

Máster Universitario en Gestión de Personal y Práctica
Laboral

Facultad de Ciencias del Trabajo
Universidad de León

Curso 2019/2020

ASIMETRÍAS DE GÉNERO EN EL ÁMBITO DE LA SANIDAD EN ESPAÑA
GENDER ASYMMETRIES IN THE FIELD OF HEALTHCARE IN SPAIN

Realizado por el alumno Dña. Irati Dominguez Martinez

Tutorizado por el Profesor Dña. Adelina Rodríguez Pacios

Índice

1.	INTRODUCCIÓN	4
2.	JUSTIFICACIÓN DEL TRABAJO Y OBJETIVOS.....	6
3.	METODOLOGÍA	7
4.	ASIMETRÍAS DE GÉNERO EN EL MERCADO LABORAL	8
4.1.	TASA DE ACTIVIDAD LABORAL	8
4.2.	TASA DE DESEMPLEO.....	10
4.3.	SEGREGACIÓN OCUPACIONAL	11
4.4.	ACTIVIDAD EMPRESARIAL	12
4.5.	TEMPORALIDAD	13
4.6.	BRECHA SALARIAL.....	15
4.7.	CONCILIACIÓN: USO DEL TIEMPO	18
5.	SISTEMA INFORMAL DE CUIDADOS	21
6.	ANÁLISIS DEL MERCADO LABORAL EN LA SANIDAD.....	23
6.1.	POBLACIÓN ACTIVA.....	23
6.2.	POBLACIÓN OCUPADA.....	24
6.3.	SEGREGACIÓN OCUPACIONAL	25
6.3.1.	Segregación ocupacional horizontal.....	29
7.	BRECHA SALARIAL EN LA SANIDAD	31
8.	PREMIOS EN CIENCIAS DE LA SALUD	35
9.	CONCLUSIONES	38
10.	BIBLIOGRAFÍA.....	40

Resumen:

El presente trabajo plantea un estudio sobre la división sexual del trabajo, la existencia de la segregación ocupacional, la brecha salarial y las limitaciones de las mujeres en el ámbito de la sanidad.

La asimetría de género domina todos los aspectos de la vida social y económica y afecta a los países sin importar su grado de desarrollo. A pesar de las reformas sobre igualdad de género emprendidas en muchos países, con normas y regulaciones en muchos de ellos, las convenciones sociales y culturales establecidas continúan manteniendo la discriminación contra las mujeres.

La situación de desventaja de las mujeres frente a los hombres en el ámbito de la sanidad hace necesario establecer este estudio. Para ello se analizarán los principales factores de la desigualdad en el ámbito laboral, el mercado laboral de la sanidad y la brecha salarial entre otros.

Palabras clave:

Brecha salarial, segregación ocupacional, conciliación, desigualdades laborales.

Abstract:

This paper presents a study on the sexual division of labour, the existence of occupational segregation, the wage gap and the limitations of women in the field of health.

Gender asymmetry dominates all aspects of social and economic life and affects countries regardless of their level of development. Despite gender equality reforms in many countries, with norms and regulations in many of them, established social and cultural conventions continue to maintain discrimination against women.

The disadvantage of women over men in the health sector makes it necessary to carry out this study. This will include an analysis of the main factors of inequality in the labour market, the health care labour market and the wage gap among others.

Keywords:

Wage gap, occupational segregation, reconciliation, labour inequalities.

1. INTRODUCCIÓN

En muchas regiones del mundo, en comparación con los hombres, las mujeres tienen más probabilidades de encontrarse y permanecer en situación de desempleo, tienen menos oportunidades de participar en la fuerza de trabajo y – cuando lo hacen – suelen verse obligadas a aceptar empleos de peor calidad. Los progresos realizados para superar estos obstáculos han sido lentos, y se limitan a algunas regiones del mundo.¹

Durante las últimas décadas en España se ha avanzado de forma positiva en materia de igualdad de género en el mercado laboral, aumentando la tasa de participación de la mujer y reduciendo las diferencias salariales entre hombres y mujeres, pero aún queda trabajo por hacer para fomentar la igualdad entre ambos sexos.

“Si bien las mujeres contribuyen a la economía y a la productividad en todo el mundo, siguen enfrentando muchos obstáculos que les impiden realizar su pleno potencial económico. Esto no sólo inhibe a las mujeres, además frena el rendimiento económico y el crecimiento”, declaró Michelle Bachelet, Directora Ejecutiva de ONU² Mujeres, quien contribuyó con el informe³. “Garantizar la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres no sólo es una medida justa, es también una estrategia económica rentable”, agregó.⁴

En primer lugar, es importante entender exactamente a que nos referimos con el término “género” y como se diferencia del término “sexo”. Este último se refiere a las características biológicas y fisiológicas que definen al hombre y a la mujer. En cambio, el “genero” (concepto sociocultural) se refiere a los atributos sociales y las oportunidades asociadas a ser hombre o mujer.

En la cultura occidental los hombres suelen tener el trabajo fuera del hogar mientras que para la mujer estén reservadas las responsabilidades del hogar y los hijos. Los roles tradicionalmente asignados a los hombres (orientación hacia el trabajo) y que han acabado siendo propios del estereotipo masculino, son resultado del conjunto de rasgos requeridos para el desempeño de sus tareas profesionales, mientras que las cualidades

¹ Las mujeres en el trabajo, Tendencias 2016 (OIT)

² Organización de Naciones Unidas

³ Tendencias Mundiales del Empleo de las Mujeres 2012

⁴ OIT Noticias (2012)

(sensibilidad, calidez, suavidad) tradicionalmente de la mujer son las requeridas para el desempeño del trabajo de ama de casa.

Por lo tanto, el concepto de género ha derivado en una división sexual del trabajo, es decir, en la especialización de tareas que se asignan en función del sexo y que suponen una distinta valoración social, económica y simbólica. Generalmente, el trabajo productivo (actividades humanas que producen bienes o servicios y que tienen un valor de cambio) pertenece a las mujeres y el trabajo reproductivo (tareas necesarias para garantizar el cuidado, bienestar y supervivencia de las personas que componen el hogar) pertenece a los hombres.

Este trabajo profundiza las asimetrías en el ámbito de la sanidad por razones de género, es decir, la posición diferenciada de mujeres y hombres. La desigualdad laboral va acompañada generalmente de salarios bajos, peores condiciones de trabajo en ocupaciones tradicionalmente ocupadas por mujeres, falta de independencia económica y efectos negativos en la autoestima de las mujeres.

En primer lugar, se analizarán las asimetrías de género en el mercado laboral. Para ello, se examinarán las tasas de actividad, la segregación ocupacional, actividad empresarial, temporalidad, brecha salarial y el uso del tiempo. Todo ello se representará en el epígrafe 4.

En el apartado 5 se analizarán las personas (por sexo) que prestan ayuda informal a los mayores (sistema informal de cuidados). Es decir, se observará quién de los dos sexos asume de forma mayoritaria el papel de cuidador/a principal.

Respecto al área de la sanidad, se realizará un análisis del mercado laboral en el epígrafe 6, desagregando los datos por sexo. Se pondrá especial atención a la participación de las mujeres en el mercado laboral. Esta participación nos llevará a identificar la segregación ocupacional que hace que todavía sigan existiendo trabajos claramente feminizados.

Seguidamente, se analizará la brecha salarial existente (por razón de sexo) en el ámbito de la sanidad. También se examinarán los premios otorgados a las mujeres en ciencias de la salud.

Finalmente, en el último epígrafe se aportarán unas breves consideraciones personales.

2. JUSTIFICACIÓN DEL TRABAJO Y OBJETIVOS

La realización del presente trabajo está motivada por la asignatura de prevención de asimetrías de género en el mercado laboral durante el curso académico 2019-2020. Con esta asignatura pude aprender las numerosas dificultades que tienen las mujeres a la hora de acceder al mundo laboral y en el caso de hacerlo, poder compatibilizarlo con la vida personal y familiar.

La justificación de este trabajo se estructura bajo dos ejes principales:

- Los factores de desigualdad en el mercado laboral en general.
- Como influyen algunos de esos factores en el área de la sanidad.

Las consecuencias de la desigualdad de género afectan tanto a la vida laboral como a la vida privada. El tener empleo y poder mantenerlo supone una autonomía económica, personal y social, por lo que es de prioritaria importancia poder acceder al mercado laboral.

Al analizar el por qué existen desigualdades de género en el empleo, se pueden encontrar grandes categorías:

- La considerable menor tasa de actividad laboral en las mujeres.
- La ocupación por parte de las mujeres en unos sectores específicos del mercado.
- Los estereotipos de género.
- Menor reconocimiento y prestigio social por parte de las mujeres.
- La mínima su presencia de las mujeres en posiciones de poder, donde se asumen responsabilidades y se toman decisiones (“techo de cristal”).
- Condiciones de mayor temporalidad y precariedad en la población femenina.
- Las diferencias existentes en el empleo del tiempo de hombres y mujeres.
- El mantenimiento de la brecha salarial entre ambos sexos.

La finalidad de este trabajo es analizar los diferentes factores que influyen en las desigualdades de género en el empleo, especialmente en el ámbito de la sanidad en España.

Por otra parte, los objetivos específicos que se plantean en el ámbito de la sanidad son:

- Identificar la brecha salarial existente entre ambos sexos.

- Analizar el mercado laboral desde la perspectiva de género, es decir, conocer la participación de hombres y mujeres en el mercado de trabajo, analizando tanto la población activa como la ocupada.
- Profundizar sobre la desigual elección de opciones académicas, que conlleva a la segregación ocupacional.
- Identificar el reconocimiento de las mujeres con los Premios Nacionales en ciencias de la salud.

3. METODOLOGÍA

El presente trabajo, tratará de establecer un análisis de las variables y factores que inciden sobre las mujeres españolas en el mercado laboral, concretamente en el área de la sanidad.

En primer lugar, para poder analizar los factores de desigualdad en el mercado laboral en general, se examinarán las tasas de actividad, la segregación ocupacional, actividad empresarial, temporalidad, discriminación salarial y el uso del tiempo.

La metodología seguida para la obtención de los resultados ha dependido de la naturaleza de la información requerida. Los datos estadísticos para la obtención de los gráficos (o tablas) o para la construcción de ellos se han obtenido mediante la explotación directa de varias fuentes estadísticas que pudiesen desagregarse por sexo. La fuente más utilizada ha sido La Encuesta de Población Activa (EPA), producida por el Instituto Nacional de Estadística (INE), la cual ofrece datos de sus diversas categorías (población activa, ocupada, parada, inactiva).

A través de la Encuesta de Estructura Salarial producida por el INE, que ofrece datos comparables sobre la estructura y distribución de los salarios, se analizará la brecha salarial existente entre hombres y mujeres que trabajan en el ámbito de la sanidad.

Desde el Instituto de la Mujer se obtendrán los datos para la realización de la tabla de Premios Nacionales de investigación, dividida en hombres y mujeres.

4. ASIMETRÍAS DE GÉNERO EN EL MERCADO LABORAL

La desigualdad de género es un fenómeno social y cultural en el que se produce una discriminación entre personas debido a su género, básicamente entre hombres y mujeres. Además, no es un fenómeno inocuo, ya que su impacto se deja notar en diferentes planos: laboral, social, familiar, etc.⁵

Entendemos por factores de desigualdad todos aquellos elementos que pueden ser considerados como “causas”, razones o motivos que están en el origen de algo, y, por tanto, contribuyen a explicarlo.⁶

En concreto, con factores de desigualdad de género se alude a los distintos elementos que producen y explican las desigualdades que se dan entre mujeres y hombres a la hora de acceder, permanecer, proporcionar y disfrutar de las mismas condiciones en el mercado laboral.⁷

4.1. TASA DE ACTIVIDAD LABORAL

La población activa es el conjunto de personas de unas edades determinadas que, en un período de referencia dado, suministran mano de obra para la producción de bienes y servicios económicos o que están disponibles y hacen gestiones para incorporarse a dicha producción. En la Encuesta de Población Activa el grupo de edad considerado es 16 y más años, dado que los 16 años es el límite de escolarización obligatoria y la edad mínima legal para trabajar. La EPA considera población activa a la población ocupada y a la población parada.

