



TRABAJO DE DIVULGACIÓN

doi: 10.35366/120810



Disecando la equidad de género en la cirugía plástica

Dissecting gender equity in plastic surgery

Dra. Leilani Alejandra Mata-Olivares,*‡ Dr. Raúl Alfonso Vallarta-Rodríguez,*§
Dra. Carmen Zavala-García*,¶

Palabras clave:
papel de la mujer, cirugía plástica, sesgo de género, desigualdad de género, cirujanas, sociedades quirúrgicas

Keywords:
women's role, plastic surgery, gender bias, gender inequality, female surgeons, surgical societies

RESUMEN

Este estudio analiza la situación actual de las mujeres en cirugía plástica y los retos que enfrentan en su desarrollo profesional, explorando las diferentes maneras en que las cirujanas plásticas han experimentado discriminación y cómo los estereotipos de género han afectado sus carreras. En la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), en 2023, 69% de los estudiantes de medicina eran mujeres, y las mujeres representaban 40.48% de los investigadores activos en el Sistema Nacional de Investigadores en el segundo trimestre de 2024. A pesar del aumento significativo en el número de mujeres que cursan la carrera médica, persisten las disparidades de género. Se realizó una revisión de las principales barreras reportadas en cirugía plástica y su impacto en las oportunidades, el desarrollo profesional y el reconocimiento de las mujeres. El documento también analiza las iniciativas propuestas para crear un entorno equitativo en cirugía plástica, destacando la importancia de la investigación científica y el papel de las mujeres en las asociaciones quirúrgicas.

ABSTRACT

This study is to analyze the current situation of women in plastic surgery and the challenges they face in their professional development, exploring the different ways in which female plastic surgeons have experienced discrimination and how gender stereotypes have affected their careers. At the National Autonomous University of Mexico (UNAM), in 2023, 69% of medical students were women, and women accounted for 40.48% of active researchers in the National Researchers System in the second quarter of 2024 despite the significant increase in the number of women pursuing a medical career, gender disparities persist. A review was conducted on major reported barriers in plastic surgery and their impact on women's opportunities, career development and recognition. The paper also discusses proposed initiatives to create an equitable environment in plastic surgery, highlighting the importance of scientific research and women's role surgical societies.

* Hospital Médica Sur. México.

† Médico pasante en servicio social, Universidad Anáhuac. ORCID: 0009-0005-6313-932X

‡ Cirujano plástico y reconstructivo, profesor asociado de cirugía plástica, UNAM. ORCID: 0009-0007-5727-7915

¶ Médica internista, directora académica. ORCID: 0000-0002-7375-1222

Recibido: 02 diciembre 2024
Aceptado: 22 febrero 2025

INTRODUCCIÓN

En los últimos años se ha visto un ascenso importante de la proporción de mujeres que se dedican a estudiar y practicar la medicina.¹ En México, el fenómeno de «feminización» no ha sido la excepción. En la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), fue evidente dicho fenómeno en la licenciatura de médico cirujano, ya que el porcentaje de

mujeres en 2023 fue de 69%, mientras que en 1995 fue de únicamente de 58%.²

La Comisión de Determinantes Sociales de la Salud que la Organización Mundial de la Salud (OMS) se reunió e hizo evidente la «falta de formación del personal de medicina en materia de perspectiva de género».² La inequidad de género se refleja desde la formación académica hasta los puestos de mayor jerarquía y liderazgo, donde las mujeres siguen

Citar como: Mata-Olivares LA, Vallarta-Rodríguez RA, Zavala-García C. Disecando la equidad de género en la cirugía plástica. Cir Plast. 2025; 35 (1): 34-39. <https://dx.doi.org/10.35366/120810>



estando subrepresentadas. En la especialidad de cirugía plástica y reconstructiva en México en 2018, el total de hombres con certificación vigente fueron 1,550, mientras que el total de mujeres fue de 266.³ En el Consejo Mexicano de Cirugía Plástica, Estética y Reconstructiva (CMC PER), de 28 presidentes, sólo dos han sido mujeres (la Dra. Silvia Espinosa y la Dra. María del Carmen Montemayor),⁴ y en la Asociación Mexicana de Cirugía Plástica, Estética y Reconstructiva, A.C., que tiene 73 años de antigüedad, únicamente la Dra. Bertha Torres, de 2023 a 2025.⁵

En el CMC PER,⁶ como en la Asociación Mexicana de Cirugía Plástica, Estética y Reconstructiva (AMC PER),⁷ se ha observado que las mujeres constituyen una proporción menor en

cada estado de la República Mexicana (*Tablas 1 y 2*). Según la información proporcionada por la División de Estudios de Postgrado de la UNAM,⁸ en el programa de la especialidad en cirugía plástica y reconstructiva, se cuenta con un total de 20 profesores durante el ciclo 2025-2026; de éstos, cuatro son mujeres, de las cuales sólo una ocupa el cargo de profesora titular (*Tabla 3*).

