



O-82. SESGO DE GÉNERO EN LA PROFESIÓN MÉDICA EN ESPAÑA

Beatriz Gonzalez Lopez-Valcarcel(1); Cristina Avendaño-Solá(2)(3); Carmen Gallardo Pino(4); Pilar Garrido López (5); Lourdes Lledó(6); Elena Martín(7)(8); Claudia Santucci(9); Ana Velasco-Iglesias(2)(3)

(1) Universidad de Las Palmas de Gran Canaria; (2)FACME; (3) Hospital Universitario Puerta de Hierro; (4)Universidad Rey Juan Carlos; (5) Hospital Universitario Ramón y Cajal; (6) Universidad de Alcalá; (7) Hospital Universitario de la Princesa; (8) Asociación Española de Cirujanos; (9) Università degli Studi di Milano

¿Sesgo de género en titulados universitarios en España?

- La **Encuesta de Inserción Laboral de Titulados Universitarios** en España (INE) de 2019 describe la situación laboral a los 5 años de la graduación
- Se encuentran diferencias significativas por género en las retribuciones de los **economistas** (19,2%)(1) y en **enfermería** (8%), pero **no en medicina**

(1) TFT Ana Squaglia (2022) ULPGC

Medicina, profesión feminizada



- Profesión progresivamente feminizada. En España:
- 69% de estudiantes de medicina son mujeres
- El 60% de los médicos de la red pública del SNS son mujeres
- Mas de la mitad (54%) de los médicos colegiados (2023) son mujeres. 59% de los no jubilados

¿Sesgo de género en la profesión médica?

La literatura internacional dice que existe y es generalizado

- Revisión sistemática 1985-2015 (Edmunds et al., 2016)
- En las **sociedades médicas**, las mujeres reciben menos reconocimiento y están **infrarepresentadas** en puestos **directivos** (Silver et al., 2017)
- Publican menos como **primeras autoras** en las principales revistas médicas (Filardo et al., 2016). Lancet: auditoría interna en 2017 (**#LancetWomen**). Otras revistas médicas ampliaron sus comités editoriales para incluir mujeres (Clark & Horton, 2019).
- Sesgo de género **no tan explícito**, ejemplo como son las presentaciones en los congresos médicos (Files et al., 2017)
- Sesgo en **promoción** en la **academia** (Richter et al., 2020) en EEUU (estudio de 134 facultades de medicina de EEUU)

Edmunds, et al. (2016). Why do women choose or reject careers in academic medicine? A narrative review of empirical evidence. *The Lancet*, 388(10062), 2948–2958. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01091-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01091-0)

Silver, J. K., et al.. (2017). Where Are the Women? The Underrepresentation of Women Physicians Among Recognition Award Recipients From Medical Specialty Societies. *PM&R*, 9(8), 804–815. <https://doi.org/10.1016/j.pmrj.2017.06.001>

Filardo, G., et al. (2016). Trends and comparison of female first authorship in high impact medical journals: Observational study (1994-2014). *BMJ*, 352, i847. <https://doi.org/10.1136/bmj.i847>

Clark, J., & Horton, R. (2019). What is The Lancet doing about gender and diversity? *The Lancet*, 393(10171), 508–510. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)30289-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)30289-2)

Files, J. A., et al.. (2017). Speaker Introductions at Internal Medicine Grand Rounds: Forms of Address Reveal Gender Bias. *Journal of Women's Health* (2002), 26(5), 413–419. <https://doi.org/10.1089/jwh.2016.6044>

Richter, K. Et al. (2020). Women Physicians and Promotion in Academic Medicine. *New England Journal of Medicine*, 383(22), 2148–2157. <https://doi.org/10.1056/NEIMsa1916935>

Sesgo de género en la profesión médica en España, poco estudiado

Arrizabalaga, P., Abellana, R., Viñas, O., Merino, A., & Ascaso, C. (2014). Gender inequalities in the medical profession: Are there still barriers to women physicians in the 21st century? *Gaceta Sanitaria*, 28, 363–368. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2014.03.014>

Casado-Mejía, R., & Botello-Hermosa, A. (2015). Representatividad de las mujeres en las sociedades científicas españolas del ámbito de la salud en 2014. *Gaceta Sanitaria*, 29(3), 209–212. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2014.09.010>

Delgado, A., Saletti, L., Lopez, L. A., Luna, J. D., & Mateo, I. (2011). Gender and the professional career of primary care physicians in Andalusia (Spain). *BMC Health Services Research*, 11–51.