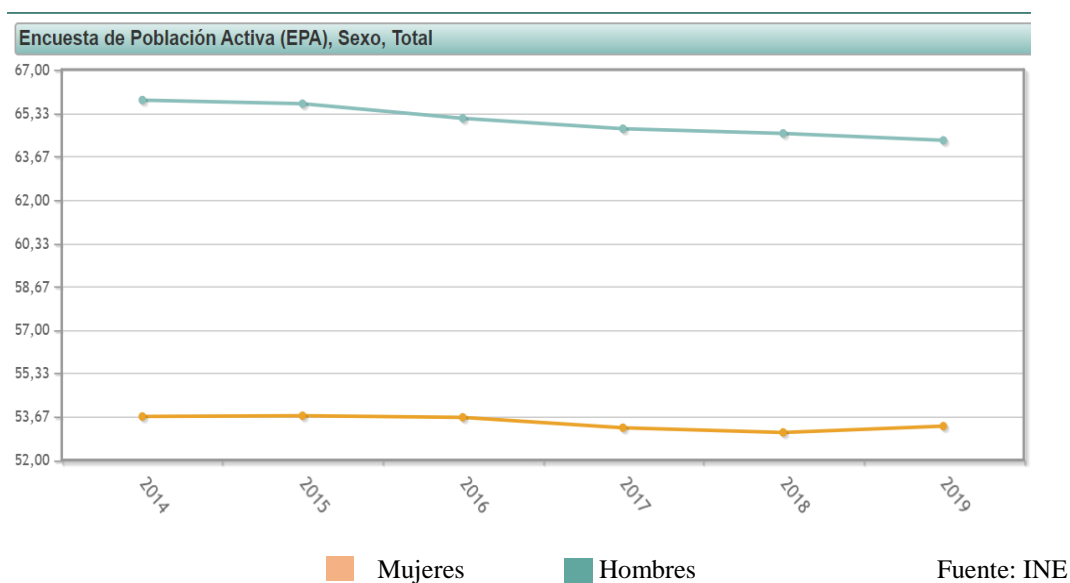
Al observar el siguiente gráfico, sobre el 65% de los hombres con edad de 16 años o más tienen empleo o lo están buscando. Respecto a las mujeres esta tasa no asciende del 54% a lo largo de los últimos años.

⁵ Francisco, J. (2018). ¿Cuáles son las causas de la desigualdad de género?. *La mente es maravillosa*.

⁶ Alonso, I., Biencinto, N., Gómez, R., González, A. y Solivia, M. (2006). *Los Factores de desigualdad de género en el empleo*, p. 10.

⁷ Alonso, I., Biencinto, N., Gómez, R., González, A. y Solivia, M. (2006). *Los Factores de desigualdad de género en el empleo*, p. 10.

Gráfico 1: Tasa de actividad por sexo en España (2014 – 2019)



Por lo tanto, hay una considerable menor tasa de actividad laboral en las mujeres. Las tasas más bajas de participación de las mujeres se traducen en menos oportunidades de empleo, con escasa variación a lo largo del tiempo, lo que socava su capacidad para obtener ingresos y su seguridad económica.⁸

En el siguiente gráfico se muestran los perfiles de participación laboral de hombres y mujeres para diferentes grupos de edad en 2005 y en 2017:

Gráfico 2: Tasa de actividad por sexo y grupo de edad (España, 2005 y 2007)



Fuente: brechas de género; (2018), nº 27

⁸ Las mujeres en el trabajo, Tendencias 2016 (OIT)

En el año 2017 tanto las mujeres como los hombres jóvenes tienden a disminuir su presencia en el mercado de trabajo, prolongando su permanencia en el sistema educativo. En un periodo de 12 años, la máxima tasa de actividad femenina se ha trasladado del grupo 25-29 años, al grupo de 40-44 años. Esto significa que el abandono del mercado de trabajo por parte de algunas mujeres (coincidiendo con la edad de maternidad) ha tendido a desaparecer desde 2005.

Con carácter general, se puede afirmar que las brechas de género en el mercado de trabajo aumentan con la edad. Por un lado, al llegar a la maternidad muchas mujeres buscan empleos con la suficiente flexibilidad para compatibilizar familia y trabajo, dando lugar a una segregación ocupacional que concentra a las mujeres en puestos de salarios más bajos. Por otro lado, las mujeres acumulan menor experiencia laboral a lo largo de su vida activa, trabajando menos horas o interrumpiendo su participación laboral.⁹

No cabe duda de que a lo largo de estos años la curva de participación de las mujeres se ha aproximado a la de los hombres, mostrando un ritmo creciente de incorporación al mercado de trabajo y un cambio de patrón de comportamiento.

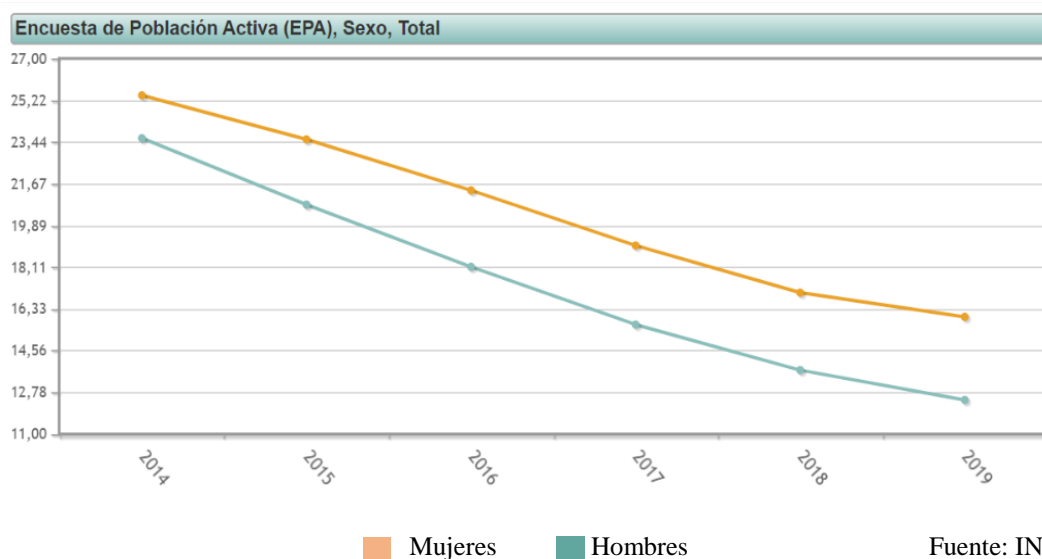
4.2. TASA DE DESEMPLEO

La población desocupada o parada es el conjunto de personas de 16 o más años que durante la semana de referencia han estado sin trabajo, disponibles para trabajar y buscando activamente empleo. Son parados también quienes ya han encontrado un trabajo y están a la espera de incorporarse a él, siempre que verifiquen las dos primeras condiciones.

Existe una mayor incidencia del desempleo en las mujeres independientemente de su nivel de instrucción. Los datos de inserción laboral son claramente desiguales, es decir, los porcentajes de contratación de mujeres son muy inferiores a los correspondientes a los varones.

⁹ Cebrián, I., Moreno, G. (2018). Desigualdades de género en el mercado laboral. En E. Chuliá (Ed.), *Panorama social, Brechas de género* (p 49). Madrid, España: Funcas.

Gráfico 3: Tasa de paro por sexo en España (2014 – 2019)



En el gráfico anterior se observa que la tasa de paro ha disminuido a lo largo de los años para ambos sexos, pero la diferencia entre ellos ha ido aumentando. También es de destacar que los hombres han mantenido una tasa de paro inferior a la de las mujeres durante todo el periodo.

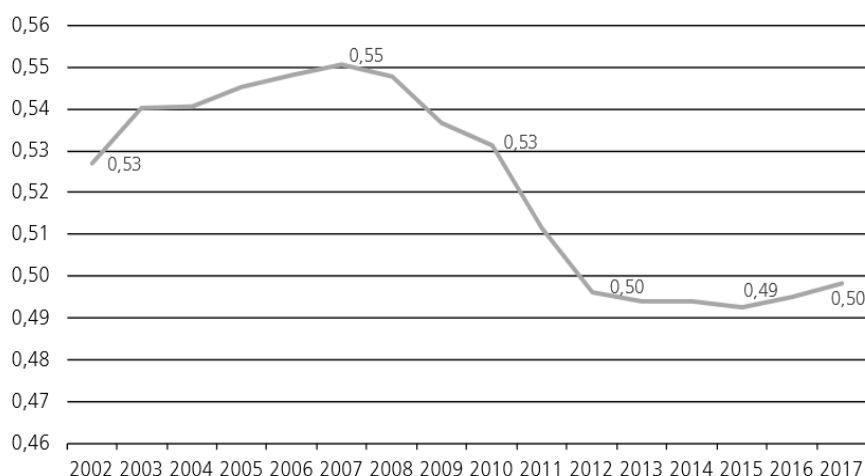
4.3. SEGREGACIÓN OCUPACIONAL

La ocupación por parte de las mujeres en unos sectores específicos del mercado y con niveles de toma de decisiones muy reducidas, que siempre implican menor reconocimiento y prestigio social, lleva a una segregación ocupacional.

El índice de disimilitud de Duncan permite medir la segregación ocupacional y su evolución a lo largo de un determinado período. Este índice mide el nivel de desigualdad de la distribución de la población femenina y masculina entre las diferentes ocupaciones. Su cálculo se basa en la medida de las diferencias que se observan en la concentración de hombres y mujeres en cada una de las diferentes ocupaciones de la clasificación nacional de ocupaciones.¹⁰

¹⁰ Cebrián, I., Moreno, G. (2018). Desigualdades de género en el mercado laboral. En E. Chuliá (Ed.), *Panorama social, Brechas de género* (p 57). Madrid, España: Funcas.

Gráfico 4: Evolución del índice de disimilitud de Duncan (España, 2002-2017)



Fuente: brechas de género; (2018), nº 27

En el gráfico se observa que en la actualidad el índice es del 0,50, lo que significa que, de cada 100 mujeres, 50 deberían cambiar de ocupación para que hubiese igualdad. Entre 2002 y 2007, años de expansión económica, el índice aumentó. Aunque durante la crisis el índice disminuyó, como resultado del mayor impacto de la recesión sobre el empleo masculino, en los inicios de la recuperación se observa que vuelve a aumentar, de lo que se deduce que de nuevo crece la segregación ocupacional.

