, al ser la única mujer capacitada y con conocimientos médicos necesarios para asistir en estos procedimientos. El trabajo de la partera no concluía con la asistencia en el parto, pues continuaba haciéndose cargo del recién nacido y de la madre⁴.

Sin embargo, fue hasta el siglo xx que las mujeres empezaron a especializarse de manera formal. La Dra.

Diana Beck, del Reino Unido, fue la primera neurocirujana, en 1939⁵. A partir de entonces, la participación de las mujeres empieza en otros países, como Turquía en 1959 e Irán en 1984. En 1961, la Dra. Ruth Kerr Jakoby se convirtió en la primera mujer diplomática de la American Board of Neurological Surgery².

En Latinoamérica, la primera neurocirujana de esta región fue mexicana, la Dra. María Cristina García Sancho y Álvarez-Tostado, nacida en la ciudad de Guadalajara en 1919 y egresada de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) en 1947. Realizó su entrenamiento en el Instituto de Neurocirugía e Investigaciones Cerebrales de Santiago de Chile, bajo la tutoría del Dr. Alfonso Asenjo Gómez, que concluyó en 1951. A su regreso a México, se incorporó en el Hospital General La Raza, del Instituto Mexicano del Seguro Social, y posteriormente fue nombrada jefa del servicio de neurocirugía del Instituto Nacional de Cancerología. La Dra. García Sancho falleció el 21 de febrero de 2013⁶.

Todas estas mujeres tuvieron que enfrentarse a serios obstáculos sociales, culturales y económicos. Sin embargo, esta situación ha cambiado paulatinamente en México y en el mundo. Datos de la UNESCO (Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura) muestran que cada vez es mayor el número de mujeres graduadas en ciencias (Tabla 1).

En nuestro país, el porcentaje de mujeres inscritas en medicina también ha aumentado de manera importante, siendo del 15% en 1970 y del 52% en 2012⁷ (Fig. 1).

Esta situación es similar en cuanto al número de seleccionados en el Examen Nacional de Residencias Médicas (ENARM), siendo del 50% el sexo femenino y del 50% el sexo masculino⁸; sin embargo, continúan existiendo inclinaciones hacia ciertas especialidades

Tabla 1. Porcentaje de mujeres graduadas en ciencias de la salud

Región	Ciencias de la vida	Ciencias físicas
América Latina y el Caribe	67	51
América del Norte y Europa Occidental	60	43
Asia Central	68	44
Asia Oriental y el Pacífico	60	58
Estados Árabes	73	61
Europa Central y Oriental	70	54

Modificada de UNESCO¹¹.

