

María de los Ángeles Fernández Altuna, Diego Gutiérrez Rayón y Mariela Ramírez Reséndiz (2024), *Perspectiva de género en la formación de profesionales de la medicina*, UNAM, Programa Universitario de Bioética, 93 pp. ISBN 978-607-30-9172-5

A lo largo de los últimos 10 años hemos sido testigos de la emergencia y del alcance de la denominada cuarta ola del feminismo (Varela 2019). Este movimiento internacional se ha caracterizado por apoyarse en acciones digitales, lo que de cierta manera ha globalizado el feminismo, por ejemplo, con la viralización del #MeToo en 2017. Esta ola ha tenido expresiones locales muy particulares que, en América Latina en general, y en nuestro país en especial, han estado relacionadas con la impunidad frente al incremento desmedido de feminicidios y la aparición de etiquetas como #NiUnaMenos en 2015, en Argentina, y #VivasNosQueremos en 2016, en México (Rovira 2024).

En nuestro entorno, la punta de lanza han sido las mujeres mexicanas de las generaciones más jóvenes, para quienes las diversas modalidades de violencia de género son cada vez más inaceptables e intolerables; por lo que desde 2019 se han organizado en diversas colectivas estudiantiles; han realizado numerosas movilizaciones dentro y fuera de las instituciones educativas; y han llevado a paro a varias escuelas de bachillerato y nivel superior (Álvarez 2020). Este empuje derivó en las protestas de marzo de 2020: la marcha masiva del Día Internacional de las Mujeres el 8 de marzo, en la que participaron entre 100 000 y 500 000 mujeres, y el paro del 9 de marzo:

“El 9 ninguna se mueve” (Rovira y Morales 2022).

Pese a que la pandemia por COVID-19 frenó las manifestaciones feministas en el espacio público, el impulso de este movimiento siguió expandiéndose en línea y empezaron a observarse respuestas concretas como cambios en el marco reglamentario de empresas con políticas de “tolerancia cero” al acoso sexual y la discriminación de género, así como la creación de nuevas dependencias para la prevención y sanción de la violencia de género en instituciones educativas (García Guevara 2021). Al mismo tiempo, comenzaron a aparecer publicaciones académicas nacionales e internacionales reactivas a la cuarta ola feminista, tendencia que continúa hasta el día de hoy.

En este contexto, el Programa Universitario de Bioética de la UNAM publicó en 2024 el libro *Perspectiva de género en la formación de profesionales de la medicina*, de María de los Ángeles Fernández Altuna, Diego Gutiérrez Rayón y Mariela Ramírez Reséndiz. Desde la perspectiva médica de sus autores, esta breve obra se da a la tarea de visibilizar y documentar las inequidades de género en la carrera de medicina en México, siguiendo de este modo la línea del programa de trabajo de la doctora Ana Carolina Sepúlveda Vildósola, directora de la Facultad de Medicina de la UNAM y prologuista del libro.

El contenido de esta obra está organizado en ocho secciones o capítulos sucintos. El primero describe en qué consiste la perspectiva de género y enfatiza que “uno de los aspectos fundamentales de este enfoque es su compromiso con la igualdad de oportunidades para todas las personas, independientemente de su género” (Fernández Altuna et al. 2024, 11). El segundo capítulo, “Algu-

nas brechas de género”, explica que las diversas condiciones geográficas, económicas, políticas y educativas, entre otras, influyen en el desarrollo de las personas, marcando diferencias entre distintos grupos poblaciones.

Después de esos primeros apartados introductorios, el libro se vuelca en reunir información acerca de la “feminización de la medicina” y subraya las brechas existentes entre hombres y mujeres en esta profesión. El tercer capítulo, titulado “Formación de profesionales de la salud: feminización de la matrícula”, describe el aumento paulatino que se ha dado en el número de mujeres que estudian medicina en nuestro país. Menciona que en 1985 la matrícula de hombres casi duplicaba la de mujeres, pero en 1999 se igualaron y para 2018 la proporción de mujeres estudiantes de medicina a nivel nacional alcanzó 57 %. Hoy en día, en entidades como Aguascalientes, San Luis Potosí, Estado de México, Puebla, Querétaro, Colima y Tlaxcala, siete de cada 10 estudiantes de medicina son mujeres.

