

Informe 'Diagnóstico de género de la profesión médica'

Las mujeres ocupan solo el 20% de los puestos de dirección, aunque son más del 50% de la plantilla médica

- En Medicina, la brecha salarial entre hombres y mujeres supera el 27%.
- Las mujeres son el 40% del personal docente e investigador universitario en las áreas de conocimiento de Salud, pero en determinadas especialidades no llegan al 10%.
- Existe un 2,1% de paro en la profesión y de ese porcentaje el 63,3% son mujeres. El índice de médicas desempleadas menores de 40 años es del 49,7%, mayor que el de los hombres (42,9%).
- Las mujeres en situación de excedencia, la mayoría tiene menos de 40 años (70,6%), mientras que esto solo ocurre en el 20% de los hombres.
- Por especialidades, Pediatría es la que cuenta con más mujeres (66,2%), mientras que Cirugía Cardiovascular es la que menos (19,6%).
- Desde 2011 a 2017 se han colegiado cinco veces más mujeres que hombres (4.999 hombres y 25.212 mujeres). En ningún colegio de provincial el número de colegiadas es menor del 41%.
- El 88,5% de quienes ocupan la presidencia y el 76,3% de quienes ostentan las vicepresidencias son hombres.
- Hay un 36% menos de mujeres que de hombres en las juntas directivas de los colegios
- En los órganos de gobierno del CGCOM, la representación femenina es del 16%.

La Organización Médica Colegial (OMC) ha presentado hoy el informe ‘Diagnóstico de género de la profesión’, un documento que refleja en datos la situación y las diferencias que se producen entre hombres y mujeres. Este trabajo, realizado por el Grupo de Género y Profesión que coordina el Dr. Tomás Cobo, vicepresidente primero de la corporación, pretende impulsar el debate y las propuestas para que la Salud en España no se pierda el enorme potencial que supone la aportación de las mujeres que ejercen la Medicina.

Han presentado este informe en rueda de prensa Dr. Serafín Romero, presidente de la OMC; Dr. Tomás Cobo, vicepresidente 1º de la OMC; Dr. José María Rodríguez Vicente, secretario general de la OMC; Dra. Mercedes Hurtado, presidenta del Colegio de Médicos de Valencia; y Dra. Carmen Sebastianes, vicepresidenta del Colegio de Médicos de Cádiz.

El Dr. Serafín Romero, presidente de la OMC, ha señalado que es necesario que desde la profesión médica se hable de género, “porque hay un problema a la hora de destacar cuál es el papel de la mujer en la sociedad a nivel general y también dentro del colectivo médico”. Ha incidido en que “las desigualdades salariales son una realidad y hay quién no acaba de entender qué es la brecha salarial en el entorno sanitario”.

Sobre las medidas de conciliación, el Dr. Romero ha expresado que no deben ser exclusivamente para la mujer, sino para todos los profesionales “porque tanto hombre como mujer médicos tienen que compartir la tarea común”. El presidente de la OMC ha lamentado que el papel de la mujer esté en un tono de invisibilidad y “por eso era preciso que desde la corporación nos pusiéramos manos a la obra y que la incorporación y propuesta de la igualdad sea un principio básico de la OMC”.

Por su parte, el Dr. Tomás Cobo, vicepresidente primero de la OMC, ha insistido en “tenemos el poder institucional, que se reparte en 52 provincias, en las que cada colegio puede desarrollar un importante trabajo con las respectivas Consejerías de Sanidad y tenemos la obligación con la sociedad de trasladar qué los números actuales de feminización no están

bien y no puede continuar por este camino y hay que poner medidas”.

El Dr. Cobo ha comentado que “es el momento de dejarse de intenciones y pasar a la acción” y por eso se ha creado el Observatorio de Género de la Profesión Médica que ayudará a conocer cuál es la situación del colectivo en España y a nivel europeo. Además, ha manifestado que “aunque seamos partidarios de la equidad y que primen las personas que estén más preparadas para los cargos, hemos de analizar quiénes son los que eligen, por eso hay que valorar la opción de las cuotas”.

