



Mujer y ciencia

En los últimos respiros de este año 2018 podemos situarlo como un período donde se instaló con mucha fuerza la discusión de los derechos de la mujer en el mundo occidental. El movimiento *ni una menos* incluso ha sido denominado como la cuarta ola feminista por medios de prensa. Para la autora Nuria Varela es posible reconocer tres olas o etapas en el movimiento feminista: la primera que se inicia con la Revolución Francesa, la segunda en relación al movimiento sufragista de fines del siglo XIX y primera mitad del siglo XX, y la tercera donde se instala la discusión a nivel de políticas públicas específicas¹.

El ámbito de la medicina no ha sido excepción a esta nueva revolución. El ingreso de mujeres a estudios de medicina ha aumentado sostenidamente². Sin embargo, en el ámbito laboral la participación en puestos de liderazgo es muy asimétrica en relación a los pares masculinos (segregación vertical). Por ejemplo, en Estados Unidos el año 2015 había 105 decanos de medicina de sexo masculino y sólo 2 de sexo femenino³. En el Reino Unido el año 2012 sólo 15,1% de los cargos de profesor en facultades de medicina eran profesionales mujeres².

En Chile las casas de estudios superiores muestran cifras similares a las internacionales. La Universidad de Chile el año 2013 tenía 4.301 académicos, de los cuales 34% eran mujeres y 66% hombres. Entre el cuerpo académico femenino, el 73,2% eran profesoras asistentes, el 23,6% profesoras asociadas y solo el 3,1% profesoras titulares de la carrera académica ordinaria⁴. En la Pontificia Universidad Católica de Chile el año 2017 las mujeres sumaban el 39,2% de los profesores⁵. Cabe destacar que en ambas casas de estudio nunca ha habido una mujer como rectora.

Las publicaciones científicas a nivel mundial están dominadas por el género masculino: 70% tienen como primer autor un hombre⁶. La Revista de Otorrinolaringología Cirugía y Medicina de Cabeza y Cuello data del año 1941, en su historia ha tenido 8 editores, de los cuales sólo una ha sido mujer (Dra. Maritza Rahal Espejo). Los años 2017 y 2018 se han publicado 114 artículos en nuestra revista, de ellos sólo 36% tenían como primer autor una mujer.

Existen muchas teorías que tratan explicar la brecha de género en medicina. Bismarck y cols agrupan estas barreras en aptitud, capacidad y credibilidad⁷. La cultura occidental no promueve el desarrollo de mujeres profesionales asertivas, lo cual implica que frente a puestos de liderazgo la mujer duda de sus propias aptitudes para ostentar el cargo, y el resto de sus pares también duda (percepción de aptitud). El cuidado de la familia depende fundamentalmente de la mujer afectando en forma negativa la disponibilidad de tiempo que conlleva un puesto de liderazgo (percepción de capacidad). Por último, una candidata de sexo femenino no posee

los atributos que se asocian con liderazgo efectivo ya que en su mayoría estas son características que no se asocian con lo femenino (percepción de credibilidad).

Ahora bien, por qué el tema de la brecha de género es importante. Independiente del contexto de derechos igualitarios, la escasa presencia de la mujer en el ámbito académico en ciencias es relevante por tres razones⁸. La sociedad como un todo invierte tiempo y recursos en la formación de hombres y mujeres, a nivel de pregrado, estudios de doctorado y magister la proporción de hombres y mujeres se acerca a 50/50. Sin embargo, estas mujeres no perseveran en la carrera académica con la consiguiente pérdida de recursos. En segundo lugar, la menor participación femenina en investigación podría significar que determinados temas sean postergados en aras de aquellos que resultan de mayor interés para los investigadores varones. Finalmente, hay evidencia que la postergación de la mujer sería más bien un fenómeno cultural que una razón estructural.

Independiente de las razones que se puedan esgrimir para explicar estas observaciones, para la ciencia y la sociedad es beneficioso incluir perspectivas sociales y políticas que han sido históricamente excluidas ya que esto contribuye a la diversidad⁹.

Dra. Mariela Torrente A.
Editora Ejecutiva

Revista de Otorrinolaringología Cirugía y Medicina de Cabeza y Cuello

BIBLIOGRAFÍA

1. NURIA VARELA. *Feminismo para principiantes* Ediciones B S.A., Barcelona 2005.
2. PENNY M, JEFFRIES R, GRANT J, DAVIES SC. Women and academic medicine: a review of the evidence on female representation. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 2014; 107: 259-63.
3. <https://www.aamc.org/members/gwims/statistics/> Visitado el 2 de diciembre de 2018.
4. Del biombo a la cátedra: igualdad de oportunidades de género en la Universidad de Chile. <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/124395>. Visitado el 2 de diciembre de 2018.
5. <https://www.uc.cl/es/la-universidad/noticias/30554-mujeres-en-la-uc-icomo-es-el-panorama-dentro-de-la-universidad>. Visitado 2 de diciembre de 2018.
6. <https://www.elsevier.com/research-intelligence/resource-library/gender-report> Visitado 2 de diciembre de 2018.
7. BISMARCK M, MORRIS J, THOMAS L, LOH E, PHELPS G, DICKINSON H. Reasons and remedies for under representation of women in medical leadership roles: a qualitative study from Australia. *BMJ Open* 2015; 16: e009384.
8. PENNY M, JEFFRIES R, GRANT J & DAVIES SC. Women and academic medicine: a review of the evidence on female representation. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 2014; 107: 259-63.
9. FINE C. Feminist science: who needs it? *Lancet* 2018; 392: 1302-03.