



# **El género y su vínculo con la elección de posgrados en una década en Facultad de Medicina**

**Grupo N° 89 – Ciclo de Metodología Científica II – 2021**

## **Autores:**

**Br. Joaquín Acosta Rodríguez<sup>1</sup>**  
**Br. Micaela Barceló Díaz<sup>1</sup>**  
**Br. Bruno Sebastián Beraza Anhalt<sup>1</sup>**  
**Br. Karen Eliana González Mora<sup>1</sup>**  
**Br. María Julieta Long Maldonado<sup>1</sup>**  
**Br. Pierina Roascio Pérez<sup>1</sup>**  
**Prof. Agda. Dra. Alicia Alemán<sup>2</sup>**  
**Prof. Dra. Fernanda Blasina<sup>3</sup>**  
**Prof. Adj. Soc. Franco González Mora<sup>2</sup>**  
**Prof. Agda. Dra. Grazzia Rey<sup>4</sup>**

---

<sup>1</sup> Ciclo de Metodología Científica II 2021 - Facultad de Medicina - Universidad de la República, Uruguay

<sup>2</sup> Departamento de Medicina Preventiva y Social - Facultad de Medicina - Universidad de la República, Uruguay

<sup>3</sup> Departamento de Neonatología del Hospital de Clínicas - Facultad de Medicina - Universidad de la República, Uruguay.

<sup>4</sup> Clínica Ginecotología B del Hospital de Clínicas - Facultad de Medicina - Universidad de la República, Uruguay.

## Índice de contenido

Resumen.....	Pág. 4
Abstract.....	Pág. 5
Introducción.....	Pág. 6
Objetivos generales y específicos.....	Pág. 9
Metodología.....	Pág. 10
Resultados.....	Pág. 12
Discusión.....	Pág. 16
Conclusiones y perspectivas.....	Pág. 18
Referencias bibliográficas.....	Pág. 19
Agradecimientos.....	Pág. 21
Anexo 1.....	Pág. 22
Anexo 2.....	Pág. 23

## Índice de figuras

Figura 1: Aspirantes a residencias periodos 2011-2020.....Pág. 12

Figura 2: Importancia del género para la elección en posgrados de primer año.....Pág.14

Tabla 1: Anexo - Agrupación de Especialidades.....Pág. 22

Tabla 2: Frecuencias relativas y absolutas de mujeres y hombres que ingresaron a la residencia 2011-2020.....Pág. 12

Tabla 3: Factores subjetivos implicados en la elección de las especialidades.....Pág. 13

Tabla 4: Influencia del género en el transcurso de la especialidad.....Pág. 15

## **Resumen**

El presente estudio tiene como objetivo analizar las diferencias de género en la elección de la especialización en Medicina. Mediante un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal se analizó la distribución por sexo en las distintas especialidades médicas, con el fin de evaluar si en la elección de las mismas operan mecanismos de género vinculados a los distintos parámetros sociales y culturales establecidos. Fueron consideradas fuentes de datos primarias y secundarias. En el primer caso se aplicó una encuesta mediante un formulario WEB con opciones de respuestas cerradas enviado a través de redes sociales. La fuente secundaria fueron los registros de concursos de Residencia desde el 2010 al 2020, proveídos por la Sección Concursos de la Facultad de Medicina de la Universidad de la República, teniendo como población a los aspirantes a residencias y/o posgrados en el periodo 2010 al 2020, y residentes cursando en el 2021, así como egresados con hasta dos años de finalizado su programa de formación. En este trabajo se observó que se mantiene un elevado predominio de las mujeres en la medicina a lo largo del tiempo, como también se evidenció cómo ha aumentado su presencia en el área quirúrgica. En la elección de las diferentes especialidades entre los factores que influyeron en las mismas primaron “vocación”, “soy bueno en esto”, entre otros, y se destacó como variable significativa el “buen salario”. Estos factores se mantuvieron invariables en los egresados o posgrados y residentes avanzados. Cabe señalar que no se encontraron diferencias evidentes entre hombres y mujeres respecto a los factores que, según los encuestados, influyen en su elección, a excepción del “buen salario”, presente en mayor medida entre los varones.

***Palabras clave: género, elección de especialidades, médicas, cultura, profesión.***

## **Abstract**

The present study aims to analyze gender differences in the election of specialization in Medicine. Through an observational, descriptive, cross-sectional study, the distribution by sex in the different medical specialties is analyzed; in order to assess whether gender mechanisms linked to the different established social and cultural parameters operate in their choice. Primary and secondary information sources were considered. In the first case, a survey was applied using a WEB form with closed answers options sent through social networks. The secondary source was the records of residency competitions from 2010 to 2020, provided by the Competitions Section of the Facultad de Medicina of the Universidad de la República, having as population the applicants for residencies and or postgraduate studies in the period 2010 to 2020, and residents in 2021, as well as graduates with up to two years after completing their training program. In this work, it was observed that a high predominance of women in medicine is maintained over time, as well as how their presence in the surgical area has increased. In choosing the different specialties, the factors that influenced them prevailed "vocation", "I'm good at this", among others, and "good salary" stood out as a significant variable. These factors remained unchanged in graduates or postgraduates and advanced residents. It should be noted that no obvious differences were found between men and women regarding the factors that, according to the respondents, influence their choice, with the exception of the "good salary", which is present to a greater extent among men.

***Keywords: choice of specialties, medical, culture, profession***

## Introducción

El género es un concepto que implica a un conjunto de creencias, rasgos personales, actitudes, pensamientos, sentimientos, valores, conductas, actividades que estructuran en todos los aspectos de nuestras vidas y constituye el marco en que las sociedades representan a hombres y mujeres, a lo masculino y lo femenino. Las diferencias de género se construyen culturalmente, son producto de una cultura, se aprehenden socialmente y se transmiten de generación en generación por los procesos de socialización (1). Es un concepto que ha ido variando en las últimas décadas, pasando desde una mirada simplista y binaria (femenino y masculino), hasta la aparición de la corriente abolicionista del género.

