

I INFORME MUSA

# LIDERAZGO SANITARIO FEMENINO EN REDES SOCIALES



PROMUEVE



euromedia comunicación  
grupo

COLABORA



# ÍNDICE

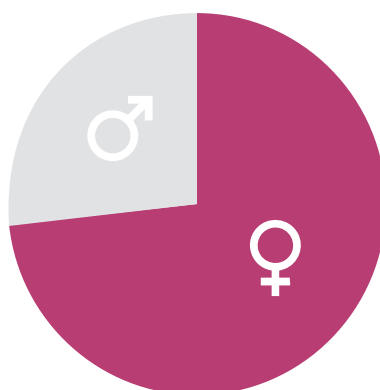
1. La mujer en las profesiones sanitarias .....	3
2. Visibilidad y Liderazgo Femenino: una relación de ida y vuelta .....	8
3. El papel de las redes sociales en la visibilidad del liderazgo femenino . . .	10
4. La presencia en redes sociales de las directivas sanitarias andaluzas: muestra y parámetros analizados .....	13
5. Resultados estadísticos principales .....	16
6. Discusión cualitativa .....	25
7. Conclusiones principales .....	30



## 1. La mujer en las profesiones sanitarias

Las mujeres representan una amplia mayoría en las carreras de la rama de la salud. Concretamente, y según información oficial del Ministerio de Educación, con datos de 2021-2022, las mujeres representan el 73% de los estudiantes de la rama socio-sanitaria<sup>1</sup>.

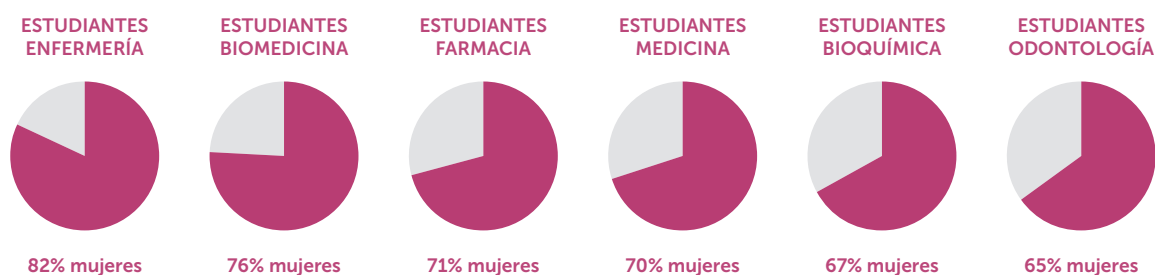
### ESTUDIANTES DE LA RAMA SANITARIA



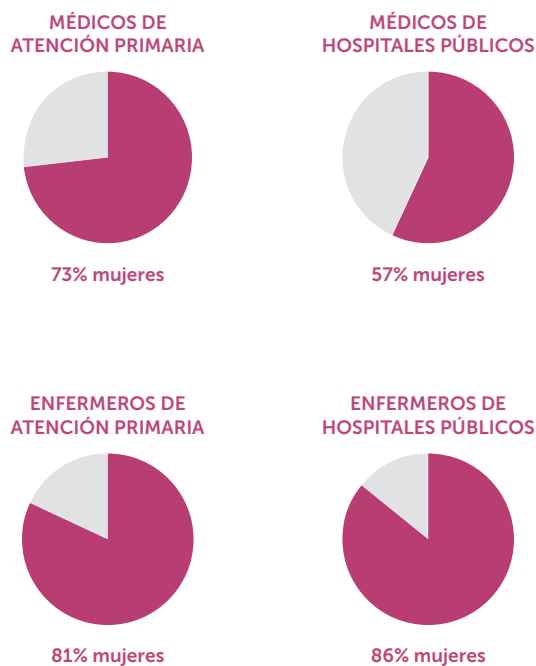
73% mujeres

<sup>1</sup> [https://www.lamoncloa.gob.es/serviciosdeprensa/notasprensa/educacion-fp-deportes/Documents/2024/080324-Igualdad\\_en\\_cifras\\_MEF2024\\_Aulas\\_por\\_la\\_igualdad.pdf](https://www.lamoncloa.gob.es/serviciosdeprensa/notasprensa/educacion-fp-deportes/Documents/2024/080324-Igualdad_en_cifras_MEF2024_Aulas_por_la_igualdad.pdf)

La presencia de la mujer no ha hecho además sino incrementarse en las últimas cuatro décadas. Así, por ejemplo, en 1985, mujeres y hombres compartían las aulas de Medicina casi al 50%. Hoy, sin embargo, representan ya casi el 70%. Y en el resto de ramas sanitarias el reparto es el siguiente: más del 82% en Enfermería, más del 76% en Biomedicina, más del 71% en Farmacia, casi el 70% en Medicina, casi un 67% en Bioquímica y el 65% en Odontología<sup>2</sup>.



Esta realidad académica ha tenido su reflejo correspondiente en el campo profesional. Según datos del INE y del Ministerio de Sanidad, el 73% de los médicos de Atención Primaria y el 57% de los especialistas en hospitales públicos son mujeres. Son también mujeres el 86% de los profesionales de enfermería en hospitales públicos y el 81% en Atención Primaria. Representan también más de la mitad de los profesionales colegiados en todas las ramas sanitarias<sup>3</sup>.



2 <https://www.satse.es/w/las-mujeres-contin%C3%BAan-siendo-mayoritarias-en-las-carreras-de-la-rama-de-la-salud#:~:text=En%20concreto%2C%20Enfermer%C3%ADa%20es%20la,de%20Educaci%C3%B3n%20y%20Formaci%C3%B3n%20Profesional>

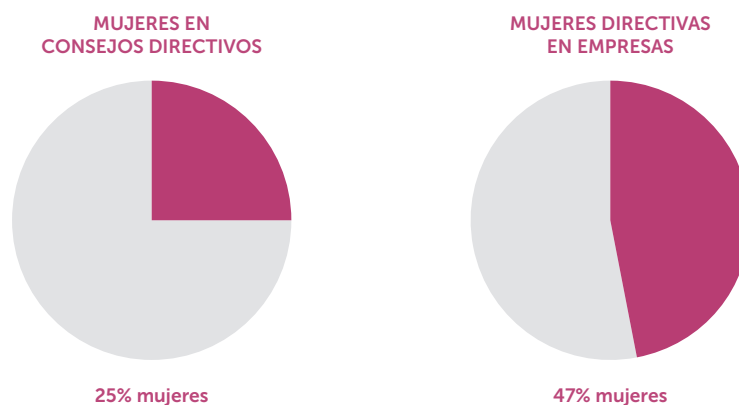
3 <https://www.sanidad.gob.es/gabinete/notasPrensa.do?id=6597>  
[https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/tablasEstadisticas/InfAnualSNS2023/Informe\\_RRHH\\_2023.pdf](https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/tablasEstadisticas/InfAnualSNS2023/Informe_RRHH_2023.pdf)

En la sanidad pública andaluza, y según datos de la Consejería de Salud, las mujeres representan más del 64% de la fuerza laboral: más de 99.000 profesionales sanitarias. Las mujeres representan el 57% de los especialistas de hospital y el 56% de los médicos de Atención Primaria<sup>4</sup>.



Sin embargo, el porcentaje baja en la presencia de la mujer en cargos directivos de la administración sanitaria española y en puestos de representación en sociedades científicas y colegios profesionales sanitarios españoles.

Según datos del Ministerio de Igualdad, en el conjunto formado por las sociedades en España, la presencia de mujeres en los consejos directivos no supera el 25%. Y sólo el 47% de las empresas cuenta con alguna mujer directiva<sup>5</sup>.



