



Resumen Ejecutivo:

MUJERES TRABAJADORAS EN EL SECTOR DE LA SALUD EN COLOMBIA

2022/001



Mpodera
Mujeres + Liderazgo + Salud

PROGRAMA DE LAS NACIONES UNIDAS PARA EL DESARROLLO, PNUD

Sara Ferrer Olivella

Representante Residente

Alejandro Pacheco

Representante Residente Adjunto

Javier Ignacio Pérez Burgos

Gerente Nacional Área de Reducción de Pobreza e Inequidad

Diana Lucía Rojas Sarmiento

Coordinadora Nacional del Sello Equipares

Laura Palacios Astorquiza

María Camila de la Hoz Moncaleano

Equipo Técnico, Área de Reducción de Pobreza e Inequidad

María Camila de la Hoz Moncaleano

Ingrid Daniela Florián León

María Alejandra Lara

Autoras

Lina María Montes Ramos

Diseño y diagramación

MPODERA

Diana Isabel Cárdenas Gamboa

Consultora, Ex viceministra de Salud y Ex Directora de la ADRES

María Clara Angarita

Directora Global Políticas Públicas de Oncología, MSD

Sandra Aramburo Arenas

Gerente General de Vacunas para la región COPAC (Colombia, Perú, Centroamérica y el Caribe), Sanofi

Sandra Cifuentes

VP Marketing, Customer Excellence and Market Access International Markets, Astellas

Agradecimientos

Las autoras agradecen a Amelia Rey Bonilla, María Andrea Trujillo Dávila, Álvaro Alexander Guzmán Vásquez, Laura Palacios Astorquiza, Diana Rojas, María Clara Angarita, y a Diana Cárdenas por sus valiosos comentarios y rigurosa revisión a este documento.

Se agradece la participación de Mpodera, MSD, Pfizer, Sanofi, Biomarin, Cruz Verde y Afidro como financiadores de este estudio independiente.

Los contenidos de este documento pueden ser reproducidos en cualquier medio, citando la fuente.

ISSN 2806-0687

Colombia © 2022

MUJERES TRABAJADORAS EN EL SECTOR DE LA SALUD EN COLOMBIA

Elaborado por:

María Camila de la Hoz Moncaleano¹

Ingrid Daniela Florián León²

María Alejandra Lara³

RESUMEN EJECUTIVO

Este documento busca ofrecer un diagnóstico general del estado actual de la composición del talento humano del sector salud en Colombia desde una perspectiva de género, ilustrando la composición del sector según nivel educativo, techos de cristal, análisis de brechas salariales y condiciones laborales de informalidad, para finalmente analizarlo a la luz de los roles de género y las tareas y trabajo de cuidado. Asimismo, el documento busca aportar en la identificación de las principales brechas y retos en materia de género que aún existen en este sector. Los datos se analizan a la luz de un marco conceptual que permite comprender por qué estas barreras representan un reto para el desarrollo no solo de las mujeres trabajadoras en el sector, sino también para los resultados poblacionales en salud y en la equidad en el sector de la salud en general.

El sector de la salud cumple un rol fundamental a la hora de determinar la calidad de vida y las capacidades de las personas en una sociedad, así como de promover el desarrollo humano. Por lo anterior, los ODS incluyen un objetivo que hace referencia explícita al tema de la salud (ODS 3), el cual hace énfasis en que debe alcanzarse para el 2030 cobertura universal en salud y acceso a los servicios de salud sin dejar a nadie atrás. Con este objetivo en mente, resulta crucial comprender las dinámicas internas del sector en Colombia, su estructura y composición, con el fin de identificar y promover sus potencialidades, así como de abordar los aspectos que pueden estar generando ineficiencias e inequidades, como lo son las brechas de género que prevalecen en el sector.

Además, la crisis sanitaria generada por el COVID-19 ha resaltado la necesidad de volver a poner sobre la mesa las desigualdades de género que enfrentan las mujeres en el sector de la salud. Ha quedado clara la necesidad para el país de analizar cuantitativa y cualitativamente las dinámicas de género relacionadas con el personal sanitario, con el fin de ser insumo para la formulación de políticas públicas orientadas a avanzar en la igualdad de género del sector salud, y de esta manera incidir en el bienestar general de la población.

