



MUJERES EN MEDICINA

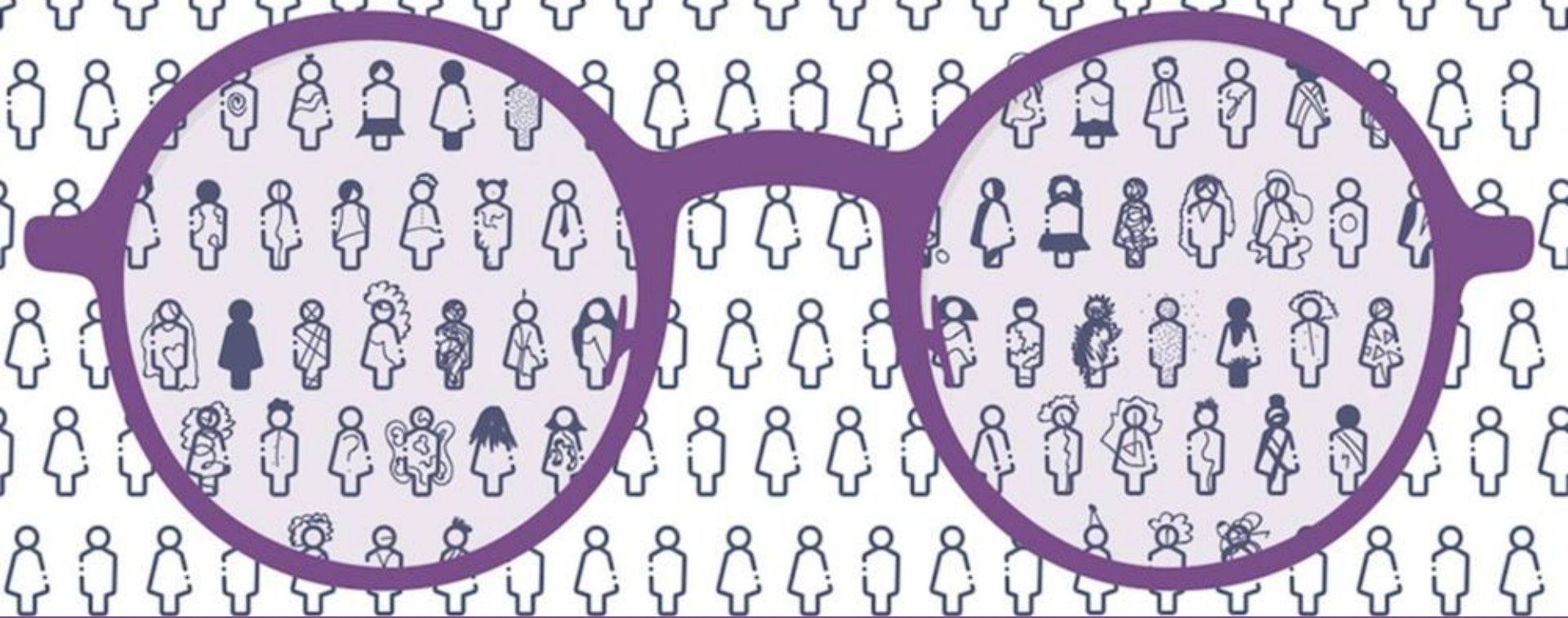
Trayectoria profesional de las médicas en Chile

Departamento de Políticas Públicas

Departamento de Género y Salud



COLEGIO MÉDICO DE CHILE



(ALGUNOS)

CONCEPTOS CLAVE

(algunos) CONCEPTOS CLAVE

¿Qué es el género?



Sexo asignado al nacer: son las características biológicas con que nacemos.

Género: construcción social en base al sexo, que organiza expectativas, roles, jerarquías y oportunidades. Lo que entendemos por género varía en distintas culturas y a lo largo de la historia.

Identidad de género: vivencia interna e individual del género tal como cada persona la siente, la cual puede corresponder o no con el sexo asignado al nacer.



(algunos) CONCEPTOS CLAVE

BRECHAS DE GÉNERO: diferencias observables entre hombres y mujeres.

