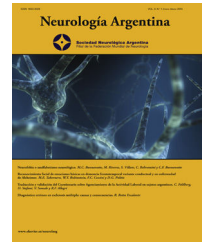




Sociedad Neurológica Argentina
Filial de la Federación Mundial
de Neurología

Neurología Argentina

www.elsevier.es/neurolarg



CrossMark

Artículo original

Feminización de la neurología en Argentina

Manuel J. Somoza^{a,*} y Cecilia Quarracino^b

^a Fundación para la Investigación en Neuroepidemiología, Junín, Buenos Aires, Argentina

^b Instituto de Investigaciones Cardiológicas ININCA UBA CONICET, Buenos Aires, Argentina

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 6 de junio de 2016

Aceptado el 22 de julio de 2016

On-line el 27 de septiembre de 2016

Palabras clave:

Feminización en medicina

Feminización en neurología

Liderazgo en neurología

Mujeres en medicina

Mujeres en neurología

R E S U M E N

Antecedentes: Desde fines del siglo XIX las mujeres están irrumpiendo global y vigorosamente en las profesiones científicas, de tal manera que en los albores del XXI, en medicina y neurología, ya equiparan a los hombres. Sin embargo, continúan subrepresentadas en cargos de liderazgo asistencial y académico.

El objetivo de este trabajo es analizar la magnitud, la evolución y las características de la feminización de la neurología en Argentina.

Método: Se analizó la información obtenida en organismos oficiales, asociaciones y publicaciones médicas y neurológicas de Argentina, y en las bases de datos internacionales empleando las palabras «mujeres en medicina», «mujeres en neurología», «feminización en medicina», «feminización en neurología», «liderazgo en medicina» y «liderazgo en neurología».

Resultados: Existe una marcada desproporción entre el incremento demográfico de las mujeres y su reducida participación en cargos de liderazgo. Asimismo, el creciente aumento en publicaciones de trabajos neurológicos justifica aún más la demanda de reparo del desequilibrio, incluso siendo inferior a la tasa de publicación de las médicas clínicas en Argentina o al de las neurólogas en revistas internacionales.

Conclusiones: La feminización de la neurología y la subrepresentación en cargos jerárquicos en Argentina forman parte de un cambio cultural global. Los indicadores actuales sugieren que lentamente se está corrigiendo el desequilibrio. Las neurólogas líderes constituyen un valioso recurso para estimular la productividad de las jóvenes y denunciar la existencia de barreras arbitrarias.

© 2016 Sociedad Neurológica Argentina. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

The feminization of neurology in Argentina

A B S T R A C T

Keywords:

Feminization in Medicine

Feminization in Neurology

Leadership in Neurology

Background: Since the beginning of the 19th century, women have firmly pervaded the scientific field resulting in a present one-on-one relationship with men in Medicine in general and Neurology in particular. Nevertheless, they remain underrepresented in hierarchical positions, both in clinical and research areas.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: msomoza@arnet.com.ar (M.J. Somoza).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.neuarg.2016.07.003>

1853-0028/© 2016 Sociedad Neurológica Argentina. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Women in Medicine
Women in Neurology

The objective of this study is to analyze the characteristics, evolution and magnitude of the process of feminization of Neurology in Argentina.

Method: We analyzed the information gathered from governmental institutions, medical associations and international and national medical and neurological publications using the words “women in Medicine”, “women in Neurology”, “feminization in Medicine”, “feminization in Neurology”, “leadership in Medicine” and “leadership in Neurology”.

Results: There is a clear asymmetry between the proportion of working women in Medicine and Neurology and their number in senior positions. In addition, their production of neurological publications grows at a steady rate, although at a slower pace in comparison with clinical articles or international neurological papers.

Conclusions: The feminization of Neurology in Argentina and the underrepresentation of women in hierarchical positions are the local expressions of a worldwide social and cultural process. Extant estimations suggest that this discrepancy is being slowly rectified. Current female neurologist leaders are key in opening pathways to younger peers and in breaking the arbitrary barriers that they have encountered or will encounter in the future.