En la segunda mitad del siglo XX ha ido ganando preponderancia la necesidad de avanzar hacia la igualdad de género. Promoviendo más oportunidades para las mujeres, garantizando derechos y mejorando el acceso a los recursos y servicios que históricamente han controlado los hombres. Por ejemplo, en Uruguay en el año 1946, bajo la presidencia de Amézcaga, se aprobó la ley 10.783 la cual en el art. 1 otorga la igualdad de derechos civiles entre hombre y mujeres. Aunque ante la ley la mujer y el hombre tienen los mismos derechos civiles, aún hay diferencias en cuanto a lo social. En el ámbito académico y profesional, el género sigue siendo un factor condicionante. La elección de la profesión es un ejemplo en tal sentido: operan mecanismos de género que redundan, en general, en perjuicios para las mujeres. Los hombres siguen optando en mayor medida por carreras como Ingeniería y Agronomía, y las mujeres por profesiones que históricamente han estado ligadas al cuidado personal e interpersonal, tales como Psicología, Odontología, Medicina, entre otros. (2)

En Uruguay y en el contexto internacional, sin embargo, se visualizan cambios en tal sentido. Desde la década de los 80 las mujeres han ido ganando terreno en el ámbito educativo y laboral. Cada año son más las mujeres que ingresan a estudios terciarios en comparación con los hombres. Sin embargo, son las mujeres las que aún enfrentan mayores restricciones en sus trayectorias académicas de posgrado. Es factible considerar que la construcción de expectativas y aspiraciones condicionadas por determinantes culturales y sociales vinculadas a la maternidad y la familia, sean factores que mantengan vigente las desigualdades de género. (2)

La profesión médica experimenta un aumento constante en el número de mujeres en la mayoría de los países más industrializados, fenómeno no ajeno a lo que ocurre en nuestro país. La evolución de las políticas de la fuerza laboral, los entornos y las visiones culturales de los roles de género son buenos ejemplos de las diferentes razones que conducen a la feminización del trabajo médico, proceso que ha sido ampliamente documentado (3). Así, se considera que una de

las principales dificultades que afrontan las mujeres consiste en la complejidad de conciliar la vida familiar y doméstica, sobre todo la maternidad, con la carrera profesional.

Algunos autores denominan esto como la “Generación H”, refiriéndose al número de mujeres médicas, que se encuentran especializándose, tratando de balancear los roles socialmente impuestos inherentes a la maternidad, a su profesión y a su vida privada. (4)

En trabajos recientes se ha demostrado que en el Uruguay la población médica en ejercicio es mayoritariamente femenina. Se estima que seis de cada diez médicos son mujeres, lo que alcanza un 58% de los facultativos. A su vez, algunos autores han observado que las mujeres médicas cumplen una carga horaria menor a la de sus pares hombres. (5)

En concordancia con lo anteriormente mencionado y en relación a cargos jerárquicos ocupados por mujeres en el ámbito académico, se ha puesto de manifiesto que la mayoría de los cargos de máxima jerarquía en la salud y en la Facultad de Medicina de la Universidad de la República son ocupados por hombres, dando lugar a lo que se conoce como “techo de cristal” o “suelo pegajoso”. En un estudio publicado en 2020 se muestra la existencia de segregación vertical de género, donde las mujeres lideran los cargos docentes grados 1 y 2, mientras que los grados 4 y 5 son ocupados mayoritariamente por hombres. Las mujeres representan el 70% de egresados de la Facultad de Medicina, el 67% de los ayudantes de cátedra pero solo el 23% de los jefes de cátedra (6). Este fenómeno, sumergido en un sistema de educación médica en continuo cambio y crecimiento, no sólo desmotiva a las propias mujeres docentes que desean llegar a la máxima jerarquía y ven que sus colegas no lo logran, sino también a la mujer estudiante, que se suele sentir más cómoda, estimulada y empoderada al ver que sus referentes son del mismo sexo. (7)

Por otro lado y con respecto a los posgrados, existen especialidades médicas consideradas “simbólicamente excluyentes” para las mujeres, como las de índole quirúrgica que, a su vez, socialmente son las más valoradas y generalmente mejor remuneradas. Las especialidades médicas, en particular aquellas con gran participación en el primer nivel de atención, como medicina familiar o pediatría, están “menos valoradas” que las del segundo y tercer nivel, y son las más feminizadas (5). Esto sugiere que las mujeres eligen estas especialidades por roles como el cuidado de los niños, la maternidad y la atención que requiere más empatía y cercanía con el paciente, rasgos considerados propios de la mujer. (8)

Por otra parte, luego de la elección de la especialidad y dentro del programa de residencias, se han reportado factores que fomentan un ambiente en donde quedan marcadas las desigualdades entre residentes y sus superiores. Particularmente, en un estudio cuya población abarcaba residentes de cirugía se demostró que existían sesgos implícitos en diferentes áreas del programa de formación. Por ejemplo, en las evaluaciones que menciona dicho estudio, los hombres fueron

más propensos a ser descritos como de aprendizaje rápido, haciendo referencia al intelecto, mientras que las mujeres eran descritas como sensibles, compasivas y entre otros adjetivos que hacen mención a los aspectos emocionales de la mujer. Por otro lado, las mujeres percibieron diferencias en el trato y comentarios negativos con respecto a su género por parte de superiores, colegas, personal de la salud y pacientes, tanto femeninos como masculinos, llevando a la inhibición de aspiraciones profesionales. (9)

Lo antes expuesto se aprecia en todo el mundo y se cuestiona la tendencia de las mujeres a elegir especialidades médicas que replican los roles de géneros tradicionales. En países vecinos como Argentina se han investigado estas cuestiones (10); sin embargo, no se tienen datos certeros de lo que ocurre en Uruguay, si este patrón se repite año tras año en las médicas y médicos especializados, y cómo esto afecta su vida profesional y académica.