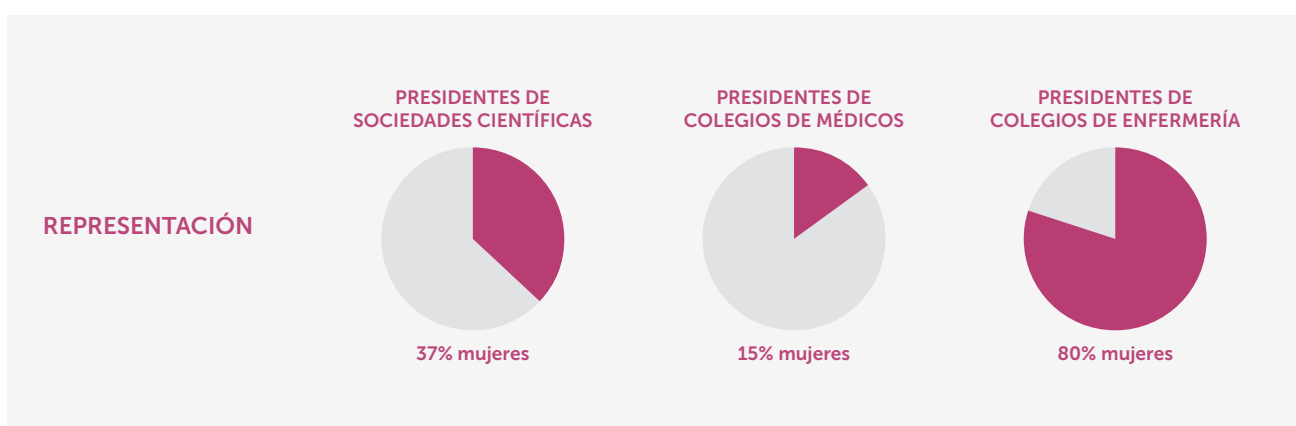
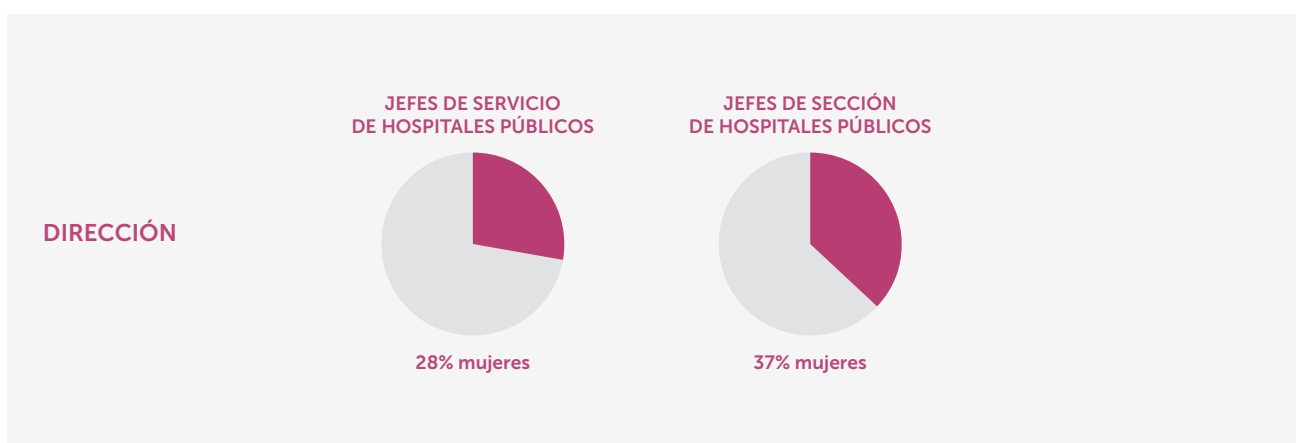
Sin embargo, la infrarrepresentación de la mujer en los puestos directivos sanitarios llama más la atención y es más elocuente de las barreras que se interponen en su camino, en cuanto que hay una amplia mayoría femenina tanto dentro de la carrera profesional como en la universidad.

4 <https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/todas-noticia/catalina-garcia-nadie-puede-dudar-hoy-de-la-capacidad-de-liderazgo-de-la-mujer-en-la-sanidad>

5 [https://www.igualdadentiaempresa.es/recursos/CentroDocumentacion/docs/Presencia\\_de\\_las\\_mujeres\\_en\\_la\\_empresa\\_espanola.pdf](https://www.igualdadentiaempresa.es/recursos/CentroDocumentacion/docs/Presencia_de_las_mujeres_en_la_empresa_espanola.pdf)

Se trata de un patrón que se cumple en todo el mundo: la Organización Mundial de la Salud (OMS), estima que **si bien las mujeres suponen el 67% de la fuerza laboral en el área sanitaria y de cuidado social, sólo ocupan el 25% de los roles de liderazgo**<sup>6</sup>.

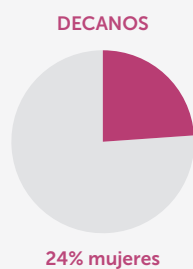
En España, y según el estudio WOMEDS, promovido por la Federación de Asociaciones Científico Médicas Españolas (FACME) y publicado en 2023 en la revista BMC Human Resources for Health, la presencia de la mujer sanitaria en puestos de dirección y representación arrojan las siguientes cifras. En el plano de la dirección, las mujeres son sólo el 28% y el 37% de los jefes de servicio y de sección de los hospitales públicos. En el plano de la representación, son el 37% de los presidentes de sociedades científicas; el 15% de los presidentes de colegios de médicos y el 80% de colegios de enfermería. Y finalmente, en el plano académico, representan el 24% de los decanos y el 31% de los catedráticos y jefes de departamentos<sup>7</sup>.



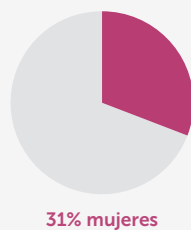
6 <https://www.who.int/es/news-room/13-03-2024-who-report-reveals-gender-inequalities-at-the-root-of-global-crisis-in-health-and-care-work>

7 <https://human-resources-health.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12960-023-00860-2>

## PLANO ACADÉMICO



## CATEDRÁTICOS Y JEFES DE DEPARTAMENTOS



En definitiva, y como recoge la actualización del *Informe de oferta y necesidad de médicos especialistas en España (2023-2035)* publicado por el Ministerio de Sanidad, siendo las profesiones sanitarias en general y la medicina en particular una profesión muy feminizada (más de la mitad de los médicos colegiados en España son mujeres), existe un importante “sesgo de género en las jefaturas asistenciales, en la academia, la investigación y el liderazgo institucional en colegios de médicos y sociedades científicas”<sup>8</sup>.

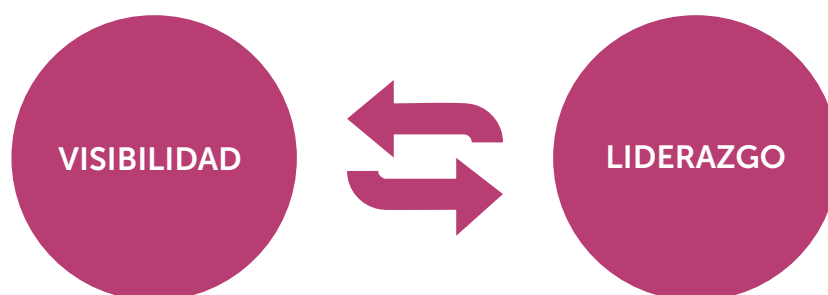
<sup>8</sup> [https://www.sanidad.gob.es/areas/profesionessanitarias/profesionessanitarias/necesidadEspecialistas/docs/Oferta\\_y\\_necesidad\\_de\\_medicos\\_especialistas\\_en\\_Espana\\_2023-2035.pdf](https://www.sanidad.gob.es/areas/profesionessanitarias/profesionessanitarias/necesidadEspecialistas/docs/Oferta_y_necesidad_de_medicos_especialistas_en_Espana_2023-2035.pdf)



## 2. Visibilidad y Liderazgo Femenino: una relación de ida y vuelta

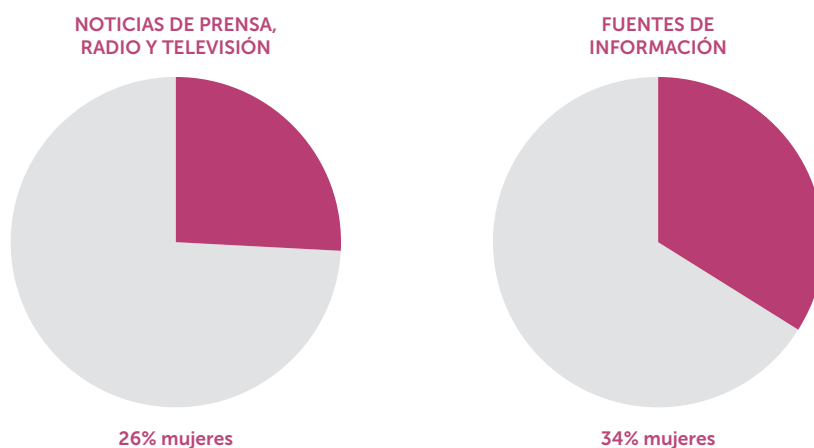
La visibilidad de la mujer se ha relacionado con el acceso a los puestos de dirección en un doble sentido.

Por un lado, la visibilidad es un factor que propicia este acceso, en la medida en que ayuda a la mujer a ser identificada como referente o prescriptora en su área de especialidad, a lograr nuevos contactos y abrir nuevas oportunidades de promoción profesional y finalmente a generar confianza y credibilidad en torno a sus capacidades de comunicación y liderazgo. Por otro lado, la asunción de responsabilidades directivas y de representación genera, a su vez, mayores oportunidades de visibilidad.



El reverso de esta relación de ida y vuelta es que la invisibilidad y la ausencia de roles de liderazgo también se retroalimentan. Quien permanece invisible se hace difícilmente seleccionable para puestos de decisión y quien permanece en los niveles bajos o medios del organigrama tiene más dificultades (y en general, menos ayuda) para cosechar notoriedad y recibir atención.

Según el VI Informe Monitoreo Global de Medios (GMMP), coordinado por la UMA a nivel nacional, con datos de 2021, las mujeres sólo protagonizan el 26% de las noticias de prensa, radio y televisión, y representan el 34% de las fuentes de información utilizadas por los periodistas para documentar las noticias o solicitar la opinión de un experto cualificado<sup>9</sup>.