La desigualdad salarial, la conciliación, la falta de presencia de mujeres en la investigación, en la dirección de centros y en los espacios donde se toman las decisiones fomentan un sesgo de género que facilita la “invisibilidad” de las mujeres en las áreas de investigación sobre la salud, la formación de profesionales y los cuidados asistenciales.

Este diagnóstico es sólo el punto de partida, el inicio de un camino que busca integrar la igualdad como uno de los principios básicos de la corporación. El insuficiente acceso de las profesionales de la Salud a todos los ámbitos y en todos los niveles jerárquicos tiene consecuencias no sólo en el colectivo que ellas mismas conforman, sino en el conjunto de la sociedad.

Acceso a la profesión médica

La evolución de los datos en los últimos años señala un avance rotundo en el cambio de proporción de hombres y mujeres en la colegiación: desde 2011 a 2017 se han colegiado cinco veces más mujeres que hombres (4.999 hombres y 25.212 mujeres). Con ello ha desaparecido una brecha de género que en 1990 era de más de 39 puntos y en 2011 aún de 7,3 puntos. Aunque las mujeres son mayoría en los estudios universitarios y están optando a los estudios de Medicina, representando más del 60% del alumnado que termina sus estudios, su acceso a la docencia es limitado y aún lo es más a los puestos de mayor responsabilidad.

Dado que las mujeres llevan más de 30 años siendo un porcentaje importante en los estudios de Medicina, el tiempo pasado desde su acceso a la Universidad no explica que ocupen menos del 7% de las cátedras o menos del 16% del profesorado titular. Las mujeres son el 40% del personal docente e investigador universitario en las áreas de conocimiento de Salud, pero en determinadas especialidades no llegan al 10%.

Acceso al empleo y profesionales sin ejercicio

El acceso al primer empleo en el ámbito de la Medicina es muy alto en comparación con otras profesiones y también el desempleo en general tiene mejores datos. No obstante, el análisis de género destaca que ocurre lo mismo que en el resto de la sociedad: a las mujeres que buscan su primer empleo les cuesta más encontrarlo y que también son mujeres la mayor parte de las personas desempleadas. La profesión refleja otros sesgos de géneros habituales como el que haya más mujeres entre las personas en excedencia o consideradas “inactivas”, que se manifiesta en especial cuando los datos se refieren a personas reproductivas.

En la profesión médica existe un 2,1% de paro y de ese porcentaje el 63,3% son mujeres. Y el índice de concentración de mujeres desempleadas menores de 40 años (49,7%) es mayor que el de los hombres (42,9%). Las mujeres en situación de excedencia, la mayoría tiene menos de 40 años (70,6%), mientras que esto solo ocurre en el 20% de los hombres. Por el contrario, el de los hombres en excedencia o baja temporal tienen más de 60 años, algo que solo pasa con el 5,9% de las mujeres en la misma situación.

Profesionales en ejercicio

La tendencia en 2017 es hacia una mayor igualdad en la proporción general de hombres y mujeres y se confirma en 2018, con los datos generales de colegiación proporcionados por el INE (127.464 mujeres y 126.231 hombres).

Sin embargo, persisten las desigualdades cuando el análisis se realiza por especialidades. En particular, los peores indicadores de género los tienen las especialidades de Medicina de Familia

y Comunitaria (por una mayor presencia de mujeres) y el conjunto de las cirugías y Cardiología (mayor presencia de hombres).

La mujer supone más del 50% de la plantilla médica, pero solo el 20% está en puestos de dirección. Además, hay menos mujeres que hombres con plaza en propiedad y éstas encadenan mayor número de contratos al año tanto en el sistema público como en el privado.

En Medicina de Familia se agrupan más de 3 de cada 10 médicas colegiadas (31,4%), mientras que no llegan a 2 de cada 10 los médicos colegiados (19,5%). Si se suman las cifras de Medicina de Familia con las de Pediatría, estas especialidades concentran al 40,6% de las mujeres por el 25,7% de los hombres.