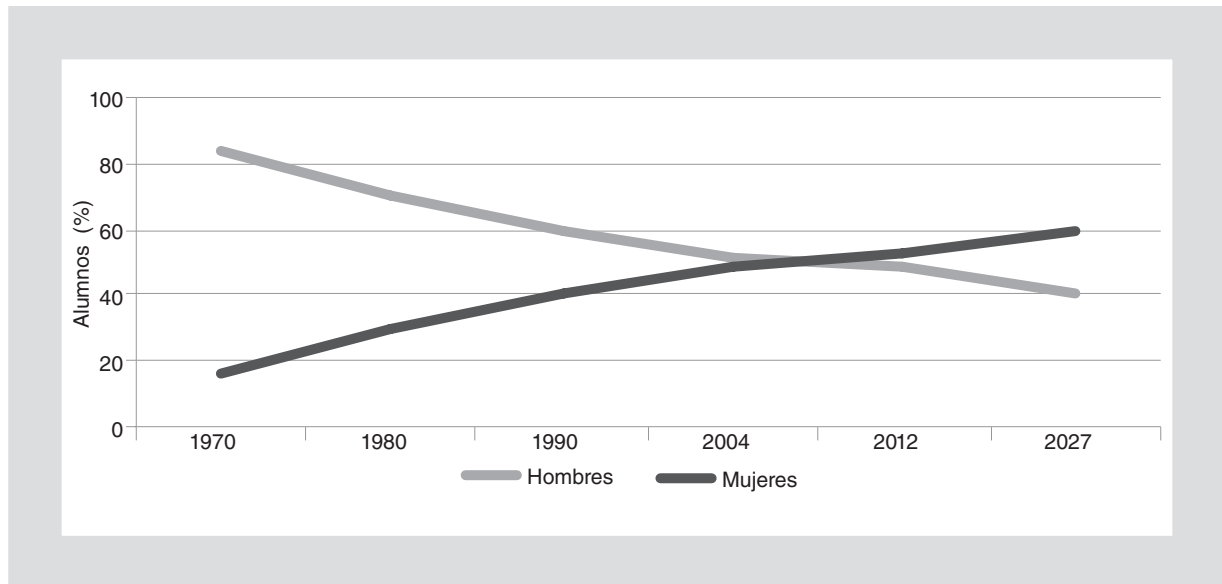


Figura 1. Porcentaje de hombres y mujeres inscritos en escuelas de medicina en México (modificado de Sánchez-Guzmán MA, Corona-Vázquez T. Inserción de las mujeres en la ciencia. Gac Med Mex. 2009;145:71-6).

de acuerdo al sexo. Así, las especialidades «feminizadas» son pediatría, genética médica, medicina de rehabilitación y medicina familiar, mientras que cirugía general, ortopedia, medicina interna, medicina de urgencias y medicina legal se consideran «masculinizadas». Otras, como epidemiología, psiquiatría y oftalmología, se mantienen con igualdad de preferencias. La neurocirugía continua siendo una especialidad «masculinizada», ya que solo el 8.5% de los residentes en esta área son mujeres⁸, y esta situación no es exclusiva de nuestro país, ya que en los EE.UU. y Japón el porcentaje de neurocirujanas es del 15% y el 3.4%, respectivamente^{9,10}.

Panorama en el INNN

El INNN se inauguró el 28 de febrero de 1964, graduándose los primeros neurocirujanos en 1968. En 1982, la Dra. Ana Lilia Siordia Karam fue la primera mujer neurocirujana en graduarse del INNN. Originaria de Torreón, estudió la carrera de medicina en la Universidad Autónoma de Coahuila e ingresó al INNN en el año de 1979. Regresó a su ciudad natal, en donde ejerció en el Hospital del Instituto Servicios Seguridad Social para los Trabajadores del Estado de la ciudad de Torreón, así como en el Hospital Infantil Universitario, y posteriormente en el Hospital General Universitario, jubilándose en el año 2012; actualmente continúa ejerciendo a nivel privado. Pasaron 19 años para que se graduara la segunda neurocirujana, la Dra. María

Petra Herrera Guerrero, egresada de la Universidad Autónoma de Querétaro. Ingresó a la residencia en 1996 y fue la primera mujer neurocirujana nombrada jefa de residentes para todas las especialidades del INNN. Realizó un *Fellowship* en neurocirugía endoscópica en el Rainbow Babies and Children's Hospital, de Cleveland (Ohio, EE.UU.) en 2001. Actualmente continúa ejerciendo como neurocirujana en San Juan del Río (Querétaro). En el año 2000 fue aceptada la Dra. Ana Julia Rodríguez Payan. Transcurrió más de un lustro para que ingresara otra mujer, la Dra. Sara Patricia Pérez Reyes, egresada de la Escuela de Medicina de León, quien ingresó en 2009 y se graduó en 2013. Realizó posteriormente el Curso de Alta Especialidad en Epilepsia y actualmente cursa la subespecialidad en Neurocirugía Pediátrica.

Situaciones que vivieron las primeras neurocirujanas

Aunque muchas fueron experiencias productivas y significativas relacionadas con su formación y la motivación de estar en contacto con las patologías neuroquirúrgicas y su tratamiento, algunas, desde el punto de vista de la discriminación de género, fueron complicadas y en ocasiones de acoso. Recuerdan haber experimentado un proceso difícil de admisión, a pesar de sus excelentes calificaciones.