Entre los años 2014 y 2017, las mujeres sólo representaron un tercio del Sistema Nacional de Investigadoras e Investigadores (SNII) en México.⁹ De acuerdo con el Consejo Nacional de Humanidades, Ciencias y Tecnologías (CONAH CYT),¹⁰ en el segundo trimestre de 2024, las mujeres conformaron 40.48% de los investigadores vigentes y de este porcentaje, aquéllas relacionadas con el área de la salud corresponden a 49.39% (*Tabla 4*). Un ejemplo de las mujeres en la investigación en ciencias de la salud y perteneciente al SNII es la Dra. Teresita Corona, quien también fue la primera mujer en dirigir un instituto nacional de salud (Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía «Manuel Velasco Suárez»); además, ha sido la primera y única presidenta de la Academia Nacional de Medicina de México (ANMM), después de 156 años, en el periodo de 2019-2020.^{11,12}

La equidad de género va más allá de alcanzar una igualdad numérica, sino que se manifiesta por la persistencia de los estereotipos de género, en la participación desigual en posiciones de liderazgo, así como la escasa representación femenina en cargos de dirección.²

DESAFÍOS DE LAS MUJERES EN LA CIRUGÍA PLÁSTICA

En la cirugía plástica son diversos los factores que contribuyen a esta desigualdad de género (*Figura 1*). Las principales barreras son la falta de modelos femeninos como personal docente, discriminación, menos oportunidades académicas y de desarrollo profesional, así como demandas personales y familiares de las especialistas.^{13,14} Otro de los desafíos que se enfrentan es la relación médico-paciente, dado que, en algunos entornos culturales, se las percibe como menos competentes que los hombres.¹⁵

Tabla 1: Proporción de mujeres y hombres por regiones de México en el Consejo Mexicano de Cirugía Plástica Estética y Reconstructiva, A.C.⁶

Región	Mujeres	Hombres	Total	Porcentaje de mujeres
Centronorte	9	128	137	6.57
Centrosur	124	433	557	22.26
Noreste	18	240	258	6.97
Noroeste	31	260	291	10.65
Occidente	59	279	338	17.45
Oriente	13	66	79	16.45
Sureste	11	58	69	15.94
Suroeste	3	25	28	10.71

Tabla 2: Proporción de mujeres y hombres por regiones de México en la Asociación Mexicana de Cirugía Plástica Estética y Reconstructiva, A.C.⁷

Región	Mujeres	Hombres	Total	Porcentaje de mujeres
Centronorte	11	136	147	7.48
Centrosur	105	353	458	22.92
Noreste	16	184	200	8.00
Noroeste	40	261	301	13.28
Occidente	51	234	285	17.89
Oriente	13	72	85	15.29
Sureste	13	61	74	17.56
Suroeste	3	29	32	9.37

Tabla 3: Proporción de mujeres y hombres en el profesorado de la especialidad en cirugía plástica y reconstructiva de la UNAM en el ciclo 2025-2026.⁸ N = 20.

	Profesores, n	
	Titulares N = 8	Adjuntos N = 12
Hombres	7	9
Mujeres	1	3

Tabla 4: Hombres y mujeres en el Sistema Nacional de Investigadoras e Investigadores en el segundo trimestre de 2024.¹⁰

	Investigadores vigentes n (%)	En medicina y ciencias de la salud n (%)
Hombres	26,189 (59.52)	2,408 (50.61)
Mujeres	17,810 (40.48)	2,350 (49.39)
Total	43,999 (100.00)	4,758 (100.00)