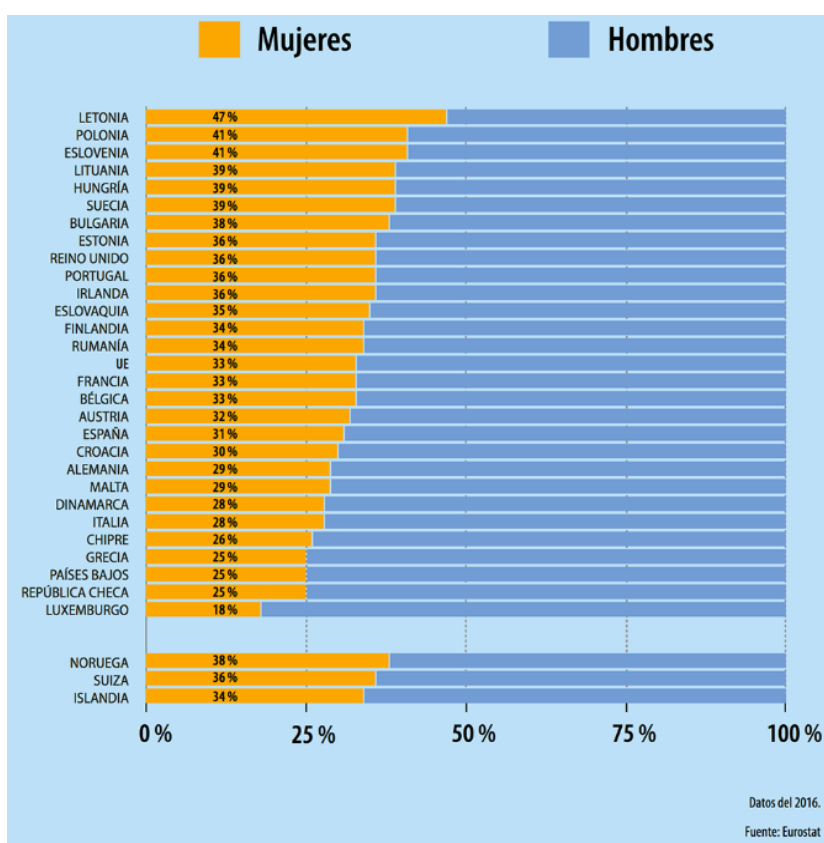
En definitiva, existe una clara segregación del mercado laboral en función del sexo. Este fenómeno tiene su base en la división sexual del trabajo y sitúa a las mujeres en posiciones de inferioridad con respecto al acceso y permanencia en el mercado laboral, y también con relación a las condiciones del empleo.

4.4. ACTIVIDAD EMPRESARIAL

Las empresas dirigidas por mujeres suelen ser de menor tamaño y se encuentran en sectores de actividad muy marcados por la segregación ocupacional a que se ha aludido anteriormente. A la hora de trabajar, los hombres generalmente ocupan posiciones más altas que las mujeres.

La segregación ocupacional vertical se basa en la concentración de las mujeres en puestos de baja cualificación, de manera que la proporción de las mujeres disminuye a medida que se asciende en la jerarquía piramidal, siendo mínima su presencia en posiciones de poder, donde se asumen responsabilidades y se toman decisiones (“techo de cristal”).

Gráfico 5: Directivos por sexo (2016)



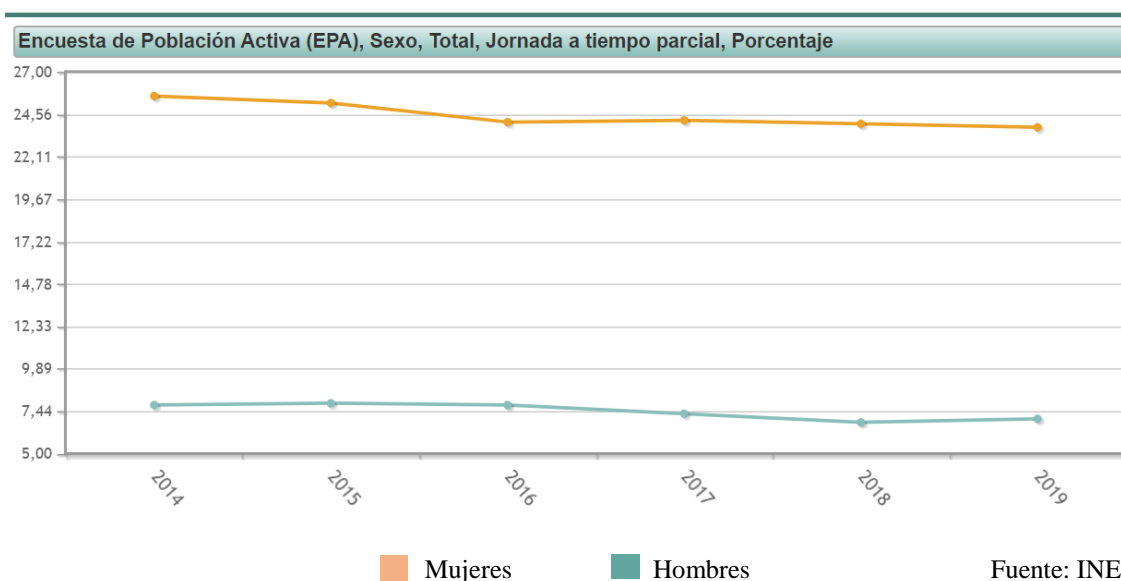
Fuente: Eurostat

Analizando el gráfico se puede observar que las mujeres ocupan el 31% de los cargos directivos en las empresas españolas, siendo un 2% inferior que la Unión Europea. El hecho más destacable es que el porcentaje de mujeres que ocupan esta posición no supera el 50% en ninguno de los Estados miembros. Por lo tanto, existe una menor participación de las mujeres en la actividad empresarial.

4.5. TEMPORALIDAD

La población femenina accede al empleo en condiciones de mayor temporalidad y precariedad que la masculina. Los varones protagonizan las contrataciones más estables y de mayor duración.

Gráfico 6: Jornada a tiempo parcial por sexo (2014 – 2019)



Analizando el gráfico, la diferencia de temporalidad entre ambos sexos es significativa, ya que la de las mujeres es con creces muy superior a la de los hombres, que constituye más que el doble.

A continuación, se muestran algunos de los motivos por los que las mujeres y los hombres deciden tener una jornada a tiempo parcial:

Tabla 1: Razones del trabajo a tiempo parcial según el sexo en España (2018)

	De 15 a 64 años (año 2018)					Otras razones
	No haber podido encontrar trabajo de jornada completa	Enfermedad o incapacidad propia	Otras obligaciones familiares o personales	Cuidado de niños o de adultos enfermos, incapacitados o mayores	Seguir cursos de enseñanza o formación	
Hombres	63,0	1,5	2,3	1,9	13,4	18,0
Mujeres	53,5	1,0	6,1	16,0	6,0	17,4

Fuente: INE

Observando la tabla se puede afirmar que actualmente más de la mitad de los empleados a tiempo parcial desearían poder trabajar a jornada completa. La razón de ello es la privación económica que están padeciendo muchos de los hogares tras la crisis, por lo que desean incrementar sus horas laborales con el fin de aumentar los ingresos familiares.

Por otra parte, el cuidado de dependientes sigue siendo una de las principales razones de las mujeres para escoger un trabajo parcial (16%), mientras que en los hombres este motivo no llega a representar el 2%.

Esta evidente brecha entre ambos sexos es debida a la dificultad que encuentran muchas mujeres para poder compaginar su vida personal con la profesional, sobre todo cuando existen dependientes en el hogar.

4.6. BRECHA SALARIAL

Esta discriminación se observará cuando personas (o grupo de personas) con las mismas características económicas vinculadas con su productividad marginal (ecuación, experiencia, habilidades, actitudes, motivación, etc.) perciben diferentes salarios en promedio, y estas diferencias retributivas están sistemáticamente correlacionadas con determinadas características individuales no económicas, por ejemplo, el género.

Tabla 2: Asalariados por sexo y decil (2017)

Porcentajes respecto al total de cada sexo		Total	Hombres	Mujeres
	Límite Deciles en 2017			
Total		100	100	100
Decil 1	Menos de 717,2 euros	10	5,3	15,1
Decil 2	De 717,2 a < 1.001,8 euros	10	7,3	13,0
Decil 3	De 1.001,8 a < 1.230,9 euros	10	8,0	12,2
Decil 4	De 1.230,9 a < 1.409,9 euros	10	9,7	10,3
Decil 5	De 1.409,9 a < 1.590,3 euros	10	11,5	8,3
Decil 6	De 1.590,3 a < 1.817,9 euros	10	11,8	8,0
Decil 7	De 1.817,9 a < 2.136,3 euros	10	11,6	8,3
Decil 8	De 2.136,3 a < 2.616,3 euros	10	11,2	8,7
Decil 9	De 2.616,3 a < 3.367,6 euros	10	11,0	8,9
Decil 10	3.367,6 o más euros	10	12,5	7,3

Fuente: INE

Al analizar el gráfico, los hombres tuvieron una mayor concentración relativa en salarios altos que las mujeres. Así, el 34,7% de los hombres ingresaron 2.136,3€ o más en 2017, frente al 24,9% de las mujeres. En los salarios bajos ocurrió al contrario. El 40,3% de las mujeres tuvo un salario inferior a 1.230,9€, frente al 20,6% de los hombres.

Tabla 3: Salarios (€) medios brutos por sexo (2012 – 2017)

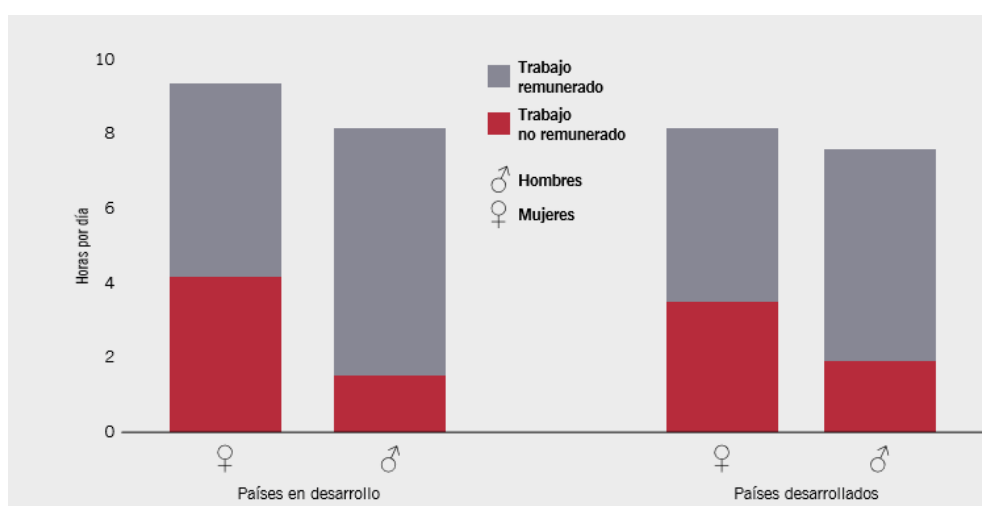
	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Total	1.850,3	1.869,1	1.881,3	1.893,7	1.878,1	1.889,0
Hombres	2.083,7	2.102,1	2.125,9	2.122,5	2.075,7	2.090,6
Mujeres	1.595,5	1.621,6	1.618,1	1.643,8	1.661,0	1.668,7

Fuente: INE

En la tabla 3 se observa que el salario medio de las mujeres en 2017 fue de 1.668,7€ al mes, mientras que el de los hombres alcanzó los 2.090,6€. Una de las razones principales de estas desigualdades en salario medio y distribución salarial por sexo es que las mujeres trabajan a tiempo parcial, con contratos temporales y en ramas de actividad menos remuneradas en mayor proporción que los hombres.