INEQUIDADES DE GÉNERO: diferencias injustas y evitables entre hombres y mujeres, producidas por estructuras, normas y prácticas institucionales.

La **PERSPECTIVA DE GÉNERO** significa considerar sistemáticamente las diferencias entre los géneros.





¿Por qué es importante hablar de mujeres en medicina?



¿Por qué es importante hablar de mujeres en medicina?

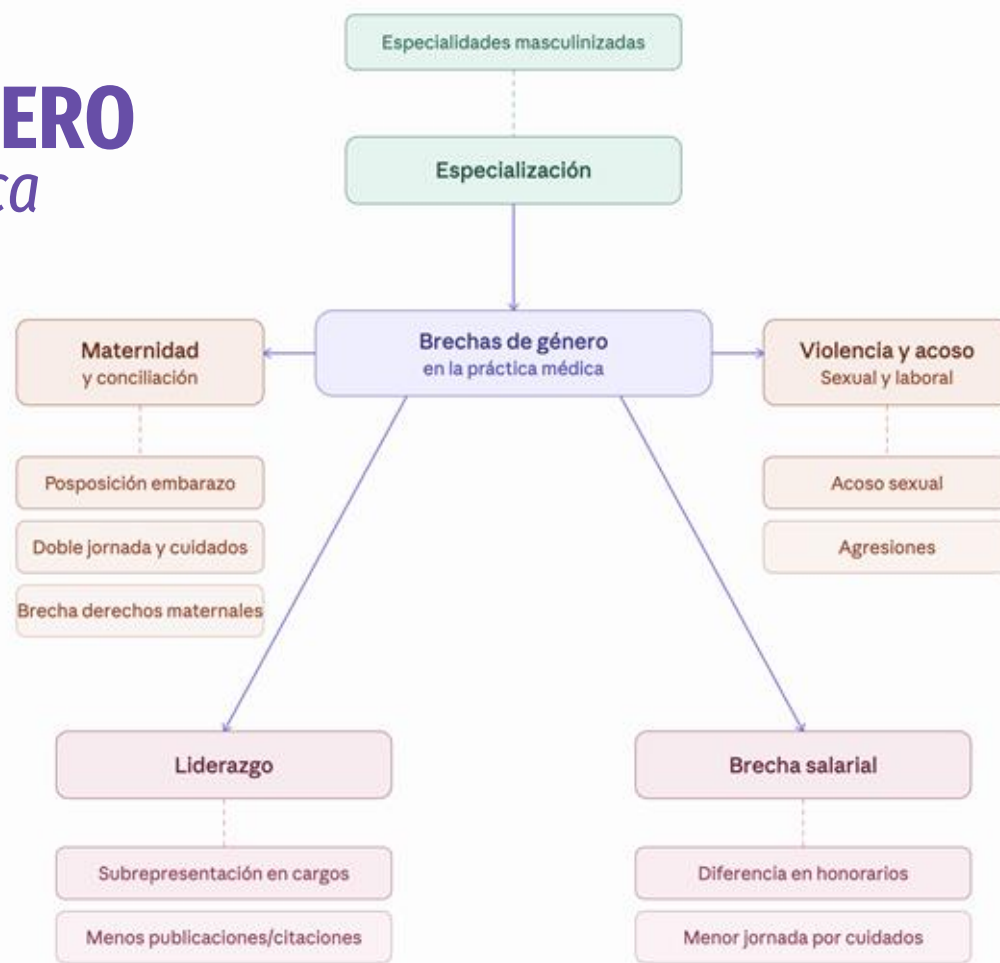


- **Visibilizar desigualdades** que muchas veces se normalizan.
- Reconocer **aportes históricos** y actuales que muchas veces han sido invisibilizados.
- **Mejorar las condiciones** para las nuevas generaciones.
- **Impulsar políticas concretas:** conciliación, corresponsabilidad, protección de maternidad, prevención de violencia y acoso, promoción de liderazgo.
- Hablar de mujeres en medicina **no es solo hablar de mujeres:** es hablar de una medicina más justa, más diversa y más capaz de responder a las necesidades reales de quienes la ejercen y de quienes reciben atención.