El libro recupera este enfoque meramente cuantitativo sobre el aumento de mujeres en la carrera de medicina sin considerar que las reflexiones sobre la feminización de la matrícula universitaria —que aparecieron desde finales del siglo xx— han recibido múltiples críticas porque invisibilizan las desigualdades de género que aún persisten en la educación superior<sup>1</sup> (García Guevara 2021). En concreto, Elianne Riska (2008) ha criticado la tesis de la feminización de la medicina porque centra el debate en la profesión médica, obviando el hecho de

que la atención a la salud ha estado “feminizada” desde siempre, a cargo de parteras, curanderas y profesionales de la salud de disciplinas subordinadas como la enfermería. Además, Riska señala que esta tesis trata a la medicina como si esta disciplina siempre hubiera sido una profesión “sin género” y el ingreso de las mujeres finalmente la hubiera “feminizado”, cuando sabemos que se trata de una disciplina muy masculinizada.

Diversos estudios con perspectiva histórica han mostrado que la medicina moderna científica se consolidó como una profesión definida por y para los hombres entre finales del siglo xix y principios del siglo xx (Brown 2010; Adams 2010). En la actualidad, el currículum oculto de la formación médica sigue construyendo a las mujeres como inferiores y objetos sexuales antes que como pares intelectuales (Castro y Erviti 2015), persiste la idea de que las mujeres no pertenecen al espacio profesional de la medicina (Smith-Oka 2021) y la identidad profesional de las y los médicos mexicanos se sigue construyendo socialmente como un tipo de masculinidad hegemónica (Villanueva 2024). En suma, la feminización de la medicina “no ha logrado mayores cambios en su modelo estructural masculinizado” (Cáceres-Manrique et al. 2019, 4). Por otro lado, se ha probado que la feminización de la medicina no resuelve problemas de género. Por ejemplo, llegó a creerse que cuando la proporción de mujeres en la profesión médica superara 30 % desaparecería la discriminación de género, pero esto no sucedió (McKinley et al. 2019). Asimismo, se

<sup>1</sup> Por ejemplo, la división sexual entre disciplinas STEM —ciencia, tecnología, ingeniería y matemáticas— y las humanidades (vid. Verdugo-Castro et al. 2022). Asimismo, se ha reportado que, mientras ha habido una feminización en la matrícula de ciertas carreras universitarias, persiste una marcada resistencia entre los hombres por incursionar en las disciplinas EBETS —educación básica, enfermería y trabajo social—, por considerarlas carreras femeninas sin prestigio, por su relación con el cuidado, la colectividad y los bajos salarios (García Guevara 2021).

ha documentado que “el hecho de que sean más mujeres no garantiza nada” en el caso de la violencia obstétrica (Pozzio 2014). No obstante, el libro de Fernández Altuna, Gutiérrez Rayón y Ramírez Reséndiz está centrado en la tesis de la feminización de la medicina sin recuperar ninguna de estas críticas.

Lo anterior supone una falla metodológica importante en la obra pues contraviene los principios de la investigación con perspectiva de género, en especial, la oposición crítica ante las posturas que tiendan a naturalizar y/o *esencializar* las diferencias de género. La aproximación ingenua que presenta el libro de Fernández Altuna y colaboradores da lugar para que la feminización de la medicina termine vinculada con un cuerpo de investigación nada menor que propone que las mujeres y los hombres practican la medicina de manera diferente. Dentro de esta corriente se arguye que las mujeres pueden mejorar la relación médico-paciente y promover más trabajo en equipo debido a “características atribuidas al sexo femenino” como la compasión, la empatía, la capacidad de respuesta a las necesidades de los pacientes y habilidades de comunicación (Heinze-Martin et al. 2018). Algunos estudios de esta corriente han trazado una relación directa entre la feminización de la medicina y la mejora en la calidad de la atención médica y el pronóstico de los pacientes, mientras que otros subrayan evidencia que apunta que las médicas tienen mejor adhe-

rencia a las guías de práctica clínica y la medicina basada en evidencia, y que sus pacientes tienen menores tasas de mortalidad y menos reingresos hospitalarios (cfr. Levinson y Lurie 2004; Chesak et al. 2021; Collie et al. 2022). Existe evidencia que refuta lo anterior (e.g. Pozzio 2014, Cáceres-Manrique et al. 2019), pero, aunque tales diferencias pudieran verificarse, el error de estos estudios se mantiene. La crítica que aquí se hace no recae en notar las diferencias, sino en explicarlas a partir de una supuesta diferencia sexual natural que distingue la práctica de médicas y médicos en lugar de rastrear las condiciones sociales que terminan diferenciando y *generizando* las prácticas entre unos y otras.<sup>2</sup> Esto corresponde con un tipo de sesgo de género en la ciencia que consiste en exagerar las diferencias, planteando que hombres y mujeres —lo masculino y lo femenino— son esencialmente diferentes y opuestos (García Dauder y Pérez Sedeño 2017).