En los países tanto de altos ingresos como de bajos ingresos, las mujeres siguen trabajando menos horas en un empleo remunerado, mientras que asumen la gran mayoría de las labores de cuidado y las tareas domésticas no remuneradas. Aunque esta desigualdad de género sigue siendo importante, ha disminuido con el tiempo, fundamentalmente porque se ha reducido en cierta medida el tiempo que dedican las mujeres a las tareas domésticas, mientras que apenas ha disminuido el tiempo que consagran al cuidado de sus hijos.¹¹

Gráfico 7: tiempo dedicado al trabajo remunerado y no remunerado en 23 economías en desarrollo y 23 economías desarrolladas por las personas empleadas, por sexo (2015)



Fuente: las mujeres en el trabajo (OIT)

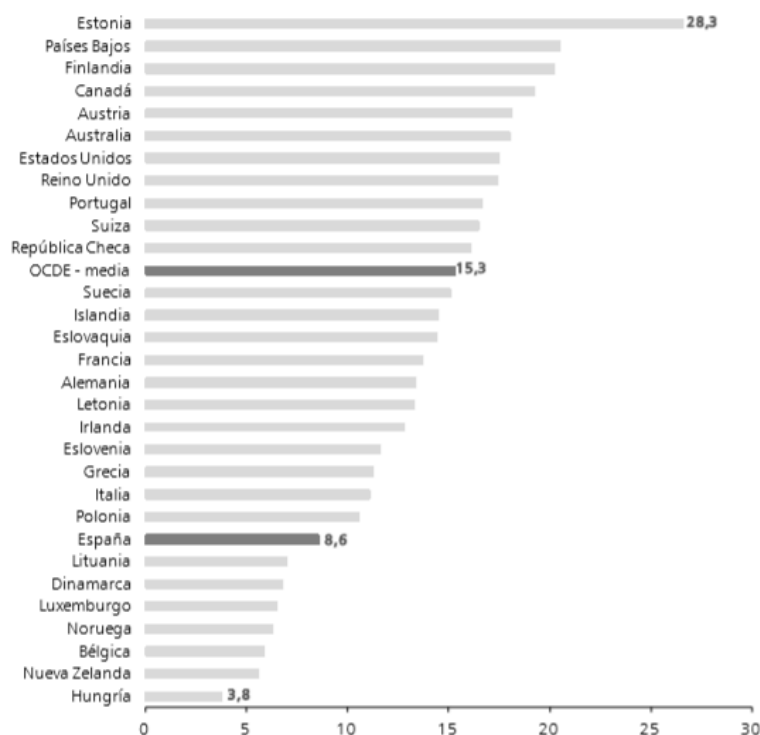
¹¹ Las mujeres en el trabajo, Tendencias 2016 (OIT)

Sin embargo, las mujeres continúan trabajando jornadas más largas que los hombres cuando se toma en consideración tanto el trabajo remunerado como no remunerado (carga global de trabajo).

Factores como la brecha salarial son importantes obstáculos, por su magnitud, su persistencia y por sus repercusiones en las condiciones de vida de las mujeres. El concepto de brecha salarial se refiere al indicador que mide la diferencia entre los ingresos brutos medios por hora de los hombres y de las mujeres en base a los ingresos brutos medios por hora de los hombres en todos los sectores de la economía (Eurostat).

A continuación, se muestra un gráfico de la brecha salarial en los países de la OCDE (en porcentaje):

Gráfico 8: Brecha salarial en los países de la OCDE en 2018



Fuente: datos extraídos de la OCDE

Aunque el principio de igualdad de retribución entre ambos sexos está consagrado en la normativa europea los datos muestran que la diferencia de remuneraciones entre hombres y mujeres en España es del 8,6%, por debajo de la media de la OCDE, donde alcanza el 15,3%, y a notable distancia de Estonia, del 28,3%.

Existen diferentes factores que explican las diferencias de salario entre mujeres y hombres:

- a) El porcentaje de mujeres que trabajan a tiempo parcial es mayor que el de los hombres, ya que en muchas ocasiones las mujeres reducen su jornada para hacer frente al trabajo no remunerado (de cuidados).
- b) La mayoría del empleo femenino se concentra en el sector servicios, en puestos de trabajo de escaso reconocimiento social y con el consiguiente reflejo en los salarios.
- c) Incorporación tardía de las mujeres a distintos sectores y niveles laborales. Su presencia es mayoritaria en algunos sectores y ocupaciones peor pagados, y minoritaria en puestos directivos y de responsabilidad.
- d) Las mujeres con la misma cualificación o experiencia que sus compañeros, suelen ocupar puestos de trabajo inferiores.

Por otro lado, existen posibilidades de discriminación salarial difíciles de denunciar:

- Asignación de categorías profesionales diferentes a tareas similares según sean desarrolladas por uno u otro sexo.
- Fijación (mediante convenio) de retribuciones diferentes a categorías profesionales y ramas de actividad feminizadas.
- Asignación de primas y gratificaciones (acordadas libremente por el empresario) inferior para las mujeres.
- Las principales diferencias salariales se encuentran en los complementos. Los complementos salariales tienen mayor peso en los salarios de los hombres que en el de las mujeres.

4.7. CONCILIACIÓN: USO DEL TIEMPO

La expresión conciliación de la vida laboral y familiar hace referencia a la necesidad de compatibilizar el trabajo remunerado con el trabajo doméstico y las responsabilidades familiares. También tiene que estar relacionada con la disponibilidad de tiempo libre para el desarrollo personal del individuo. Por esta razón debemos hablar de conciliación de la vida personal, familiar y laboral.

La conciliación personal, familiar y profesional es una de las manifestaciones más importantes para lograr, entre otros objetivos, la igualdad efectiva de hombres y mujeres, esto es, la participación equilibrada entre mujeres y hombres en la vida familiar y en el mercado de trabajo, mediante la reestructuración y reorganización de los

sistemas, laboral, educativo y de recursos sociales, con el fin de introducir igualdad de oportunidades en el empleo, variar los roles y estereotipos tradicionales, y cubrir las necesidades de atención y cuidado a personas dependientes.¹²

Las diferencias existentes en el empleo del tiempo de hombres y mujeres continúan siendo significativas y estamos muy lejos de alcanzar un equilibrio en el reparto de tareas domésticas y de cuidados. Esto supone una carga de responsabilidades superior en muchas mujeres y una asimetría de género que se traduce en peor calidad de vida de las mujeres.

Según la OIT el reparto desigual de las labores de cuidado y las tareas domésticas no remuneradas entre las mujeres y los hombres, y entre las familias y la sociedad, es un determinante importante de las desigualdades de género en el trabajo.¹³

Tabla 4: Uso del tiempo (2009 – 2010)

Actividades Principales	Total personas		Varones		Mujeres	
	% de personas	Duración media diaria	% de personas	Duración media diaria	% de personas	Duración media diaria
0 Cuidados personales	100,0	11:30	100,0	11:33	100,0	11:26
1 Trabajo remunerado	33,3	7:24	38,7	7:55	28,2	6:43
2 Estudios	12,6	5:09	12,5	5:13	12,7	5:05
3 Hogar y familia	83,4	3:38	74,7	2:32	91,9	4:29
4 Trabajo voluntario y reuniones	12,1	1:58	9,4	2:10	14,8	1:51
5 Vida social y diversión	57,7	1:49	56,0	1:54	59,3	1:43
6 Deportes y actividades al aire libre	39,8	1:52	42,7	2:03	36,9	1:40
7 Aficiones e informática	29,7	1:54	35,6	2:05	23,9	1:38
8 Medios de comunicación	88,3	2:57	88,0	3:06	88,7	2:49
9 Trayectos y tiempo no especificado	84,2	1:23	86,8	1:25	81,6	1:21

Fuente: INE

Prácticamente no existen diferencias de participación entre hombre y mujeres en las actividades de cuidados personales ni en las tareas relacionadas con los estudios. Sin embargo, en las actividades relacionadas con el trabajo se observa que casi el 40% de los varones realiza un trabajo remunerado, frente al 28,2% de las mujeres.

Aunque la participación masculina en las tareas domésticas ha aumentado en los últimos años y el porcentaje de mujeres dedicadas a las tareas del hogar ha disminuido, sigue habiendo una diferencia de participación en el trabajo no remunerado de 17 puntos porcentuales a cargo de las mujeres (91,9% las mujeres y 64,7 los hombres). La suma

¹² Munín Sánchez, L. (2016). La reducción de jornada como medio para conciliar la vida familiar y personal. *Anuario da Facultade de Dereito da Universidade da Coruña*, 20, p. 137.

¹³ Las mujeres en el trabajo, Tendencias 2016 (OIT)

de tiempos de trabajo no remunerado es mayor para las mujeres (cuatro horas y media) que la de los varones (dos horas y media). Por lo tanto, las mujeres disponen de menos tiempo para el descanso, la formación, vida social, etc.

Respecto al trabajo voluntario, hay más de cinco puntos de diferencia en la participación de las mujeres en tareas de voluntariado, aunque en este caso los varones le dedican 19 minutos más de tiempo.

Los hombres participan más en actividades de tiempo libre y durante más tiempo, especialmente en deportes y en la informática. En las actividades en los que ambos sexos participan de forma similar (vida social y diversión o medios de comunicación) los hombres dedican más tiempo que las mujeres.

Las políticas de conciliación en España se han centrado fundamentalmente en los permisos (maternidad y paternidad) y excedencias.

Gráfico 9: Excedencias por cuidado de hijos (2018)



Fuente: INE

La utilización de las excedencias por cuidado de los hijos recae mayormente en las mujeres, aunque se observan algunos cambios en los últimos años. Los hombres que hacen uso de la excedencia lo hacen por un tiempo reducido, inferior al mes.

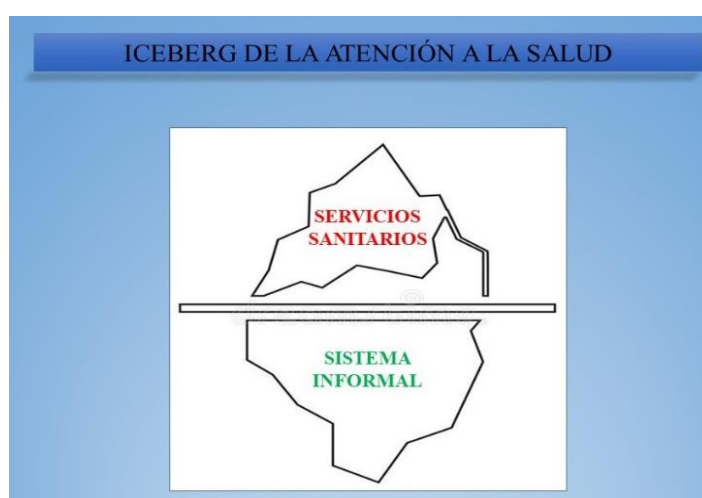
La consecución de la igualdad de oportunidades en el ámbito del empleo pasa necesariamente por un replanteamiento del reparto actual de tareas y responsabilidades, así como por la implantación de nuevas formas de organizar el tiempo de trabajo extra-

doméstico, que favorezcan la conciliación y la no segregación, y el reparto equitativo de las tareas domésticas y de cuidado.¹⁴

5. SISTEMA INFORMAL DE CUIDADOS

Los servicios sociales y sanitarios participan de forma minoritaria en el cuidado de las personas que lo necesitan, y la familia es la principal prestadora de cuidados en nuestro entorno.¹⁵

Gráfico 10: Iceberg de la atención a la salud



Fuente: elaboración propia

Las mujeres no sólo asumen de forma mayoritaria el papel de cuidadoras principales, también son mujeres las que ayudan a otras mujeres en el cuidado. Se responsabilizan de tareas más pesadas y demandantes y dedican más tiempo a cuidar que los hombres cuidadores. La desigual distribución de las cargas de cuidado entre hombres y mujeres genera una clara inequidad de género.¹⁶

El perfil de las personas que prestan ayuda informal a los mayores se detalla en la siguiente tabla:

¹⁴ Alonso, I., Biencinto, N., Gómez, R., González, A. y Solivia, M. (2006). *Anexo, Marco conceptual*, p. 17.

¹⁵ García, M., Mateo, I., Eguiguren, A. P. (2004). El sistema informal de cuidados en clave de desigualdad. *GacSanit*, 18, p. 132

¹⁶ García, M., Mateo, I., Eguiguren, A. P. (2004). El sistema informal de cuidados en clave de desigualdad. *GacSanit*, 18, p. 138

Tabla 5: Personas que prestan ayuda informal a los mayores (por sexo)

GÉNERO	Cuidadores/as (A)*	Población 2004 (B)**	Diferencia (A-B)
Hombre	16,4	49,1	-32,7
Mujer	83,6	50,9	32,7

Fuente: Cuidados a las personas Mayores en los Hogares Españoles

Al analizar el gráfico se puede concluir que cuando hablamos de personas que prestan apoyo informal a los mayores estamos hablando de mujeres, ya que suponen el 83,6% de los cuidadores/as. Por lo tanto, mantienen el modelo tradicional de familia.