BRECHAS DE GÉNERO

En la práctica médica





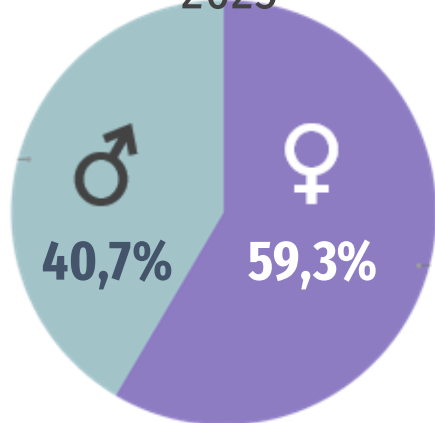
¿Qué pasa con el ingreso?



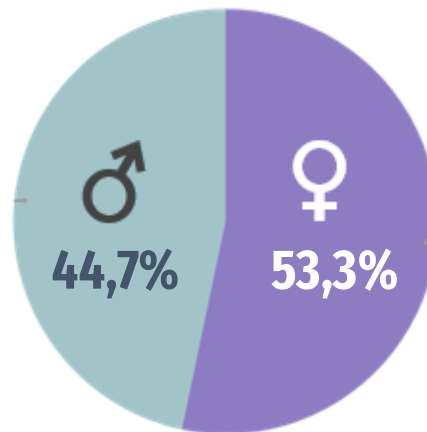
1. INGRESO A LA CARRERA

MATRÍCULA **MEDICINA**

2025



MATRÍCULA **ED. SUPERIOR** 2025



**NO BASTA CON SABER CUÁNTAS MUJERES ENTRAN.
HAY QUE MIRAR QUÉ PASA DESPUÉS.**



2. DURANTE LA FORMACIÓN

SESGOS DOCENTES

Presencia de sesgos de género arraigados en la enseñanza médica tradicional.

TRATO DIFERENCIADO

Interacciones desiguales basadas en el género durante la práctica clínica.

INVISIBILIZACIÓN

Falta de reconocimiento y representación de las mujeres en espacios formativos.

VIOLENCIA Y ACOSO

Maltrato, acoso sexual y discriminación sistemática en la formación.



2. DURANTE LA FORMACIÓN

MAGNITUD DEL PROBLEMA

60% de estudiantes y residentes reportan acoso o discriminación

Dentro de sus formas más frecuentes se encuentran:
Acoso verbal, discriminación por género y acoso sexual.

DISCRIMINACIÓN POR GÉNERO

Intensificación durante la formación

- Estudiantes de pregrado reportan ≈50%
- Residentes reportan ≈66%

IMPLICANCIAS GENERALES

- Impacto en salud mental y desempeño
- Normalización del maltrato
- Reproduce desigualdades profesionales

IMPLICANCIAS EN MUJERES

- Alteración en elección de especialidad
- Mayor exposición a acoso sexual



2.1 AGRESIONES A FUNCIONARIOS



Resumen Estadístico
Año 2025

Total Agresiones
14.231

Hombres
3.320 (23.4%)

Mujeres
10.848 (76.6%)

AGRESIONES

Tipo	Cantidad
Agresión verbal	10.385
Agresión Física	1.731
Otro tipo de agresión	930
no informado	554
Agresión sexual	361
Ataque contra infraestructura	270



Fuente: DEIS Minsal



3. ACOSO Y AGRESIÓN SEXUAL

"ALEGAN QUE LAS ACOJAN EN EL METRO, PERO EN VERDAD CUANTAS NO PONEN EL POTO EN EL METRO. ¿O NO CHIQUILLOS?"
- TUTOR DISULSIENDO A ESTUDIANTES HOMBRES

"LE GUSTA CÓMO SE VISTE LA DOCTORA?"
- JEFE DE CIRUGÍA A UN BECADO, MIENTRAS LA BECADA SE ALEJABA CAMINANDO.