Las especialidades más alejadas de la paridad son Cirugía Ortopédica y Traumatología, Cirugía General y del Aparato Digestivo y Cardiología, donde hay el doble de hombres que de mujeres.

Modelo retributivo

Respecto a los modelos retributivos la evidencia es que su resultado provoca una brecha de género de más de un 27% entre los salarios de hombres y mujeres que, además, mantiene una tendencia a aumentar. Se demuestra que hay diferencias salariales importantes entre comunidades autónomas y que en los modelos retributivos público y privado hay una serie de complementos que se consideran arbitrarios.

Cuando en las jerarquías laborales hay una mayoría de hombres, afectan a los sistemas de cooptación que suelen priorizar también a hombres. En la medida en que los puestos están masculinizados el complemento correspondiente lo reciben más los hombres que las mujeres.

Si la mayoría de especialidades que son susceptibles de cobrar complementos especiales y específicos están ocupadas por hombres, se produce una discriminación indirecta porque pone en desventaja a las mujeres. El embarazo conlleva que las

mujeres dejan de hacer guardias y esto supone dejar de cobrar complementos, convirtiéndose en una pérdida retributiva por condición de género.

Espacios de representación

La mitad de las personas colegiadas son mujeres, aunque hay comunidades autónomas donde su porcentaje es inferior (Balears, Andalucía, Ceuta y Melilla) y otras donde es mayor (Madrid, Navarra y País Vasco). A excepción de Ceuta y Melilla, en ningún colegio de provincial hay menos de un 41% de mujeres.

Esta proporción de mujeres médicas no se replica en la composición de órganos directivos de los colegios provinciales. Sería deseable que la distribución de los cargos entre hombres y mujeres estuviera en la horquilla del 40-60%, pero son hombres el 88,5% de quienes ocupan la presidencia y el 76,3% de quienes ostentan las vicepresidencias. Solo la vicesecretaría y en algunas vocalías, los cargos con menor capacidad de decisión, las mujeres tienen una representación superior al 40%.

La brecha de género de las juntas directivas de los colegios provinciales dice que hay un 36% menos de mujeres que de hombres. En todos los colegios con un número superior a 5.000 personas colegiadas las mujeres están infrarrepresentadas en las juntas directivas y, en conjunto, solo los Colegios de Burgos, Girona, Córdoba, Toledo y Granada se dan indicadores positivos de género.

En los órganos de Gobierno del CGCOM la representación femenina alcanza el 16%. La Dra. M^a Rosa Arroyo Castillo fue elegida nueva vicesecretaria general el pasado mes. De esta forma, se convirtió en la primera mujer en formar parte de la Comisión Permanente del CGCOM, integrada por seis miembros.

Decálogo para la igualdad entre hombres y mujeres en la profesión médica

El Grupo de Género y Profesión, además de este informe, también ha elaborado un decálogo para la igualdad entre hombres y mujeres en la profesión médica que pretende ser el primer paso hacia la construcción de una profesión médica cuya organización elimine cualquier condicionante que impida una presencia equitativa de mujeres en todos los ámbitos.

El decálogo busca promover un cambio cultural entre los profesionales médicos en aras a la igualdad entre hombres y mujeres, realizar campañas de corresponsabilidad y sensibilización entre hombres y mujeres y solicitar a las diferentes Administraciones Sanitarias la elaboración de Planes Directores para la igualdad y su inclusión en los correspondientes planes estratégicos, así como la necesidad de confeccionar planes específicos para su despliegue.

Además, trata de requerir a las administraciones públicas que potencien los planes de conciliación, estableciendo criterios claros y objetivos que eviten interpretaciones subjetivas a la hora de aplicar los cambios organizativos necesarios, para seguir avanzando en la conciliación de la vida personal, familiar y laboral de todo el personal médico.

Enlace al informe:

https://www.cgcom.es/sites/default/files/Diagnostico_genero_profesion_medica/

Madrid, 27 de noviembre de 2018.