En el cuarto capítulo de la obra, “Algunos aspectos de la feminización en el pregrado de la Facultad de Medicina de la UNAM”, se presentan datos sobre la proporción de mujeres en esta escuela de medicina. Al momento del ingreso, la proporción actual es de siete mujeres por cada 10 hombres, las cuales son admitidas mayoritariamente mediante el mecanismo de pase reglamentado,<sup>3</sup> en comparación con el número de mujeres que entran por concurso de selección.<sup>4</sup> Posteriormente, se compara el desempe-

2 Este mismo error se observa en los estudios que *naturalizan* las diferencias sexuales, por ejemplo, en pruebas de matemáticas, sin considerar condiciones sociales como la educación diferencial que reciben desde la infancia niños y niñas, o incluso los factores contextuales que afectan directamente los resultados de las pruebas, tales como el fenómeno psicológico conocido como “amenaza de los estereotipos”, que se refiere a la manera como los estereotipos (de género, de raza, etc.) repercuten negativamente en el rendimiento de las personas (Pennington et al 2016).

3 Se refiere al ingreso a partir del promedio del alumnado proveniente del bachillerato UNAM; es decir, de los diversos planteles de la Escuela Nacional Preparatoria (ENP) y del Colegio de Ciencias y Humanidades (CCH).

4 Se refiere al ingreso del alumnado por medio de un examen de selección.

ño académico entre mujeres y hombres y se señala que existe mayor porcentaje de reprobación en las mujeres durante los primeros dos años de la carrera (ciclos básicos), aunque posteriormente estos porcentajes se igualan en los ciclos clínicos. Asimismo, se compara el número de hombres y mujeres que a lo largo de la carrera solicitan suspensiones temporales de estudio, apuntando que las mujeres presentan más peticiones de bajas temporales por causas como “depresión y salud mental”, “problemas económicos”, “otras enfermedades”, “problemas familiares” y “embarazo adolescente”. El resto del capítulo explora superficialmente estas causas y describe las respuestas institucionales que se han dado ante estas problemáticas.

Los datos que presenta este capítulo respecto a las diferencias entre mujeres y hombres que estudian medicina a nivel pregrado abren una serie de preguntas que ameritan ser exploradas en futuras investigaciones. Por ejemplo ¿cómo pueden ser leídos estos datos sin reforzar estereotipos sexistas? No está de más recordar que durante mucho tiempo se excluyó formalmente a las mujeres de la medicina por considerarlas más frágiles y emocionales y menos comprometidas con el trabajo que los hombres (Adams 2010), ideas que continúan vigentes dentro de algunos espacios médicos educativos (Smith-Oka 2021). Las ponderaciones que se presentan en el cuarto capítulo del libro podrían refrendar este tipo de ideas sexistas, por lo que es muy importante evitar el sesgo de género que exagera las diferencias entre hombres y mujeres, buscando explicaciones sociales que den cuenta de las diferencias que se presentan entre estudiantes mujeres y hombres, pero sin naturalizarlas.

En este sentido, el cuarto capítulo presenta una serie de resultados del Informe sobre la Implementación del Protocolo para la Atención de Casos de Violencia de Género de la UNAM, de 2016 a 2020. Estos datos, sin embargo, refieren a un diagnóstico general de la violencia de género en la Universidad y no a la situación específica de las estudiantes de medicina mujeres. Numerosas publicaciones han dado cuenta de que la violencia de género es un problema muy serio en la educación médica a nivel mundial. Desde hace más de 10 años, un metaanálisis que incluyó 51 estudios internacionales estimó que 49.8 % de estudiantes de medicina de pregrado y 66.6 % de estudiantes de alguna especialidad médica habían sufrido discriminación de género durante su formación profesional, mientras que 33.3 % y 36.2 %, respectivamente, habían sufrido acoso sexual (Fnais et al. 2014). En estudios específicos sobre la violencia de género que experimentan las estudiantes de medicina alrededor del mundo se habían identificado, entre otras, inequidades educativas, comentarios estereotipados y sexistas, hostigamiento sexual y comentarios inapropiados (Witte et al. 2006). Asimismo, se había hecho notar que este tipo de experiencias eran mucho más frecuentes en especialidades quirúrgicas (Cassell 1997; Hinze 2004).