Tornero Patricio, S., Alonso Rueda, I. O., García Gozalbes, J., Domínguez Domínguez, J. A., Charris-Castro, L., González Soria, M. D., & García Calvente, M. del M. (2020). Desigualdades de género en la autoría de las principales revistas médicas españolas durante el año 2017. *Anales de Pediatría*, 93(2), 84–94. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2020.01.017>

El proyecto Womedes (Women in Medicine in Spain)



El proyecto Womedes (Women in Medicine in Spain)

Objetivos

Identificar y medir las desigualdades de género en la medicina en España, monitorizar su evolución temporal **desde 2019** y proponer medidas para reducirlas

Fuentes

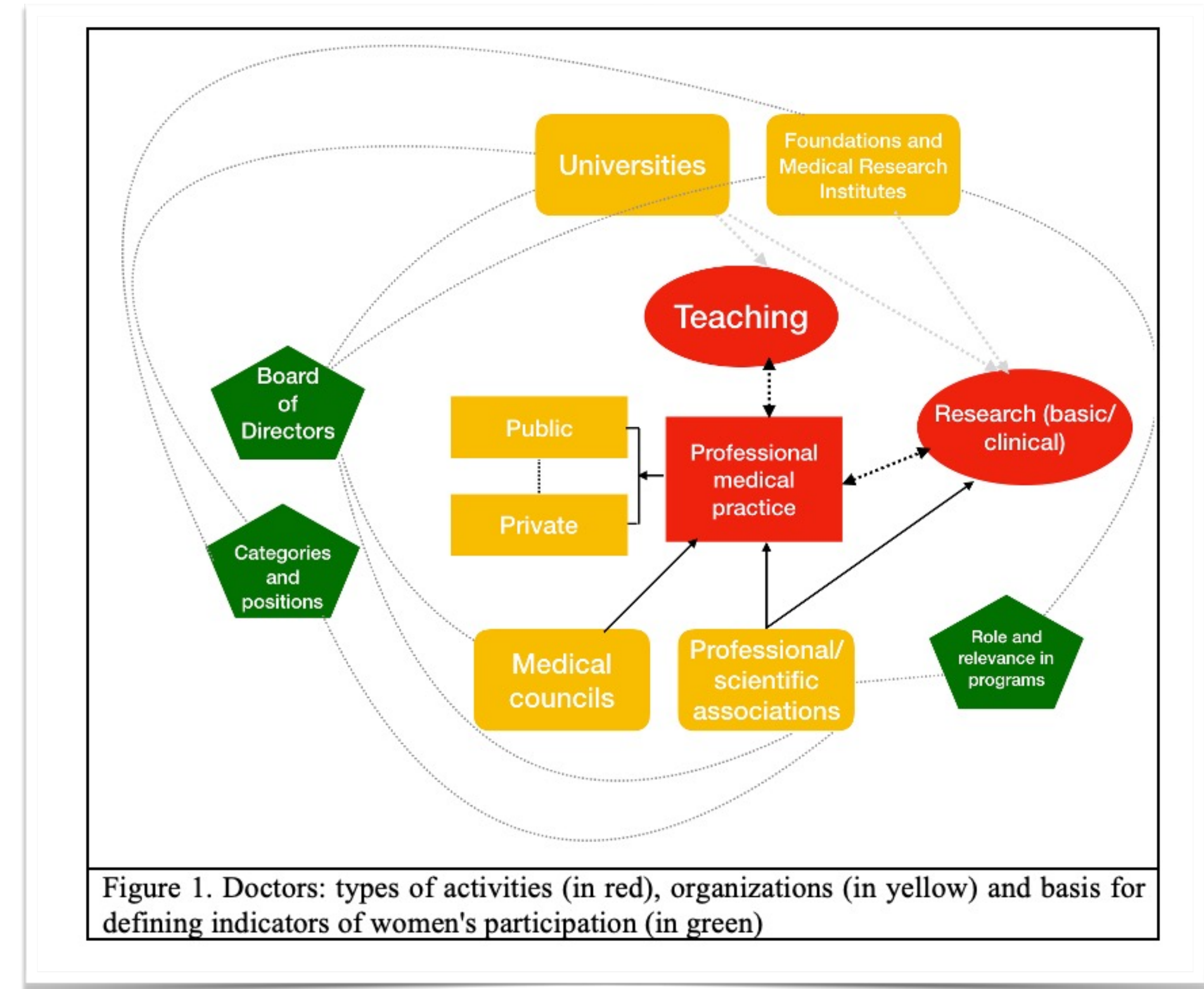
Primarias. Solicitudes de información a Servicios Regionales de Salud, FACME, Conferencia de Decanos de Medicina, ISCIII