Aunque no es posible establecer una relación de causa-efecto entre esta infrarrepresentación de la mujer en la esfera pública y su infrarrepresentación en puestos de dirección, parece que, en buena medida, la brecha en el acceso a la función directiva puede ser una brecha de visibilidad, provocada por la falta de autopromoción.

Según estudios publicados en Harvard Business Review, los hombres dedican hasta un 33% más de tiempo en el objetivo de adquirir visibilidad y reputación. Y las razones es que tienen más tiempo para hacerlo, pero también tienen más convicción de que deben hacerlo<sup>10</sup>.

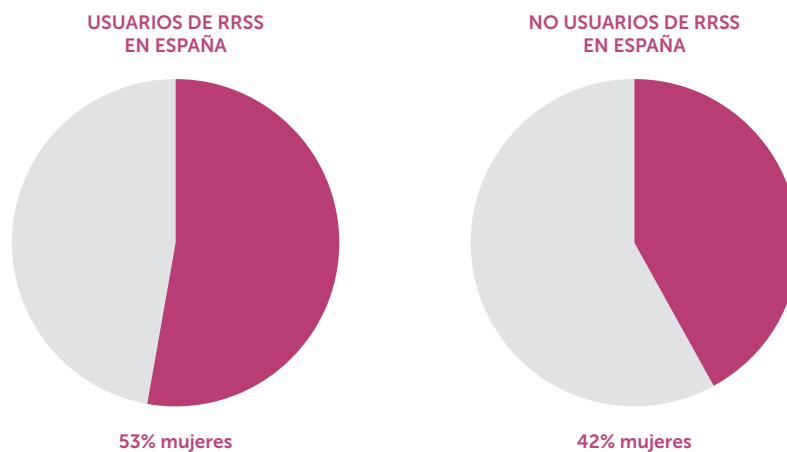
<sup>9</sup> <https://www.uma.es/sala-de-prensa/noticias/las-mujeres-pasan-de-representar-el-9-al-34-como-fuentes-de-informacion-en-las-noticias/>

<sup>10</sup> <https://womandigital.es/estudio/mujeres-lideres-en-el-umbral-de-la-visibilidad/>



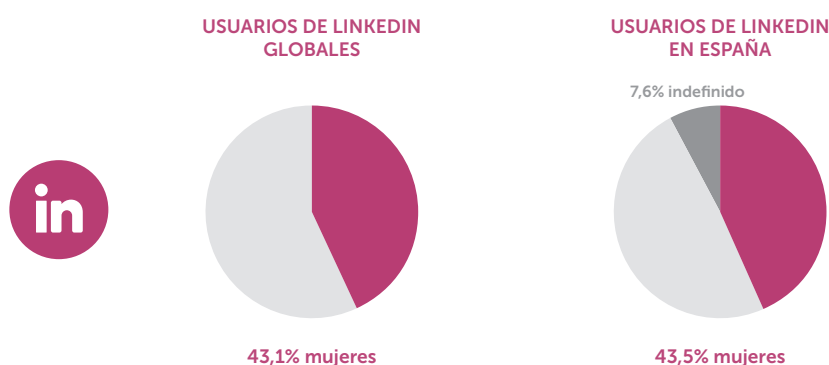
### 3. El papel de las redes sociales en la visibilidad del liderazgo femenino

Según el 15º Estudio de Redes Sociales de IAB Spain, un 86% de los internautas españoles de 12 a 74 años utilizan Redes Sociales, lo que representa 30,3 millones de población en España, de los que la mayoría son mujeres, en concreto, el 53%. A pesar de tener menos tiempo, las mujeres hacen más uso de las redes sociales. Son el 53% de los usuarios de las redes sociales y sólo el 42% de los no usuarios de las redes sociales<sup>11</sup>.

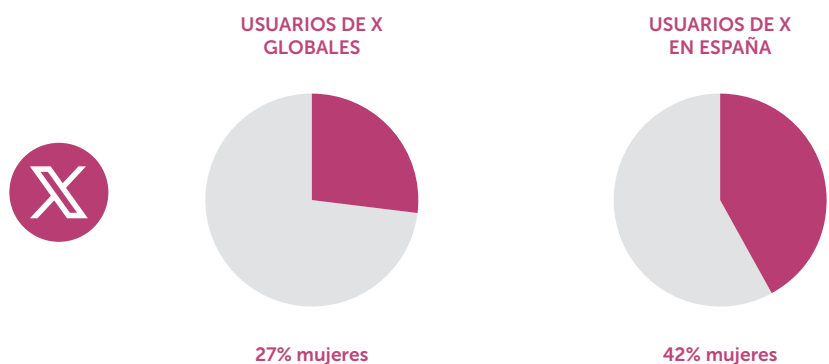


<sup>11</sup> <https://iabspain.es/iab-spain-xv-edicion-estudio-redes-sociales/>

Sin embargo, no se ha estudiado a fondo la finalidad del uso de las redes sociales con una perspectiva de género y por tanto no se conoce en qué medida las mujeres están utilizando las redes sociales para ganar en visibilidad y prestigio profesional. Aunque hay algunas pistas al respecto. Así, en LinkedIn, que es la red de carácter más profesional, la mayoría de usuarios, a nivel mundial, son hombres (56,9% frente a 43,1%), y en España la situación no es diferente. Según datos de Statista de 2022, el 48,8% son hombres, el 43,5% son mujeres y el 7,6% indefinido<sup>12</sup>.



La situación no es diferente en X, la red social más enfocada a la creación de opinión ya la influencia en la esfera pública. Casi el 73% de sus usuarios globales son hombres y en España las mujeres no llegan al 42%, según datos de Statista<sup>13</sup>.

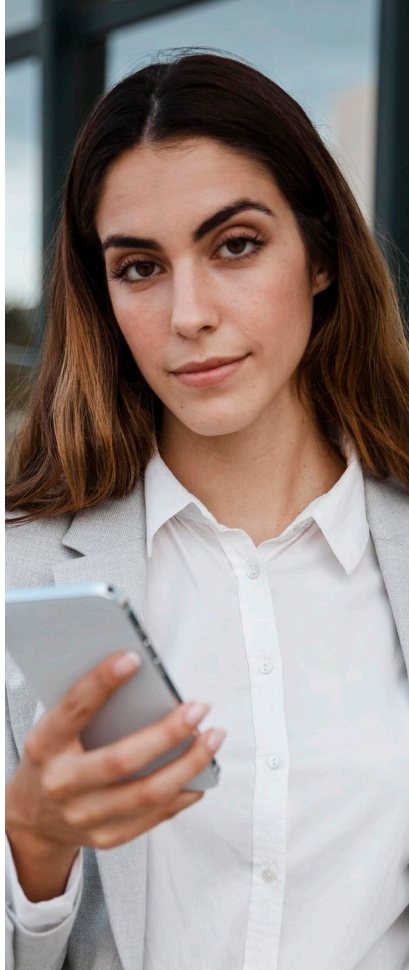
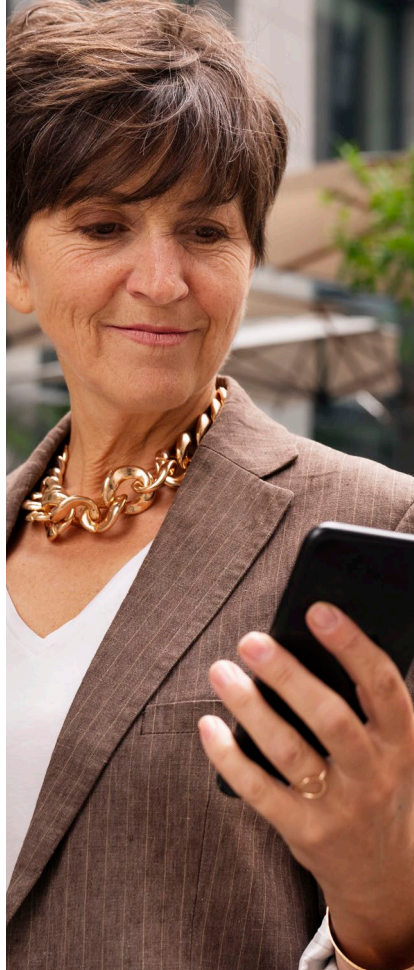


En definitiva, las redes sociales podrían ser una plataforma para la autopromoción y la creación de marca personal por parte de las mujeres, no sólo en redes sociales como en LinkedIn y Twitter, que a priori pudieran ser las más apropiadas para ese fin, sino en otras de gran popularidad como Facebook, Tik Tok o Instagram, que no se prestan tanto a la información profesional, pero sí son muy aptas para realizar actividades de educación y divulgación sanitaria.

12 <https://www.statista.com/statistics/933964/distribution-of-users-on-linkedin-worldwide-gender/>  
 13 <https://es.statista.com/estadisticas/1203008/porcentaje-de-usuarios-de-twitter-por-genero/>

Asimismo, la visibilidad en redes sociales de las mujeres que ya han ascendido a posiciones directivas o de representación puede servir de inspiración y estímulo para otras mujeres que no se han planteado hacerlo o que dudan de si hacerlo por las mayores barreras y obstáculos que pueden encontrar por el camino.