A partir de la cuarta ola feminista, la violencia de género dentro de la profesión médica se volvió mucho más visible en redes sociales. Con el movimiento #MeToo, comenzado en Estados Unidos, surgió la etiqueta #MeTooMedicine y se creó el movimiento *Time's Up Healthcare* para unir esfuerzos entre las profesionistas de la salud con el propósito de buscar seguridad, equidad y dignidad para las mujeres en este campo

profesional (Choo et al. 2019; Lu et al. 2020). En nuestro país también apareció el #MeTooMedicina, y se organizaron conversatorios virtuales para que médicas intercambiaran sus experiencias sobre “la #misoginia en la #medicina” (Colectivo Médicxs en Formación 2022) y se armaron “tendederos” en varias escuelas de medicina del país.

El número de publicaciones académicas sobre la violencia de género durante la formación médica también se multiplicó con la cuarta ola feminista. Una comunicación de la renombrada revista *The Lancet*, de 2019, señaló que el acoso sexual de las médicas en formación se ha mantenido sin cambios en los últimos 50 años, y cuestionaba si el movimiento #MeToo podría finalmente desaparecer este problema en la medicina (Minkina 2019). Otras publicaciones hicieron notar que en Estados Unidos las estudiantes de medicina tienen 220 % más probabilidades de sufrir acoso sexual por parte de profesores y personal hospitalario que las estudiantes de disciplinas no CTIM (ciencia, tecnología, ingeniería y matemáticas), y se estimó que una de cada cinco médicas en proceso de formación reportó atención sexual no deseada durante el periodo posterior al #MeToo (Vargas et al. 2020). En México se publicó una investigación cualitativa sobre el trato diferencial por género que reciben sistemáticamente las estudiantes de medicina, fundado en una normalizada y abierta competencia masculina por “conquistarlas” que acaba traduciendo en frecuentes experiencias de acoso sexual a las estudiantes por parte de los profesores y médicos de mayor jerarquía (Villanueva 2019). No obstante, la obra *Perspectivas de género en la formación de profesionales de la medicina* no recupera esta información tan valio-

sa y pertinente para explicar las brechas de género que persisten al interior del campo médico.

El quinto capítulo del libro, “Algunos aspectos de la feminización en el posgrado de la Facultad de Medicina de la UNAM”, apunta que la proporción de mujeres que estudian una especialidad médica es mucho menor a la proporción de mujeres que cursan la carrera de medicina a nivel pregrado. En 1995, 62 % del estudiantado de especialidades médicas de la UNAM eran hombres, porcentaje que disminuyó a 57 % para 2002 y que finalmente se igualó en 2010, esto es, 20 años después de que se consiguió la paridad de género en la matrícula de medicina de pregrado. De 2010 a la fecha, la proporción de mujeres que estudia una especialidad médica ha fluctuado alrededor de 50 %. Los últimos datos disponibles son de 2022-2023 y muestran una proporción de 54.7 % de mujeres. Aunque los autores de la obra no lo apuntan así, esto constituye un caso típico del fenómeno denominado “tubería con fugas” (*leaky pipeline*) que hace referencia a la reducción progresiva de mujeres en las diferentes etapas de una carrera.

El quinto capítulo del libro señala, además, que existen especialidades “feminizadas”, como dermatología (con una proporción de 78 % de estudiantes mujeres), pediatría (73 %), ginecología y obstetricia (72 %), geriatría (70 %), medicina familiar (69 %), genética médica (69 %) y medicina de rehabilitación (68 %); mientras “otras se consideran terreno de hombres” (Fernández Altuna et al. 2024, 47), como urología (10 % mujeres), ortopedia (29 %), medicina del deporte (31 %), cirugía general (36 %) y medicina interna (47 %). La obra no ahonda en explicaciones sobre esta división sexual del trabajo

entre las especialidades médicas ni relaciona este fenómeno con las brechas de prestigio que existen entre las distintas especialidades médicas. Desde finales del siglo XX se ha dado cuenta de que el prestigio de las especialidades médicas se funda en los estereotipos de género que se asocian a ellas (Hinze 1999). De manera más reciente, en nuestro país se ha documentado que las especialidades de mayor prestigio son las quirúrgicas, las cuales se asocian con un modelo de masculinidad hegemónica (Villanueva 2023).