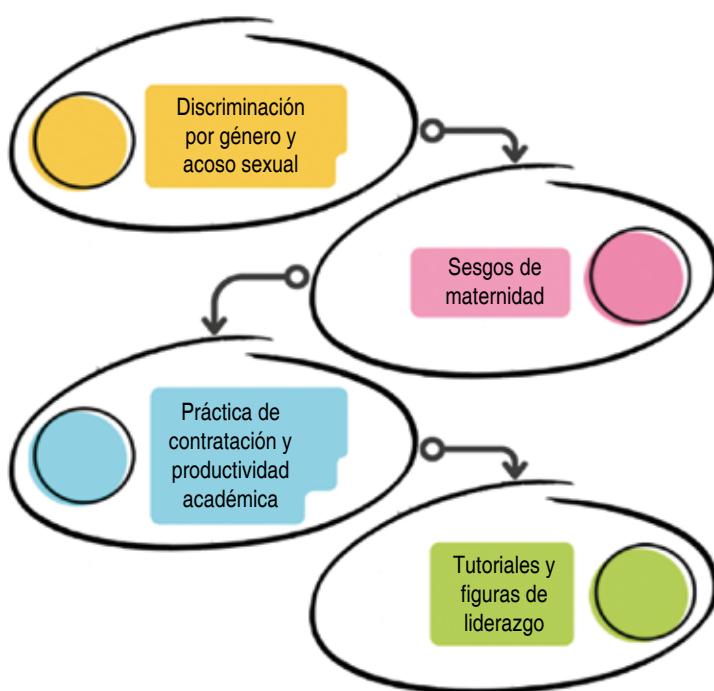


Figura 1: Desafíos de las mujeres en cirugía plástica.

DISCRIMINACIÓN POR GÉNERO Y ACOSO SEXUAL

Es frecuente que se considere que las mujeres tienen que cumplir con los roles tradicionales de cuidado y educación; por lo tanto, las áreas profesionales donde se espera que tengan un rol relacionado con la toma ejecutiva de decisiones son por ejemplo en docencia o especialidades predominantemente clínicas, lo que perpetúa el llamado «techo de cristal» y limita las oportunidades de las cirujanas a obtener mayor autoridad y liderazgo en su entorno profesional.¹⁶

El acoso sexual y la discriminación de género pueden manifestarse de diferentes maneras; por ejemplo, patrones de microagresión y «sexismo benévolos». Sin embargo, las denuncias sobre estos comportamientos son infrecuentes por miedo a las repercusiones, por lo que se tiende a minimizar estas actitudes.¹⁷ Los patrones de conducta incluyen acciones como la sobreprotección de las cirujanas para evitar que estén expuestas a casos que son considerados complejos para ellas, además de sumarse las propias preferencias de los pacientes por un cirujano hombre. A lo anterior se agregan comentarios discriminatorios que van desde expresiones paternalistas hasta el aspecto físico, incluso invasión del espacio personal o contacto físico no deseado.¹⁸

SESGOS DE MATERNIDAD

La maternidad puede ser complicada, especialmente en especialidades quirúrgicas. En algunos sitios se carece de permisos parentales adecuados, ausencia de apoyo para el cuidado infantil, incluyendo la lactancia materna, lo que es un obstáculo para que se logre un equilibrio entre las demandas profesionales, las personales y familiares.¹⁷ También están las exigencias propias de la especialidad o residencia, como los horarios de trabajo, esfuerzo físico, tiempo quirúrgico en el que se debe permanecer de pie, la exposición a radiaciones y el posible contacto con agentes tóxicos dentro del quirófano.¹⁷ Estas condiciones hacen que las cirujanas posterguen la maternidad.¹⁶

PRÁCTICAS DE CONTRATACIÓN Y PRODUCTIVIDAD ACADÉMICA

Las prácticas de contratación en la cirugía plástica pueden verse afectadas por el sesgo de género. Esto se observa desde el proceso de selección de residentes en el que a las aspirantes les suelen realizar una mayor cantidad de preguntas enfocadas a la planificación familiar o estado civil.¹⁷ Desde el punto de vista laboral, este sesgo abarca la remuneración laboral en el que, en algunos centros, los cirujanos perciben un mayor salario que las cirujanas por el mismo perfil de trabajo.¹⁹ Según la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE), en el tercer trimestre de 2024, los médicos especialistas hombres percibieron un salario promedio de \$8,550 MX, mientras que las mujeres recibieron un salario promedio de \$6,350 MX.²⁰ En cuanto a la productividad académica, las mujeres tienen una subrepresentación como invitadas para ser editoras de publicaciones científicas, revisoras e incluso como conferencistas.^{2,21}