El coste que asumen las mujeres en sus vidas por el hecho de ser cuidadoras es elevado en términos de salud, calidad de vida, acceso al empleo y desarrollo profesional, relaciones sociales, disponibilidad del propio tiempo y repercusiones económicas. La desigual distribución de las cargas de cuidado entre hombres y mujeres genera una inequidad de género.

Sin embargo, no todas las mujeres participan por igual en el cuidado. Las mujeres de menor nivel educativo, sin empleo y de clases sociales menos privilegiadas configuran el gran colectivo de cuidadoras en nuestro país.

Las cifras son contundentes: son mujeres el 60% de los cuidadores principales de personas mayores, el 75% de los cuidadores de personas con discapacidad y el 92% de los cuidadores de las personas que necesitan atención en los hogares.¹⁷

El trabajo de cuidar incluye atención personal, vigilancia, acompañamiento y cuidados sanitarios. Las mujeres suministran con mayor frecuencia los cuidados de atención personal y están más implicadas en las tareas de acompañamiento y vigilancia, es decir, asumen los cuidados más pesados, cotidianos y que exigen una mayor dedicación.

¹⁷ García, M., Mateo, I., Eguiguren, A. P. (2004). El sistema informal de cuidados en clave de desigualdad. *GacSanit*, 18, p. 134

6. ANÁLISIS DEL MERCADO LABORAL EN LA SANIDAD

La igualdad entre ambos sexos es un derecho fundamental y, por lo tanto, los hombres y las mujeres deben de estar igualmente representados en el mercado laboral.

Pero la realidad es que existe una posición diferenciada de mujeres y hombres en el acceso a los recursos económicos (empleo, reparto de tiempo...). Esta desigual participación en el mercado de trabajo ocasiona una pérdida de competitividad al desaprovechar el capital humano que las mujeres poseen. De tal forma que, para poder alcanzar un mayor crecimiento económico y una mayor cohesión social, se debe conseguir que las mujeres estén plenamente integradas en el mercado de trabajo.

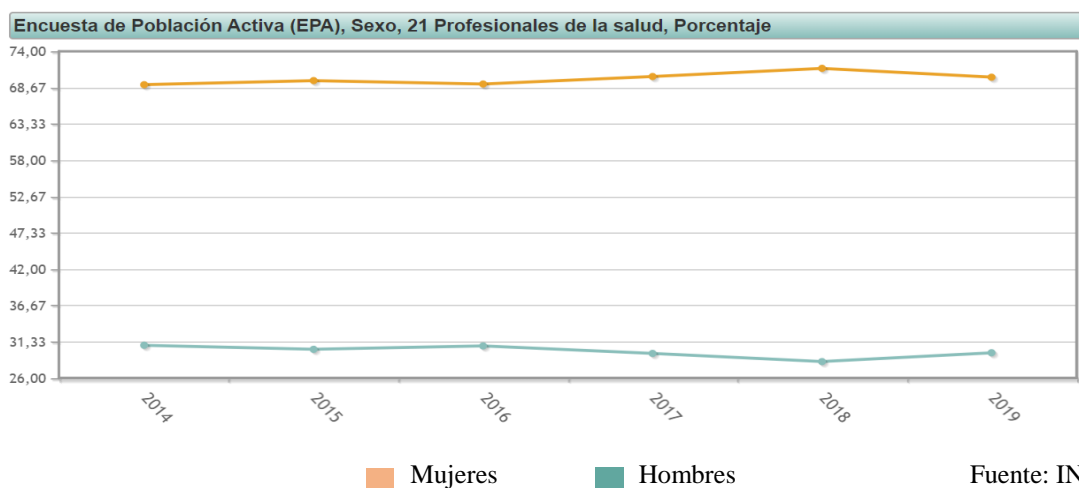
Como dijo Maurice Obstfeld (consejero económico del FMI) el 23 de marzo de 2017, “La igualdad de género no es solo una cuestión moral; es una cuestión económica de vital importancia. Para que la economía mundial alcance su potencial, tenemos que crear condiciones en que todas las mujeres puedan alcanzar su potencial”.

La finalidad es conocer la participación de hombres y mujeres en el mercado de trabajo. Para ello, a continuación, analizo tanto la población activa como la ocupada en actividades sanitarias. También se recogen los principales motivos de las mujeres de la elección de jornada parcial.

6.1. POBLACIÓN ACTIVA

A continuación, muestro e interpreto la evolución de la tasa de actividad en el ámbito de la sanidad en los últimos 6 años:

Gráfico 11: Activos por sexo y ocupación en porcentajes (2014 – 2019)



En el gráfico se observa que las tasas de actividad en profesionales de la salud, tanto femenina como masculina, se han mantenido más o menos constantes. El hecho que más resalta es que, periodo tras periodo, la tasa de actividad femenina es superior a la masculina, ya que las mujeres ocupan el 69,1% de los profesionales de la salud frente al 30,9% de los hombres. Se trata de un hecho en nuestro país debido a diversos motivos, entre los que destaca la feminización del sector y los estereotipos.

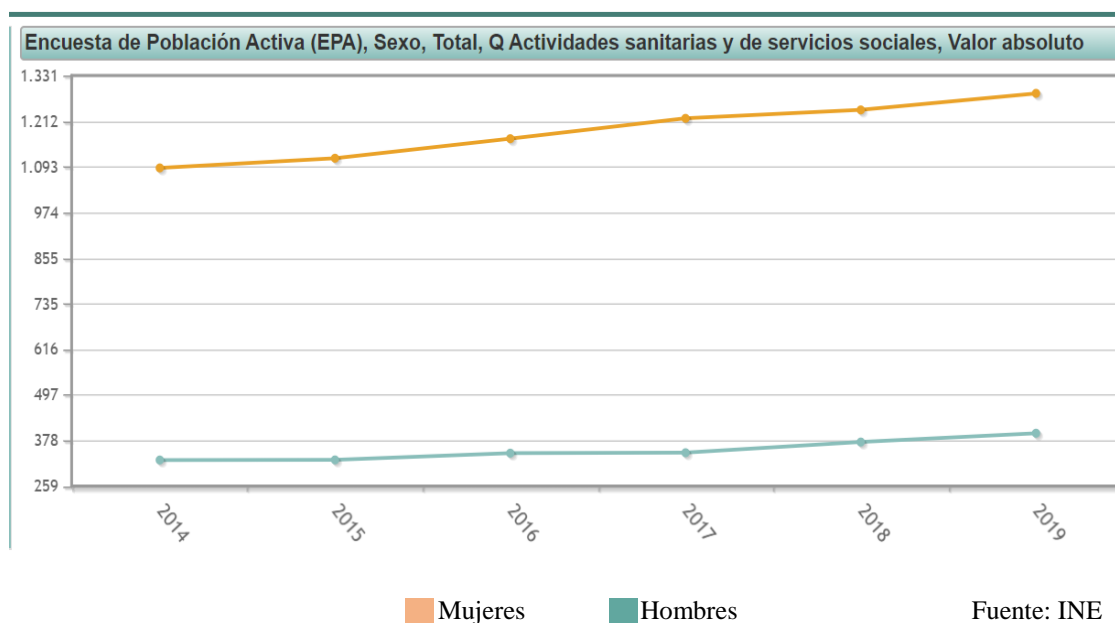
Por otra parte, al examinar la tendencia que presentan las tasas, se percibe que la tasa de actividad masculina ha aumentado en el último año, mientras que la femenina ha seguido una tendencia contraria.

6.2. POBLACIÓN OCUPADA

La población ocupada son las personas de 16 o más años que, durante la semana de referencia (la anterior a aquella en que se realiza la entrevista) han estado trabajando durante al menos una hora, a cambio de una retribución en dinero o en especie. También son ocupado quienes teniendo trabajo han estado temporalmente ausentes del mismo por enfermedad, vacaciones, etc.

A continuación, muestro e interpreto la evolución de la tasa de ocupación en los últimos 6 años (medida en miles de personas):

Gráfico 12: Ocupados por sexo y rama de actividad en valores absolutos (2014 – 2019)



Al observar la evolución de la tasa de empleo tanto femenina como masculina en actividades sanitarias y de servicios sociales, se percibe cómo año tras año, la tasa de empleo femenina es superior a la masculina. Aunque la tasa de ocupación ha ido creciendo en ambos sexos, la diferencia de ocupados entre 2014 y 2019 es mayor en las mujeres que en los hombres.

La curva ascendente de presencia femenina en actividades sanitarias y servicios sociales parece imparable. Esta tendencia se relaciona con la mayoritaria presencia femenina en determinados estudios, como son la Medicina, Enfermería, Farmacia, etc.

6.3. SEGREGACIÓN OCUPACIONAL

La desigualdad en el mercado de trabajo entre hombres y mujeres es un fenómeno persistente en el tiempo. Puede ser expresada en varias formas: segregación laboral, diferencias salariales o distintas oportunidades de promoción, entre otros.

Otra manifestación de la desigualdad laboral es la segregación ocupacional, es decir, la desigualdad en la distribución de distintos colectivos de trabajadores entre diferentes ramas de actividad y ocupaciones. Este fenómeno afecta tanto a países económicamente desarrollados como a aquellos que están en vías de desarrollo. De hecho, constituye una forma de discriminación reconocida por la Organización Internacional del Trabajo y su eliminación está recogida en la Declaración sobre los Principios y Derechos Fundamentales en el Trabajo.¹⁸

La segregación sectorial y ocupacional contribuye en gran medida a la desigualdad de género tanto en términos del número de empleos como de su calidad. Las mujeres que trabajan están excesivamente representadas en una serie limitada de sectores y ocupaciones. En los países de ingresos medios altos, más de una tercera parte de las mujeres están empleadas en los servicios de comercio mayorista y minorista (33,9%) y en el sector manufacturero (12,4%). En los países de altos ingresos, la principal fuente de empleo para las mujeres es el sector de la salud y la educación, que emplea a casi una tercera parte de todas las mujeres en el mercado laboral (30,6%).¹⁹

¹⁸ Silveira, N. (2014). *Un análisis de la segregación ocupacional por género en España*. (Trabajo fin de grado). Universidad de Vigo, Facultad de ciencias económicas y empresariales, España.

¹⁹ Las mujeres en el trabajo, Tendencias 2016 (OIT)

Se observa que las mujeres se concentran en ocupaciones con salarios bajos, lo que ocasiona un mayor nivel de desigualdad salarial en el mercado de trabajo.²⁰ Se concentran en áreas como la salud o la educación, que, en cierto modo, constituyen una prolongación del papel tradicional de la mujer, y en posiciones infravaloradas socialmente.²¹

Por otra parte, refuerza la discriminación a través de las generaciones, ya que tiene un impacto negativo en la educación de las generaciones futuras. Los estereotipos que adquieren las ocupaciones feminizadas o masculinizadas influyen en las decisiones que realizan los jóvenes a la hora de entrar en el mercado de trabajo o bien de elegir un campo de estudio.²²

La desigual elección de opciones académicas puede deberse a la percepción de ajenidad y distancia de las estudiantes respecto a ciertas disciplinas científicas relacionadas con valores tradicionalmente masculinos (las tecnologías, la iniciativa, la competitividad...). Es una muestra de la pervivencia de los roles tradicionales de género en nuestra sociedad y el efecto de socialización sexista que influye en el desarrollo personal de hombres y mujeres.

Esta tendencia afecta negativamente a las estudiantes en su trayectoria futura de promoción laboral, profesional e investigadora, ya que la presencia de las mujeres en el mercado de trabajo se caracteriza por la precariedad y la segregación.