© 2016 Sociedad Neurológica Argentina. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

Desde el origen de todas las civilizaciones el ejercicio y la producción de conocimientos médicos estuvieron a cargo de hombres^{1,2}. La participación de las mujeres, que en Egipto y Grecia aparece en roles que incluían a diosas, sacerdotisas y brujas³, alcanzó niveles académicos durante la Edad Media⁴. Desde entonces y por siglos tuvieron vedado el ingreso a las escuelas de medicina.

Es recién a fines del siglo XIX cuando las mujeres desafiando una centenaria segregación, comenzaron a demandar el acceso a la educación superior y a las profesiones científicas.

El esfuerzo de las pioneras terminó doblegando la resistencia de puertas que desde mediados del siglo XX fueron permitiendo su creciente ingreso a medicina hasta una proporción equivalente a la de los hombres.

Entre ellas estaban las atraídas por la neurología que por primera vez en Francia 1881 lograron ingresar a una sala de enfermos neurológicos⁵ y en 1884 a la American Neurologic Association⁶. Poco después, en 1889, y como señal de que el cambio franqueaba fronteras, se graduaba la primera médica argentina⁷.

Desde entonces estos hechos dejaron de ser testimoniales y sacudiendo la modorra secular pasaron a ser un proceso rápidamente evolutivo. Entre 1970 y 2008, en EE. UU. las mujeres saltaron del 10 al 50% de los estudiantes de medicina⁸ y representaron el 25% de los médicos^{9,10}; en Canadá, entre 1968 y 2013 pasaron del 14 al 58%¹¹; en el Reino Unido en 2006 más del 60% eran mujeres¹², y globalmente en 2012 más del 50% de los estudiantes de medicina¹³ y el 32% de los médicos¹⁴.

En neurología ocurrió un desplazamiento demográfico similar: en EE. UU. las mujeres, que ocupaban el 28,5% de las residencias en 1993, pasaron al 38,1% en 2003⁶ y en Brasil entre los neurólogos para adultos aumentaron más de 2 veces en el período 1981-2010¹⁴.

Sin embargo, y al cabo de varias décadas de expansión, hay numerosas observaciones que indican que están subrepresentadas en los liderazgos asistencial¹⁵, académico^{8,16} y

de producción científica^{9,17}. Lo que comenzó como un proceso integrador en los países más desarrollados, se habría transformado en discriminador^{13,18} y extendido a América Latina^{14,19} y África e India²⁰.

Aunque no se han determinado las consecuencias que el cambio provocará en el suministro de servicios para la salud pública, en la producción de conocimientos, en los médicos, los pacientes y en su relación^{11,20-23}, ya se han propuesto y realizado acciones para equiparar la accesibilidad de las mujeres a cargos de liderazgo y logros académicos^{24,25}.

En Argentina, y con datos del Censo nacional 2001, Abramzón²⁶ observó que el proceso de feminización estaba ocurriendo entre los profesionales de la salud y la observación empírica nos permite sospechar que incluye a la neurología. Por ello nos propusimos documentar su magnitud y evolución en medicina y neurología en las últimas décadas, su contribución al conocimiento, la situación de las neurólogas en los albores del siglo XXI, y proponer acciones para corregir eventuales asimetrías con los hombres.

Método

Para conocer la magnitud y el grado de participación de las mujeres en medicina y neurología analizamos la información administrativa obtenida en organismos regulatorios, formativos, asistenciales y académicos de la actividad médica y neurológica en Argentina (Ministerio de Salud de la Nación, Facultad de Medicina-UBA, Academia Nacional de Medicina, Sociedad Neurológica Argentina [SNA], Hospital Ramos Mejía Buenos Aires/Neurología).

Para averiguar si el eventual desplazamiento demográfico incluía la producción de conocimientos tomamos como indicadores a las becas otorgadas para investigaciones médicas por el Ministerio de Salud de la Nación a través del programa Salud Investiga y a los trabajos publicados en calificadas revistas argentinas. Para esto cuantificamos la autoría de trabajos originales en las publicaciones oficiales de la SNA (*Revista Neurológica Argentina* y *NEUROLOGÍA ARGENTINA*) en las 4 últimas

Tabla 1 – Porcentaje de mujeres SNA

Sociedad Neurológica Argentina	1995	2005	2015
Miembros titulares			
Total/mujeres	144/39	168/49	207/65
%	27,1	29,2	31,4
Comisión directiva			
Cargos/mujeres	29/4	29/8	31/3
%	13,8	27,6	9,7

décadas y los premios otorgados, diferenciándolos por el sexo del primer autor. Luego los confrontamos con lo publicado por las médicas clínicas en *Medicina* (Buenos Aires) en las 2 últimas décadas y por las neurólogas en revistas internacionales. El sexo fue asignado por el nombre de pila o por rastreo en su institución. Cuando no fue posible determinarlo, el trabajo fue retirado del análisis.