TUTORÍAS Y FIGURAS DE LIDERAZGO

Aunque cada vez hay más mujeres en medicina, es fundamental destacar la menor cantidad de mentoras y figuras de liderazgo dentro de la cirugía plástica que les permita a las y los médicos en formación contar con modelos a seguir,¹⁹ y así promover su empoderamiento por medio de la educación, fortalecimiento del autoestima y fomento de la autovaloración.² Además de que uno de los objetivos de las tutorías es proporcionar enseñanza efectiva, el acompañamiento continuo para que las cirujanas puedan superar los desafíos que se presentan a lo largo de su desarrollo profesional es de gran relevancia para mejorar las oportunidades académicas y profesionales. El papel de las tutoras o mentoras es crucial para disminuir las desigualdades en el campo de la cirugía y contribuye a estrechar o eliminar las barreras y promover la equidad de género.²² Sin embargo, debe existir un balance con tutores o mentores, dado que los hombres tienen un papel fundamental en la formación de las

futuras generaciones, propiciando ambientes laborales y académicos inclusivos, cambiando conductas y pensamientos relacionados con estereotipos y roles de género.²²

ESTRATEGIAS PARA ABORDAR LOS PRINCIPALES DESAFÍOS

Consideramos que es esencial implementar medidas estructuradas para resolver los desafíos que enfrentan las mujeres en la cirugía plástica, de manera que se promuevan sus logros, se fortalezca su confianza y se reconozcan sus capacidades por la comunidad médica y los pacientes.

Los programas de residencia deben garantizar la igualdad de género desde la selección de aspirantes, permitiendo la permanencia y fomentando la promoción de mujeres a puestos de liderazgo. Es muy importante considerar el papel de tutoras como ejemplo de rol, que brinden apoyo y orientación e incluso mentorías virtuales que conecten a mujeres en formación con líderes de alto nivel.^{13,14,17,23}

En las instituciones se deben implementar políticas de cero tolerancia hacia cualquier forma de discriminación de género, garantizando que las denuncias sean sometidas a una revisión y que las acusaciones comprobadas resulten en sanciones adecuadas. En relación con la maternidad, tener políticas vigentes sobre licencia parental, así como reducir el estigma asociado con el embarazo. Es importante ofrecer recursos de apoyo familiar, áreas privadas para la lactancia y facilidades para servicios de guardería, si no en el mismo lugar, facilitar horarios flexibles para el cuidado infantil.^{13,14,17,23}

MUJERES EN LAS ASOCIACIONES QUIRÚRGICAS

En las últimas décadas se han fundado sociedades quirúrgicas en las que las cirujanas comparten las experiencias a las que se han enfrentado durante su formación y quehacer médico, así como divulgación mediante medios de comunicación incluyendo artículos, ponencias, hasta el uso de redes sociales.²² Algunos ejemplos de sociedades enfocadas a la cirugía plástica se encuentran en la *Tabla 5*.

Tabla 5: Sociedades de mujeres en la cirugía plástica y sus principales objetivos.

Sociedades	Objetivos
<i>Association of Women's Surgeons (AWS)</i> ²⁴	<ul style="list-style-type: none"> • Apoya a las cirujanas en diversas etapas de su carrera • Empodera y facilita tutorías • Comunidad de redes que promueve contribuciones y logros • Impulsa la libertad, dignidad e igualdad efectiva • Lucha contra los obstáculos de género • Defiende intereses y preocupaciones de las cirujanas plásticas, las empodera • Desarrolla programas y oportunidades para el desarrollo de competencias de liderazgo • Crea y mantiene un entorno que reconozca a las mujeres • Promueve la participación temprana de mujeres en programas de residencia en cirugía plástica • Ofrece seminarios y programas de apoyo para promover un equilibrio entre la vida personal y laboral de las cirujanas
<i>Women's Organization of Plastic, Reconstructive and Aesthetic Spanish Surgeons (WOPRASS)</i> ²⁵ <i>Women Plastic Surgeons (WPS) Forum</i> ²⁶	
<i>International Women Plastic Surgeons (IWPS) Forum</i> ²⁷	