"LAS MUJERES NO SON CAPACES DE HACER TURNOS. TIENEN QUE GASTAR SI O SI UNA HORA ARREGLÁNDOSE EN LA MAÑANA."
- BECADO DE CIRUGÍA

"PÓNGAMELO PROFUNDO, COMO LE GUSTA A USTED."

"QUE LA INTERNA VAYA A COQUETEAR CON EL TECNÓLOGO PARA TENER LOS EXÁMENES, SI PARA ESO ESTÁN ELAS"
- DOCTOR A SUS ALUMNOS.

"EL MEJOR REGALO DE DIOS ES UNA MUJER CALLADA"
"¿NO ES CIERTO?"
- DOCTOR HABIA UNA ALUMNA

"LA SOCIEDAD ESTÁ COMO ESTÁ POR QUE LAS MUJERES NO ESTÁN CUIDANDO A LOS HIJOS"

"SIEMPRE SON LAS MUJERES LAS QUE SE 'ENFERMAN' Y FALTAN A ROTACIÓN"
- TUTOR COMENTANDO LA INASISTENCIA DE ALUMNA

"QUE BUENO QUE VIENE EL VERANO. VAMOS A EMPEZAR A VER MÁS PIEL."
- PROFESOR A ALUMNA QUE LLEGÓ CON VEITIDO

"SIÉNTESE CON LAS PIERNAS CERRADAS, PORQUE USTED SABE QUE EL PROFESOR ES HOMBRE Y SE DISTRAE."
- PROFESOR A ALUMNA DURANTE UNA PRUEBA

"QUE LAS ENFERMERAS VAYAN A BUSCAR EL CAFÉ, TOTAL PARA ESO ESTÁN."
- DOCTORES CONVERSANDO

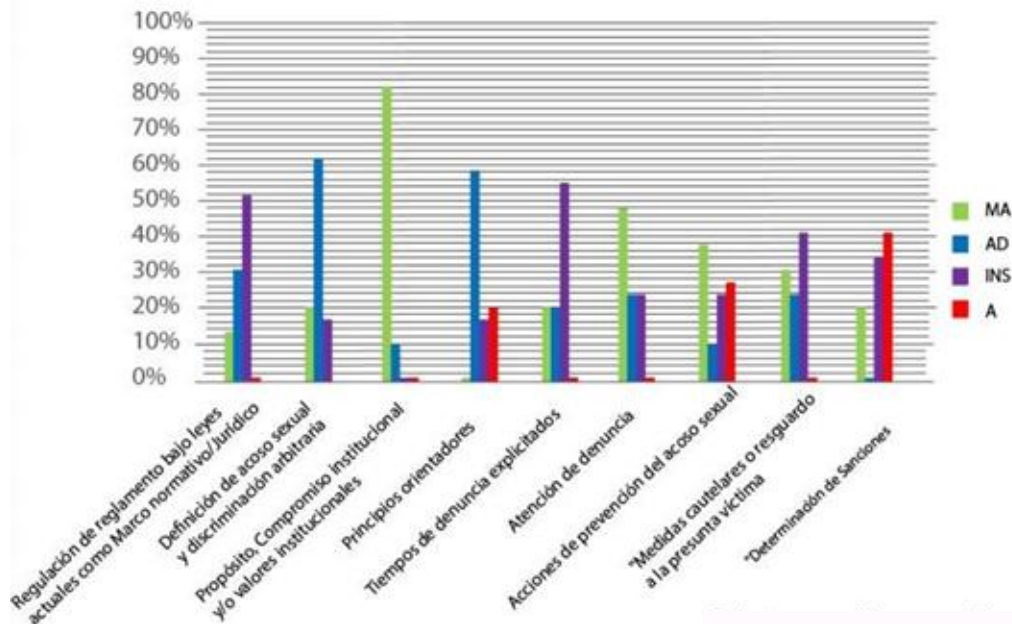
"YA NO FALTA LA QUE ENCUENTRA GRAVE UN COMENTARIO Y DENUNCIA."
- DOCTOR A SUS ALUMNOS

Fuente: Lo escuché en MedUDP



3.1 ANÁLISIS DE PROTOCOLOS DE ACOSO SEXUAL

Evaluación de ítems considerados en los 29 Servicios de Salud en Chile



Análisis Cualitativo

MUY ADECUADO (MA)

ADECUADO (AD)

INSUFICIENTE (INS)

AUSENTE (A)

Bajo cumplimiento en ítems críticos como prevención y sanción.



