



ANDREA BLUCK MUÑOZ, ABOGADA DIRECCIÓN DE GÉNERO, EQUIDAD Y DIVERSIDAD DE LA UNIVERSIDAD DE MAGALLANES

Imaginen la siguiente escena: están en una habitación fría, sobre una camilla de la que no pueden bajar. Están solas y solos frente a un extraño que sostiene un objeto metálico, grande, frío, del cual saben que causa dolor. ¿Dónde están? ¿Quién es esa persona y qué sostiene en sus manos? Correcto: están en un control ginecológico.

Hace poco se difundió la noticia de la creación de un nuevo espéculo para realizar revisiones ginecológicas. Fue diseñado por dos mujeres, tiene una forma más ergonómica, permite la inserción por la propia paciente y fue pensado en la persona, no solo en el procedimiento. Por fin, después de 180 años, surge la esperanza de contar con una alternativa pensada precisamente para los cuerpos y la emocionalidad de las personas en los que se utilizará.

No es un secreto que las mujeres participaron activamente en los estudios médicos, especialmente hasta la Edad Media, cuando su rol se limitó al trabajo de parteras y al uso de hierbas medicinales y saberes ancestrales. Eran las sanadoras de las mujeres pobres y rurales; posteriormente, fueron perseguidas por sus "conocimientos impuros" y por no ajustarse al rol doméstico y reproductivo. ¿Les suena? Efectivamente: eran las brujas.

La medicina, sin embargo, no detuvo su avance,

La importancia de los espacios femeninos en la medicina

aunque su estudio permaneció reservado para los hombres. En lo que respecta al tema que nos ocupa, el espéculo —tal como lo conocemos hoy— fue inventado mediante pruebas en mujeres negras esclavizadas. Asimismo, las investigaciones sobre enfermedades de transmisión sexual se realizaron utilizando como "material de estudio" a cortesanas detenidas. Claramente, no había un interés en el bienestar de la persona, sino en satisfacer la inquietud intelectual del investigador.

Este tipo de prácticas se ha repetido en múltiples contextos. Por eso, el avance de investigaciones lideradas por mujeres y la incorporación de una perspectiva social y de género han permitido progresos significativos en la medicina relacionada con el cuerpo femenino. La salud menstrual, el conocimiento real del ciclo reproductivo y su impacto en la vida cotidiana no fueron, durante siglos, preocupación de la ciencia dominante.

Enfermedades comunes como la hipertensión han sido estudiadas principalmente en cuerpos masculinos, y los síntomas pueden diferir de forma sustancial. Las mujeres estamos infrarrepresentadas en estudios sobre cardiopatías y cáncer: dos de las principales causas de muerte en nuestro país.

Es urgente contar con más mujeres en la investigación, la creación, la invención y la atención en salud; así como también con que todas estas acciones sean realizadas por profesionales de la salud que cuenten con la formación necesaria en perspectiva de género. Su aporte en áreas históricamente ignoradas puede tener impactos decisivos en la calidad de vida de esa mitad de la población mundial que ha sido sistemáticamente olvidada.