CONCLUSIONES

La inequidad de género en la medicina y en la cirugía plástica es un problema originado desde barreras estructurales y culturales, las cuales crean un entorno desafiante para las cirujanas. La falta de tutores y mujeres en posiciones de liderazgo y docencia, aunado a la discriminación, microagresiones y la presión por cumplir con roles tradicionales, son los desafíos que contribuyen a percepciones erróneas de la competencia de las mujeres. Lograr eliminar la brecha de género, dado que implica reconocer y confrontar los sesgos que la perpetúan, impactaría de manera positiva a las cirujanas. Esto facilitaría el empoderamiento de las mujeres para que tengan un papel relevante en la construcción de un futuro igualitario en la cirugía, fomentando el acompañamiento por mentoras y mentores, así como la participación en las sociedades y en los foros enfocados en el rol de las mujeres en la cirugía plástica.

Estos cambios no se pueden lograr únicamente con la participación de las mujeres, es esencial involucrar a los hombres en la creación de un entorno inclusivo, no sólo en el ámbito hospitalario, sino desde las aulas en las facultades. Estos esfuerzos beneficiarán a las instituciones de salud y a sus pacientes y enriquecerán las prácticas quirúrgicas.

REFERENCIAS

1. Villanueva Lozano M. El alfa es el cirujano: estereotipos de género y prestigio en las especialidades médicas. *Rev Interdiscip Estud Género* 2023; 9: e1054.
2. Fernández Altuna M, Gutiérrez Rayón D, Ramírez Reséndiz M. Perspectiva de género en la formación de profesionales de la medicina. Ciudad de México: Universidad Nacional Autónoma de México, Programa Universitario de Bioética; 2024. (Cuadernos de Bioética; vol. 9). pp. 29-44.
3. Heinze-Martin G, Olmedo-Canchola VH, Bazán-Miranda G, Bernard-Fuentes NA, Guízar-Sánchez DP. Los médicos especialistas en México. *Gac Med Mex* 2018; 154 (3): 342-351.
4. Consejo Mexicano de Cirugía Plástica Estética y Reconstructiva, A.C. Expresidentes del CMCPER (1969-2023) [Internet]. Ciudad de México: CMCPER; 2024. Disponible en: <https://cmcpaper.org/conocenos/expresidentes/>
5. Asociación Mexicana de Cirugía Plástica, Estética y Reconstructiva, A.C. Mesa Directiva 2023-2025 [Internet]. Ciudad de México: AMCPER; 2023. Disponible en: <https://cirugiaplastica.mx/conocenos/mesa-directiva>
6. Consejo Mexicano de Cirugía Plástica Estética y Reconstructiva, A.C. Directorio de Cirujanos Plásticos Certificados [Internet]. Ciudad de México: CMCPER; [citado 2025 marzo 25]. Disponible en: <https://directorio.cmcpaper.mx/doctores>
7. Asociación Mexicana de Cirugía Plástica, Estética y Reconstructiva, A.C. Directorio de Cirujanos Plásticos Certificados en Ciudad de México [Internet]. Ciudad de México: AMCPER; [citado 2025 marzo 25]. Disponible en: <http://directorio.cirugiaplastica.mx/public/estado?estado=CDMX>
8. División de Estudios de Posgrado, Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México. Proporción