Finalmente, el sexto capítulo del libro aborda el tema “Liderazgo y perspectiva de género en profesionales de la salud”. En esta sección se ofrecen datos sobre el fenómeno de “tubería con fugas” en la planta académica de la Facultad de Medicina de la UNAM, cuya dirección estuvo a cargo de hombres hasta 2024, año en que la doctora Ana Carolina Sepúlveda Vildósola rompió el “techo de cristal” para ocupar esa posición. Este escenario se compara con el de otras instituciones médicas nacionales e internacionales. Se apunta que en México, hasta 2023 sólo ha habido una mujer titular de la Secretaría de Salud del gobierno federal y una presidenta de la Academia Nacional de Medicina. Asimismo, se hace notar que el Sistema Nacional de Investigadores tiene una menor participación de mujeres (37 %), y que éstas se concentran en los niveles de menor reconocimiento y retribución económica.

Las comparaciones internacionales que se hacen en este capítulo toman como referencia publicaciones que denuncian, por ejemplo, la poca participación de mujeres en eventos académicos como congresos de alta calidad científica en disciplinas como las neurociencias, la microbiología o la inteligencia artificial, entre otras. Llama la atención

que los autores no ubiquen estas publicaciones en el contexto de la cuarta ola feminista, pues fue a partir del #MeToo y en redes sociales donde este tipo de denuncias empezaron a cobrar fuerza. Por ejemplo, en 2017 un grupo de médicas iniciaron una conversación en Twitter sobre incluir más ponentes mujeres en la conferencia anual de la Asociación Americana de Anestesiología, lo que se tradujo en un esfuerzo puntual por parte de dicha asociación sobre este rubro (Schillcut y Silver 2018). En contraste, les autores sí le otorgan un lugar de relevancia a la pandemia por coronavirus como contexto de los datos empíricos que presentan, especialmente con el reporte de McKinsey & Company de 2020 sobre el tema de las mujeres en el lugar de trabajo.

Los capítulos siete y ocho sirven de cierre para la obra. El capítulo siete, “Contexto y algunos avances en la equidad de género de la UNAM y en la Facultad de Medicina”, presenta una lista puntual, en formato de viñetas, sobre los logros que ha tenido la Universidad en materia de género, y los esfuerzos de la Facultad de Medicina en la misma línea. El capítulo ocho recoge algunos “Comentarios y reflexiones finales”.

En suma, el libro *Perspectivas de género en la formación de profesionales de la medicina*, de Fernández Altuna, Gutiérrez Rayón y Ramírez Reséndiz, constituye un buen esfuerzo por sistematizar datos cuantitativos sobre las brechas de género que persisten en la educación médica en México. Quienes estudiamos el campo médico en nuestro país podemos dar cuenta del enorme reto que enfrentamos para conseguir datos oficiales como los que se han compilado en esta breve obra. Por ello, aunque falta profundizar y complejizar el análisis de datos, considero que se trata de un libro

de consulta valioso que ofrece información de lo más relevante para el alumnado y los investigadores que estudiamos esta profesión en México. Al mismo tiempo, es una obra que abre preguntas importantes para comprender el orden de género al interior del campo médico mexicano y los cambios que se han suscitado en este espacio social a partir del movimiento feminista contemporáneo. Algunas publicaciones han adelantado ya este camino. Por ejemplo, se ha descrito un desplazamiento del logro cuantitativo de la participación de las mujeres en esta profesión a un logro cualitativo en el devenir feminista dentro del campo médico, asociado con la activación de la agencia de género de las estudiantes en años recientes (Villanueva 2025). Asimismo, hay trabajos que ofrecen buenas razones para sospechar que las manifestaciones feministas dentro del campo médico han producido un desajuste entre el *habitus* médico y las estructuras de este espacio social (Castro y Villanueva, en prensa).