4. EGRESO Y ELECCIÓN DE ESPECIALIDAD

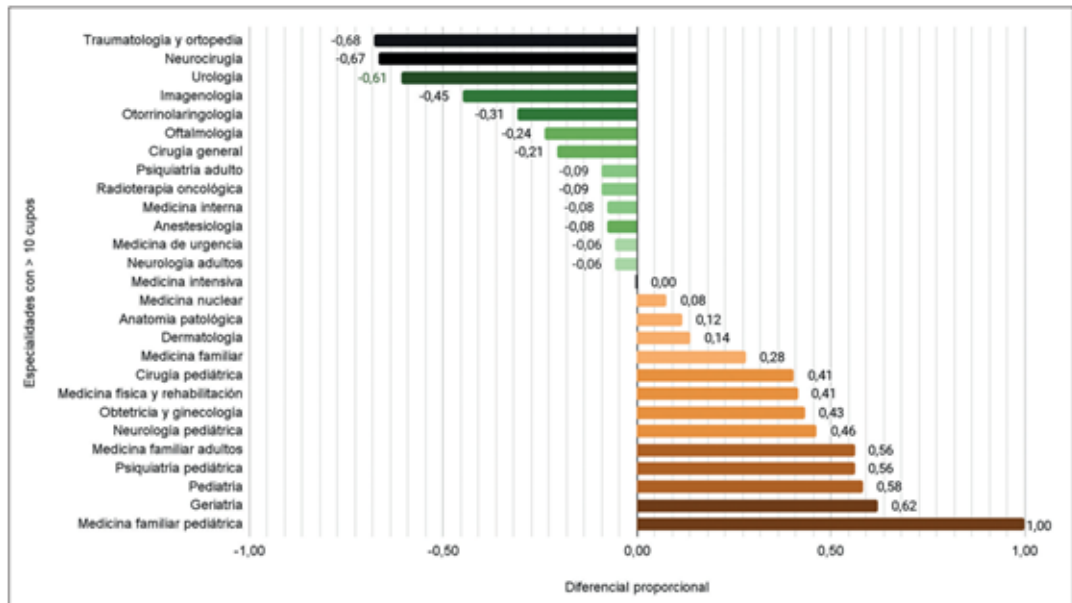


Figura 1. Caracterización de las especialidades según sexo para el periodo 2020 a 2022 de concurso EDF y CONISS (valores negativos significan mayor predominio de hombres y valores positivos mayor predominio de mujeres). Se omiten especialidades con menos de 10 cupos en total para evitar la sobreestimación de la diferencia proporcional según especialidad.

***Al 2025: Matriculados/as en especialidades son 6674 totales; 48% (3181) hombres 52% (3493) mujeres**



Las **mujeres** postularon más a las especialidades **no quirúrgicas**.
Los **hombres** postularon más a las especialidades **quirúrgicas**.



Factores como el **estilo de vida** asociado a la especialidad, el **equilibrio entre el trabajo y la vida personal**, el **estatus**, y las **barreras socioculturales** pueden influir en estas elecciones.



La elección de las **mujeres** por especialidades **no quirúrgicas** y **sin turnos** podría estar asociada a las **labores de cuidado** que asumen de forma desproporcionada.



4.1 DIVERSIDAD DE GÉNERO Y RESULTADOS CLÍNICOS

La presencia de mujeres en equipos clínicos contribuye a mejores resultados en salud, especialmente para pacientes mujeres.

Evidencia en Cirugía y Anestesia

- **-3% en complicaciones:** Equipos con >35% de cirujanas y anestesistas.
- **Menor mortalidad:** El efecto es mayor con la presencia de al menos una cirujana en el equipo.
- **Equipos diversos:** Reducen los días de estancia hospitalaria en cirugía cardíaca comparado con equipos unigénero.