Durante su estancia como residentes, refieren haber tenido dificultad en el plano de relaciones interpersonales,

laborales y sociales con sus compañeros, ya que algunos incurrieron en actos de discriminación de género, desarrollando un ambiente pobre de respeto que incluso llegaba a veces a extenderse al personal de enfermería, los médicos adscritos y los profesores. Sin embargo, existían excepciones y algunos compañeros de trabajo las trataron con la imparcialidad y el respeto que merecían, en relación a su condición de médicos residentes, sin distinción de género.

Actualmente, cuatro de los 25 (16%) residentes de neurocirugía en el INNN son mujeres, y aunque algunas todavía vivieron experiencias difíciles relacionadas con discriminación de género, la situación general ha cambiado, ya que hoy en día se ha promovido un trato respetuoso y ético no solo hacia las mujeres, sino hacia todos los residentes de la institución, como equidad de género y combate a la discriminación.

Con trabajo y respeto, las mujeres han logrado tener cada vez mayor presencia dentro del campo médico-quirúrgico, y se espera que las mujeres médicas que decidan especializarse en neurocirugía y otras áreas quirúrgicas lo puedan hacer sin tener el estigma del tema de la equidad de género y con una conciencia igualitaria para su desarrollo humano y proyecto de vida profesional.

Agradecimientos

Agradecemos la colaboración de las doctoras María Petra Herrera, Ana Lilia Siordia Karam y Sara Patricia Pérez por compartir con nosotras su experiencia y pensamientos.

Bibliografía

1. Castañeda López G. Desafiando a la tradición: las primeras egresadas de las escuelas de medicina de México 1887-1936. México: Academia Nacional de Medicina de México; 2014. 98 p.
2. Spetzler RF. Progress of women in neurosurgery. *Asian J Neurosurg.* 2011;6:6-12.
3. Bademci G. First illustrations of female "Neurosurgeons" in the fifteenth century by Serefeddin Sabuncuoglu. *Neurocirugía.* 2006;17:162-5.
4. López Miranda KP PTE. El valor de la procreación y el embarazo desde la cosmovisión mesoamericana. *Antropomorfas.* 2012;2:45-58.
5. Gilkes CE. An account of the life and achievements of Miss Diana Beck, neurosurgeon (1902-1956). *Neurosurgery.* 2008;62:738-42.
6. Castañeda López G. María Cristina García-Sancho y Álvarez-Tostado: primera neurocirujana en Latinoamérica. *Salud Mental.* 2010;33:111-21.
7. Corona TM, Ortosky M, Sartri P, Uribe E. La mujer y la salud en México. México D.F.: CONACYT; 2014. 329 p.
8. Graue-Wiechers E, Guevara-Guzmán R, Ostrosky-Wegman P. La feminización de la medicina en la educación médica y áreas biomédicas. En: Corona-Vázquez T, Medina-Mora ME, Ostrosky-Wegman P, Sartri-Gutiérrez E, Uribe-Zuñiga P, editores. La mujer y la salud en México. México, D.F.: Intersistemas; 2014. p. 127-50.
9. Kato Y, Mihara C, Matsuyama J, et al. Role of women in medicine: a look at the history, the present condition and the future status of women in the surgical field, especially neurosurgery. *Minim Invasive Neurosurg.* 2004;47:65-71.
10. A. A. President's message 2010: an incredible year for WINS. But much left to do. *Women in Neurosurgery Spring 2010 Newsletter.* (Actualizado el 25 de abril de 2011; consultado el 2 de julio de 2015.) Disponible en: <http://www.neurosurgerywins.org/news/newsletter/currentnewsletter.pdf>
11. UNESCO. Atlas mundial de la igualdad de género en la educación. 2012. (Consultado el 2 de julio de 2015.) Disponible en: <http://www.uis.unesco.org/Education/Documents/unesco-gender-education-atlas-2012-spa.pdf>