El sector de la salud es un sector altamente feminizado donde las mujeres representan el 71,0% de la fuerza laboral mundial, y el 80,3% para Colombia y, a pesar de ello, persisten altas brechas salariales, profesionales, educativas y de liderazgo. Esto en gran parte se debe a los estereotipos de género, barreras estructurales, normas formales e informales, y la discriminación, puesto que limitan el acceso de las mujeres al liderazgo en las entidades y organizaciones. Este documento profundiza en algunas de las principales brechas para el caso colombiano.

¹ Profesional Técnica Especializada en Investigación, PNUD.

² Consultora PNUD

³ Consultora Mpodera.

BRECHAS EN FORMACIÓN Y OCUPACIÓN

El estudio encuentra que, en términos generales en el sector salud se observa una alta segregación ocupacional: por cada 1000 mujeres con formación universitaria en el sector salud, solo 48,3 tienen estudios de especialización, mientras que esta relación para los hombres es de 189,8, reflejando que proporcionalmente los hombres acceden en mayor medida a estos programas especializados de posgrado que, en el mediano y largo plazo, resultan en mayores ingresos y estabilidad laboral. Específicamente para medicina, hay 242 mujeres médicos especializados por cada 1000 formadas en medicina general, mientras que esta relación para los hombres es de 371, reflejando mayores niveles de acceso y permanencia a la educación superior en modalidad de posgrado para los hombres que para las mujeres.

Además, la formación auxiliar⁴ tiene la mayor concentración de mujeres, pues el 53,8% (520.505) del total de mujeres del sector salud tienen este nivel educativo, en comparación con el 31,2% (73.946) de los hombres. Le sigue la formación universitaria con un 38,5% (372.355) de las mujeres en este nivel y 51,5% (121.938) de los hombres. Estas cifras preocupan cuando se comparan con las cifras de ocupación agregadas a nivel nacional, en donde se observa una mayor concentración de mujeres ocupadas en los niveles de educación más altos, en comparación con los hombres. Se encuentra que estos resultados pueden estar relacionados con las labores de trabajo no remunerado que realizan en mayor medida las mujeres, así como con sesgos de género y barreras de entrada a los programas.

BRECHAS EN EL MERCADO LABORAL

Factores como la discriminación salarial, la discriminación ocupacional, las reglas formales e informales, y a la división sexual del trabajo son en gran parte las responsables de las brechas de género existentes en el mercado laboral del sector salud. Los resultados para Colombia en el sector de la salud muestran que las brechas salariales son en promedio 12,8%⁵ (siendo más altas para los niveles de especialización), las cuales son muy similares a las encontradas para el total nacional (12,1%). En particular, las brechas prevalecen entre hombres y mujeres para todos los niveles educativos del sector salud, siendo más grandes en los niveles de especialización. Los datos muestran que esta brecha es mayor al 10 % en todos los niveles educativos del sector salud con excepción del técnico. De manera similar ocurre en el nivel profesional, donde hay 372 mil mujeres (75,3% del total de profesionales), pero existe una brecha salarial de 11,1 p.p. a favor de los hombres.

Lo anterior sugiere que de manera generalizada las mujeres están encontrando barreras que impiden la equidad en términos salariales y que deben estudiarse y abordarse tanto como un problema estructural, así como uno sectorial con el propósito de que las mujeres alcancen una remuneración que sea acorde al trabajo que realizan, desmontando las barreras formales e informales que están evitando la equidad salarial en el sector salud de forma particular. A pesar de ser un sector altamente feminizado los hombres continúan ganando sistemáticamente más que las mujeres para todos los niveles educativos, lo que puede ser el reflejo de las asimetrías de poder de negociación que se ha observado la literatura entre hombres y mujeres.

⁴ El término de Auxiliares en salud es utilizado en reemplazo del término acuñado en Colombia para el nivel de Formación para el Trabajo y el Desarrollo Humano (FTDH). (Ministerio de Salud y Protección Social, República de Colombia, 2012).

⁵ Brecha salarial calculada para los profesionales auxiliares, técnico, tecnólogo, profesional universitario y con especialización a partir de RETHUS.

La segregación laboral de las mujeres en el sector salud trae consecuencias no solo para las mujeres trabajadoras del sector, sino que tiene consecuencias negativas para todas las personas: pacientes, la prestación y calidad del servicio, las sociedades, la reducción de desigualdades, y para lograr los objetivos de desarrollo sostenible y lograr la cobertura sanitaria universal (WHO, 2021).