Métodos

Definimos el **Women Ratio** = % mujeres en la posición analizada / % mujeres en el colectivo

Cuatro dimensiones:

1. Carrera **académica** (**universidad**)
2. **Investigación** (proyectos competitivos ISCIII)
3. **Asociaciones** y colegios **profesionales**; revistas científicas
4. **Asistencial**




Aquí

RESEARCH

Open Access



Gender inequity in the medical profession: the women doctors in Spain (WOMEDS) study

Claudia Santucci^{1,2*} , Beatriz González López-Valcarcel¹, Cristina Avendaño-Solá^{3,10}, Mari Carmen Bautista⁴, Carmen Gallardo Pino⁵, Lourdes Lledó García⁶, Elena Martín-Perez⁷ and Pilar Garrido López^{6,7,8,10}

Abstract

Background The long-standing underrepresentation of women in leadership positions in medicine is well-known, but poorly documented globally. There is some evidence of the gender gap in academia, medical society leadership, or specific problems in some specialties. However, there are no investigations analyzing all medical specialties together and reporting the glass ceiling from a 360° perspective that includes positions in academia, research, professional organizations, and clinical activity. Additionally, the majority of studies have a US perspective, and we wonder if the perspective of a European country might be different. The WOMen in MEDicine in Spain (WOMEDS) project (<https://womeds.es>) aims to describe and characterize, in a systematic and detailed way, the gender bias in the medical profession in Spain in order to monitor its evolution over time and contribute to prioritizing gender policies.

Methods We retrieved data for the calendar years 2019–2021 from several sources and selected surveys. We built four groups of indicators to describe leadership positions in the medical profession: (i) leadership in healthcare according to specialty and region; (ii) leadership in scientific and professional bodies; (iii) academic career; and (iv) leadership in clinical research activity. As a summary measure, we reported the women ratios, calculated as the percentage of women in specific top positions divided by the percentage of women in the relevant population.

Results We found gender inequity in leadership positions in all four settings. During the observed period, only 27.6% of the heads of departments in hospitals were women compared to 61.1% of women in medical staff. Ten of the 46 medical societies grouped in the Spanish Federation of Medical Societies (FACME) (21.7%) had a women president at some point during the study period, and only 4 annual congresses had ratios of women speakers higher than 1. Women were over-represented in the lower positions and underrepresented in the top academic ones. Only 26% and 27%, respectively, of the heads of departments and deans were women. The applications for public funding for research projects are led by women only in 45% of the cases, and the budget granted to women in public calls was 24.3% lower than that of men.