### **Objetivo General**

Explorar los posibles factores asociados al género que inciden en la elección de la especialización en Medicina.

### **Objetivos específicos**

1. Analizar la distribución por sexo de los residentes y posgrados, y su evolución en el tiempo.
2. Identificar los factores subjetivos que influyen en la elección de las distintas especialidades en la generación de residentes y posgrados que iniciaron en el año 2021.
3. Estudiar si dichos factores se mantienen o modifican al culminar las diferentes residencias médicas.

## **Metodología**

Se realizó un estudio observacional que incluye el análisis de una serie cronológica.

Para cumplir con el objetivo específico uno, se utilizó una fuente de información secundaria obtenida de la sección concursos de la Facultad de Medicina. Se obtuvo el listado de los aspirantes a residencias y/o posgrados del periodo 2010 - 2020 que se encuentra discriminado por especialidad y al que se le incluyó la variable sexo (masculino/femenino) en base al nombre de pila que figuraba en el registro. Las especialidades fueron agrupadas según tres categorías: médicas, quirúrgicas y diagnósticas (ver Anexo 1, tabla 1).

Para cumplir con el objetivo específico dos y tres, la población incluida fue residentes y posgrados cursando en el 2021 y hasta dos años después de finalizada la especialización; la fuente de información fue primaria, a través de una encuesta web.

Los criterios de inclusión fueron: estar cursando un programa de residencia/posgrado en el 2021 o haber finalizado la residencia, posgrado en un periodo no mayor a dos años anteriores a la fecha de este estudio. Los criterios de exclusión fueron: ser aspirante, residentes, posgrados y graduados de los que no se disponen datos; y residentes, postgrados y graduados que no tengan redes sociales.

Se obtuvieron los datos de los factores subjetivos que influyen en la elección de las distintas especialidades a través de una encuesta web. Se elaboró un formulario web (Google Forms) que se presenta en el anexo (Anexo 2). El mismo incluyó una sección de datos patronímicos y profesionales, otra sección sobre factores que influyeron en la elección de la especialidad al aspirar a la residencia y otra de similares características para quienes egresaron o están en el último año de la residencia. El reclutamiento de participantes se realizó mediante las redes sociales de las generaciones de residentes incluidos en este trabajo y vía e-mail a las diferentes Cátedras y Departamentos implicados en la formación de los participantes.

### **Análisis estadísticos**

El análisis de los listados de aspirantes a residentes y posgrados obtenido de la Sección Concursos se realizó comparando las frecuencias relativas por sexo y especialidad agrupada, evaluando los datos por año y en una serie cronológica 2010-2020.

Para los datos obtenidos a través de la encuesta se realizaron inicialmente análisis univariados utilizando frecuencias relativas y absolutas para las variables cualitativas y se reportaron medias/medianas (dependiendo de su distribución) o se definieron intervalos para las variables cuantitativas.

Se analizaron las frecuencias de los diferentes factores que inciden en la elección de la especialidad globalmente, por sexo y en las tres subpoblaciones. Se testean las diferencias utilizando test de Chi<sup>2</sup>.

Las herramientas informáticas utilizadas para la recolección y el análisis de datos fueron: Google Forms, Microsoft Excel, Graph Pad Prism versión 9.0.2, Open-Epi.

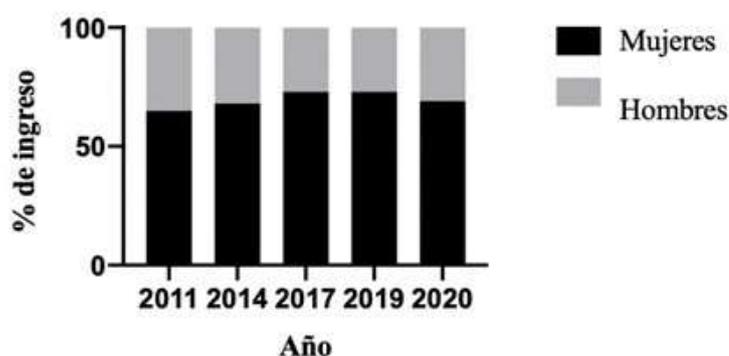
### **Aspectos éticos**

El presente trabajo fue evaluado por el Comité de Ética para Proyectos de Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad de la República y aprobado, cumpliendo con los aspectos éticos fundamentales que rigen en nuestro país para la investigación con seres humanos establecidos por Decreto 158/019 y ha sido inscripto ante el Ministerio de Salud Pública.

## Resultados

Durante el período comprendido entre 2010 y 2020 se presentaron al concurso de residencias y posgrados un promedio de 1020 personas por año (Fig. 1), para una media anual de 323 cargos ofertados en ese período. Accedieron como residentes y posgrados un total de 310 personas por año en este periodo. Estos datos no comprenden la totalidad de los registros, ya que en los listados obtenidos no se encontraba la información de los llamados de los años 2010, 2012, 2013, 2015 y 2018.