- de mujeres y hombres en el profesorado de Cirugía Plástica, Estética y Reconstructiva de la UNAM en el ciclo 2025-2026. Ciudad de México: UNAM; 2025.
9. Knaul FM, Arreola-Ornelas H, Euse BM, Nargund RS, García P, Gómez USA et al. The feminization of medicine in Latin America: 'More-the-merrier' will not beget gender equity or strengthen health systems. *Lancet Reg Health Am* 2022; 8: 100201.
 10. Consejo Nacional de Humanidades, Ciencias y Tecnologías (CONAHCYT). Sistema Nacional de Investigadoras e Investigadores: padrón de beneficiarios [Internet]. Ciudad de México: CONAHCYT; 2024. Disponible en: <https://conahcyt.mx/sistema-nacional-de-investigadores/padron-de-beneficiarios/>
 11. Wences L. Un logro de género, ser la primera presidenta de la ANMM: doctora Teresita Corona [Internet]. Gaceta Fac Med UNAM. 2019. Disponible en: <https://gaceta.facmed.unam.mx/index.php/2019/03/08/un-logro-de-genero-ser-la-primer-a-presidenta-de-la-anmm-doctora-teresita-corona/>
 12. Toribio L. Teresita Corona Vázquez busca ser la primera mujer en dirigir la Facultad de Medicina [Internet]. Excelsior. 2023 [citado 2024 octubre 25]. Disponible en: <https://www.excelsior.com.mx/nacional/teresita-corona-vazquez-busca-ser-la-primer-a-mujer-en-dirigir-la-facultad-medicina/1622348#:~:text=Fue%20integrante%20de%20la%20Junta,de%20la%20Secretar%C3%ADa%20de%20Salud>.
 13. Robinson IS, Silva AK, Abdou SA, Daar DA, Hazen A, Thanik V. Melting the plastic ceiling: where we currently stand on measures to support women in academic plastic surgery. *Plast Reconstr Surg* 2020; 146 (3): 698-707.
 14. Keane AM, Larson EL, Santosa KB, Vannucci B, Waljee JF, Tenenbaum MM et al. Women in leadership and their influence on the gender diversity of academic plastic surgery programs. *Plast Reconstr Surg* 2021; 147 (3): 516-526.
 15. Bucknor A, Ngaage LM, Taylor KJ, Kamali P, Rakhorst HA, Mathijssen IMJ et al. Testing for implicit gender bias among plastic surgeons. *Plast Reconstr Surg Glob Open* 2021; 9 (6): e3612.
 16. D'Oliveira-Pazos L, Cravietto-Corbellini M, Camacho-García E, Cunha A. Situación de las mujeres en la Cirugía Plástica en Uruguay. *Cir Plást Ibero-Latinoam* 2021; 47: 73-80.
 17. Schizas D, Papapanou M, Routsi E, Mastoraki A, Lidoriki I, Zavras N et al. Career barriers for women in surgery. *Surgeon* 2022; 20 (5): 275-283.
 18. Arrizabalaga P, Doltra A, Baranda L, Sebastia M. El iceberg de la discriminación en función del género en la medicina hospitalaria. *Med Clin (Barc)* 2024; 162: 343-349.
 19. Newsom MR, McGuire KP. Mind the gap: Closing the gender divide in academic surgery. *Am J Surg* 2024; 228: 3-4. doi: 10.1016/j.amjsurg.2023.10.043.
 20. DataMéxico. Médicos especialistas [Internet]. Gobierno de México; 2025 [citado 2025 mar 27]. Disponible en: <https://www.economia.gob.mx/datamexico/es/profile/occupation/medicos-especialistas?typeJob4=totalOption>
 21. Karamitros G, Goulas S. Women representation in plastic surgery across the globe: A cross-sectional study of human capital and research output using artificial intelligence. *J Plast Reconstr Aesthet Surg* 2023; 81: 91-93.
 22. Verdi D, Ferrari L, Capelli G, Mari V, Parini S, Tacconi G et al. Women surgeons: How can we shape the future of new leaders? A celebration of the past with a glimpse of the future. *Surgery* 2022; 172 (2): 633-638.
 23. Trinh LN, O'Rourke E, Mulcahey MK. Factors influencing female medical students' decision to pursue surgical specialties: a systematic review. *J Surg Educ* 2021; 78 (3): 836-849.
 24. Association of Women Surgeons [Internet]. Womensurgeons.org. 2018 [citado 2024 septiembre 17]. Available in: <https://www.womensurgeons.org>
 25. Women's Organization of Plastic, Reconstructive and Aesthetic Spanish Surgeons [Internet]. WOPRASS; 2024 [citado 2024 Septiembre 17]. Available in: <https://woprass.org/woprass/>
 26. Women Plastic Surgeons Forum [Internet]. American Society of Plastic Surgeons; 2021 [citado 2024 September 17]. Available in: <https://www.plasticsurgery.org/for-medical-professionals/community/women-plastic-surgeons-forum>
 27. De Fazio S. International Women Plastic Surgeons Forum [Internet]. American Society of Plastic Surgeons; 2024 [citado 2024 Septiembre 17]. Available in: <https://www.plasticsurgery.org/for-medical-professionals/join-asps/international/international-women-plastic-surgeons-forum>

Conflictivo de intereses: los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Correspondencia:

Dra. Leilani Alejandra Mata-Olivares
E-mail: leilaniolivares6@gmail.com
leilani.mataol@anahuac.mx