Conclusion In all the areas analyzed, the leadership positions are still mostly occupied by men despite the feminization of medicine in Spain. The severe gender inequity found calls for urgent interventions within a defined time horizon. Such measures must concern all levels, from national or regional regulation to changes in organizational culture or incentives in specific organizations.

Keywords Gender inequity, Health Services Research, Gender inequity in medicine, Feminization of medicine

Resultados

Y
aquí

<https://womeds.es/la-mujer-medica-en-el-cuidado-de-la-salud/>

1. Academia (universidades)

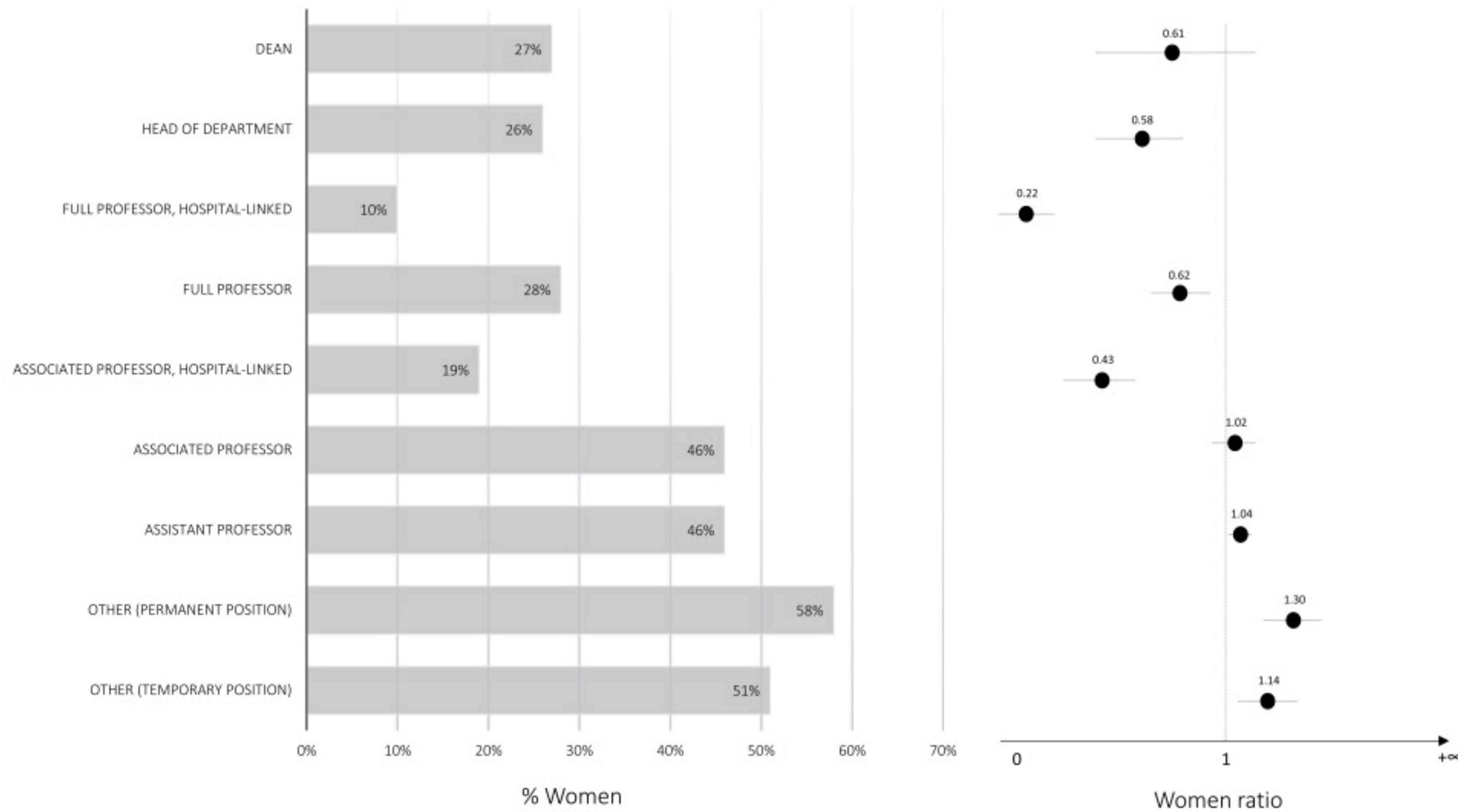


Fig. 3 Percentage of women holding academic positions in Spanish universities of medicine and the corresponding women ratio, 2020-2021