**FIGURA 1. ASPIRANTES A RESIDENCIA PERIODO 2011-2020**



El porcentaje de hombres y mujeres que ingresaron al programa de residencias no cambió, siendo aproximadamente un 70% las mujeres y un 30% hombres. Esta estabilidad varía cuando observamos los residentes por sexo y especialidad. Las aspirantes mujeres se incrementaron en las especialidades quirúrgicas pasando de un 54% en el año 2011 a 75% en el año 2020. En los aspirantes hombres se observa lo opuesto en el mismo periodo de tiempo, pasando de 45% a 25%. A partir del 2017 hubo un incremento en el número de hombres que aplicó al programa de especialidades médicas y diagnósticas, siendo la última la que más incremento tuvo. Se observa el fenómeno opuesto en el caso de las mujeres (Tabla 2).

Año	Diagnósticas		Quirúrgicas		Médicas	
	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres
2011	70% (19)	29% (8)	54% (48)	45% (40)	69% (142)	31% (65)
2014	50% (9)	50% (9)	56% (49)	44% (39)	75% (143)	24% (46)
2017	77% (14)	23% (3)	69% (60)	31% (27)	74% (151)	26% (55)
2019	63% (12)	37% (7)	66% (64)	34% (33)	77% (160)	23% (46)
2020	50% (10)	50% (10)	61% (54)	39% (35)	75% (147)	25% (49)

La encuesta contó con 300 respuestas. La población fue conformada por 226 mujeres y 74 hombres; de esos, 99 se encuentran cursando primer año al momento de aplicar la encuesta, 72 mujeres y 27 hombres; segundo año, 49 mujeres y 16 hombres; tercer año o más 97 en total, 76 mujeres y 21 hombres; egresados 2019-2021, 39 personas en total, 29 mujeres y 10 hombres. Estos participantes cumplieron con los criterios de inclusión del estudio.

De un total de 305 cargos de residentes ofertados durante el concurso 2020, 99 (32%) personas que se presentaron al llamado en esa oportunidad (actualmente residentes o posgrados de primero) respondieron la encuesta realizada.

Los factores subjetivos que influyen en la elección de las distintas especialidades y su frecuencia se presentan en la tabla 3.

Factores	Mujeres (%) (n = 72)	Hombres (%) (n = 27)	Valor - P
Vocación	90% (65)	85% (23)	0,2439
Soy bueno en esto	61% (44)	70% (19)	0,2042
Trabajo principal	54% (39)	67% (18)	0,1371
Senti que debía especializarme en esto	47% (34)	52% (14)	0,3444
Más tiempo en casa	38% (27)	41% (11)	0,3843
Comodidad	25% (18)	33% (9)	0,2093
Pareja e hijos	25% (18)	30% (8)	0,3213
Familia u hogar	25% (18)	26% (7)	0,4566
Pocas guardias	21% (15)	33% (9)	0,1071
Trabajo secundario	11% (8)	15% (4)	0,3085
Buen salario	11% (8)	26% (7)	0,0438 **
Expectativas de otros	6,9 (5)	7,4% (2)	0,4527

\* Estos factores se indagaron mediante una pregunta abierta en la que los participantes podían elegir mas de una opción

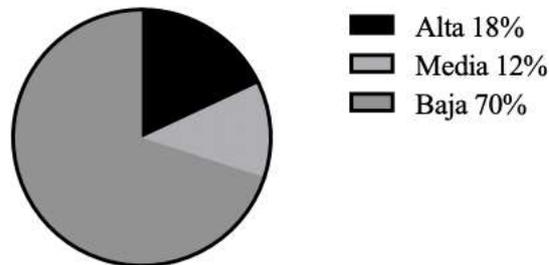
\*\* Estadísticamente significativo para un valor  $p < 0,05$ .

Un 70% de los hombres se percibe como “bueno” para su especialidad, en comparación con un 61% de las mujeres. Se aprecia que, para el total de las mujeres de primer año, el 54% expresa que es su trabajo principal, a diferencia de los hombres que lo es en un 66%. El 26% de los hombres eligen por “buen salario”, lo que representa más del doble comparado con las mujeres (11%). Es decir, 1 de cada 4 hombres eligen su especialidad pensando en el salario. Este ítem fue estadísticamente significativo con un valor  $p < 0,05$ . Un 33% de los hombres eligieron su especialidad por “comodidad”, en comparación con un 25% de las mujeres. Con respecto a las demás opciones que se detallan en la tabla 3, no existieron diferencias entre hombres y mujeres.

La influencia del sexo en la elección fue evaluada estableciendo intervalos definidos por el grupo de investigación: 1-3 baja, 4-6 media, 7-10 alta. De las 99 personas que están en primer año, el 18% respondieron que el sexo tuvo alta influencia en la elección, un 12% respondieron que tenía

influencia media y un 70% (la mayoría) respondieron que el sexo tenía baja influencia a la hora de elegir la especialidad (fig. 2).

**FIGURA 2. IMPORTANCIA DEL GENERO PARA LA ELECCIÓN EN POSGRADOS DE PRIMER AÑO**



Se desagregaron las respuestas por especialidad, agrupando las mismas en médicas, diagnósticas y quirúrgicas; y específicamente diferenciando entre hombres (n=27) y mujeres (n=72) para el primer año de especialización. Dentro de las mujeres del área médica, 12 (17%) de ellas refieren que el hecho de ser mujer tuvo una influencia alta al elegir su especialidad, 8 influencia media y 38 poca influencia. Dentro del área quirúrgica, 5 destacan que tuvo alta influencia, 1 media y 7 poca. En cuanto al área diagnóstica la única participante de primer año refirió que el hecho de ser mujer influyó poco en su elección. Con respecto a los hombres dentro del área médica, 3 de ellos refirieron que ser hombre influyó poco y 21 nada. Dentro del área quirúrgica, 1 refirió que el hecho de ser hombre tuvo alta influencia y 2 que influyó poco. Del área diagnóstica, no había ningún hombre cursando primer año que participara en esta investigación.

