

Brecha salarial de género en la asistencia sociosanitaria

Informe relativo al estudio de la FSESP sobre salarios en el sector asistencial en relación con las tablas salariales generales y la brecha salarial de género en varios países de la Unión Europea

2010

Dra. Jane Pillinger

Contenido

Capítulo 3: Conclusiones y recomendaciones	2
3.1 Síntesis de resultados de los estudios de casos	2
3.2 Ejemplos de planteamientos sindicales en relación con la brecha salarial de género en la asistencia socio sanitaria	3
3.3 Recomendaciones	4
Referencias.....	6

Capítulo 3: Conclusiones y recomendaciones

3.1 Síntesis de resultados de los estudios de casos

Resultados generales en relación con las tablas salariales

En los ocho países encuestados, los salarios de los profesionales de la asistencia sanitaria y social se sitúan sistemáticamente por debajo de la media nacional, con excepción de los enfermeros en Estonia y los cuidadores de personas mayores en algunas regiones de Alemania. Los ingresos de los trabajadores no cualificados o poco cualificados suelen rondar el salario mínimo; la remuneración del personal cualificado y profesional no alcanza el nivel salarial de trabajos comparables en otros sectores de la economía. Hay indicios de infravaloración laboral en los sectores tradicionalmente femeninos, lo cual también repercute en los salarios de los hombres que trabajan en dichos sectores.

La carencia de datos equiparables dificulta la comparación de salarios entre la asistencia sociosanitaria y otros sectores de la economía. Así y todo, los datos de diferentes países demuestran que, si se comparan con otras ocupaciones de los sectores público y privado (con similares niveles de cualificaciones, responsabilidad, condiciones de trabajo y formación), el trabajo sociosanitario pierde puntos en salarios y categoría. No todos los ejercicios de evaluación comparativa del trabajo llevados a cabo para establecer incrementos salariales tienen en cuenta el pleno impacto de la segregación ocupacional y la infravaloración de las competencias de las mujeres. Únicamente cuando se han diseñado específicamente para atender la presencia mayoritaria de mujeres en puestos de trabajo asistenciales mal remunerados y poco valorados, pueden las tablas salariales beneficiar a las mujeres. Los modelos de evaluación del trabajo diseñados para combatir la discriminación suelen traer consigo niveles salariales superiores para las mujeres. Ahora bien, apenas se han llevado a cabo evaluaciones intersectoriales de los sectores público y privado. Estas prácticas tendrán un impacto en la reducción de la brecha salarial de género.

A pesar de la gran variación en los niveles de cualificación y grados ocupacionales y profesionales en el sector sociosanitario y entre la sanidad y la asistencia social, las tablas salariales del sector han venido manteniendo una línea descendente tanto en términos reales como en relación con el salario medio.

Variaciones salariales entre los servicios públicos y entre los sectores público y privado

Los estudios de casos también muestran variaciones en los servicios públicos con niveles equivalentes de formación, experiencia, condiciones de trabajo y responsabilidad. Así, los sindicatos de enfermería de varios países han puesto de relieve la diferencia salarial entre esta profesión y los agentes de policía, docentes, trabajadores sociales y otros funcionarios públicos con empleos de contenido laboral equiparable al de los enfermeros. También se han dado algunos casos destacados de igualdad de remuneración en varios países, donde se han comparado grupos ocupacionales tradicionalmente femeninos y masculinos dentro del sistema sanitario. Los resultados positivos se han obtenido mediante estrategias de evaluación del trabajo y acciones legales. Son pocos los sindicatos que han tenido la oportunidad de llevar a cabo ejercicios de evaluación comparativa del trabajo capaces de relacionar los salarios de los empleados públicos del sector asistencial y de otras

ocupaciones del sector privado. El ejercicio nacional de evaluación comparativa realizado en Irlanda no tuvo en cuenta la infravaloración de las cualificaciones y ocupaciones femeninas.

Existe sobrada evidencia de que, en relación con la brecha salarial de género en el sector asistencial, la segregación y la concentración de mujeres en sectores tradicionalmente femeninos son factores de empobrecimiento salarial. Cada uno de los estudios de casos apunta a distintos subsectores ocupacionales de la brecha salarial de género, especialmente si se comparan con otras ocupaciones y sectores con presencia mayoritaria masculina. En todos los países encuestados se hace hincapié en los factores estructurales que inciden en la brecha salarial de género en la asistencia sociosanitaria.