- Solo el 28% de catedráticos son mujeres, y el 10% con plaza vinculada (WR=0.22)
- 26% de directoras Depto, 27% decanas
- Los WR con mayores que 1 para contratos temporales y plazas permanente de menor categoría que catedráticos

2. Investigación

Table 2 Total number of projects submitted and granted along with the average public funding according to sex, 2020

	Projects submitted		Projects granted		Average funding per project	
	Total <i>n</i>	Women %	Total <i>n</i>	Women %	Women €	Men €
State knowledge generation subprogram overall data	1825	45.4	722	44.0	119,784	158,212
Technological development projects in health	112	35.7	25	32.0	83,126	90,305
Health research projects	1501	48.6	632	46.7	113,479	127,026
AC International joint programming	106	34.9	31	29.0	159,686	143,680
Independent clinical research projects	106	21.7	34	17.6	418,804	586,195

- No hay diferencias significativas por género en solicitudes, salvo investigación clínica independiente
- Pero las mujeres reciben menos financiación por proyecto que los hombres en todos los tipos de convocatorias salvo en proyectos internacionales Join Action

<https://womeds.es/mujer-medica-en-investigacion/>

3. Organizaciones profesionales y congresos científicos

Presidencias de las Sociedades Científicas Españolas (2019-2022)