Se consultaron las bases de datos internacionales Medline mediante PubMed (<http://pubmed.org>), Lilacs (<http://www.bireme.br>), Embase (<http://embase>) empleando las palabras «mujeres en medicina», «mujeres en neurología», «feminización en medicina», «feminización en neurología», «liderazgo en medicina» y «liderazgo en neurología».

Resultados

Indicadores demográficos

El Ministerio de Salud de Argentina, creado en 1949, estuvo ininterrumpidamente conducido por hombres durante 58 años; recién el 10 de diciembre de 2007 una mujer (Graciela Ocaña) accedió al máximo cargo, mientras que la Academia Nacional de Medicina necesitó 169 para incorporar una mujer²⁷. Ni en la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires ni en su Cátedra de neurología lograron acceder al más alto rango académico. En la SNA el monopolio masculino de la presidencia se quebró en 1994²⁸. Al mismo tiempo que la proporción femenina de sus miembros titulares está aumentando gradualmente hasta el 31,4% en 2015, su presencia no aparece reflejada en magnitud ni tendencia entre los integrantes de su comisión directiva (tabla 1).

Desde 1974, año de creación de las revistas oficiales de la SNA, el cargo de director/editor solo fue ejercido por hombres, que también ocuparon el Comité de Redacción hasta 1986. En las siguientes y aproximadas décadas, se incorporaron mujeres en porcentajes fluctuantes que no permiten deducir una tendencia pero que alcanzó un auspicioso 38,7% entre 1999 y 2009 (tabla 2).

Entre tanto en Argentina iba aumentando la cantidad de médicos, la tasa médico/población y la proporción de mujeres,

Tabla 2 – Porcentaje de mujeres en revistas neurológicas argentinas

Revista Neurológica Argentina/NEUROLOGÍA ARGENTINA. Comité de redacción/editorial				
Años	n	♀	♂	% ♀
1974-1986	11	–	11	0
1987-1998	102	14	88	13,7
1999-2009	31	12	19	38,7
2010-2015	60	7	53	11,7

Tabla 3 – Porcentaje de mujeres médicas. Argentina, 2012

Médicos en Argentina 2012 (según sexo y edad)		
Edad, años	♀ (n/%)	♂ (n/%)
60-64	4.290/32,89	8.752/67,11
50-59	13.814/43,37	18.035/56,63
40-49	16.517/50,88	15.945/49,12
30-39	22.298/58,35	15.917/41,65
25-29	6.537/64,51	3.597/35,49
Total	63.456/50,5	62.246/49,5

mientras que en 2001 estaban habilitados 121.076 médicos, la tasa era 3,3/1.000 y el 39% eran mujeres²⁶, en 2012 había 160.041, la tasa pasó a 3,88 y la proporción de mujeres al 50,5%²⁹.

Todo parece indicar que la feminización se acentuará en el futuro inmediato porque la distribución de los médicos según sexo y edad evidencia que el relevo de los mayores estará a cargo de grupos con creciente proporción de mujeres (tabla 3) y por la réplica evolutiva en el pregrado de Medicina (tabla 4)²⁹.

Este proceso está incluyendo a la residencia en neurología. Según la Organización Panamericana de la Salud en Argentina en 2015 había 9.997 residentes en medicina (2.354 nacionales, 7.643 provinciales), de los cuales a neurología le corresponde el 0,13% de las nacionales y el 0,85% de las provinciales³⁰. El documento carece de información acerca de las residencias privadas y del dato del sexo en distritos con alta densidad demográfica (Ciudad de Buenos Aires y provincias de Buenos Aires, Mendoza y Corrientes). De tal manera que tomamos como indicador evolutivo de la proporción de mujeres en la residencia de neurología a la del Hospital Ramos Mejía de la Ciudad de Buenos Aires, establecida en 1968³¹. En ella, y luego de caer al 28% desde el 46,7% inicial, la relación tomó un ritmo sostenido y creciente hasta alcanzar el 68,4% en la última década. A su vez, y aunque el pequeño número de jefes no permite destacar una tendencia de liderazgo, en las 2 últimas décadas aparece compartido con los hombres (tabla 5).