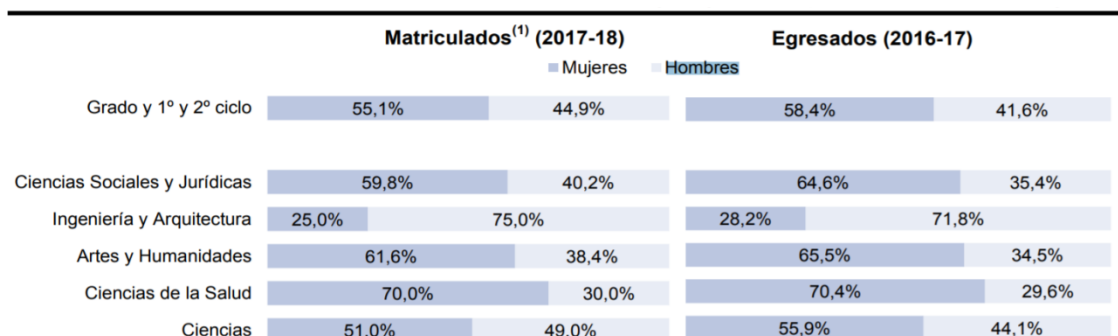
A continuación, se muestran las distribuciones de los estudiantes por rama de enseñanza y sexo en Grado y 1^{er} y 2^o Ciclo:

²⁰ Silveira, N. (2014). *Un análisis de la segregación ocupacional por género en España*. (Trabajo fin de grado). Universidad de Vigo, Facultad de ciencias económicas y empresariales, España.

²¹ Cebrián, I., Moreno, G. (2018). Desigualdades de género en el mercado laboral. En E. Chuliá (Ed.), *Panorama social, Brechas de género* (p 55). Madrid, España: Funcas.

²² Silveira, N. (2014). *Un análisis de la segregación ocupacional por género en España*. (Trabajo fin de grado). Universidad de Vigo, Facultad de ciencias económicas y empresariales, España.

Gráfico 13: Distribución del número de estudiantes de Grado y 1^{er} y 2^o Ciclo por rama de enseñanza y sexo (curso 2017 – 2018)



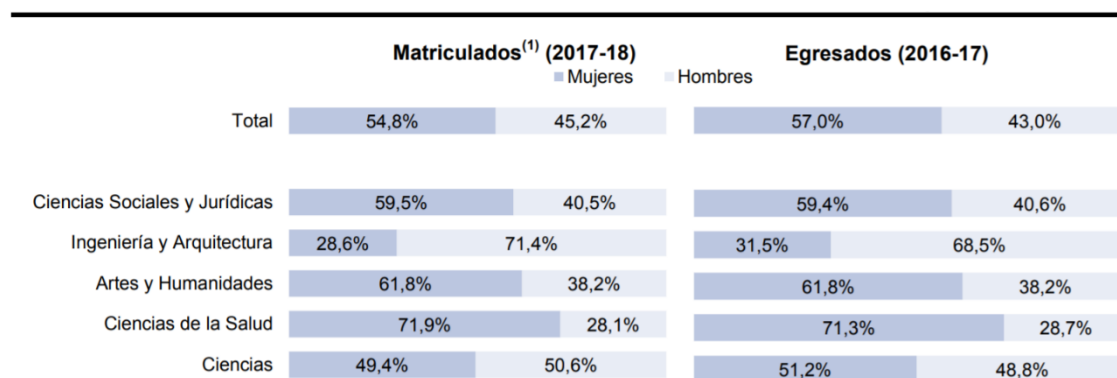
Fuente: ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades

Aunque es cierto que la presencia de las mujeres se ha extendido a prácticamente todas las profesiones, en algunas su presencia es todavía muy pequeña (sectores de agricultura, industria y construcción). En cuanto al género de los estudiantes matriculados en el curso 2017-2018, se puede observar que un 55,1% del total matriculados en Grado y 1^{er} y 2^o Ciclo son mujeres.

Examinando la rama de ciencias de la salud, se puede observar que la presencia de las mujeres tanto en los matriculados como en los egresados es alta, ya que en los dos casos alrededor del 70% del alumnado son mujeres, mientras que los hombres representan un 30%.

A continuación, se muestran las distribuciones de los estudiantes por rama de enseñanza y sexo en Máster:

Gráfico 14: Distribución del número de estudiantes de Máster por rama de enseñanza y sexo (curso 2017 – 2018)



Fuente: ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades

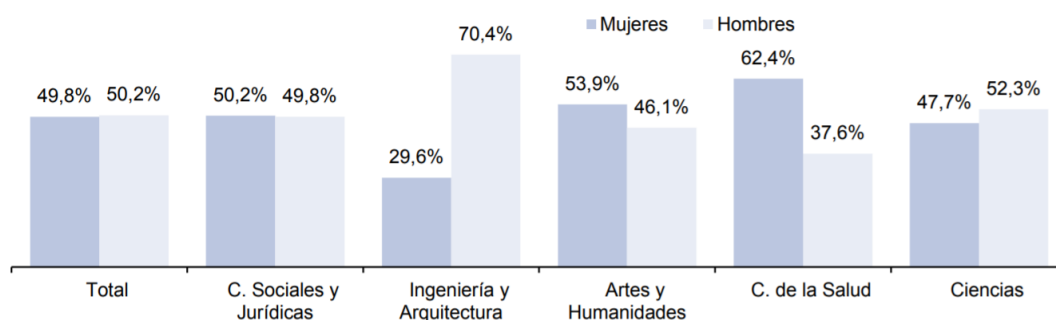
La distribución por sexo de las distintas ramas de enseñanza en los Masters continúa siendo poco homogénea. La diferencia más fuerte, tanto en los matriculados de 2017-

2018 como en los egresados de 2016-2017, se da en la rama de Ciencias de la Salud donde hay únicamente un 28,1% de hombres matriculados y un 28,7% de hombres egresados.

Desde hace tiempo, por no decir siempre, ha habido una importante feminización entre los profesionales de la sanidad, unida a un cambio cualitativo a medida que las mujeres han mejorado su acceso a puestos más cualificados.

A continuación, se muestran las distribuciones de los estudiantes por rama de enseñanza y sexo en doctorado:

Gráfico 15: Distribución del número de estudiantes matriculados en Doctorado por rama de enseñanza y sexo (curso 2017 – 2018)



Fuente: ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades

Con respecto a los estudiantes matriculados en Doctorado, los porcentajes de hombres aumentan en todas las ramas de enseñanza, exceptuando Ingeniería y Arquitectura.

Existe una mayor presencia masculina en la rama de ciencias de la salud, ya que los hombres representan un 9,5% más que en los Masters, situándose con un 37,6%. Por lo tanto, se podría decir que a medida que los niveles educativos aumentan, la segmentación el ligeramente menor.

A continuación, se muestran las carreras que están en esta rama de conocimientos y que dan lugar a esa feminización:

Tabla 6: Profesionales sanitarias colegiadas (% de mujeres)

	2017	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010
TOTAL	68,07	67,82	67,51	67,16	66,34	65,62	65,45	65,02
<i>Médicas</i>	50,43	49,75	49,12	48,43	47,55	46,90	46,37	45,75
<i>Farmacéuticas</i>	71,62	71,69	71,53	71,48	71,24	71,04	70,98	70,61
<i>Dentistas</i>	55,80	55,03	54,47	53,61	53,16	52,29	44,65	44,36
<i>Veterinarias</i>	48,77	47,87	46,78	45,61	44,56	43,60	42,94	42,29
<i>Psicólogas</i>	81,24	81,49	81,67	81,10	76,99	76,71		
<i>Físicas</i>	31,75	32,53	30,83	31,00	31,03	30,61	32,65	
<i>Químicas</i>	54,80	51,90	51,00	42,57	47,18			
<i>Enfermeras</i>	84,33	84,30	84,25	84,28	84,38	84,25	84,00	83,65
<i>Diplomadas en Enfermería: Matronas</i>	93,51	93,60	94,04	93,67	94,00	94,29	93,92	93,81
<i>Fisioterapeutas</i>	65,16	66,02	66,81	67,14	67,44	67,75	67,95	68,23
<i>Podólogas</i>	60,46	59,69	59,25	58,40	58,04	57,29	56,81	56,12
<i>Ópticas-optometristas</i>	66,57	66,18	65,71	65,32	64,86	64,38	64,16	
<i>Dietistas nutricionista</i>	87,13	87,77	88,38	88,95	89,55			
<i>Logopedas</i>	93,69	93,83	93,64	93,65	93,84			
<i>Terapeutas ocupacionales</i>	90,92	91,17	91,45	92,17	92,37			
<i>Protésicas dentales</i>	28,35	27,81	25,48	23,10	22,35	21,39		
<i>Biólogas</i>	66,97							

Fuente: Instituto de la Mujer

Al analizar la tabla 6 se puede observar que en el 2017 la participación de las mujeres en todas las carreras del ámbito de la salud es significativa, ya que en todas de ellas supera el 50% (exceptuando Veterinaria, Física, y Prótesis dentales). En la carrera que hubo más profesionales sanitarias colegiadas fue Logopeda con un 93,69% y le sigue muy de cerca la diplomatura de Enfermería (Matrona) con un 93,51%.

Es de destacar que la mayor diferencia de participación de las mujeres desde el año 2010 hasta el 2017 se da en las dentistas, ya que han supuesto un 44,36% y 55,80% respectivamente, superando una vez más el 50%.

Definitivamente, existe una clara segmentación de género por tipo de estudios, ya que la presencia de las mujeres en casi todas las carreras de la rama de Ciencias de la Salud es muy significativa.

6.3.1. Segregación ocupacional horizontal

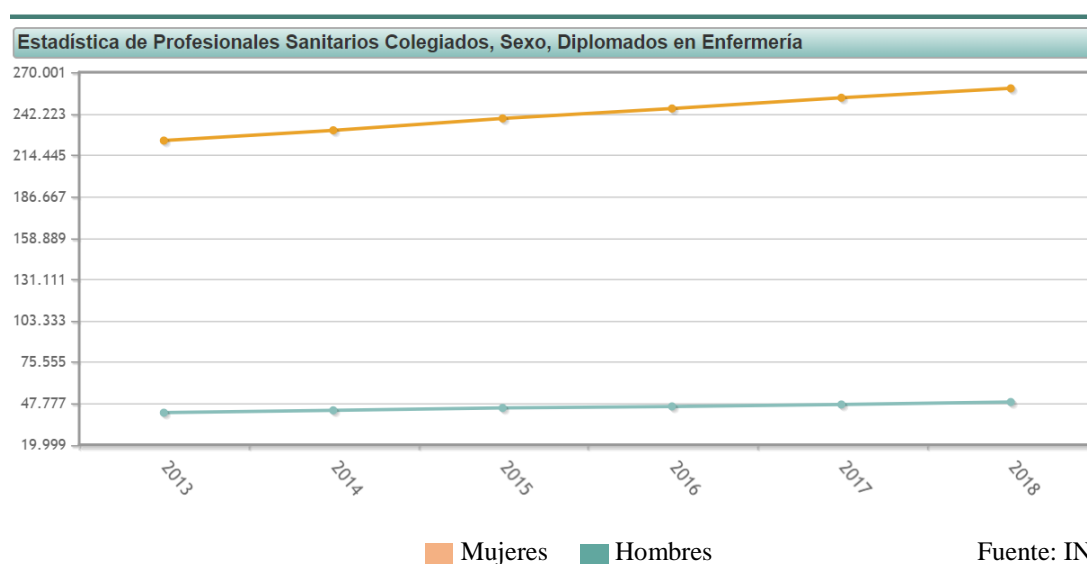
La segregación ocupacional horizontal es la concentración de las mujeres en determinadas ocupaciones consideradas tradicionalmente como “femeninas” (educación y servicios sociales, sanidad, administración), con menor prestigio social, niveles retributivos más bajos y mayor saturación en el mercado.

Existe una alta probabilidad de que las mujeres que quieran desarrollar su carrera profesional en profesiones frecuentadas por hombres encuentren mayores dificultades que si se orientas a carreras frecuentadas por mujeres. Este hecho ocurre en mujeres ingenieras, construcción, electricidad, mecánica, etc.

La feminización de la oferta de trabajo de profesionales de la salud en España se ha producido a lo largo de las últimas décadas como resultado de dos procesos distintos.