¿Por qué mejora la atención?

- **Atención centrada en la paciente:** Estilos de comunicación más empáticos y horizontales.
- **Sensibilidad clínica:** Mayor detección de síntomas específicos en mujeres.
- **Efecto de aprendizaje:** La diversidad promueve cambios de práctica positivos dentro de todo el equipo.

Heybati K, Chang A, Mohamud H, et al. The association between physician sex and patient outcomes: a systematic review and meta-analysis. BMC Health Serv Res. 2025;25(1):93. PMID: 39819673.

Lorello GR, Jerath A, Wallis CJD. Physician gender and patient outcomes after surgery. 2024.

Greenwood BN, Carnahan S, Huang L. Patient-physician gender concordance and increased mortality among female heart attack patients. Proc Natl Acad Sci U S A. 2018;115(34):8569-8574.

4.2 ELECCIÓN DE LUGAR DE TRABAJO: MÉDICAS GENERALES

PERMANENCIA EN APS - SATISFACCIÓN VS MOVILIDAD RESTRINGIDA

Tendencia de Permanencia

Las mujeres tienden a permanecer más tiempo en la Atención Primaria de Salud (APS).

Realidad de la Satisfacción

Una mayor permanencia no necesariamente se traduce en una mayor satisfacción laboral.

Factores de Movilidad Restringida

- Menores márgenes de movilidad asociados a la **maternidad y cuidados**.
- Mayores costos personales y económicos para cambiar de puesto de trabajo.

Permanecer más no siempre significa estar mejor; también puede significar poder moverse menos.



5. Impacto de la Maternidad en la Progresión Profesional

La maternidad dificulta la progresión profesional

Menos acceso a liderazgo

Abandono o desaceleración

Dificultad para compatibilizar trabajo en turnos / horarios con cuidado

Penalización en productividad académica

Médicas reportan ser percibidas como "menos comprometidas"

Mayor carga de trabajo total

BARRERAS

- **Estereotipos:** Madres percibidas como menos comprometidas o competentes.
- **Modelo laboral rígido:** El "trabajador ideal" NO tiene responsabilidades familiares.
- **Doble carga:** Trabajo + cuidados = Menos tiempo en carrera.

NO ES UN PROBLEMA PERSONAL/INDIVIDUAL.

Para avanzar, necesitamos cambios en el modelo laboral y políticas públicas que resguarden la maternidad.

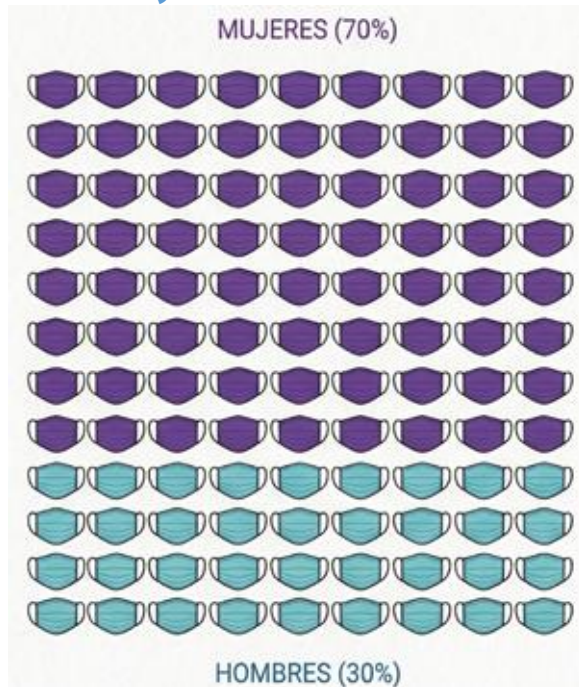
OPORTUNIDADES

- **Desarrollo de habilidades:** Gestión del tiempo, resolución de problemas y empatía.
- **Potencial desaprovechado:** Una oportunidad para repensar políticas laborales.