La tabla 6 permite ver el deterioro que sufre la presencia femenina desde su proporción entre los estudiantes de

Tabla 4 – Porcentaje de mujeres estudiantes de Medicina, 2002-2011

Mujeres (%) cursando Medicina ^a									
2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
55,95	56,71	56,76	57,25	58,18	58,54	59,13	59,72	60,02	63,56

^a 2002-2010 sin UBA; 2011 en todas las facultades.

Tabla 5 – Porcentaje de mujeres residentes de neurología

Hospital Ramos Mejía (Buenos Aires), residencia en Neurología						
Año	Residentes			Jefe		
	n	♀	%	n	♀	%
1968/1977	15	7	46,7	10	4	40
1978/1987	25	7	28	10	2	20
1988/1996 ^a	23	7	30,4	9	2	22,2
1998/2007	28	17	60,7	10	6	60
2008/2014	19	13	68,4	5	2	40

^a En 1997 sin nuevos residentes.

medicina hasta los cargos de liderazgo en neurología, para cuya reparación serán necesarios tanto el tiempo para capacitación de aquellos como la remoción de estereotipos culturales.

Indicadores de productividad académica

El Ministerio de Salud de la Nación desde 2002, mediante el programa Salud Investiga, evalúa proyectos y otorga becas anuales para investigaciones médicas, de las cuales analizamos la cantidad total de las individuales, la de temas neurológicos, y su distribución por sexo en la primera y segunda mitad de su vigencia.

La proporción de las promovidas y concedidas a mujeres (73,7%) superó holgadamente a la de los hombres, magnitud que aumentó desde el 68,1% en el período inicial al 77,7% en el segundo. Por otra parte, las investigaciones sobre temas neurológicos solo representaron el 4,3% del total, con tendencia declinante desde el 6,1% hasta el 2,3%, y persistente pero menor predominio femenino (tabla 7).

A su vez, evaluamos el aporte femenino al conocimiento neurológico cuantificando los trabajos originales de cuáles son el primer autor en las publicaciones oficiales de la SNA durante 4 décadas consecutivas, lo que demostró que en las 2 últimas, las mujeres más que duplicaron su producción desde el 11,6% inicial (tabla 8).

La confrontación de estos hallazgos con lo publicado por mujeres en las 2 últimas décadas en *Medicina* (Buenos Aires), una prestigiosa revista clínica no especializada, revela que estas encabezaron casi la mitad (44%) de los trabajos originales (tabla 9) y demuestra que el simultáneo proceso de feminización es más prolífico en medicina interna que en neurología.

Premios: la SNA distingue anualmente a los que considera mejores trabajos presentados en sus congresos nacionales. En el período 2004-2015 se otorgaron ininterrumpidamente los premios «Sociedad Neurológica Argentina», «Ramos Mejía» y «Vocación Neurológica», de los cuales el 36,1% (13/36) fueron encabezados por mujeres.

Tabla 7 – Distribución por sexo becas Salud Investiga

Período	Becas individuales (Salud Investiga)					
	Total			Temas neurológicos		
	n	♀	♂	n	♀	♂
2002-2008	593	404	189	36	19	17
		68,1%	31,9%	6,1%	52,8%	47,2%
2009-2015	812	631	181	24	16	8
		77,7%	22,3%	2,3%	66,7%	33,3%
Total	1405	1035	370	60	35	25
		73,7%	26,3%	4,3%	58,3%	41,7%

Tabla 8 – Porcentaje de mujeres en revistas neurológicas argentinas

Revista Neurológica Argentina, NEUROLOGÍA ARGENTINA, trabajos originales			
Período	n	♀ primer autor	%
1974/1984	121	14	11,6
1985/1994	91	14	15,4
1995/2004	90	25	27,8
2005/2015	124	34	27,4