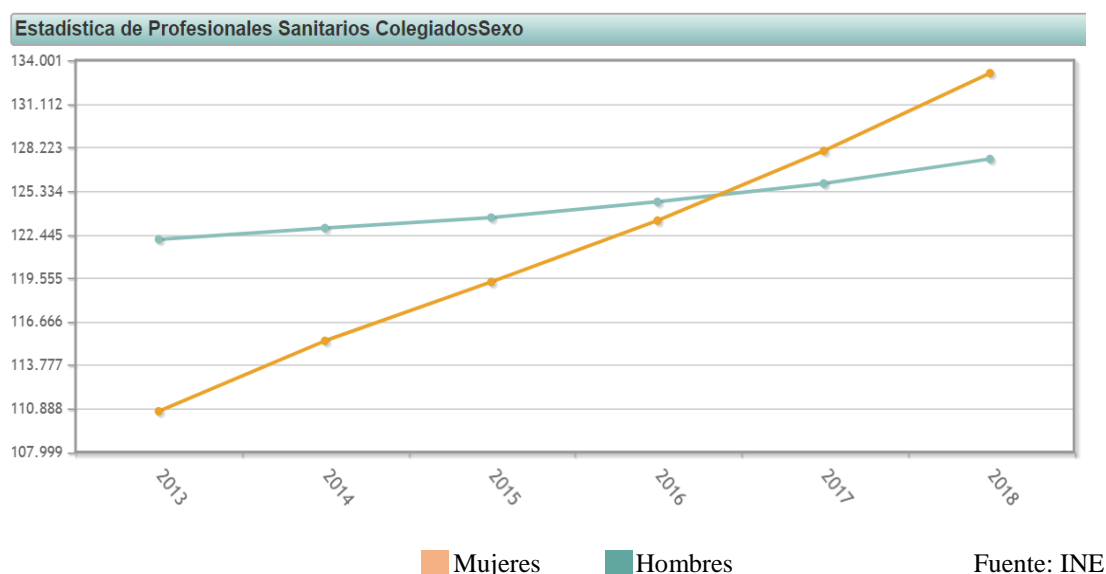
Por una parte, el número de alumnos de estudios en Ciencias de la Salud ha aumentado. Por otra, la presencia de mujeres en este grupo de estudios ha sido tradicionalmente mayoritaria, especialmente en el campo de la enfermería:

Gráfico 16: Profesionales sanitarios colegiados en Enfermería (2013 – 2018)



Una de las pautas más interesantes de la feminización de los profesionales de la sanidad es el aumento espectacular de la presencia de mujeres con titulaciones universitarias superiores, especialmente en Medicina:

Gráfico 17: Profesionales sanitarios colegiados en Medicina (2013 – 2018)



7. BRECHA SALARIAL EN LA SANIDAD

La diferencia salarial entre hombres y mujeres es un hecho que se desprende de las encuestas y mediciones estadísticas. A continuación, se muestra un gráfico de la encuesta anual de Estructura Salarial sobre la ganancia media anual por trabajador en actividades sanitarias y de servicios sociales (media en euros):

Tabla 7: Estructura salarial en actividades sanitarias y servicios sociales (2012 – 2017)

	MUJERES	HOMBRES	BRECHA SALARIAL
2017	23.839,44	33.735,05	9.895,61
2016	23.655,12	33.723,10	10.067,98
2015	23.889,48	32.830,89	8.941,41
2014	22.864,48	30.865,19	8.000,71
2013	22.691,89	32.175,94	9.484,05
2012	22.843,58	32.786,85	9.943,27

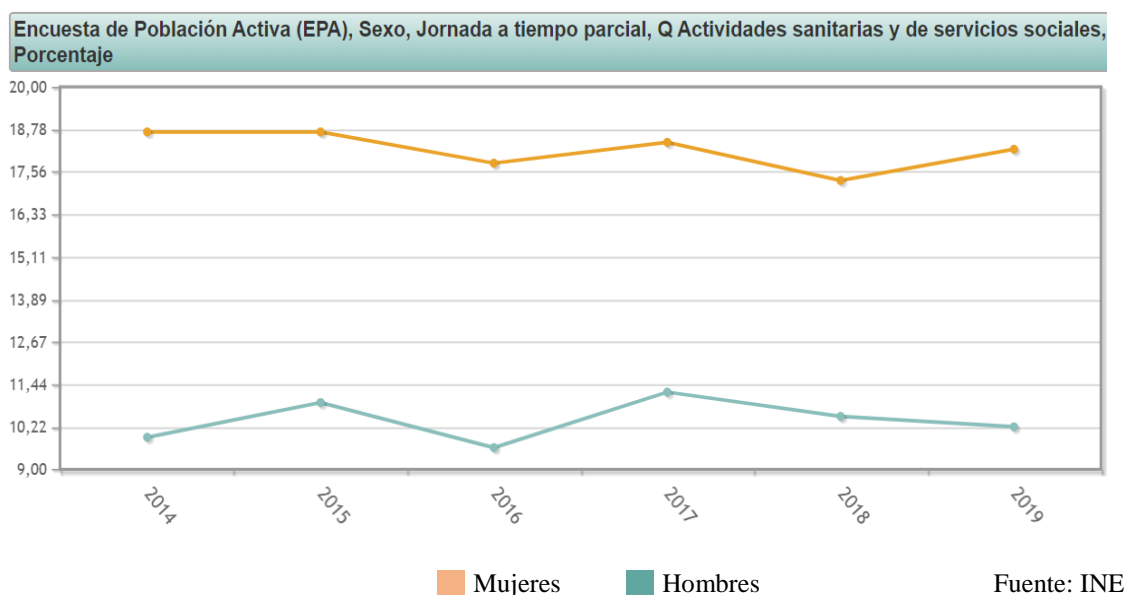
Fuente: elaboración propia (datos INE)

Según la encuesta, la diferencia de salario entre ambos sexos es considerable. En el sector de la salud y del trabajo social las mujeres tuvieron un salario inferior al de los hombres durante todo el periodo. La brecha salarial más pequeña se obtuvo en 2014, cuando las trabajadoras cobraron de media casi 23.000€ y los hombres superaron los 30.000€. La diferencia de salarios más alta se obtuvo en el año 2017, siendo ésta de 10.000€.

La diferencia salarial puede ser por iguales o por diferentes características, estas últimas puede ser la experiencia, nivel educativo, tipo de contrato, antigüedad en la empresa, tamaño de la empresa, ámbito del convenio, sector de actividad o tipo de ocupación.

En primer lugar, es importante analizar la brecha salarial según el tipo de jornada, ya que existen diferencias entre quienes cuentan con un tipo de contrato u otro, encontrándose principalmente mujeres en los contratos de tiempo parcial.

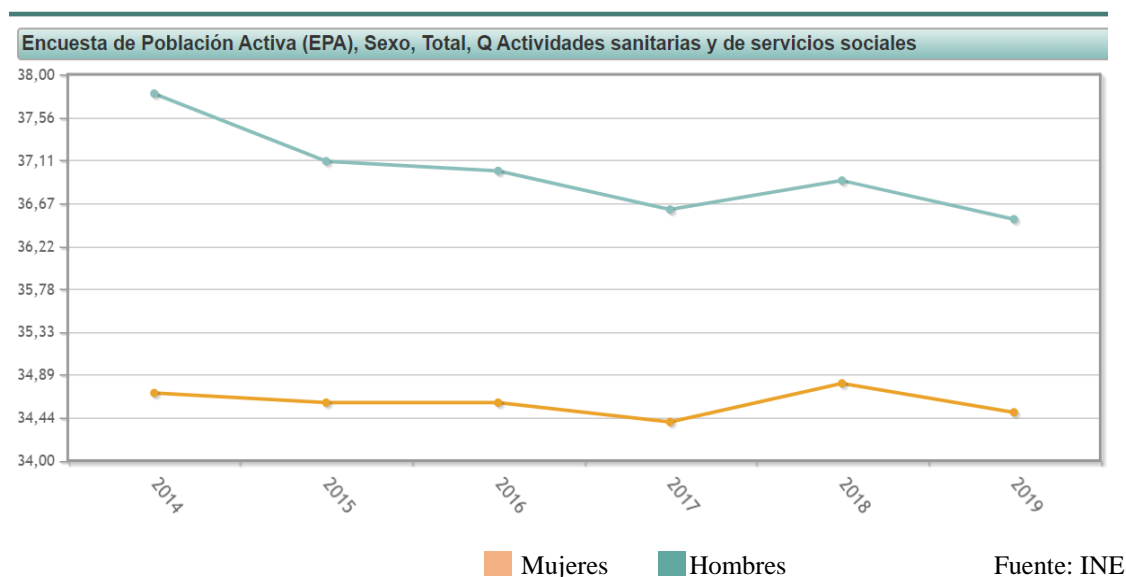
Gráfico 18: Jornada a tiempo parcial en actividades sanitarias y de servicios sociales por sexo (2014 – 2019)



Tal como muestra el gráfico, a lo largo de los seis años, el porcentaje de la jornada a tiempo parcial de las mujeres es mayor respecto a la de los hombres en actividades sanitarias y de servicios sociales, habiendo una diferencia de hasta 8 puntos porcentuales. Alrededor del 18 % de las mujeres tiene un contrato a tiempo parcial, mientras que los hombres no superan el 11,5%.

También es necesario observar el número medio de horas efectivas semanales trabajadas por los ocupados que han trabajado:

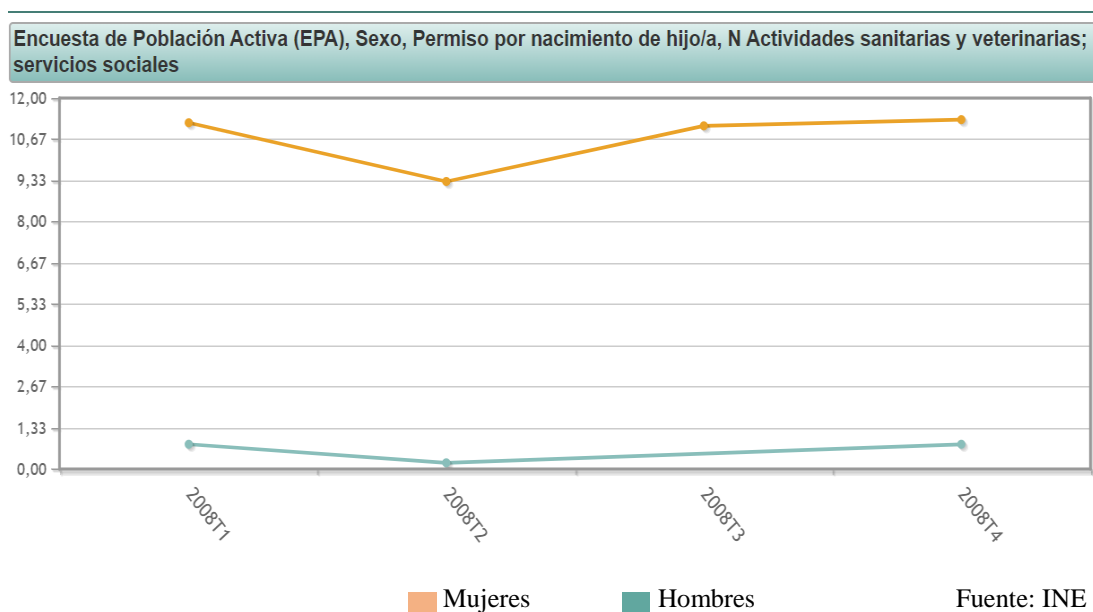
Gráfico 19: Número medio de horas efectivas semanales trabajadas en actividades sanitarias y de servicios sociales por sexo (2014 – 2019)



Analizando el gráfico se puede observar que los hombres han trabajado más horas efectivas a la semana que las mujeres en actividades sanitarias y de servicios sociales. En el año 2014 la diferencia de horas trabajadas entre ambos sexos era bastante significativa, ya que existía una diferencia de 3 horas. Esa distancia se ha ido reduciendo a lo largo de los años, pero aun así en el año 2019 se registró una diferencia de 2 horas.