MUSA, Mujeres de la Sanidad Andaluza, es un programa creado por Euromedia Comunicación para la promoción del liderazgo sanitario femenino en Andalucía. El Informe "Liderazgo sanitario femenino en Redes Sociales" es una iniciativa de MUSA que cuenta con el patrocinio de Pfizer y que tiene como objetivo fundamental realizar la primera radiografía de la presencia de la mujer directiva sanitaria andaluza en las redes sociales, aportando datos como e información sobre su presencia en estas plataformas, las redes sociales más y menos empleadas, la finalidad de uso y el tipo de contenidos publicados y la frecuencia de actualización, entre otros parámetros.

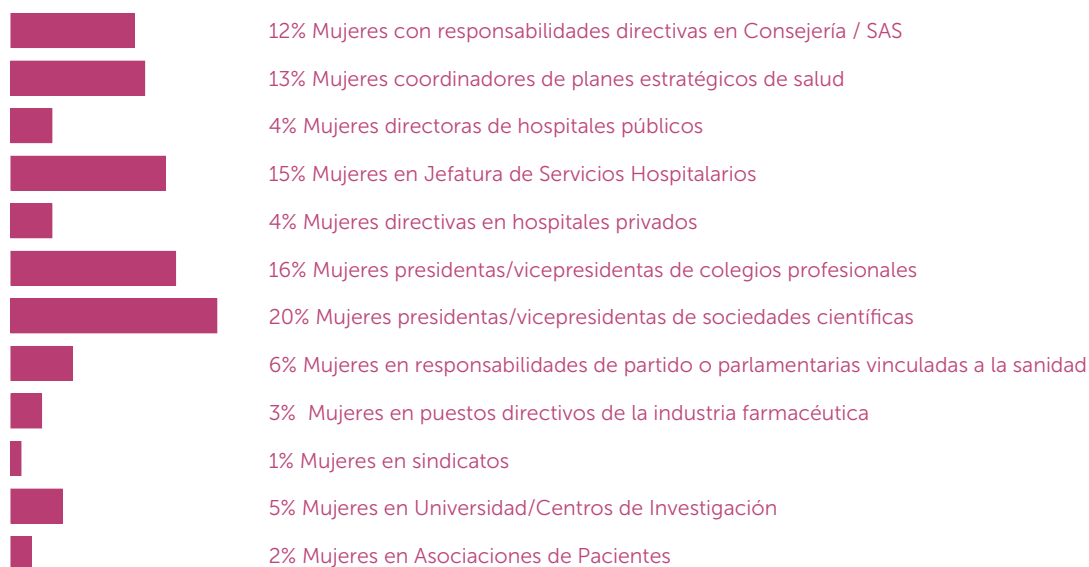


#### **4. La presencia en redes sociales de las directivas sanitarias andaluzas: muestra y parámetros analizados**

Para la recogida de resultados, se ha elaborado una base de datos con un total de cien registros de mujeres en puestos directivos o de representación dentro de la sanidad andaluza.

A fin de no sesgar los resultados del análisis, se ha tratado de configurar una muestra lo más diversa posible, en la que se ha dado cabida a cargos directivos en Consejería/SAS, coordinadores de planes estratégicos de Consejería/SAS, puestos de dirección de hospitales tanto públicos como privados, jefaturas de servicio hospitalarios, presidencias y vicepresidencias en colegios profesionales y sociedades científicas, responsabilidades parlamentarias o de partido, puestos directivos en industria farmacéutica, universidades y centros de investigación, asociaciones de pacientes y sindicatos.

En concreto, la composición de la muestra es la siguiente:



El análisis se ha realizado en el horizonte temporal de tres meses comprendido entre noviembre de 2024 y enero de 2025, inclusive, y ha abarcado las siguientes redes sociales:



Del análisis se decidió excluir TikTok, pues sólo estaban presentes el 3% de las mujeres de la muestra, y con una actividad escasamente relevante.

Los parámetros que se han analizado son los siguientes:

- 1** ¿Tienen presencia en las redes sociales analizadas?
- 2** ¿Tienen más o menos de mil seguidores?
- 3** ¿Publican más o menos de tres contenidos propios semanales?
- 4** ¿Emplean las redes para difundir contenidos profesionales?
- 5** ¿Hacen mención de su cargo en el perfil?

### **1** ¿Tienen presencia en las redes sociales analizadas?

El primer parámetro nos proporcionará indicadores muy claros de si las mujeres directivas sanitarias andaluzas están presentes o no de forma generalizada en las redes sociales, en cuántas redes están presentes y cuáles son las redes que concitan su interés.

### **2** **3** ¿Tienen más o menos de mil seguidores? ¿Publican más o menos de tres contenidos propios semanales?

El segundo y el tercer parámetro nos proporcionarán una idea aproximada de la relevancia y continuidad de esa presencia y de la visibilidad pública alcanzada.

### **4** **5** ¿Emplean las redes para difundir contenidos profesionales? ¿Hacen mención de su cargo en el perfil?

Finalmente, el cuarto y quinto parámetro nos permitirán conocer la razón de ser de la presencia en las redes sociales y si son empleadas efectivamente como instrumento para el cultivo de la marca personal.



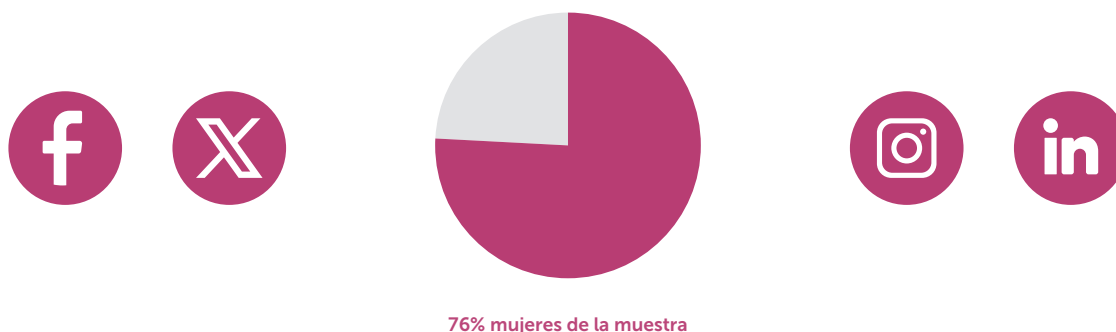
## 5. Resultados estadísticos principales

Del análisis de los mencionados parámetros, pueden extraerse los siguientes datos principales.

### 1. Presencia en redes sociales

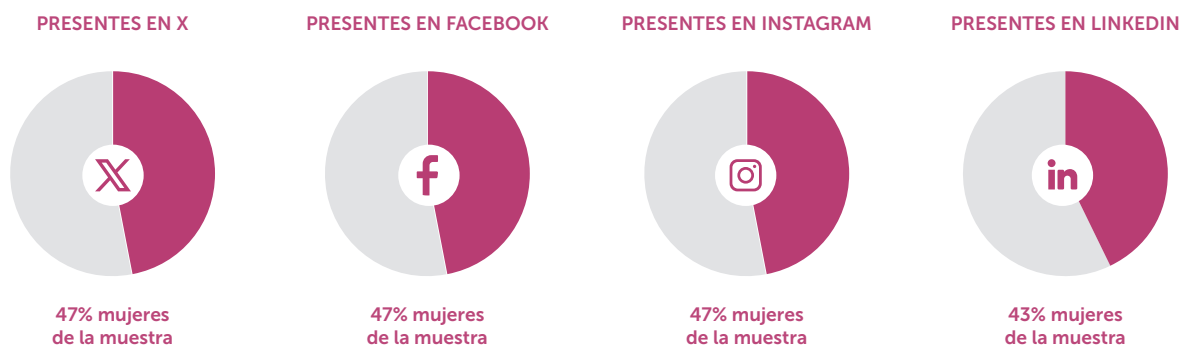
La mayoría de las mujeres directivas de la Sanidad andaluza de la muestra (el 76%) está presente en al menos una de las cuatro redes sociales analizadas. Sin embargo, sólo el 16% tienen presencia en las 4 redes sociales analizadas. El 25% están en tres redes sociales. El 11%, en dos. El 22%, en una sola. Y el 24% no está en ninguna.

MUJERES DIRECTIVAS DE LA SANIDAD ANDALUZA  
PRESENTES EN AL MENOS 1 DE LAS 4 RRSS



Curiosamente, el porcentaje de participación en las redes sociales X, Facebook e Instagram coincide exactamente. En las tres, está presente el 47% de la muestra, aunque hay una gran dispersión en cuanto a las preferencias de las redes. No son los mismos perfiles los que están en unas y otras y eso puede desvelar que no hay un criterio compartido de índole profesional común sobre en qué redes es mejor estar. La elección parece fundarse en meras preferencias personales.