Tabla 9 – Porcentaje de mujeres en revista Medicina (Buenos Aires)

Medicina, trabajos originales			
Período	n	♀ primer autor	%
1996/2005	488	216	44,3
2006/2015	366	161	44

Discusión

El proceso de feminización de la medicina definido por la creciente y acelerada proporción de mujeres dedicadas a su ejercicio y estudio comenzó al promediar el siglo xx en los países industrializados con mayores ingresos³²⁻³⁴, por lo que pareció relacionarse con el bienestar económico. Sin embargo, recientemente fue demostrado en África e India²⁰ proponiendo que se trata de un cambio cultural global que ignora fronteras políticas, condiciones económicas y culturas regionales. Al superponerse con la incorporación de las mujeres al mundo laboral evoca un proceso de ósmosis social, con necesidades sanitarias insatisfechas de un lado y recursos humanos disponibles del otro.

Ha sido evaluado en la cantidad y la proporción de mujeres entre estudiantes de medicina, médicos en ejercicio, participación en instituciones educativas, asistenciales, y académicas,

Tabla 6 – Porcentaje de mujeres en pre y posgrado

Medicina		Sociedad Neurológica Argentina		Revista Neurología Argentina
Estudiantes	Médicos	Miembros titulares	Comisión directiva	Comité editorial
63,6 (2011)	50,5 (2012)	31,4 (2015)	9,7 (2015)	11,7 (2015)

y en indicadores de productividad científica^{6,8-11,14,17,33}. Su rapidez y singularidad limitan las comparaciones con los hallazgos hechos en espacios y tiempos acotados.

En Argentina, el contexto sugiere la existencia de resistencias invisibles y generalizadas en la promoción de mujeres a la dirección de instituciones médicas rectoras. Recién en 2007 una mujer alcanzó la del Ministerio de Salud de la Nación; la Academia Nacional de Medicina necesitó 169 años para incorporar a la primera²⁷; los decanos de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires siempre fueron hombres, en su pionera Cátedra de enfermedades nerviosas (1887) ninguna mujer logró acceder al cargo de profesor titular y en la SNA accedieron a la presidencia 40 años después de su creación²⁸ y demoraron casi otro tanto para reiterarla. Entre tanto, el cargo de director/editor de sus revistas solo fue ejercido por hombres, y en los comités de redacción la representación continúa siendo reducida.

Este corolario colectivo propone que las instituciones médicas en Argentina demoran incorporar los cambios que ocurren en su propia comunidad hasta verlos consolidados. La presencia de mujeres en estos cuerpos puede ser considerada un marcador de su propio nivel de equidad y debe constituir un reconocimiento al nivel académico, responsabilidad y número de publicaciones de sus integrantes³⁵ para corregir la subrepresentación, también detectada en las principales revistas médicas internacionales³⁶.

Sin embargo al igual que en EE. UU.¹⁰, Canadá³⁷ y Reino Unido³⁸, en Argentina durante la primera década del siglo XXI, la proporción de mujeres que ejerce o estudia medicina equitativa a la de los hombres, culminando una tendencia que había comenzado a mediados del siglo anterior.

Este desplazamiento demográfico se repite en neurología: entre los miembros titulares de la SNA pasaron del 27,1 al 31,4% en los últimos 10 años, mientras que en la residencia testigo las mujeres ocuparon más del 60% de las posiciones y compartieron el liderazgo en las 2 últimas décadas.

Su productividad científica, que debe constituir el respaldo para reclamos de liderazgo y promoción académica^{9,39}, la evaluamos considerando las becas otorgadas para investigaciones sobre temas neurológicos, la autoría de trabajos originales publicados en prestigiosas revistas locales y los premios otorgados por la SNA.

En publicaciones reconocimos solamente al primer autor, a diferencia de quienes valoraron el primero y el último (senior)^{9,17}, porque en los nuestros el último incluía a responsables de diferente calidad: desde quienes daban respaldo académico hasta los que habían tenido menor participación en su desarrollo.

Aunque el producto de estos indicadores es desigual, el saldo pone en evidencia que el aumento de la proporción de mujeres en medicina y neurología se manifiesta en la magnitud de la producción científica.