Una de las principales razones por las que las mujeres tienen una jornada a tiempo parcial y, por lo tanto, el número de horas efectivas semanales trabajadas es menor, es el cuidado de hijos o de adultos enfermos o incapacitados, es decir, el cuidado de personas dependientes.

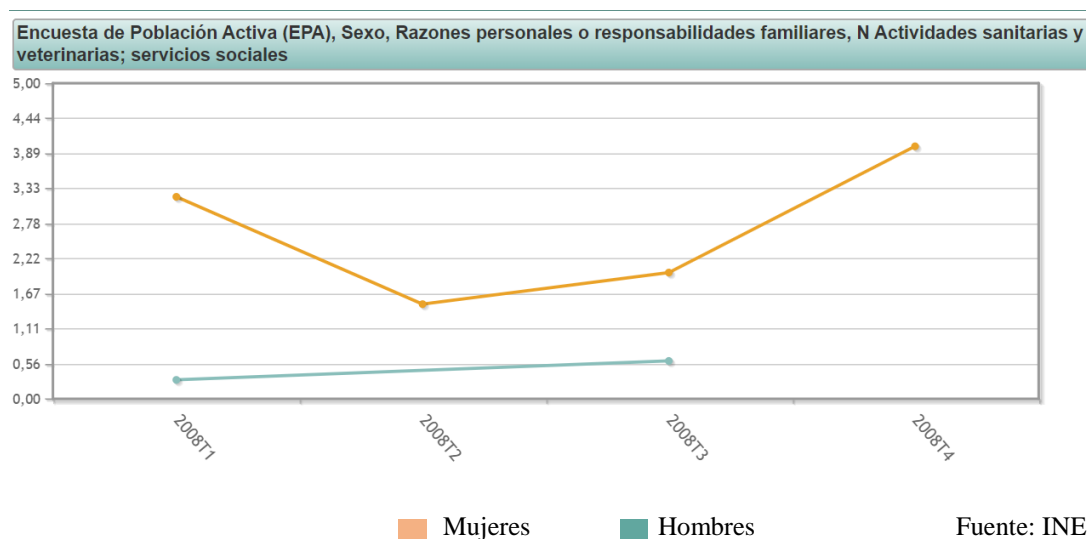
Gráfico 20: Ocupados (miles de personas) que han trabajado menos horas de las habituales por causa de la actividad reducida, sexo y rama de actividad (2018)



En el anterior gráfico que observa que las mujeres han trabajado menos horas de las habituales que los hombres. Esto se debe a que ellas han reducido su actividad laboral a causa del permiso por nacimiento de hijo/a. Lo más destacable es que por cada 10 mujeres que han pedido el permiso por nacimiento, solo un hombre lo ha hecho.

Otra de las razones por las que las mujeres tienen una jornada inferior que la de los hombres es por razones personales o responsabilidades familiares, como puede ser el cuidado de personas dependientes:

Gráfico 21: Ocupados (miles de personas) que han trabajado menos horas de las habituales por causa de la actividad reducida, sexo y rama de actividad (2018)



Al igual que con el permiso por nacimiento, las mujeres trabajan menos horas que los hombres. El tener una jornada inferior les permite compatibilizar sus obligaciones profesionales con las responsabilidades familiares. En el 2018 la diferencia entre ambos sexos es significativa, tanto al principio como al final del año.

8. PREMIOS EN CIENCIAS DE LA SALUD

Los Premios Nacionales de Investigación se componen de un total de 10 premios, aunque cada año se otorgan solo cinco de ellos, alternando con el año siguiente.

Han sido otorgados tradicionalmente por el Ministerio de Educación y Ciencia y actualmente por el Ministerio de Economía y Competitividad, cuyo objetivo es reconocer el mérito de aquellas personas investigadoras españolas que estén realizando una labor destacada en campos científicos de relevancia internacional y que contribuyan excepcionalmente al avance de la ciencia, al mejor conocimiento del ser humano y su convivencia, a la transferencia de tecnología y al progreso de la Humanidad.

Tabla 8: Premios nacionales de investigación por sexo

	MUJERES						HOMBRES					
	2018	2014	2011	2010	2009	2008	2018	2014	2011	2010	2009	2008
TOTAL	0	1	0	1	0	2	5	4	5	4	5	3
Ciencias Físicas, de los Materiales y de la Tierra Premio Blas Cabrera	0		0		0		1		1		1	
Ciencia y Tecnología Químicas Premio Enrique Moles	0		0		0		1		1		1	
Ciencias y Tecnologías de los Recursos Naturales Premio Alejandro Malaspina	0		0		0		1		1		1	
Matemáticas y Tecnologías de la Información y las Comunicaciones Premio Julio Rey Pastor	0		0		0		1		1		1	
Transferencia de Tecnología Premio Juan de la Cierva	0		0		0		1		1		1	
Medicina Premio Gregorio Marañón		0		0		0		1		1		1
Biología Premio Santiago Ramón y Cajal		0		1		0		1		0		1
Ingenierías Premio Leonardo Torres Quevedo		0		0		1		1		1		0
Derecho y ciencias económicas y sociales Premio Pascual Madoz		0		0		0		1		1		1
Humanidades Premio Ramón Menéndez Pidal		1		0		1		0		1		0

Fuente: elaboración propia (datos Instituto de la Mujer)

Desde el año 2008 se ha otorgado un total de 30 premios nacionales de investigación, de los cuales 26 se han otorgado a científicos y solamente 4 a científicas, lo que supone que los hombres representan 86,67% del total de las personas premiadas (desde 2008), mientras que las mujeres, un escaso 13,33%.

En los años 2018, 2011 y 2009 no ha estado presente ninguna mujer en los premios más importantes de investigación a nivel nacional. De hecho, solo se ha alcanzado un equilibrio de género en la convocatoria de 2008, donde las premiadas supusieron el 40%.

Es de destacar que nunca se ha reconocido a una investigadora española con el Premio Gregorio Marañón en el área de Medicina, instaurado en 2001.

Un premio científico supone un reconocimiento público por parte de instituciones sociales al trabajo y a la innovación en un área determinada, visibilizándolo y dándole prestigio social. Precisamente una de las críticas más importantes de los estudios feministas ha sido la invisibilización y escaso reconocimiento social de las mujeres, cuyo trabajo y aportaciones no se han valorado históricamente de la misma forma que las de sus colegas masculinos en ámbitos como el arte, la literatura, la historia, el deporte o la ciencia.

Las mujeres de ciencias en España se siguen concentrando en los puestos con menor retribución, prestigio, estabilidad y proyección. Por lo que hay un estancamiento en la presencia de mujeres en los órganos de gobierno de las entidades científicas.

9. CONCLUSIONES

En los ámbitos económico, profesional y laboral tradicionalmente se han venido otorgando funciones y papeles distintos a los hombres y a las mujeres. Las mujeres no han participado del mismo modo que lo han hecho los hombres, sino que por el contrario, se ha podido observar que a lo largo de los años se han reproducido determinados rasgos en la relación a la situación laboral de ambos sexos que ocasionan diferencias laborales importantes entre hombres y mujeres.

Por un lado, existe una considerable menor tasa de actividad laboral en las mujeres. Estas tasas se traducen en menos oportunidades de empleo, menos capacidad para obtener ingresos y menos seguridad económica. Con carácter general, se puede afirmar que las brechas de género en el mercado de trabajo aumentan con la edad. Al llegar a la maternidad muchas mujeres buscan empleos con la suficiente flexibilidad para compatibilizar familia y trabajo. A lo largo de los años la curva de participación de las mujeres se ha aproximado a la de los hombres, mostrando un ritmo creciente de incorporación al mercado de trabajo.

Por otro lado, existe mayor desempleo en las mujeres independientemente de su nivel de instrucción. Los datos de inserción laboral son desiguales, es decir, los porcentajes de contratación de mujeres son muy inferiores a los correspondientes a los varones.

Es necesario destacar que las mujeres y los hombres no ocupan el tiempo de la misma forma, ni realizan las mismas tareas: el rasgo básico reside en que el trabajo doméstico recae fundamentalmente sobre las mujeres.

Las mujeres que acceden al mercado laboral tampoco lo hacen en iguales condiciones que los hombres, es decir, las personas de uno y otro sexo trabajan en diferentes sectores y ocupaciones, no ocupan los puestos directivos de una forma equitativa, no perciben los mismos salarios por el trabajo realizado y la población femenina accede al empleo en condiciones de mayor temporalidad. El cuidado de dependientes sigue siendo una de las principales razones de las mujeres para escoger un trabajo parcial.

Respecto al ámbito de la salud, las tasas de actividad tanto femenina como masculina, se han mantenido más o menos constantes, pero periodo tras periodo, la tasa de actividad

femenina es superior a la masculina, ya que las mujeres ocupan el 69,1% de los profesionales de la salud frente al 30,9% de los hombres.

Además, los estereotipos influyen en las decisiones que realizan los jóvenes a la hora de entrar en el mercado de trabajo o bien de elegir un campo de estudio. La desigual elección de opciones académicas puede deberse a la percepción de ajenidad de las estudiantes respecto a ciertas disciplinas científicas relacionadas con valores tradicionalmente masculinos. Examinando la rama de ciencias de la salud, se ha observado que la presencia de las mujeres es muy alta respecto a los hombres.

Esta tendencia afecta negativamente a las estudiantes en su trayectoria futura de promoción laboral, profesional e investigadora, ya que la presencia de las mujeres en el mercado de trabajo se caracteriza por la precariedad y la segregación.

Finalmente, se ha otorgado un total de 30 premios nacionales de investigación, de los cuales 26 se han otorgado a científicos y solamente 4 a científicas. En los años 2018, 2011 y 2009 no ha estado presente ninguna mujer en los premios más importantes de investigación a nivel nacional. Es de destacar que nunca se ha reconocido a una investigadora española con el Premio Gregorio Marañón en el área de Medicina

10. BIBLIOGRAFÍA

- Alonso, I., Biencinto, N., Gómez, R., González, A. y Solivia, M. (2006). *Los Factores de desigualdad de género en el empleo*.
- Alonso, I., Biencinto, N., Gómez, R., González, A. y Solivia, M. (2006). *Anexo, Marco conceptual*.
- Cebrián, I., Moreno, G. (2018). Desigualdades de género en el mercado laboral. En E. Chuliá (Ed.), *Panorama social, Brechas de género* (pp. 47-63). Madrid, España: Funcas.
- Francisco, J. (2018). ¿Cuáles son las causas de la desigualdad de género?. *La mente es maravillosa*. Recuperado de: <https://lamenteesmaravillosa.com/cuales-las-causas-desigualdad-de-genero/>
- García, M., Mateo, I., Eguiguren, A. P. (2004). El sistema informal de cuidados en clave de desigualdad. *GacSanit*, 18, pp. 132-139
- Ministerio de Trabajo y asunto Sociales, Secretaría de Estado de Servicios Sociales, Familias y Discapacidad e IMSERSO. (2005). *Cuidados a las personas Mayores en los Hogares Españoles*. Madrid.
- Munín Sánchez, L. (2016). La reducción de jornada como medio para conciliar la vida familiar y personal. *Anuario da Facultade de Dereito da Universidade da Coruña*, 20, pp. 126-138.
- Organización Internacional del Trabajo. (2016). Las mujeres en el trabajo, Tendencias de 2016. Recuperado de: <https://www.oitcinterfor.org/node/6794>
- Secretaría General Técnica del Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades. (2019). Datos y cifras del sistema universitario español. Recuperado de: <http://www.educacionyfp.gob.es/dam/jcr:2af709c9-9532-414e-9bad-c390d32998d4/datos-y-cifras-sue-2018-19.pdf>
- Silveira, N. (2014). *Un análisis de la segregación ocupacional por género en España*. (Trabajo fin de grado). Universidad de Vigo, Facultad de ciencias económicas y empresariales, España.