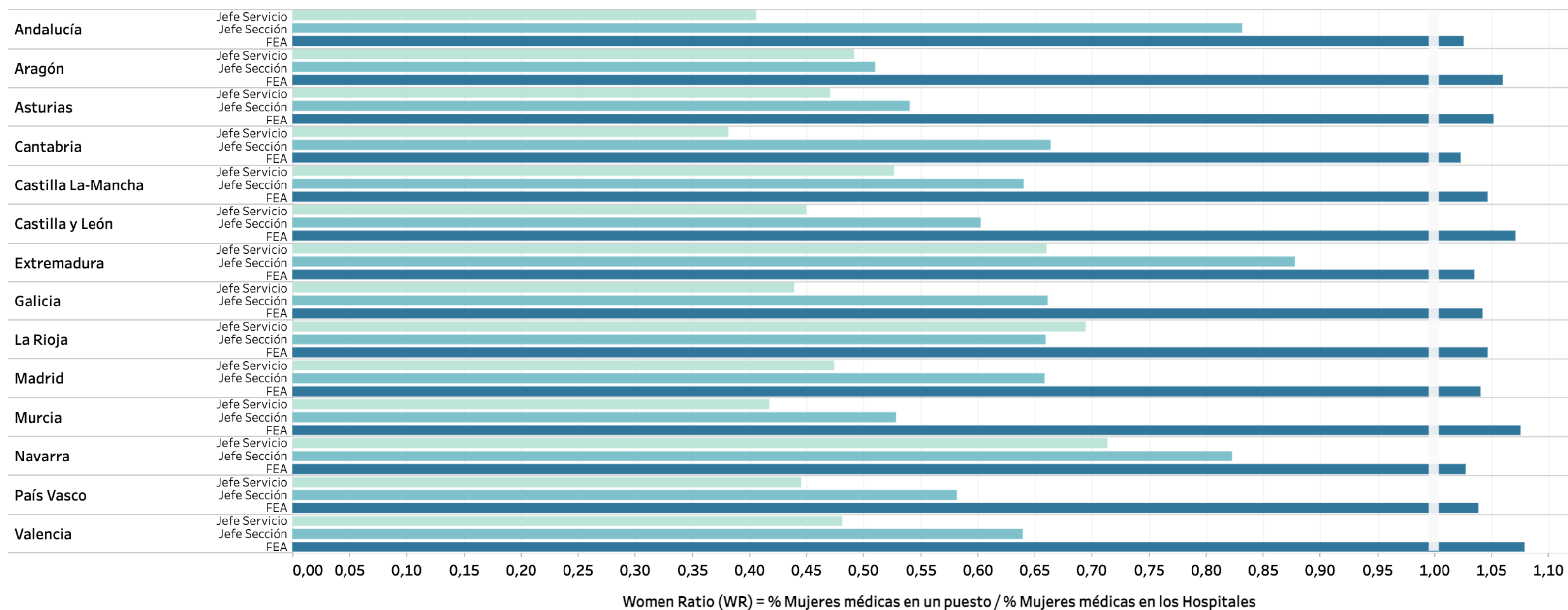
	2019		2020		2021		2022	
	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre
AEBM - ML		■		■		■		
AEC		■		■		■	●	
AEDV		■		■		■	●	
AEP	●		●		●	■		
AEU								
SEACV		■		■		■		■
SEAIC		■		■		■		■
SEAP-IAP		■		■		■		
SEC		■		■		■		■
SECOMCyC		■		■		■		■
SECOT		■		■		■		
SECPRE		■	●			■		
SECT		■		■		■		■
SEDAR		■		■		■		■
SEEN	●		●			■		
SEFC	●		●		●		●	
SEGG		■		■		■		
SEHH		■		■		■		
SEI								■
SEIMC								■
SEMEG							●	
SEMERGEN								■
SEMFYC		■		■		■	●	
SEMG		■		■		■	●	
SEMI		■		■		■	●	
SEMICYUC	●			■		■		■
SEMNIM		■		■	●		●	
SEMPSPGS						■		■
S.E.N.	●		●		●		●	
SEN		■		■		■		■
SEO		■		■		■		■
SEOM	●						●	
SEOR		■		■		■		
SEORL-CCC		■		■		■		■
SEPAR		■		■		■		■
SEPD		■		■		■		■
SEPSM		■		■		■		■
SEQC-ML	●		●		●			■
SER		■		■		■		■
SERAM		■		■	●		●	
SERMEF							●	

- Sesgo en representación en presidencia y JD de asociaciones médicas y colegios de médicos
- También en congresos científicos