## Referencias

- Adams, Tracey L. “Gender and feminization in health care professions”. *Sociology Compass* 4, núm 7 (2010.): 454-465. <https://doi.org/10.1111/j.1751-9020.2010.00294.x>
- Álvarez Enríquez, Lucía. 2020. “El movimiento feminista en México en el siglo XXI: juventud, radicalidad y violencia”. *Revista Mexicana de Ciencias Políticas y Sociales* 65 (240): 147-75. <https://doi.org/10.22201/fcpys.2448492xe.2020.240.76388>
- Brown, Michael. 2010. “‘Like a devoted army’: medicine, heroic masculinity, and the military paradigm in Victorian Britain”. *Journal of British Studies* 49 (3): 592-622. <https://doi.org/10.1086/652000>
- Cáceres Manrique, Flor de María, Claudia Isabel Amaya Castellanos y Carolina Rivero Rubio. 2019. “Inequidades de género en el ámbito de la salud: el caso de medicina”. *Aquichan* 19 (2). <https://doi.org/10.5294/aqui.2019.19.2.7>
- Cassell, Joan. 1997. “Doing gender, doing surgery: women surgeons in a man’s profession”. *Human Organization* 56 (1): 47-52.
- Castro, Roberto y Erviti Joaquina. 2015. *Sociología de la práctica médica autoritaria. Violencia obstétrica, anticoncepción inducida y derechos reproductivos*. Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias-Universidad Nacional Autónoma de México.
- Castro, Roberto y Marcia Villanueva. “Violencia de género y maltrato en la formación médica en México antes, durante y después de la pandemia por Covid 19: ¿indicios de histéresis en el campo médico?” *Saúde e Sociedade*. (En prensa).
- Chesak, Sherry S., Kaia C. Yngve, Julie M. Taylor, Elida R. Voth y Anjali Bhagra. 2021. “Challenges and solutions for physician mothers: a critical review of the literature”. *Mayo Clinic Proceedings* 96 (6): 1578-91. <https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2020.10.008>
- Choo, Esther, Carrie L. Byington, Niva Lubin Johnson y Reshma Jagsi. 2019. “From #MeToo to #TimesUp in health care: can a culture of accountability end inequity and harassment?” *The Lancet* 393 (10171): 499-502. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)30251-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)30251-X)
- Colectivo Médicxs en Formación (@Medsenformacion). X (antes Twitter) 7 de marzo 2022. <https://twitter.com/Medsenformacion/status>

- /1500975890624303104?s=20&t=BWDV5fZs5wuC1EuDIq7GtA
- Collie, Erika, Raelia Lew y Michelle Peate. 2022. "Merging motherhood and medicine: A qualitative study exploring barriers and enablers to motherhood among female doctors in Australia". *Women's Health* 18 <https://doi.org/10.1177/17455057221114268>
- Fnais, Naif, Charlene Soobiah, Maggie Hong Chen, Erin Lillie, Laure Perrier, Mariam Tashkhandi, et al. 2014. "Harassment and discrimination in medical training: a systematic review and meta-analysis". *Academic Medicine* 89 (5): 817-827. <http://doi.org/10.1097/ACM.0000000000000200>
- García Guevara, Patricia. 2021. "De la desigualdad a la inclusión universitaria: La agencia de género". *Revista de la Educación Superior* 50 (200): 1-23.
- Heinze-Martin, Gerhard, Víctor Hugo Olmedo-Canchola, Germán Bazán-Miranda, Napoleón Andrés Bernard-Fuentes y Diana Patricia Guízar-Sánchez. 2018. "Medical specialists in Mexico". *Gaceta Médica de México* 154 (3): 281-289. <http://doi.org/10.24875/GMM.M18000152>
- Hinze, Susan. 1999. "Gender and the body of medicine or at least some body parts: (re) constructing the prestige hierarchy of medical specialties". *The Sociological Quarterly* 40 (2): 217-239. <https://doi.org/10.1111/j.1533-8525.1999.tb00546.x>
- Hinze, Susan. 2004. "Am I being over-sensitive? Women's experience of sexual harassment during medical training". *Health* 8 (1): 101-127.
- Levinson, Wendy y Nicole Lurie. 2004. "When most doctors are women: what lies ahead?" *Annals of Internal Medicine* 141 (6): 471-474. <https://doi.org/10.7326/0003-4819-141-6-200409210-00013>
- Lu, Dave. W., Michelle D. Lall, Jennifer Mitzman, Sheryl Heron, Ava Pierce, Nicholas D. Hartman, et al. 2020. "#MeToo in EM: a multicenter survey of academic emergency medicine faculty on their experiences with gender discrimination and sexual harassment". *Western Journal of Emergency Medicine* 21 (2): 252. <https://doi.org/10.5811/westjem.2019.11.44592>
- McKinley, Sophia, Linda J. Wang, Rajshri Gartland, Maggie Westfal, Christina Costantino, Dana Schwartz, et al. 2019. "Yes, I'm the Doctor": one department's approach to assessing and addressing gender-based discrimination in the modern medical training era". *Academic Medicine*, 94 (11): 1691-1698. <http://doi.org/10.1097/ACM.00000000000002845>
- Minkina, Nataly. 2019. "Can #MeToo abolish sexual harassment and discrimination in medicine?" *The Lancet* 394 (10196): 383-84. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)31731-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)31731-3)
- Pennington, Charlotte, Derek Heim, Andrew R. Levy y Derek T. Larkin. 2016. "Twenty years of stereotype threat research: A review of psychological mediators". *PloS one* 11 (1): e0146487. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0146487>
- Pozzio, María. 2014. "El hecho de que sean más mujeres, no garantiza nada: feminización y experiencias de las mujeres en la ginecología en México". *Salud Colectiva* 10 (3): 325-37.