Casi 3 de cada 4 proyectos de investigación médica seleccionados desde 2002 por el programa Salud Investiga fueron diseñados y ejecutados individualmente por mujeres, mientras que los orientados hacia temas neurológicos solo representaron el 4,3%, conservando un atenuado predominio femenino.

Las neurólogas encabezaron el 27,8% de los trabajos originales publicados en las 2 últimas décadas, duplicando a las

anteriores y aproximándose a la proporción de mujeres entre los miembros titulares de la SNA.

Aparecen menos prolíficas que las mujeres en medicina interna en Argentina, donde del escrutinio de publicaciones entre los años 1996 y 2015 el porcentaje correspondiente a primeras autoras mujeres es del 44,3%, y en temas neurológicos, en las principales revistas internacionales (38,6%)⁴⁰ y en los *Archivos de Neuro-Psiquiatría (Academia Brasileira de Neurologia)* (36,6%)¹⁷.

El pequeño porcentaje de investigaciones neurológicas y la menor proporción comparativa de publicaciones a cargo de mujeres, simultáneo con el desplazamiento demográfico, requiere ser confirmado con nuevos estudios considerando la importancia epidemiológica de las enfermedades neurológicas. Una debilidad del nuestro, compartida con el de Takayanagui y Livramento¹⁷, es que excluye una cantidad indeterminada de valiosos trabajos publicados fuera del país de origen.

Por otra parte, Kvaerner et al.⁴¹ vincularon la probabilidad de liderazgo con la proporción de mujeres en cada especialidad, de tal manera que su progresivo aumento en neurología está contribuyendo al logro de equilibrio en liderazgos institucionales.

Entre los obstáculos para lograrlo (glass ceiling) participa el ordenamiento administrativo de los organismos de salud que requiere de sus líderes una dedicación sin fuerte competencia con otras responsabilidades, lo que propone a las mujeres un conflicto con el rol que en el hogar y con los hijos le asigna la tradición cultural, y con el cuidado de su propia salud^{8,12,42}. Abarcan un amplio catálogo que se extiende desde la responsable elección personal hasta la coerción cultural: que priorizan la vida familiar, que no persisten, no compiten o que les falta ambición o destreza para el liderazgo, que trabajan menos horas, que tienen menos productividad y compromiso, que son víctimas de una cultura hospitalaria masculina competitiva y hostil, que se integran menos a la comunidad científica, que se concentran en pocas especialidades, etc.^{8,15,23,34,37,40-43}. Son respuestas obtenidas en lugares y momentos acotados que resultan insuficientes para justificar la discriminación generalizada e impotentes para impedir el progresivo abandono de prejuicios seculares.

Al cabo de las 3 generaciones necesarias para dar por consolidado un cambio cultural²⁵, se han desarrollado investigaciones para analizar^{32,43} y programas para corregir^{24,39} la asimetría entre número y liderazgo de las mujeres, cuya aplicabilidad merece ser considerada en cada organización relacionada con la salud.

La persistencia de prejuicios no resiste las pruebas de la evidencia; es poco más lo que las mujeres deben hacer para eliminarlos y no está en ellas evitar que el péndulo se desplace hasta límites que obliguen a rehacer el camino. En la búsqueda de justicia no será necesario que apelen a la estrategia de Lisistrata⁴⁴.

Situación de las neurólogas en Argentina en los albores del siglo XXI

En el comienzo del siglo XXI, transitando un fértil pero inacabado proceso, sin obstáculos visibles para el acceso a organismos reguladores, educadores, asistenciales, corporativos o

académicos, las mujeres en neurología están desplazando en número a los hombres. Mostrando el vigor del cambio cultural ya alcanzan al 31,4% de los miembros titulares de la sociedad que los agrupa y al 68,4% de los residentes de neurología.

Frente a la magnitud del desplazamiento demográfico resulta provocador observar el contraste con su mezquina representación en cargos de liderazgo. El reclamo ético de reparación de esta desigualdad se fortalece con las evidencias de su aporte al conocimiento, que en las 2 últimas décadas duplicaron la autoría de trabajos y merecieron premios en mayor proporción que la que tienen entre los miembros titulares de la SNA.