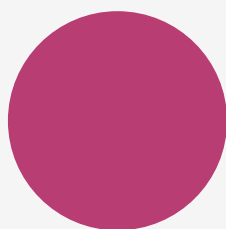
Significativamente, la red social de carácter más profesional, LinkedIn, es en la que la mujer directiva sanitaria andaluza está menos presente. Solo el 43% de la muestra tiene perfil en esa red.



Por segmentos profesionales, son las mujeres con responsabilidades directivas en Consejería/SAS y las dedicadas a funciones políticas las que muestran mayor interés por las redes sociales, y particularmente por X, como corresponde a la caracterización de esa red como plataforma para ejercer la influencia pública. El 100% de ese grupo está presente tanto en Instagram como en X. Fijándonos de forma específica en esta red, hay que señalar que el 100% de las mujeres que lideran las asociaciones de pacientes está presente en X y también un porcentaje muy alto (75%) de las mujeres en puestos directivos del organigrama de Consejería/SAS, lo que resulta también coherente con su condición de gestores públicos.

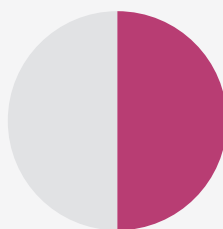


PRESENCIA EN X DE MUJERES CON RESPONSABILIDADES DIRECTIVAS EN CONSEJERÍA/SAS Y DEDICADAS A FUNCIONES POLÍTICAS



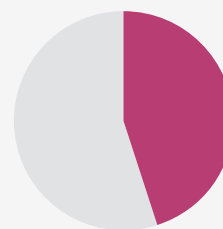
100% mujeres de la muestra

PRESENCIA EN X DE PRESIDENTAS DE COLEGIOS PROFESIONALES



50% mujeres de la muestra

PRESENCIA EN X DE PRESIDENTAS DE SOCIEDADES CIENTÍFICAS



45% mujeres de la muestra

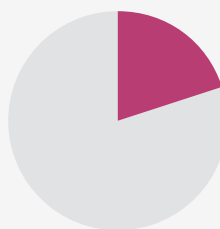


PRESENCIA EN X DE COORDINADORAS DE PLANES ESTRATÉGICOS



46% mujeres de la muestra

PRESENCIA EN X DE JEFAS DE SERVICIOS HOSPITALARIOS



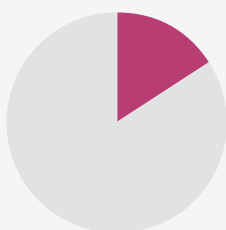
20% mujeres de la muestra

Sin embargo, la presencia de las mujeres presidentes de colegios profesionales y sociedades científicas en X no es tan extendida como cabía pensar. Sólo el 50% en el primer grupo y el 45% en el segundo. Un porcentaje similar (46%) presenta el grupo de los coordinadores de planes estratégicos. Y sólo el 20% de las jefas de servicios hospitalarios está en X.

En cuanto a LinkedIn, la red social con más relevancia para la creación de una marca personal de carácter profesional, la presencia de los grupos con una función de carácter político es muy inferior a la que tiene en X. Sólo el 16% de las mujeres con responsabilidades parlamentarias o de partido vinculadas a la Sanidad están presentes en LinkedIn y el porcentaje de mujeres directivas del SAS/Consejería baja al 50%. La presencia se mantiene en el 46% en el caso de los coordinadores estratégicos y sube significativamente en las mujeres con jefatura de servicio hospitalario (del 20 al 46%). Desciende de forma notable en presidentas/vicepresidentas de sociedades científicas (30%) y en presidentas/vicepresidentas de colegios profesionales (31%).

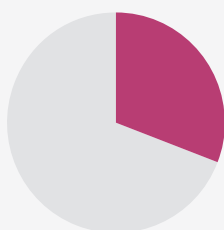


PRESENCIA EN LINKEDIN DE MUJERES CON RESPONSABILIDADES PARLAMENTARIAS O DE PARTIDO VINCULADAS A LA SANIDAD



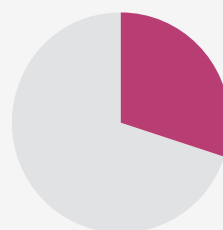
16% mujeres de la muestra

PRESENCIA EN LINKEDIN DE PRESIDENTAS DE COLEGIOS PROFESIONALES



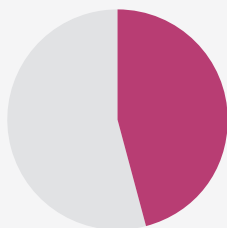
31% mujeres de la muestra

PRESENCIA EN LINKEDIN DE PRESIDENTAS DE SOCIEDADES CIENTÍFICAS



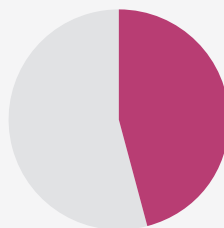
30% mujeres de la muestra

PRESENCIA EN LINKEDIN DE COORDINADORAS DE PLANES ESTRATÉGICOS



46% mujeres de la muestra

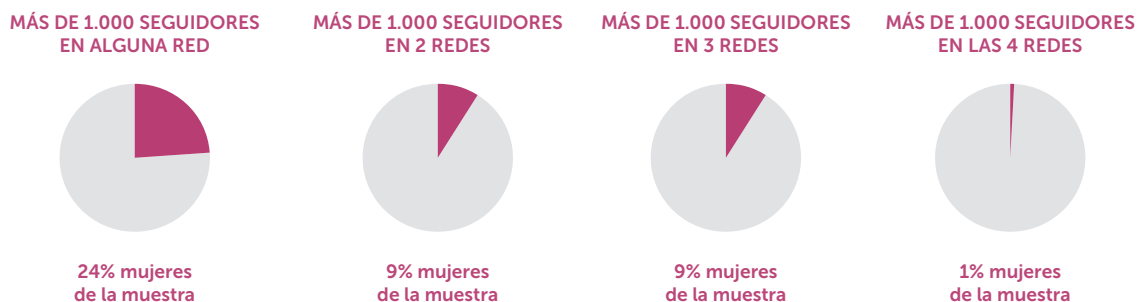
PRESENCIA EN LINKEDIN DE JEFAS DE SERVICIOS HOSPITALARIOS



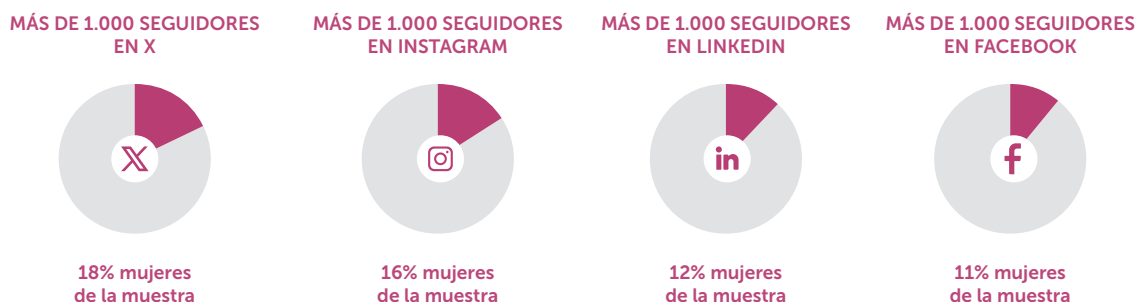
46% mujeres de la muestra

## 2. Número de seguidores

Hasta el 76% de las mujeres directivas sanitarias andaluzas está presente en alguna red. Pero, atendiendo el número de seguidores, esta presencia no es demasiado relevante. Sólo el 24% de la muestra tiene más de mil seguidores en alguna red, sólo el 9% tiene más de mil seguidores en dos redes, un tanto igual tiene más de mil seguidores en tres redes y sólo el 1% tiene más de mil seguidores en las cuatro redes analizadas.

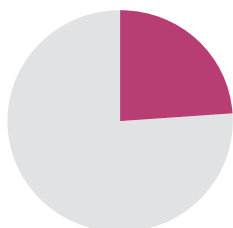


Llevando ese análisis a cada una de las redes, los datos son los siguientes: el 18% de las mujeres directivas sanitarias andaluzas tiene más de mil seguidores en X; el 16% tiene más de seguidores en Instagram; el 12% tiene más de mil seguidores en LinkedIn; y el 11% lo tiene en Facebook.



Por grupos profesionales, salvo en el segmento de las mujeres dedicadas a la actividad parlamentaria y de partido, donde la inmensa mayoría sí tiene comunidades de más de un millar de seguidores en alguna red social, en el resto de grupos las profesionales con más de mil seguidores son más bien una excepción. El análisis de X y LinkedIn así nos lo muestra con claridad.