Al preguntarle a los residentes de tercer año y egresados si los factores que influyeron en su elección permanecían vigentes, se obtuvo un bajo porcentaje de respuestas (4% del total de encuestados) debido a que la pregunta no era obligatoria; sin embargo, se observó que se mantienen los mismos factores en iguales porcentajes, los cuales se detallan en la tabla 2. A este mismo grupo de participantes, al indagar la influencia positiva o negativa de ser hombre o ser mujer en su formación, se obtuvieron los resultados que se expresan en la tabla 4.

<b>TABLA 4. INFLUENCIA DEL GÉNERO EN EL TRANCURSO DE LA ESPECIALIDAD*</b>				
	<b>No influye</b>	<b>Si, negativamente</b>	<b>Si, positivamente</b>	<b>Total</b>
<b>Mujeres</b>	<b>60%</b>	<b>29%</b>	<b>11%</b>	<b>100% (n=124)</b>
<b>Hombres</b>	<b>58%</b>	<b>2%</b>	<b>40%</b>	<b>100% (n=45)</b>

**\*Se tuvo en cuenta unicamente la respuesta de residentes, posgrados de 3er año y egresados.**

Cuando se cuestionó a los encuestados si sería difícil conciliar su vida familiar con su profesión, un 36% respondió que tal vez sería difícil, un 34% dijo que no lo sería y un 30% que sí lo sería. En relación con la influencia negativa de la maternidad o la paternidad en el desarrollo de su profesión, las mujeres manifestaron que su trabajo se vería afectado negativamente en un 51%, el 30% piensa que tal vez, y un 19% piensa que no se vería afectado de forma negativa; en el caso de los hombres, un 11% piensa que afectaría de forma negativa su labor, un 35% piensa que tal vez afectaría y un 49% piensa que no afectaría. Al responder esta interrogante un 5% de los encuestados respondió de manera errónea.

Por último, se preguntó por violencia o discriminación relacionada al sexo durante la formación de posgrados. En el caso de las mujeres, 121 de ellas refirió no haber sufrido violencia o discriminación, 55 de ellas contestaron que sufrieron con poca frecuencia y 50 de ellas refirieron haber sufrido violencia en varias ocasiones. Por lo tanto, 22 de cada 100 mujeres que participaron refirieron haberse sentido violentadas y/o discriminadas durante su formación. En el caso de los hombres, 63 de ellos afirmaron que no sufrieron violencia durante su formación, 9 dijeron sufrir violencia con “poca” frecuencia y 2 de ellos refirieron que sufrieron violencia o discriminación en relación a su sexo. Por lo que, 2,7 de cada 100 hombres percibieron violencia o discriminación.

## Discusión

En este trabajo nos propusimos analizar las brechas de género en el ámbito de Facultad de Medicina, principalmente asociada al ingreso a especialidades médicas y los factores que determinan la elección de estas.

Según los datos obtenidos de la fuente secundaria, las mujeres continúan siendo la mayor parte del estudiantado de la Facultad de Medicina. Esto se ve reflejado en nuestro estudio, el cual evidencia que 7 de cada 10 concursantes a los programas de residencias y posgrados son mujeres; datos concordantes con el trabajo realizado por González F. et al. que destaca que 6 de cada 10 estudiantes de medicina son mujeres (5). Esta mayoría se ve reflejada en las diferentes especialidades, como por ejemplo, en el área quirúrgica, donde la mujer ha ido ganando terreno en los últimos años en Uruguay, a diferencia de lo que se observa en otros países, en el cual el sexo femenino es minoría en esta área (3,11). Si bien este tipo de datos presentan similitudes, no podemos afirmar que esto se replique en nuestro país ya que desconocemos los métodos de selección de muestra en otros países.

Al contrastar la distribución por sexo en la residencia y en los cargos docentes en las especialidades médicas, quirúrgicas y diagnósticas se reafirman las similitudes con los grados 2 (uno de los escalones iniciales de la carrera docente) pero a partir del grado 3 se presenta un predominio de los hombres, especialmente en el área quirúrgica.(6)

En la muestra encuestada, los principales factores que determinaron la elección de la especialidad, tanto hombres como mujeres fueron “vocación”, “trabajo principal” y “soy buena/o en esta especialización”. Por lo tanto, no se ven reflejados los determinantes que se evidencian en estudios de otros países, donde se refiere que algunas mujeres eligen ciertas especialidades en base a roles asociados a su género, como el cuidado del hogar y maternidad (4). Sin embargo, cuando consultamos a nuestros encuestados por la importancia de su sexo al momento de realizar su elección de especialidad, la mayoría (casi un 70%) considera que su sexo es un factor de baja influencia. La mayor parte de quienes refieren que el sexo influye mucho en su elección son mujeres.

Acompañando esto, los encuestados consideran que es difícil conciliar la vida familiar con la profesional. Esto podría tener relación con los roles de género impuestos por la sociedad, ya que la mayoría de las personas que accedieron libremente a contestar la encuesta fueron mujeres.

Destacamos que, relacionado a la posible influencia negativa o positiva del sexo en la formación del posgrado, nuestros datos revelan que 3 de cada 10 médicas perciben que el ser mujer influyó de forma negativa en la residencia. Así como también que quedar embarazada o tener hijos

afectará negativamente su trabajo casi en un 80% si tomamos en cuenta como afirmativo las respuestas de mujeres que contestaron si y tal vez, en comparación con los hombres quienes consideran que la paternidad influiría negativamente en un 50% de los casos. Hay autores que argumentan que las residencias médicas en otros países, especialmente en áreas quirúrgicas, son un proceso de formación que crea en la mujer una disyuntiva entre mejorar su entrenamiento profesional y postergar la maternidad o elegir ser madre más temprano en su vida (10,12). En estos estudios se reporta que el régimen de residencias no contempla la licencia por maternidad y tampoco por paternidad (10), a diferencia de lo que ocurre en Uruguay donde esto está contemplado y regulado en la Ley 19.161. Merece aquí poner en consideración que, en la muestra encuestada y teniendo en cuenta los datos antes expuestos, no se percibe a esta normativa como un mecanismo de amparo frente a la decisión de formar una familia.