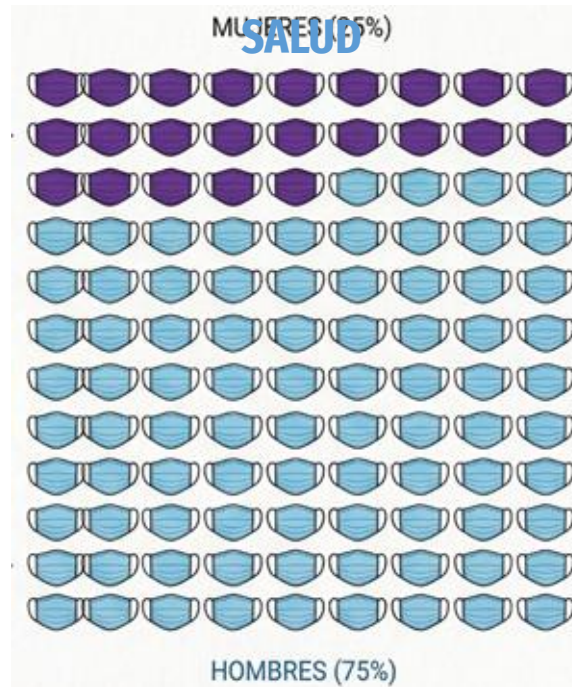


6. PUESTOS DE LIDERAZGO EN SALUD y TECHO DE CRISTAL

TRABAJADORES DE LA SALUD



PUESTOS DE LIDERAZGO EN SALUD



6.1 LIDERAZGO Y TECHO DE CRISTAL



En el sector salud, las mujeres representan cerca del **73% de la fuerza laboral**, pero su presencia disminuye drásticamente en niveles directivos.

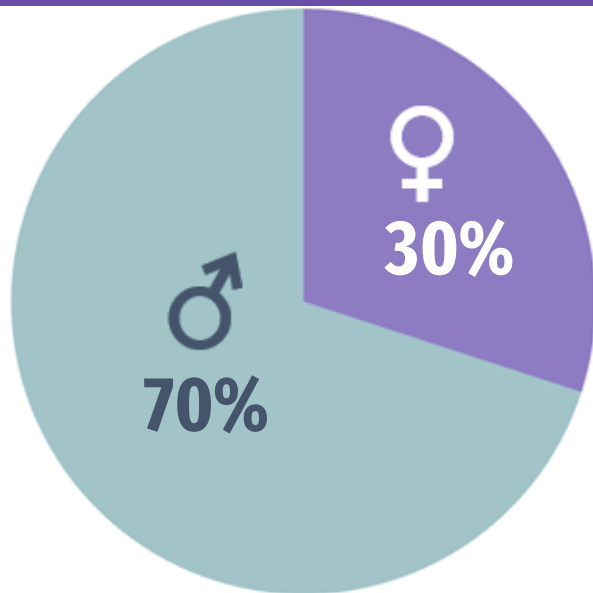
- Solo el **19,64%** de las postulantes a concursos ADP son mujeres.
- Apenas el **26,97%** de los nombramientos finales corresponden a mujeres.

La subrepresentación directiva comienza con una barrera crítica en la etapa de postulación, no solo en la selección final.



6.2 LIDERAZGO Y TECHO DE CRISTAL

GÉNERO PRESIDENTES/AS REGIONALES COLMED 2026



Conclusiones



Desde la incorporación de las mujeres a la medicina, han avanzado hasta sobrepasar la matrícula universitaria.

Las brechas de género hoy se presentan de otras formas, manifestándose como inequidades estructurales.

Existen diferencias en la trayectoria profesional, brechas en derechos maternales, acoso sexual, agresiones y una subrepresentación en cargos de liderazgo.

¿Cómo podemos seguir impulsando un sector salud en el cual hombres y mujeres alcancemos nuestro máximo potencial?





MUJERES EN MEDICINA

Trayectoria profesional de las médicas en Chile

Departamento de Políticas Públicas

Departamento de Género y Salud



COLEGIO MÉDICO DE CHILE