**MUJERES CON RESPONSABILIDADES DIRECTIVAS EN CONSEJERÍA/SAS CON MÁS DE 1.000 SEGUIDORES EN X**



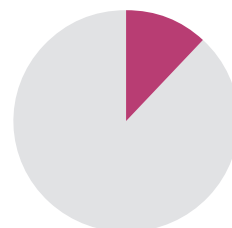
25% mujeres de la muestra

**COORDINADORAS DE PLANES ESTRATÉGICOS DE SALUD CON MÁS DE 1.000 SEGUIDORES EN X**



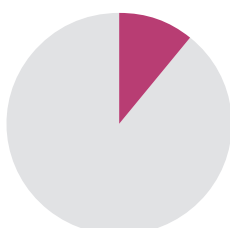
15% mujeres de la muestra

**JEFAS DE SERVICIOS HOSPITALARIOS CON MÁS DE 1.000 SEGUIDORES EN X**



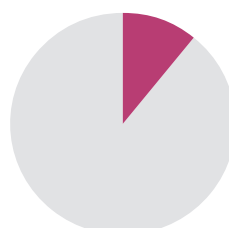
13% mujeres de la muestra

**PRESIDENTAS/VICEPRESIDENTAS DE COLEGIOS CON MÁS DE 1.000 SEGUIDORES EN X**



12% mujeres de la muestra

**PRESIDENTAS DE SOCIEDADES CIENTÍFICAS CON MÁS DE 1.000 SEGUIDORES EN X**

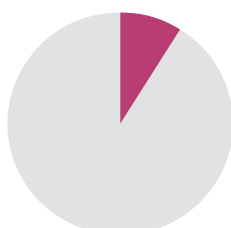


10% mujeres de la muestra

En X, y con respecto al total de la muestra, sólo el 25% de las mujeres con responsabilidades directivas en Consejería/SAS tiene más de 1000 seguidores; sólo el 15% de los coordinadoras de planes estratégicos de salud; solo el 13% de las jefas de servicios hospitalarios; sólo el 12% de las presidentas/vicepresidentas de colegios y sólo el 10% de las presidentas de sociedades científicas.

Los datos en LinkedIn son aún más bajos. Sólo el 8% de las mujeres con responsabilidades directivas en Consejería/SAS tiene más de 1000 seguidores; sólo el 15% de los coordinadoras de planes estratégicos de salud; solo el 6% de las jefas de servicios hospitalarios; sólo el 6% de las presidentas/vicepresidentas de colegios y el 0% de las presidentas de sociedades científicas.

**MUJERES CON RESPONSABILIDADES DIRECTIVAS EN CONSEJERÍA/SAS CON MÁS DE 1.000 SEGUIDORES EN LINKEDIN**



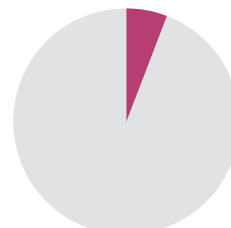
8% mujeres de la muestra

**COORDINADORAS DE PLANES ESTRATÉGICOS DE SALUD CON MÁS DE 1.000 SEGUIDORES EN LINKEDIN**



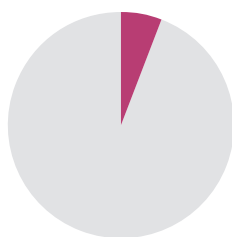
15% mujeres de la muestra

**JEFAS DE SERVICIOS HOSPITALARIOS CON MÁS DE 1.000 SEGUIDORES EN LINKEDIN**



6% mujeres de la muestra

PRESIDENTAS/  
VICEPRESIDENTAS DE  
COLEGIOS CON MÁS DE 1.000  
SEGUIDORES EN LINKEDIN



6% mujeres  
de la muestra

PRESIDENTAS DE  
SOCIEDADES CIENTÍFICAS  
CON MÁS DE 1.000  
SEGUIDORES EN LINKEDIN



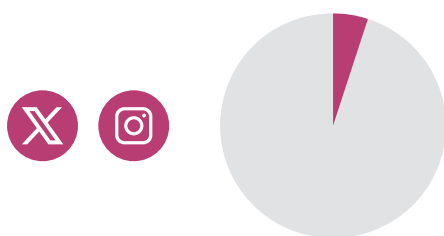
0% mujeres  
de la muestra

### 3. Recurrencia en la actualización de contenidos

El análisis combinado del número de seguidores y la recurrencia en la actualización de los perfiles da una idea aún más cercana a la relevancia de la presencia de la mujer directiva sanitaria andaluza en redes sociales. Se ha tomado como criterio de separación las tres actualizaciones semanales (de una forma no estricta, sino flexible), aunque de contenidos propios (no interacciones, como me gusta o contenidos compartidos). Pero los resultados no hubieran sido muy diferentes si se hubiera empleado un criterio aún más prudente (una actualización semanal o incluso quincenal) o un criterio más flexible de participación (inclusivo de las interacciones) como medidor de la recurrencia.

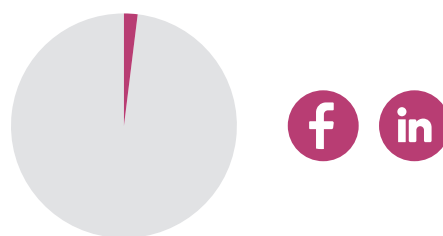
El análisis muestra que la recurrencia en la actualización es muy baja. Así, solo el 5% de las mujeres de la muestra actualiza con esa frecuencia en X e Instagram, y sólo el 2% en Facebook y LinkedIn. Naturalmente, hay una relación directa entre esta variable y la anterior. Quiere decirse que todas las mujeres que realizan esa actualización recurrente cuentan con más de 1.000 seguidores, pero no todas las mujeres con más de 1.000 seguidores hacen esa actualización recurrente. Naturalmente, si lo hicieran, tendrían más seguidores y si las mujeres de la muestra tuvieran en general una actividad más dinámica tendrían más seguidores y serían más influyentes.

ACTUALIZAN CON FRECUENCIA  
X E INSTAGRAM



5% mujeres  
de la muestra

ACTUALIZAN CON FRECUENCIA  
FACEBOOK Y LINKEDIN



2% mujeres  
de la muestra

Además, las mujeres de la muestra que realizan esa actualización más dinámica se concentran prácticamente en un grupo, que es el de las mujeres dedicadas a la actividad parlamentaria y de partido. Incluso en los primeros niveles del organigrama de Consejería/SAS, sólo hay una persona con esa actividad más sostenida.

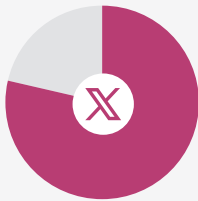
#### 4. Tipo de contenidos publicados

El análisis de los parámetros 4 (difusión de contenidos profesionales o personales) y 5 (mención del cargo en el perfil) completan la radiografía del tipo de presencia de la mujer directiva sanitaria andaluza en redes sociales.

En relación con el tipo de contenidos, el análisis muestra que el uso que hacen de las redes sociales las mujeres directivas de la sanidad andaluza es más profesional que personal, de forma absoluta en LinkedIn y muy mayoritaria en X. Sin embargo, en Facebook e Instagram hay un uso más mezclado, donde lo personal tiene más protagonismo.

Así, con respecto a los perfiles que hacen uso de esa red, el 78,7% de los perfiles activos en X publicó contenido exclusivamente de temática profesional. El 10,6% de los perfiles alternaba contenidos profesionales y personales y el 8,5%, mantenía un perfil de carácter exclusivamente personal. En LinkedIn, el 100% de los perfiles activos publicó contenidos profesionales.