Entre las preguntas de la encuesta que más evidencian las posibles brechas género que puedan existir en la formación de posgrados, un 46% de las mujeres refiere haber sufrido violencia o discriminación en relación a su sexo en distintos grados de frecuencia. Este dato se correlaciona con los obtenidos por otros autores (9), pudiendo entender como violencia o discriminación desde un trato diferente por su condición de mujer hasta desprestigio de su labor, donde se toma en cuenta sus características emocionales sobre su inteligencia.

De haber contado con un mayor número de datos obtenidos mediante la fuente secundaria, podríamos ampliar el análisis sobre la tendencia a la feminización en la carrera de medicina y sus especialidades.

En relación a los resultados obtenidos de la fuente primaria, estos deben ser interpretados con cautela, ya que la mayor parte de los encuestados eran del sexo femenino, si bien esto respeta la distribución por sexo de los egresados de la Facultad de Medicina. Aun cuando la población alcanzada no corresponde a una muestra probabilística del universo debido a que la encuesta fue voluntaria, el número alcanzado ronda el 30% de la población objetivo.

Los resultados obtenidos constituyen un primer acercamiento a la temática y nos interpelan sobre cómo construir un ámbito profesional con equidad, cuando aquellos que se inician en la formación de posgrado tienen disparidades en cuanto a los motivos de elección de dicha especialidad, reconociendo al factor económico como contribuyente a la profundización de las diferencias, así como las dificultades referidas respecto a la construcción de un proyecto de familia. En este sentido, debemos reflexionar que estas brechas de género están instauradas desde años previos al ingreso a una especialidad, por lo que ahondar en la existencia y comportamiento de estos factores en la formación de grado puede sumar a la comprensión sobre este tema.

### **Conclusiones y perspectivas**

Podemos concluir finalmente que la distribución por sexo de aspirantes a residencias y posgrados en el periodo de tiempo evaluado, se mantuvo constante con un fuerte predominio del sexo femenino. Es interesante resaltar que al observar a aquellos que ingresaron a los diferentes programas de formación, las mujeres incrementaron su presencia en especialidades quirúrgicas.

En relación a los factores subjetivos que influyeron en la elección de las distintas especialidades para aquellos que ingresaron en el corriente año, el factor vocación fue el que primó en ambos sexos y el único factor que tuvo una diferencia estadísticamente significativa entre los sexos, fue el buen salario. Se observan similares resultados en aquellos residentes y posgrados avanzados o egresados.

La continuidad y fortalecimiento de políticas universitarias para evitar el impacto de la maternidad o paternidad en las trayectorias profesionales, especialmente de las mujeres médicas en formación de especialidad, es un emergente de este estudio al tener en cuenta la percepción que los y las participantes tiene sobre la maternidad durante su entrenamiento como posgrado.

Teniendo en cuenta los datos obtenidos para corroborar nuestros objetivos y aquellos datos extras que han podido ser evaluados en este estudio, los mismos pueden ser utilizados como punto de partida para la realización de futuros proyectos de investigación relacionados a la temática aquí abordada. La participación activa de las diferentes Cátedras y Departamentos implicadas en la formación de posgrados podría ser de provecho para obtener mayor participación de la población objetivo.

## Referencias Bibliográficas

1. Conceptos de género, sexualidad y roles de género - Programa de Educación Sexual [Internet]. [cited 2021 Jun 3]. Available from: <http://educacionsexual.uchile.cl/index.php/hablando-de-sexo/conceptos-de-genero-sexualidad-y-roles-de-genero>
2. Espino A, Salvador S, Azar P. Desigualdades persistentes: Mercado de trabajo, calificación y género. Cuadernos sobre Desarrollo Humano. 2014.
3. Rodriguez Santana I. Becoming a resident in a high demanded medical specialty: an unequal race? Evidence from the Spanish resident market. Hum Resour Health [Internet]. 2021;19(1):1–12. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12960-020-00543-2>
4. Evans KL, Millsteed J, Richmond JE, Falkmer M, Falkmer T, Girdler SJ. Working sandwich generation women utilize strategies within and between roles to achieve role balance. PLoS One [Internet]. 2016;11(6):10–2. Available from: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0157469>
5. González F, Marcia M, Portela B, Barrero G. La profesión médica en Uruguay. 2018.
6. Rey G, Gonçalves G, Blasina F, Alemán A, González Mora F. Medio siglo craquelando el techo de cristal, romperlo no ha sido posible. An la Fac Med. 2020;7(2).
7. Dabla-Norris E, Kochhar K. Closing the gender gap. Financ Dev. 2019;56(1):6–11.
8. Troche ME. La Feminización de la especialidad de pediatría en la ciudad de Montevideo, Uruguay. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de la República; 2019.
9. Hemphill ME, Maher Z, Ross HM. Addressing Gender-Related Implicit Bias in Surgical Resident Physician Education: A Set of Guidelines. J Surg Educ [Internet]. 2020;77(3):491–4. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jsurg.2019.12.014>
10. Catterberg G, Lansgman M, Dúre I, Bustos JM, Salzman M, Marchioni C, et al. Genero en el Sector Salud: feminización y brechas laborales. 1a Ed. Desarrollo P de las NU para el, editor. Buenos Aires, Argentina; 2018. 118 p.
11. Aliaño M, Franco G, Gilsanz F. Gender differences in Anaesthesiology. At what point do we find ourselves in Spain? Results from a Spanish survey. Rev Esp Anestesiol Reanim. 2020;67(7):374–80.