Sin embargo, su producción en publicaciones es inferior a la de las médicas clínicas en Argentina y a la de las neurólogas en revistas internacionales. Este hallazgo, junto con la pobre demanda de becas para investigaciones sobre temas neurológicos, constituye un reclamo de mayor productividad científica, observación que requiere ser confirmada por nuevas investigaciones con diferentes métodos de evaluación.

Sobre las líderes existentes recae la responsabilidad adicional de convertirse en guías y consejeras de las nuevas e inexpertas colegas, para que reconozcan y remuevan en cada ámbito las vallas no visibles que pueden lentificar su progreso.

Conclusiones

El desplazamiento demográfico hacia las mujeres y su subrepresentación en cargos jerárquicos en medicina y neurología en Argentina forma parte de un cambio cultural global paradójico: comenzó como un proceso integrador y se habría transformado en discriminador. Sin embargo, el curso evolutivo de los indicadores sugiere que en las próximas décadas se habrá logrado corregir el desequilibrio. Un análisis preliminar de la productividad de las neurólogas revela que está aumentando, aunque son menos prolíficas en publicaciones que las médicas clínicas en Argentina y las neurólogas en revistas internacionales.

Responsabilidades éticas

Protección de personas y animales. Los autores declaran que para esta investigación no se han realizado experimentos en seres humanos ni en animales.

Confidencialidad de los datos. Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

Derecho a la privacidad y consentimiento informado. Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

Autoría

MJS y CQ pensaron y diseñaron el estudio, analizaron los datos y redactaron el manuscrito.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

BIBLIOGRAFÍA

- Castiglioni A. Historia de la Medicina. 1.^a ed. española. Barcelona: Salvat Editores S.A.; 1941.
- Laín Entralgo P. Historia de la Medicina. Reimpresión. Barcelona: Salvat Editores S.A.; 1979.
- Wynn R. Saints and sinners: women and the practice of medicine throughout the ages. *JAMA*. 2000;283:668-9.
- De Divitiis E, Cappabianca P, de Divitiis O. The schola medica salernitana: The forerunner of the modern university medical schools. *Neurosurgery*. 2004;55:722-44.
- Goetz CG. Charcot and the myth of misogyny. *Neurology*. 1999;52:1678-86.
- Olson SF. Women in neurology. *Neurology*. 2005;65:344-8.
- Binda MC, Silveira R, Kramer C, Cecilia Grierson, la primera médica argentina. *Rev Argent Radiol*. 2010;74:361-5.
- Carnes M, Morrissey C, Geller SE. Women's health and women's leadership in academic medicine: Hitting the same glass ceiling? *J Women's Health*. 2008;17:1453-62.
- Jagsi R, Guancial EA, Cooper Worobey C, Henault LE, Chang Y, Starr R, et al. The gender gap in authorship of academic medical literature —A 35-year perspective. *N Engl J Med*. 2006;355:281-7.
- Serrano K. Women residents, women physicians and medicine's future. *WMJ*. 2007;106:260-5.
- Heden L, Barer ML, Cardiff K, McGrail KM, Law MR, Bourgeault IL. The implications of the feminization of the primary health physician workforce on service supply: A systematic review. *Hum Resour Health*. 2014;12:32.
- Butcher J. Women in neurology. *Lancet Neurol*. 2006;66:1132.
- Flores-Domínguez C. Feminización en medicina: liderazgo y academia. *Educ Med*. 2012;15:191-5.
- Da Mota Gomes M. Women neurologist. A worldwide and Brazilian struggle. *Arq Neuropsiquiatr*. 2011;69:838-40.
- Dillner L. Why are there no more women consultants. *BMJ*. 1993;307:949-50.
- Yedidia MJ, Bickel J. Why aren't there more women leaders in academic medicine the views of clinical department of chairs. *Acad Med*. 2001;76:453-65.
- Takayanagui OM, Livramento JA. The increasing female participation in authorship of articles published in neurology in Brazil. *Arq Neuropsiquiatr*. 2009;67:914-6.
- Newman C. Time to address gender discrimination and inequality in the health workforce. *Hum Resour Health*. 2014;12:25.
- Kochen S. La situación de las mujeres en el arte de curar. *Neurol Arg*. 2010;2:219-20.
- Russo G, Gonçalves L, Craveiro I, Dussault G. Feminization of the medical workforce in low-income settings; findings from surveys in three African capital cities. *Hum Resour Health*. 2015;13:64.
- Carroll CB, Tengah DS, Lawthorn C, Venables G. The feminization of British neurology: Implications for workforce planning. *Clin Med*. 2007;7:339-42.
- Levinson W, Lurie N. When most doctors are women: What lies ahead. *Ann Intern Med*. 2004;141:471-4.
- Johannessen KA, Hagen TP. Variations in labor supply between female and male hospital physicians: Results from a modern welfare state. *Health Policy*. 2012;107:74-82.
- Bauman MD, Howell LP, Villablanca AC. The women in medicine and health science program: An innovative initiative to support female faculty at the University of California Davis School of Medicine. *Acad Med*. 2014;89:1462-6.
- Bewley BR. Women doctors—a review. *J R Soc Med*. 1995;88:399-405.