CONTENIDO DE TEMÁTICA PROFESIONAL EN X



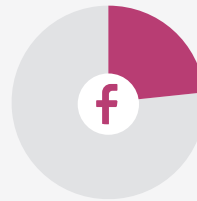
78,7% de los perfiles

CONTENIDO DE TEMÁTICA PROFESIONAL EN LINKEDIN



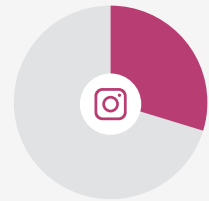
100% de los perfiles

CONTENIDO DE TEMÁTICA PROFESIONAL EN FACEBOOK



23,4% de los perfiles

CONTENIDO DE TEMÁTICA PROFESIONAL EN INSTAGRAM



29,8% de los perfiles

CONTENIDO DE TEMÁTICA PERSONAL EN X



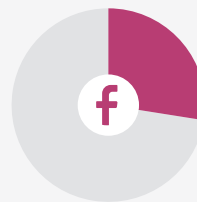
8,5% de los perfiles

CONTENIDO DE TEMÁTICA PERSONAL EN LINKEDIN



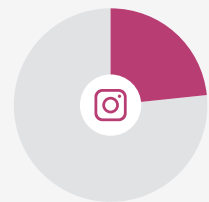
0% de los perfiles

CONTENIDO DE TEMÁTICA PERSONAL EN FACEBOOK



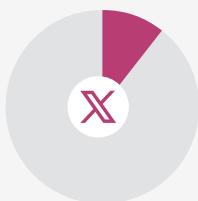
27,7% de los perfiles

CONTENIDO DE TEMÁTICA PERSONAL EN INSTAGRAM



23,4% de los perfiles

CONTENIDO DE TEMÁTICA MIXTO EN X



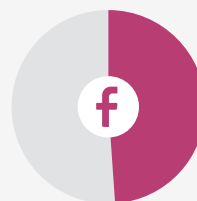
10,6% de los perfiles

CONTENIDO DE TEMÁTICA MIXTO EN LINKEDIN



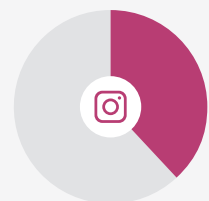
0% de los perfiles

CONTENIDO DE TEMÁTICA MIXTO EN FACEBOOK



48,9% de los perfiles

CONTENIDO DE TEMÁTICA MIXTO EN INSTAGRAM



38,3% de los perfiles

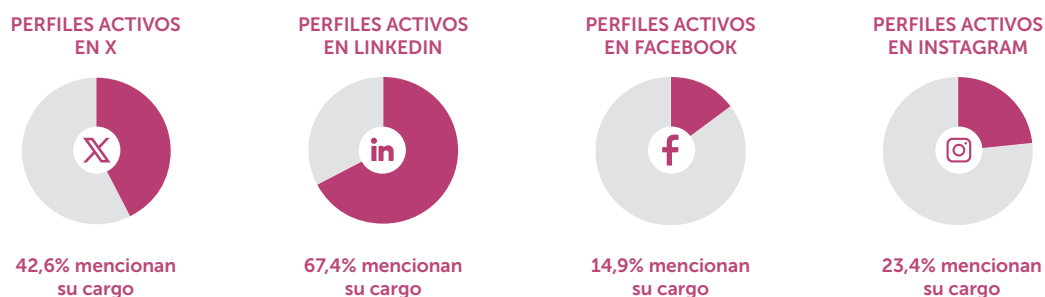
En Facebook, por su parte, el 48,9% de las cuentas activas en esa red hacen un uso mixto de la misma, difundiendo tanto contenidos personales como profesionales. El 27,7% de los perfiles sólo publicaban contenidos personales, mientras que el 23,4% sólo comparte contenidos profesionales.

Finalmente, en Instagram, un 38,3% de los perfiles activos usa su espacio para publicar tanto contenido personal como profesional; el 29,8% lo utiliza sólo para dar visibilidad a su labor profesional; mientras que el 23,4% hace un uso personal.

Tomando como referencia el total de la muestra, los datos que tenemos sobre un uso profesional y/o mixto en cada red son los siguientes:

- El 42% de la muestra hace un uso profesional y/o profesional y personal de X
- El 44% de la muestra hace un uso profesional y/o profesional y personal de Facebook
- El 42% de la muestra hace un uso profesional y/o profesional y personal de LinkedIn
- El 32% de la muestra hace un uso profesional y/o profesional y personal de Instagram

No se observan diferencias que merezcan ser reseñadas ente los diferentes grupos profesionales.



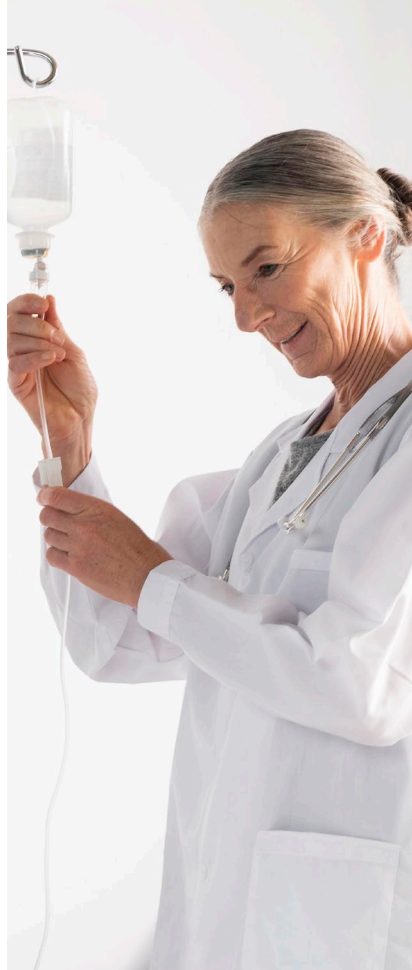
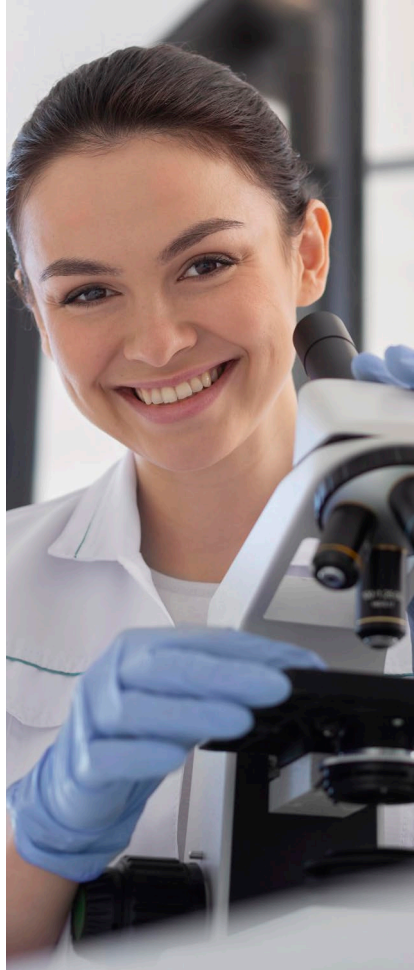
## 5. Mención del cargo en el perfil

En cuanto a la mención del cargo en los perfiles propios en redes sociales, es una variable que confirma su relación con la anterior. Quienes mencionan su cargo en el perfil utilizan éste con un carácter eminentemente profesional, extrañamente hacen un uso mixto y nunca solo cien por cien personal. Sin embargo, no todas las mujeres que difunden contenidos profesionales mencionan el cargo en la descripción de su perfil.

Por redes, el 42,6% y el 67,4% de los perfiles activos en X y LinkedIn mencionan su cargo; también lo hacen el 14,9% y el 23,4% de los perfiles activos en Facebook e Instagram.

Tomando como referencia el total de la muestra, los datos que tenemos sobre el porcentaje de la muestra que utiliza las redes sociales para visibilizar su responsabilidad son los siguientes:

- El 20% de la muestra le da visibilidad a su responsabilidad en X
- El 7% de la muestra le da visibilidad a su responsabilidad en Facebook
- El 29% de la muestra le da visibilidad a su responsabilidad en LinkedIn
- El 11% de la muestra le da visibilidad a su responsabilidad en Instagram



## 6. Discusión cualitativa

A través de cuestionario y/o entrevista telefónica se ha contactado con un grupo de profesionales de la sanidad andaluza y expertas en comunicación, a las que se les ha planteado las siguientes preguntas:

- 1 De qué forma podría la visibilidad en redes ayudar a la mujer a un mayor acceso a la función directiva.**
- 2 En qué medida utiliza sus redes para visibilizar su actividad profesional y la de las organizaciones de las que forma parte.**
- 3 Qué obstáculos se interponen para un uso más intensivo y profesional por parte de las mujeres de sus perfiles en redes sociales.**

Las principales conclusiones a las que se ha llegado en este debate son las siguientes:

1. Profesionales sanitarias y expertas en comunicación coinciden en que la **visibilidad es básica para las mujeres directivas para su reconocimiento y promoción profesional**. En este sentido, se señala que la visibilidad en redes ayuda a “ponerse en el escaparate” y romper el mito de que “no hay mujeres donde elegir”. Se destaca que obviamente esto no es así en Sanidad y que el problema es que esas profesionales “se dejan ver poco”. Hacerse visibles para los reclutadores y decisores, con una presencia profesional más activa en redes, se estima, en consecuencia, algo capital.



**Mercedes Ramblado / Presidenta del Colegio de Médicos de Huelva**

*“La nuestra es una profesión muy feminizada, aunque los puestos directivos están copados aún por hombres por muchas razones. Es necesario que la sociedad siga avanzando en medidas igualitarias y de conciliación en el entorno familiar, donde la mujer sigue asumiendo el rol de cuidadora. Por eso es tan importante que las jóvenes tengan referentes”*

*“La visibilidad que las redes proporcionan es una herramienta vital para transformar el acceso a la función directiva y apoyar la equidad en todos los aspectos de la profesión”*

- 
2. La visibilidad de la mujer se considera también **muy relevante para el posicionamiento y notoriedad de las instituciones a las que se vinculan**, a las que la presencia activa en redes de una mujer representándolas puede suponer un plus de imagen positiva. Se señala en este sentido que el reconocer la necesidad de un tiempo de dedicación a las redes por parte de las profesionales es un *win-win*, que aporta no sólo valor a las directivas sino a sus organizaciones.
  3. En tercer lugar, la visibilidad de la mujer directiva es considerada un medio clave de **inspiración para otras mujeres en niveles inferiores**. Sólo a través del ejemplo y el estímulo de mujeres que han dado ese paso, puede traspasarse esa brecha que hoy lleva a las profesionales a excluir los puestos de dirección o representación de sus aspiraciones.
  4. Especialmente las expertas en comunicación inciden en la importancia de **normalizar la dedicación de tiempo profesional a adquirir visibilidad**. “Hay una noción peyorativa en eso de venderse bien que nos han inculcado tradicionalmente, como algo peyorativo. Venderse bien es ser bueno, forma parte de ser bueno profesionalmente”, dice de forma elocuente una de las entrevistadas.