12. Rangel EL, Smink DS, Castillo-Angeles M, Kwakye G, Changala M, Haider AH, et al. Pregnancy and Motherhood During Surgical Training. *JAMA Surg.* 2018;153(7):644–52.

### **Agradecimientos:**

Agradecemos a los participantes, que desde el anonimato nos han permitido llevar a cabo este trabajo. A nuestras tutoras y tutor por su tiempo, dedicación y sus esfuerzos por darnos lo mejor de sus enseñanzas. Agradecemos a nuestra casa de estudios, que nos ha abierto las puertas desde ya hace muchos años y nos ha visto crecer a lo largo de los mismos.

**Anexos:**

<b>Anexo 1 - Agrupación de especialidades</b>		
<b>DIAGNOSTICAS</b>	<b>QUIRURGICAS</b>	<b>MEDICAS</b>
Anatomía Patológica	Anestesia	Administración de los Servicios de Salud
Imagenología	Cirugía Cardíaca	Alergología
Laboratorio Clínico	Cirugía General	Cardiología
Medicina Nuclear	Cirugía Pediátrica	Cardiología Pediátrica
Microbiología	Cirugía Plástica	CTI Pediátrico
Parasitología y Micología Médica	Cirugía de Tórax	Epidemiología
	Cirugía Vascular y Angiología	Emergencia Pediátrica
	Dermatología	Endocrinología
	Ginecología	Enfermedades Infecciosas
	Neurocirugía	Farmacología y Terapéutica
	Oftalmología	Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica
	Otorrinolaringología	Gastroenterología
	Traumatología	Geriatría
	Urología	Gerontopsicomotricidad
		Hematología
		Medicina Intensiva
		Medicina Interna
		Medicina Legal
		Medicina Transfusional - Hemoterapia
		Medicina Familiar y Comunitaria
		Medicina del Deporte
		Nefrología Pediátrica
		Nefrología
		Neonatología
		Neumología
		Neumología Pediátrica
		Neurología
		Neuropediatría
		Oncología
		Oncología Radioterapéutica
		Pediatría
		Psiquiatría Pediátrica
		Psiquiatría
		Rehabilitación y Medicina Física
		Reumatología
		Salud Ocupacional
		Toxicología

## Anexo 2: Encuesta, Formulario Google Forms



The image shows a screenshot of a Google Form. At the top, there is a blue header with faint white icons of a male symbol, a female symbol, and a plus sign. Below the header, a grey bar indicates 'Sección 1 de 7'. The main title of the form is 'Género y Residencias/Posgrados Médicos'. The introductory text reads: '¡Hola! 😊 Somos un grupo de estudiantes de 6to año de Medicina y este formulario es parte de nuestra Monografía de fin de Carrera. Tu participación en esta investigación nos aportará datos valiosos para comprender la realidad de nuestro sistema de residencias/posgrados en relación a cuestiones de género. Por favor, completa la encuesta UNA ÚNICA VEZ, para evitar sesgos. Desde ya muchas gracias por tu interés y ayuda en nuestro estudio. 😊'. At the bottom, it identifies the course as 'Ciclo Metodología Científica II - Grupo 89, Facultad de Medicina, Udelar.'

Sección 1 de 7

### Género y Residencias/Posgrados Médicos

¡Hola! 😊 Somos un grupo de estudiantes de 6to año de Medicina y este formulario es parte de nuestra Monografía de fin de Carrera.  
Tu participación en esta investigación nos aportará datos valiosos para comprender la realidad de nuestro sistema de residencias/posgrados en relación a cuestiones de género.

Por favor, completa la encuesta UNA ÚNICA VEZ, para evitar sesgos.

Desde ya muchas gracias por tu interés y ayuda en nuestro estudio. 😊

Ciclo Metodología Científica II - Grupo 89, Facultad de Medicina, Udelar.

## Consentimiento Informado



Estimado participante:

El presente cuestionario forma parte de un estudio de corte transversal que pretende estudiar cómo los roles de género influyen en la elección de Residencias y/o Posgrados Médicos, el mismo se titula "Estudio de la distribución por sexo de los aspirantes a las residencias médicas y los factores vinculados a la elección de posgrados. Periodo 2010 - 2020, Universidad de la República".

El participante acepta que los datos proporcionados en esta encuesta serán utilizados solo y únicamente para este proyecto de investigación, en el marco del curso Metodología Científica II del año 2021.

La encuesta es anónima, de carácter voluntario y el individuo podrá retirarse en el momento que así lo desee, sin que se generen perjuicios en su contra.

El participante entiende que no obtendrá remuneración alguna por completar este formulario.

Ante cualquier duda, podrás comunicarte con:

Joaquín Acosta 091369181 joaquinacostarodriguez96@gmail.com

Micaela Barceló 099041582 mica.barcelo.diaz@gmail.com

Ciclo Metodología Científica II - Grupo 89, Facultad de Medicina, Udelar.

Consentimiento Informado \*

He leído y acepto el Consentimiento Informado

## Datos



Descripción (opcional)

### 1. Sexo: \*

- Mujer
- Hombre

### 2. Edad: \*

Texto de respuesta corta

---

### 3. ¿Estás cursando Residencia o Posgrado? \*

- Residencia
- Posgrado

### 4. ¿En qué año estás actualmente? (Residencia/Posgrado) \*

- 1er año
- 2do año
- 3er año o más
- Soy egresado 2019
- Soy egresado 2020
- Soy egresado 2021

...