TRABAJO DE CUIDADO NO REMUNERADO

El trabajo de cuidado es una labor social, cultural y económicamente valiosa e indispensable para el bienestar de los individuos y sociedades. Gran parte de estos cuidados se brindan al interior de los hogares de manera no remunerada y es provisto por las mujeres como consecuencia de estereotipos y roles de género prevalentes aún en las sociedades (DANE & ONU Mujeres, 2020). En consecuencia, las mujeres suelen optar por buscar trabajos remunerados con horarios más flexibles, eligen carreras incorporando las decisiones de maternidad y cuidado de la familia, y entran a mercados informales y peor remunerados (ante la falta de opciones de flexibilidad horaria), lo que reproduce y perpetúa los ciclos de pobreza y brechas en el mercado laboral para esta población (Pineda, 2010; Agüero, Marks, & Raykar, 2017).

Siguiendo con las tendencias nacionales, en el sector de la salud las mujeres tienen a cargo mayores responsabilidades de trabajo no remunerado en oficios del hogar y de cuidado. En 2020 de cada 10 mujeres ocupadas en el sector salud aproximadamente 3 se ocupaba también de los cuidados de los niños del hogar, mientras que de cada 10 hombres ocupados aproximadamente 2 lo hacían. Frente a los oficios del hogar, de cada 10 mujeres ocupadas en el sector aproximadamente 9 se encargaban de dichos oficios, mientras que para los hombres 7 de cada 10 ocupados lo realizaban. Estas cifras van en línea con la tendencia que se ha encontrado a nivel nacional, del total de horas anuales dedicadas al trabajo de cuidado no remunerado, las mujeres realizan el 78%, mientras que los hombres realizan solo 22% (DANE, 2020),

Lo anterior ilustra cómo las desigualdades de género que se manifiestan en el hogar se transfieren al plano profesional, al dejar menos tiempo disponible para las labores remuneradas (o jornadas laborales más largas) para las mujeres.

CONCLUSIONES

La existencia de sesgos de género en el mercado laboral genera efectos negativos no solo para las mujeres sino para la economía, el desarrollo humano, y las sociedades en general. La segregación laboral de las mujeres en el sector salud trae consecuencias no solo para las mujeres trabajadoras del sector, sino que tiene consecuencias negativas para todas las personas: pacientes, la prestación y calidad del servicio, las sociedades, la reducción de desigualdades, y para lograr los ODS y lograr la cobertura sanitaria universal (WHO, 2021).

De acuerdo con la OMS, la salud global puede debilitarse enormemente al excluir el talento, ideas, y conocimiento de la población femenina, en tanto que las mujeres a menudo amplían la agenda de investigación en salud con enfoque diferencial, fortaleciendo la salud para todos (WHO, 2021). En este sentido, las mujeres en roles de liderazgo tienen la capacidad de ampliar las agendas de acción dando mayor prioridad a temas como la salud sexual y reproductiva, así como a problemáticas que afectan en mayor medida a mujeres y niñas y que actualmente no tienen la prioridad que deberían (WHO, 2021; Downs, Reif, Hokororo, & Fitzgerald, 2014).

A la luz de los hallazgos en materia de brechas de género para las mujeres trabajadoras del sector de la salud en Colombia, del documento se puede concluir

que, aunque hay dinámicas que explican y reproducen las desigualdades de género (en el mercado laboral y en los hogares) que trascienden al sector salud, es importante también abordar paralelamente las causas y factores que reproducen y perpetúan estas dinámicas desde un enfoque sectorial y organizacional. El sector de la salud en Colombia requiere de la incorporación sistemática de una perspectiva de género (Gender Mainstreaming) que se apropie y se implemente institucionalmente en todos los niveles (centros educativos, centros de investigación, EPS, IPS, clínicas, hospitales, unidades de reclutamiento, etc.).

Es clave la presencia de mujeres en cargos de liderazgo en el sector de la salud en tanto que tienen un rol clave para el desarrollo sostenible y humano. Para lo anterior, es importante la existencia de una unidad de género catalizadora con un fuerte posicionamiento institucional, autoridad y presupuesto. En particular, las acciones deben ser interseccionales y abordar las causas individuales, colectivas, profesionales, educativas, culturales y sociales que perpetúan y reproducen las desigualdades de género en las diferentes esferas públicas y privadas.



 pnudcol

 @PnudColombia

 @pnudcolombia

 pnudcol

 PNUDenColombia

 comunicaciones.co@undp.org

Calle 84A #10-50, Piso 3
+57 (1) 4889000
Bogotá, Colombia