

-
-
-



Arte y Cultura

https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoid=101461&fuente=inews&uid=1554&utm_source=inews&utm_medium=inews&utm_campaign=inews

[Una historia y varias reflexiones](#) | 17 JUL 22

Discriminación sexual en el ambiente médico

Una historia que muestra como el paso del tiempo cambió las actitudes



Autor/a: Dr. Carlos Spector

En ocasión de elegir bibliografía recomendada para alumnos de grado de Medicina de mi facultad, tuve la oportunidad de analizar el capítulo denominado “Habilidades Interpersonales y de Comunicación” incluido en la “Guía Bates”, y dentro de él, el acápite referido a la “Relación de Adultos LGBTQA+”. El tema está expuesto en forma de video con locución en inglés y subtítulos en castellano. Me impresionó muy favorablemente.

La atenta escucha de ese audio y la lectura del texto, me hicieron reflexionar sobre cómo ha evolucionado el tema durante el curso de mi carrera profesional, desde la época no tan lejana en que las personas homosexuales, transgénero y binarias eran calificadas con epítetos y motivaban burlas, hasta la actualidad en que por lo general son tratadas con respeto y hasta se instruye a los estudiantes a través de textos, sobre el

modo en que corresponde establecer una relación inclusiva, vale decir no discriminatoria.

Es interesante hacer referencia a la película francesa "El Placard" o "Salir del armario" actuada entre otros por Daniel Auteil y Gerard Dépardieu. Ella produjo en su momento una conmoción social por exponer de modo magistral y con cierta vena humorística la ocultación y luego la puesta de manifiesto de la condición homosexual de uno de los protagonistas. Tal fue el impacto, que la frase "salir del placar o salir del armario o del closet" se transformó en una expresión genérica para denominar la actitud de poner al descubierto una condición sexual hasta entonces mantenida en secreto por vergüenza.

Ya por esa época en que la película estaba en los cines, a los de mi generación había dejado de sorprendernos que un hijo o una hija fueran de vacaciones con sus respectivas parejas o que los jóvenes invitaran a dormir a sus novios o novias en la habitación contigua a la de los padres. La sexualidad en general, se fue haciendo progresivamente menos prohibida, siempre que se ejerciera dentro de los límites de la intimidad y sin actitudes escandalosas. La fertilización asistida, la subrogación y el matrimonio igualitario, así como la despenalización del aborto fueron factores que modificaron el panorama y nos hicieron pensar de un modo distinto, con acuerdos y disensos, pero en forma explícita y seria. Queda mucho por recorrer, en especial la jerarquización convencida de la valiosa condición femenina hasta equipararla con los atributos sociales y laborales del varón, y la asignación de significados inequívocos a los términos sexo y género. De igual modo es muy probable que con el tiempo, si desarrollemos más habilidad para comprender la alteridad y por consiguiente desaparezcan las marchas motivadas en el orgullo gay, cuando

pertenecer a la comunidad LGBTQA+ no requiera ese tipo de manifestaciones públicas para afianzarse.

Estas reflexiones son el preámbulo para relatar una de mis primeras experiencias como residente de cirugía, a comienzos de la década de los sesenta, muy poco después de graduarme. Integré la primera cohorte de residentes municipales implantada con mucha resistencia por parte de los médicos de planta y los concurrentes, por razones que ahora parecen inverosímiles y que no es el momento de analizar, pero lo cierto es que había poca conciencia de la necesidad de enseñar el arte de ejercer la medicina a las nuevas generaciones de modo sistematizado. Los ingresantes, con ansias de aprender, muchas veces debíamos procurarnos los casos quirúrgicos para “hacernos la mano”, desde luego asistidos por expertos.

Un día de invierno después del almuerzo, mientras junto a un grupo de compañeros conversábamos al sol sentados sobre la escalinata del pabellón, se acercó un joven de alrededor de 25 años para preguntar por el consultorio de proctología porque decía padecer hemorroides. Nos llamó la atención su indumentaria elegante, modales refinados y lenguaje muy elaborado, cualidades no comunes en los pacientes que entonces concurrían a un hospital público. Por esos días yo estaba rotando por proctología, de modo que le ofrecí que concurriera al día siguiente, porque los servicios no trabajaban después de mediodía.