26. Abramzón MC. Argentina: recursos humanos en salud 2004. 1.^a ed. Buenos Aires: OPS; 2005.
27. Pasqualini RQ. Feminización de la Medicina. Medicina (Buenos Aires). 1994;54:466-8.
28. Bartoloni LC, Fraiman H, Allegri R. Evolución histórica de la neurología argentina. Rev Neurol Arg. 2012;4:67-78.
29. Williams G, Duré I, Dursi C. Médicos en Argentina. Red Federal de Registros de Profesionales de la Salud. Informe para Dirección Nacional de Regulación Sanitaria y Calidad de Servicios de Salud (consultado 1 Dic 2013). Disponible en: www.msal.gov.ar.
30. Organización Panamericana de la Salud. Análisis de la distribución geográfica de médicos especialistas en la República Argentina. Buenos Aires, 1 de diciembre del 2015.
31. Hospital Ramos Mejía. Ciudad de Buenos Aires. Archivos internos.
32. McKinstry B, Colthart I, Elliott K, Hunter C. The feminization of the medical work force, implications for Scottish primary care; a survey of Scottish general practitioners. BMC Health Services Research. 2006;6:56.
33. Nickerson KG, Bennett NM, Estes D, Shea S. The status of women at one academic medical center. Breaking through the glass ceiling. JAMA. 1990;264:1813-7.
34. Phillips SP. The growing number of female physicians: Meanings, values, and outcomes. Isr J Health Policy Res. 2013;2:47.
35. Morton MJ, Sonnad SS. Women on Professional Society and journal editorial boards. J Natl Med Assoc. 2007;99:764-71.
36. Amrein K, Langmann A, Fahrleitner-Pammer A, Pieber TR, Zollner-Schwetz I. Women underrepresented on editorial boards of 60 medical journals. Gend Med. 2011;8: 378-87.
37. Burton KR, Wong IK. A force to contend with: The gender gap closes in Canadian medical schools. CMAJ. 2004;170:1385-6.
38. McKinstry B. Are there too many female medical graduates? Yes. BMJ. 2008;336:748.
39. Carnes M, VandenBosche G, Agatista PK, Hirshfield A, Dan A, Shaver JL, et al. Using women's health research to develop women leaders in academic health sciences: The National Centers of Excellence in Women's Health. J Womens Health Gend Based Med. 2001;10:39-47.
40. Amrein K, Putz-Bankuti C, Mader J, Amegah-Sakotnik A, Urbanic T, Wagner D, et al. Female authors in top-rank journal of different medical specialties. Crit Care. 2011;15 Suppl 1:537.
41. Kvaerner KJ, Aasland OG, Botten GS. Female medical leadership: Cross sectional study. BMJ. 1999;318:91-4.
42. Carr PL, Ash AS, Friedman RH, Scaramucci A, Bamett RC, Szalacha L, et al. Relation of family responsibilities and gender to the productivity and career satisfaction of medical faculty. Ann Intern Med. 1998;129:632-8.
43. Wright AL, Schwindt LA, Bassford TL, Reyna VF, Shisslak CM, St Germain PA, et al. Gender differences in academic advancement: Patterns, causes, and potential resources in one US College of medicine. Acad Med. 2003;78:500-8.
44. Aristófanos. Lisístrata. 1.^a ed. Buenos Aires: Editorial Losada; 2008.