- Riska, Elianne. 2008. "The feminization thesis: Discourses on gender and medicine". *NORA-Nordic Journal of Feminist and Gender Research* 16 (1): 3-18. <https://doi.org/10.1080/08038740701885691>
- Rovira, Guiomar y Jordi Morales-i-Grais 2023. "Idus de marzo en México: la acción directa en las redes y en las calles de las multitudes conectadas feministas". *Teknokultura. Revista de Cultura Digital y Movimientos Sociales* 20 (1): 11-24. <http://dx.doi.org/10.5209/TEKN.81013>
- Rovira, Guiomar. 2024. "#MeToo. La ola de multitudes conectadas feministas". Bellaterra Edicions.
- Shillcutt, Sasha K. y Julie K. Silver. 2018. "Social media and advancement of women physicians". *The New England Journal of Medicine* 378 (24): 2342-45. <http://doi.org/10.1056/NEJMms1801980>
- Smith-Oka, Vania. 2021. *Becoming Gods: Medical Training in Mexican Hospitals*. Rutgers University Press.
- Varela, Nuria. 2019. *Feminismo 4.0. La cuarta ola*. Ediciones B.
- Vargas, Emily, Sheila T. Brassel, Lilia M. Cortina, Isis H. Settles, Timothy R. B. Johnson, y Reshma Jagsi. 2020. #MedToo: a large-scale examination of the incidence and impact of sexual harassment of physicians and other faculty at an academic medical center. *Journal of Women's Health* 29 (1), 13-20. <https://doi.org/10.1089/jwh.2019.7766>
- Verdugo Castro, Sonia, Alicia García Holgado y Mari Cruz Sánchez Gómez. 2022. "The gender gap in higher stem studies: A systematic literature review". *Heliyon* 8 (8): e10300. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2022.e10300>
- Villanueva, Marcia. 2019. "Discriminación, maltrato y acoso sexual en una institución total: la vida secreta de los hospitales escuela". *Revista Interdisciplinaria de Estudios de Género de El Colegio de México* 5. <https://doi.org/10.24201/reg.v5i0.366>
- Villanueva, Marcia. 2023. "El alfa es el cirujano": Estereotipos de género y prestigio en las especialidades médicas. *Revista Interdisciplinaria de Estudios de Género de El Colegio de México* 9.
- Villanueva, Marcia. 2024. "Galenidad y masculinidad: semejanzas normativas, de performance y fenomenológicas". *Debate feminista* 67: 33-65. <https://doi.org/10.22201/cieg.2594066xe.2024.67.2363>
- Villanueva, Marcia. 2025. "De la feminización a la feministización de la medicina en México". *Revista de Estudios de Género, La ventana* 7 (62): 12-49. <https://doi.org/10.32870/lv.v7i62.8079>
- Witte, Florence M., Terry D. Stratton y Lois M. Nora. 2006. "Stories from the field: students' descriptions of gender discrimination and sexual harassment during medical school". *Academic Medicine* 81 (7): 648-54.

Marcia Villanueva  
 Universidad Nacional Autónoma de México  
 Instituto de Investigaciones Filosóficas  
<https://orcid.org/0000-0001-9408-6308>  
[marcia.villanueva@filosoficas.unam.mx](mailto:marcia.villanueva@filosoficas.unam.mx)