5. ¿Qué especialidad estás cursando? \*

1. Administración de los Servicios de Salud
2. Anatomía Patológica
3. Anestesia
4. Cardiología
5. Cirugía Cardíaca
6. Cirugía General
7. Cirugía Pediátrica
8. Cirugía Plástica
9. Cirugía de Tórax
10. Cirugía Vascular y Angiología
11. CTI Pediátrico
12. Dermatología
13. Emergencia Pediátrica
14. Endocrinología
15. Enfermedades Infecciosas
16. Gastroenterología
17. Geriatria
18. Ginecotocología
19. Hematología
20. Imagenología
21. Laboratorio Clínico
22. Medicina Intensiva
23. Medicina Interna

24. Medicina Legal
25. Medicina Nuclear
26. Medicina Transfusional
27. Medicina Familiar y Comunitaria
28. Microbiología
29. Nefrología
30. Neonatología
31. Neumología
32. Neurocirugía
33. Neurología
34. Neuropediatría
35. Oftalmología
36. Oncología
37. Oncología Radioterapéutica
38. Otorrinolaringología
39. Pediatría
40. Psiquiatría
41. Psiquiatría Pediátrica
42. Rehabilitación y Medicina Física
43. Reumatología
44. Salud Ocupacional
45. Toxicología
46. Traumatología
47. Urología

## Acerca de tu especialización...



Descripción (opcional)

...

6. ¿Por qué elegiste la especialidad que estás cursando? Seleccione las opciones que más se ajustan; \*

	Si	No
Vocación	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Comodidad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Por el buen salario.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Por las pocas/nulas horas de guar...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Para encargarme de mi familia/mi...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Para estar más tiempo junto a mi ...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Por expectativas de otras persona...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Para estar menos tiempo en mi h...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Para estar más tiempo en mi hogar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Siempre sentí que debía especiali...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Soy bueno/a en esta especializaci...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Es mi trabajo principal.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Es un trabajo secundario.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

...

7. Del 1 al 10, ¿cuánto crees que influyó el hecho de ser mujer/hombre en tu decisión de seguir tu especialidad? \*

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Nada.	<input type="radio"/>	Demasiado.									

...

8. Del 1 al 10, ¿con qué frecuencia te has sentido discriminada/o o violentada/o por ser mujer/hombre en tu Residencia o Posgrado? \*

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Nunca,	<input type="radio"/>	Todos los días.									

9. ¿Crees que es o será difícil conciliar la vida familiar con tu profesión? \*

- Sí.
- No
- Tal vez

10. Si eres MUJER, ¿crees que, al quedar embarazada/tener hijos/as, tu trabajo se verá afectado negativamente? \*

- Sí.
- Tal vez.
- No.
- Soy hombre.

...

11. Si eres HOMBRE, ¿crees que, al tener hijos/as, tu trabajo se verá afectado negativamente?

- Sí.
- Tal vez.
- No.
- Soy mujer.

## Si estas cursando 3er año o más, completa las siguientes preguntas.

Descripción (opcional)

12. ¿Consideras que los factores que influyeron al elegir tu especialidad permanecen vigentes y siguen determinando tu elección?

- Sí.
- Tal vez.
- No.
- Estoy en primer/segundo año.

13. Si la respuesta es Sí: ¿cuál de estos factores consideras que siguen vigentes?

- Vocación.
- Comodidad.
- Por el buen salario.
- Por las pocas/nulas horas de guardia.
- Para encargarme de mi familia/mi hogar.
- Para estar más tiempo junto a mi pareja y/o hijos/as.
- Por expectativas de otras personas (amigos, familiares, etc.)
- Para estar más tiempo en mi hogar.
- Para estar menos tiempo en mi hogar.
- Siempre sentí que debía especializarme en esto.
- Soy bueno/a en esta especialización.

Es mi trabajo principal.

Es un trabajo secundario.

...

14. ¿Crees que influyó el hecho de ser MUJER durante el transcurso de tu especialidad? \*

Sí, de forma negativa.

Sí, de forma positiva.

No influyó.

Soy hombre.

Soy de 1er/2do año.

15. ¿Crees que el hecho de ser HOMBRE influyó durante el transcurso de tu especialidad? \*

Sí, de forma negativa.

Sí, de forma positiva.

No influyó.

Soy mujer.

Soy de 1er/2do año.

## Con respecto al género y las especialidades médicas...

Descripción (opcional)

...

16. ¿Crees que existen brechas de género en la formación de residentes y posgrados? \*

- Sí.
- Tal vez.
- No.
- No me interesa.

...

17. ¿Crees que las brechas de género son una problemática en la formación de posgrados? \*

- Sí.
- Tal vez.
- No.
- No me interesa.

...

18. ¿Crees que la situación actual en relación a los posgrados y las cuestiones de género deben modificarse? \*

- Sí.
- Tal vez.
- No.
- No me interesa.

Comentarios finales :)

Texto de respuesta larga

Sección 7 de 7

¡Muchas gracias por participar en este proyecto!

Br. Joaquín Acosta Rodríguez  
Br. Micaela Barceló Díaz  
Br. Bruno [Beraza](#) Anhalt  
Br. Eliana González Mora  
Br. Julieta Long Maldonado  
Br. [Pierina Roascio](#) Pérez

Tutoras:  
Prof. Dra. Fernanda [Blasina](#)  
Prof. [Agda](#). Dra. Alicia Alemán  
Prof. [Agda](#). Dra. [Grazzia](#) Rey  
Prof. Adj. Soc. Franco González Mora

Ciclo de Metodología Científica II - 2021

*“Se encierra a la mujer en una cocina o en un tocador, y luego asombra que su horizonte sea tan limitado; se le cortan las alas y se deplora que no sepa volar.”*

- Simone de Beauvoir, El Segundo Sexo.