Por la mañana me buscó en el sitio convenido. Escribí en la ficha sus datos personales, consigné la información de la anamnesis y lo invité a ubicarse en posición para el examen proctológico. Ni el tacto ni la colocación de un anoscopio le produjeron dolor alguno a pesar de observarse una fisura anal de inusitado tamaño y profundidad. Por lo que entonces sabía

por lectura de los textos, esta ausencia de dolor sugiere que la fisura obedece a causa específica, presumiblemente por transmisión sexual, posiblemente sifilítica. De inmediato me dirigí a un médico de planta del servicio que se encontraba en un recinto contiguo. Era un hombre próximo a la jubilación y conocido por sus modales rudos. Nada más diré sobre él para que alguien de mi generación que lea estas líneas no pueda identificarlo. Le expliqué la situación y de inmediato me acompañó al consultorio. Sin presentarse al paciente realizó el examen físico. En seguida me guiñó un ojo, lo cual interpreté como que acordaba con mi sospecha diagnóstica. A partir de entonces, quedó a cargo de la situación. Le dijo al paciente que se incorporara y que se podía vestir. Cumplido este trámite, el colega mayor le puso una mano sobre el hombro y le dijo con un discurso entre paternalista y campechano, empleando un tono de voz condescendiente.

- Muchacho, en los tiempos que corren muchas veces hay que arreglársela con hombres. Decime ¿vos sos p...o?

Los ojos del paciente se inundaron de lágrimas y con voz temblorosa dijo:

- Soy estudiante avanzado de derecho, culto, muy lector y me dedico a comerciar con antigüedades. Efectivamente soy homosexual y no por eso, doctor, tiene que denigrarme de esta manera.

Yo quedé con el ánimo por el suelo, desencajado. Acompañé al paciente hasta la puerta del pabellón y le pedí disculpas en nombre de mi consultor.

Referí esta anécdota muchas veces, tanto a colegas, como a estudiantes y amigos que no están vinculados a la profesión médica. Las primeras veces, hace años, generó bromas, burlas

y muchas risas. A medida que pasó el tiempo, solo lo relaté como un ejemplo de falta de profesionalismo. Ahora sólo, despierta indignación y mucha tristeza. Como sociedad hemos cambiado para mejor desde las expectativas que se tiene del trato médico. Creo como educador, que la enseñanza del profesionalismo es un aspecto decisivo en la formación de grado. Como asignatura, integra nuestro nuevo plan de estudios.

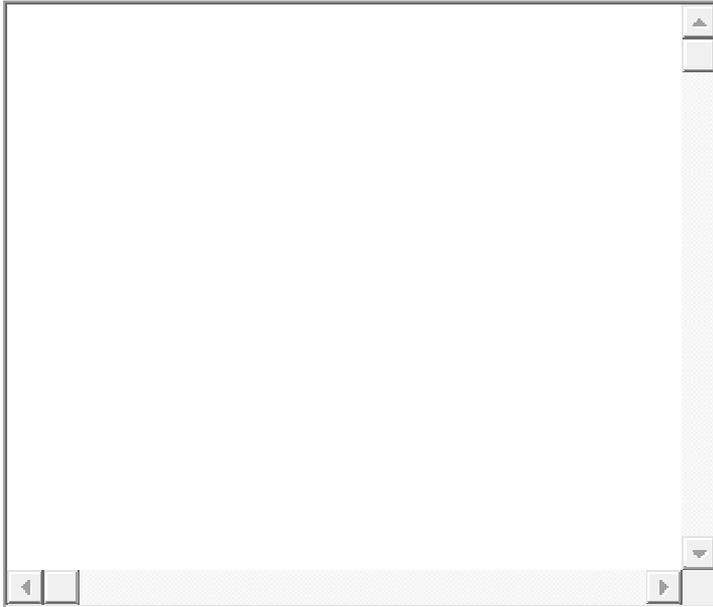
El autor

- Profesor Dr. Carlos Spector
- Cirujano torácico
- Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de UCES
- Profesor Consulto Titular de UBA
- Emérito de la Academia Argentina de Cirugía



Comentarios

**Los comentarios en IntraMed están destinados exclusivamente al intercambio de opiniones entre profesionales de la salud.
No se admiten consultas médicas personales bajo ninguna forma.**



Alertas de comentarios

Deseo recibir un mensaje cada vez que se publique un nuevo comentario (*puede suscribirse al alerta aún sin publicar un comentario propio*)

Dra. Raquel Teresa Zamora Cabral 🇺🇸 hoy

Sigue siendo tabú para los médicos manifestar su condición de homosexual. Aún los más jóvenes les cuesta decirlo a sus profesores, posiblemente esto sea por experiencias negativas que han vivido en forma directa o por relato de otras personas.

Dra. Luz Elena Meza Castro 🇲🇪 hoy

Excelente relato, en mi residencia pediátrica viví una denigración similar a un compañero, y fue tal que terminó en suicidio.