4. Asistencia sanitaria en la red del SCS: jefaturas de servicio y de sección

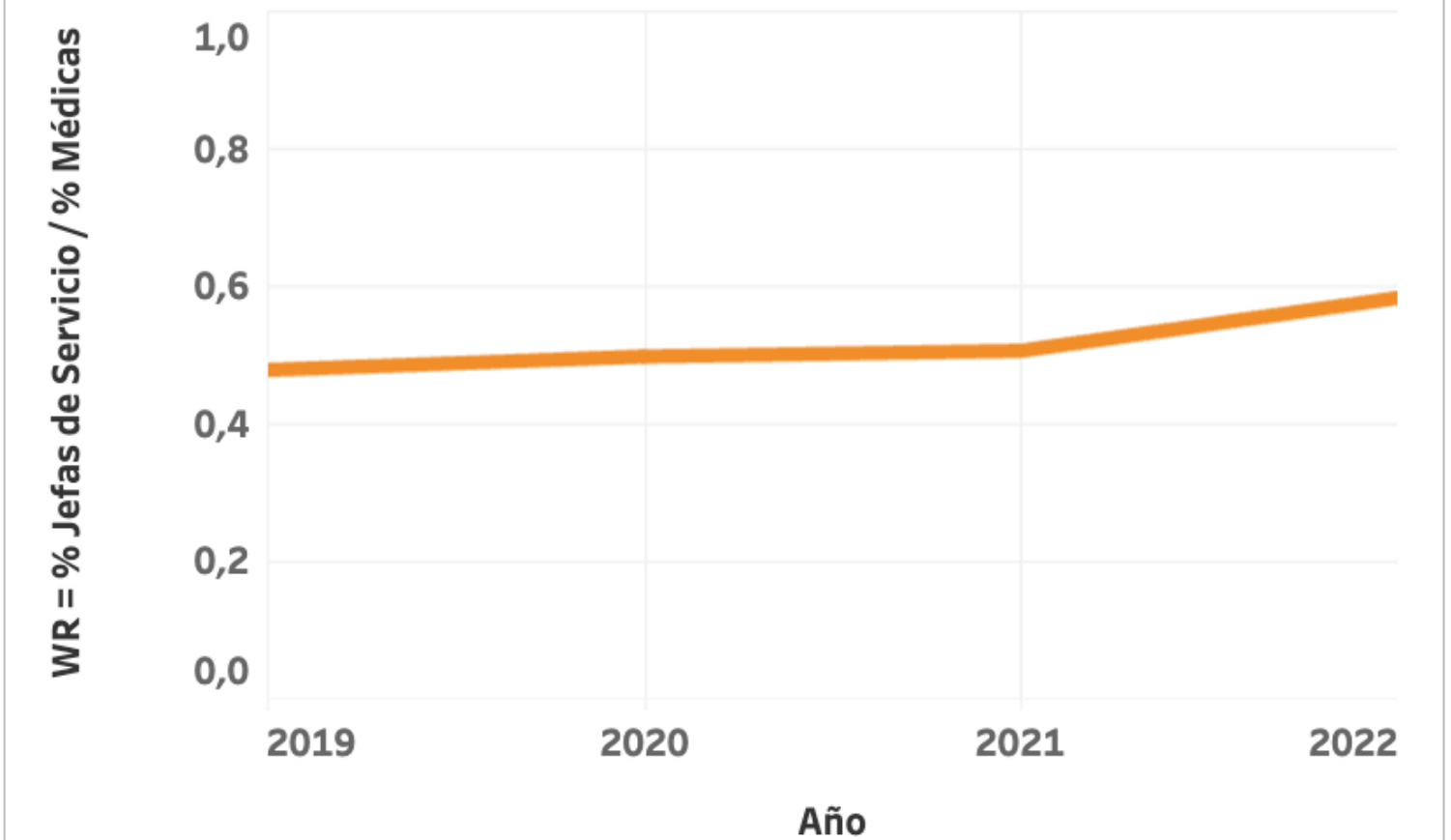
- ¡Cómo no!
- Afortunadamente, va mejorando

Women Ratio (WR) de médicas por categoría laboral y comunidad autónoma (2019-2021)*