5. Profesionales y expertas coinciden en que puede haber un cierto **sesgo de género en ese esfuerzo de visibilización**. Mientras que en los hombres no sorprende, en las mujeres sorprende más, y es motivo incluso de comentarios despreciativos sobre un **supuesto afán de “destacar”**, “hacerse notar”, “escalar”, etc.
6. Hay coincidencia general, no sólo por parte de las expertas sino de las profesionales sanitarias consultadas, en que la gestión de redes **está lejos de ser una pérdida de tiempo**. Al contrario, es una buena herramienta para adquirir visibilidad. Sin embargo, hay también una coincidencia bastante generalizada en que **es lo primero que se desecha cuando hay saturación de trabajo**.



### **Gema Herrerías / Farmacéutica y fundadora del laboratorio gh.**

*“Las redes sociales han democratizado la comunicación y permiten a las mujeres en el ámbito sanitario compartir su conocimiento, trayectoria y liderazgo de manera directa, sin intermediarios. Plataformas como LinkedIn o Instagram permiten construir una marca personal sólida, facilitando la difusión de logros, la interacción con otros profesionales y la participación en debates clave para el sector, así como generar comunidades en las que se apoye y visibilice el talento femenino”*

*“La exposición en redes puede generar críticas o malinterpretaciones, lo que requiere una gestión cuidadosa de la comunicación. La profesionalización del uso de redes sociales con apoyo externo podría facilitar un uso más estratégico de estas plataformas, permitiendo una mayor difusión de contenido relevante sin que suponga una carga adicional en el día a día”*

7. El tipo de uso profesional más frecuente por parte de las directivas consultadas, en sus perfiles personales, es **compartir información que consideran que puede ser de interés para sus colegas y para sus pacientes, así como el de contenidos directamente ligados a las organizaciones** a las que representan o de las que forman parte.
8. A veces, la contribución a las actividades de dinamización de las redes sociales corporativas se realiza en detrimento de las relacionadas con la marca personal. El tiempo dedicado a la supervisión, cuando no a la gestión directa de los contenidos de esos perfiles corporativos, supone dejar de dedicar tiempo a los perfiles propios. Y, a diferencia de los hombres, las **mujeres casi siempre priorizan lo corporativo sobre lo personal**.



**María Álvarez de Sotomayor / Decana de la Facultad de Farmacia de la Universidad de Sevilla**

*“Las redes sociales son fundamentales hoy día para dar visibilidad, pero no sólo los perfiles personales, sino aparecer mencionada en las redes de instituciones o de otras personas con perfil de interés”*

*“La falta de tiempo y la falta de conocimiento sobre cada una de las redes son las dos mayores dificultades a las que me enfrento. Las redes profesionales o de las instituciones sí tendrían más impacto con más personas profesionales en su gestión”*

---

9. El tiempo para la gestión de los perfiles individuales profesionales, e incluso de los corporativos, **se saca del tiempo supuestamente libre**, es decir, fuera del horario laboral. Se trata, por tanto, de una actividad de reconocida importancia, que se desarrolla, sin embargo, de una forma completamente voluntarista y fuera del tiempo de trabajo.
10. Esto sucede en un contexto en el que la dedicación masculina a las tareas domésticas y de cuidados de niños y personas mayores está lejos de equilibrarse aún con la dedicación femenina. Quiere decirse que, siendo la dedicación a redes sociales una ocupación que se desarrolla, de forma fáctica, en el tiempo libre, las **mujeres tienen por lo general más obstáculos y limitaciones** para poder hacerlo.
11. Todas las mujeres consultadas se muestran de acuerdo en que **si dispusieran de más tiempo realizarían un esfuerzo mayor en redes sociales**, compartiendo más contenidos relacionados con su actividad profesional y sus organizaciones.



**Nuria Aresté / Servicio de Nefrología del Hospital Universitario Virgen Macarena (Sevilla)**

*“Estoy convencida que la visibilidad ayudaría a este acceso de la mujer a la función directiva. Las RRSS son clave en esa visibilización y pueden ayudar posicionar a la mujer”*

*“El obstáculo que encuentro a la hora de gestionar mis redes sociales es el tiempo, fundamentalmente. Si tuviera apoyo utilizaría de forma más eficiente de mis redes y generaría un contenido más profesional en mis perfiles”*

---

12. Asimismo coinciden en **el valor y la contribución de un apoyo profesional en la gestión de las redes**, tanto en las corporativas propiamente dichas como en las personales corporativas, en las que la directiva/presidenta realiza una labor de representación.
- 



**Manuela Hernández / Directora del Foro MUSA**

*“Hacer bien nuestro trabajo es también saber venderlo. No hay oposición entre ser una buena profesional y venderse bien como profesional. Al contrario, tenemos que empezar a verlo como algo consustancial a nuestro trabajo”*

*“Creo que hay un cierto complejo de género a la hora de dedicar tiempo a dar visibilidad a lo que hacemos. Es fácil comprobar que ese pudor se da mucho más entre nosotras que en nuestros compañeros. Y nos lastra tanto casi como la falta de tiempo”*

---



## 7. Conclusiones principales

1. El análisis de una muestra variada de 100 mujeres del sector sanitario en puestos relevantes de dirección o representación en Andalucía revela que **la mayor parte de ellas tiene presencia en alguna red social**.
2. Sin embargo, en general, **el uso** que hacen de las mismas con una finalidad de carácter **profesional**, vinculada a la visibilización de sus funciones, es **muy limitada y escasa**.
3. Destaca, de entrada, que **la presencia en LinkedIn**, la red social de carácter más profesional, **es inferior a la de otras redes**, tanto en participación en sí como en actividad.
4. De hecho, por la variedad y la dispersión, parece que **el criterio de elección de las redes obedece únicamente a preferencias personales** y no está marcado por el interés profesional.
5. Aunque la mayoría de las mujeres de la muestra está presente en alguna red, **sólo una minoría mantiene una comunidad de más de mil seguidores en alguna**.
6. Por grupos profesionales, **salvo en el segmento de las mujeres dedicadas a la actividad parlamentaria y de partido**, en el resto de grupos las profesionales con más de mil seguidores son más bien una excepción.

7. Las directivas sanitarias andaluzas tienen comunidades bajas porque realizan **una actividad de dinamización muy baja**, con la exclusión del mencionado grupo de mujeres dedicadas a la actividad más política.
8. Así, **sólo el 5% de las mujeres de la muestra difunde más de tres contenidos semanales en X e Instagram, y sólo el 2% en Facebook y LinkedIn**. Dicho de otra forma, la actividad es muy limitada.
9. Por el tipo de contenidos que difunden, el uso que hacen de las redes sociales las mujeres directivas de la sanidad andaluza es **más profesional que personal, pero no en todos los casos**.
10. El **uso profesional es absoluto en LinkedIn y mayoritario** en X (bastante más mezclado en Facebook e Instagram). Sin embargo, LinkedIn es la red donde las directivas tienen paradójicamente menor presencia y donde su actividad es menos frecuente.
11. Quienes **mencionan su cargo en el perfil utilizan éste con un carácter eminentemente profesional**, extrañamente hacen un uso mixto y nunca solo cien por cien personal.
12. Sin embargo, **no todas las mujeres que difunden contenidos profesionales mencionan el cargo en la descripción de su perfil**, siendo una minoría la que lo hace en cada una de las redes sociales analizadas, salvo en LinkedIn.
13. Todo ello revela **el escaso uso** que hacen de su presencia en las redes sociales **para dar visibilidad a sus responsabilidades**.
14. Paradójicamente, esto sucede a pesar de que la mujer sí reconoce **la incidencia de la visibilidad en el prestigio y la promoción profesional** y reconoce asimismo la relevancia de la actividad en redes sociales para lograr esa visibilidad.
15. La visibilidad de la mujer se considera **relevante para la inspiración a otras mujeres en niveles inferiores**. La dedicación a las redes sociales se considera además un **win-win del que se benefician las organizaciones** a las que estas profesionales están vinculadas.
16. Se reconoce **una cierta percepción peyorativa, con sesgo discriminatorio de género, de la dedicación a la marca personal**. Una mujer que dedica tiempo a sus redes es una mujer sospechosa de querer destacar. Frente a esta percepción se insiste en la importancia de normalizar la presencia de perfiles profesionales femeninos en redes sociales.
17. La **principal limitación** para la dedicación de la mujer a la actividad en redes sociales es la **falta de tiempo**. Esta dificultad podría ser suplida reservando tiempo profesional a esta actividad y/o con apoyo externo.



I INFORME MUSA  
**LIDERAZGO SANITARIO  
FEMENINO EN REDES SOCIALES**

PROMUEVE



euromedia comunicación  
grupo

COLABORA