* Datos cedidos por las Consejerías de Sanidad de las Comunidades Autónomas

Women Ratio de Jefas de Servicio en España

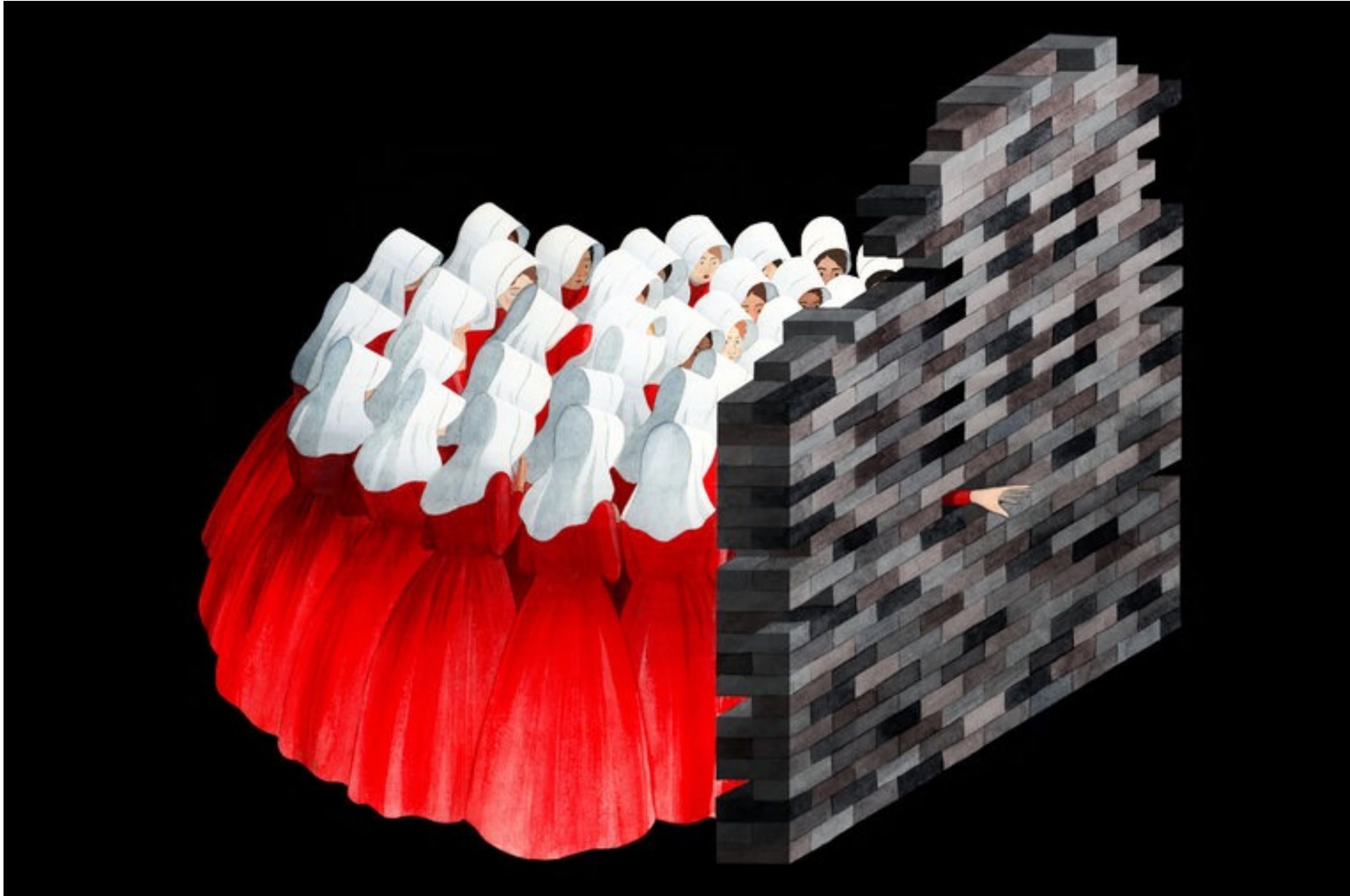


Evidencia contundente de sesgo de género en las 4 dimensiones

D i s c u s i ó n

- **¿Causas?**: distintas hipótesis
 - Efecto composición de las **cohortes**. Pero en el SNS (2024) el 60% de los especialistas son mujeres (el 51,6% de los mayores de 50 años, el 44,3% de los mayores de 60)
 - ¿Falta de **referentes**/mentoradas? Visualización de carrera. Síndrome del impostor
 - ¿**Preferencias** heterogéneas por sexo? ¿Conciliación?...
- **¿Qué hacer?** (Discusión)
 - Nosotras: **visibilizar** el problema y **monitorizar** su evolución
 - **Políticas**: Mayor visibilidad/ Políticas de igualdad/Discriminación positiva...

D i s c u s i ó n



Far from being an individual problem, it must be addressed with proactive actions from the organization to the broader societal environment, e.g. role models of success for women. The causes of bias and discrimination concern to both individual decisions and the social, cultural and organizational context in which these decisions are made (Edmunds et al., 2016).

Muchas gracias!



beatriz.lopezvalcarcel@ulpgc.es

[en nombre de WOMEDS]