La infravaloración del trabajo asistencial en general como factor negativo

El escaso prestigio de la atención y la falta de cultura y ética asistencial son la causa de que la dotación del sector sociosanitario sea siempre insuficiente. La evidencia apunta a que los profesionales asistenciales no se sienten valorados ni bien pagados, y que esto tiene su origen en la contratación y retención. Éstos son temas de indudable trascendencia dada la futura demanda de atención derivada del envejecimiento de la población, y la necesidad de contratar y retener a los mejores profesionales.

Recortes en la financiación del servicio público

La información recogida hasta ahora apunta hacia la existencia de problemas de organización y financiación de los servicios en el actual clima de recortes en la financiación y de reestructuración, incluyéndose la privatización y la externalización de servicios. Esto también tiene repercusiones en el margen de maniobra para asignar recursos a los incrementos salariales, en particular para los trabajadores peor pagados, y asegurar que las tablas salariales de los servicios externalizados son equivalentes a las del sector público.

Bajada de los salarios

También hay pruebas de que, en algunos países, los salarios están sometidos a presiones bajistas, con incrementos salariales inferiores a los de otros sectores y sin relación con la inflación. Varios de los estudios de casos hacen hincapié en los problemas de los sindicatos a la hora de garantizar los incrementos salariales del sector asistencial. En Alemania, por ejemplo, en ausencia de salario mínimo se están propagando los "empleos de un euro por día" en empresas privadas y empresas sociales del sector asistencial.

3.2 Ejemplos de planteamientos sindicales en relación con la brecha salarial de género en la asistencia sociosanitaria

Ha habido una serie de actividades sindicales orientadas a corregir la brecha salarial de género en la asistencia sociosanitaria. En este sentido, muchos sindicatos se han dedicado a integrar la problemática de los trabajadores con salarios bajos en las negociaciones salariales; algunos, incluso, han adoptado medidas para corregir la segregación ocupacional y la brecha salarial de género. A continuación se proporcionan algunos estudios de casos:

- *Incrementos salariales por razones de igualdad en sectores tradicionalmente femeninos o de bajos ingresos.* Los sindicatos han negociado prestaciones de igualdad o

incrementos por igualdad con una dotación especial para subidas salariales en las ocupaciones tradicionalmente femeninas. Así se hizo en Suecia y Finlandia.

- *Evaluación de los puestos de trabajo de las mujeres en condiciones de igualdad.* La evaluación del trabajo orientada a luchar contra la infravaloración salarial de las mujeres queda recogida en los dos acuerdos pactados en el Reino Unido: "Single Status Agreement in Local Government" y "Agenda for Change in Health".
- *Medidas encaminadas a resolver las desigualdades salariales en el ámbito laboral,* a través de auditorías de igualdad. En Suecia, el éxito ha sido innegable, debido al requisito de vigilar y reducir la brecha salarial de género. En el Reino Unido, se han iniciado auditorías salariales voluntarias; en Suecia, Finlandia, Dinamarca y Noruega, se han llevado a cabo auditorías de los planes de igualdad conforme a legislación y junto con los interlocutores sociales.
- *Iniciativas específicas para comparar salarios del sector público y del sector privado,* como las que se están realizando en Irlanda.

Buenas prácticas como las que se acaban de mencionar ilustran enfoques sindicales aplicables a la reducción de la brecha salarial de género en la asistencia sociosanitaria.

3.3 Recomendaciones

Sindicatos

- Los sindicatos deben utilizar las buenas prácticas en materia de integración de la perspectiva de género para garantizar que en la negociación colectiva de ámbito nacional se atienden la segregación ocupacional y la infravaloración del trabajo y las competencias de las mujeres en las tablas salariales.
- Los sindicatos deben defender medidas específicas para luchar contra los salarios bajos de las mujeres, especialmente en ámbitos en los que predominan éstas.
- La contratación y retención de profesionales de atención sociosanitaria debe defenderse desde la mejora salarial, la progresión de la carrera profesional, el acceso a la formación y condiciones de trabajo de calidad.
- Se recomienda que los sindicatos proporcionen a gobiernos y empleadores los indicadores y datos estadísticos clave sobre la brecha salarial de género, desglosados por sectores y ocupaciones, necesarios para comparar los salarios de éste y otros sectores. Así se facilitará la medición de la brecha salarial de género, la comparación entre profesiones sanitarias y no sanitarias, y la evaluación de las diferencias de contenido laboral a efectos de evaluación del trabajo.
- Los sindicatos deberán solicitar a los empleadores la entrega de datos de salario medio y jornada laboral desglosados por género. Las afiliadas deben informar a la FSESP de la aceptación, negativa o incapacidad de los empleadores para suministrar dicha información.

FSESP

- La FSESP debe formular recomendaciones para mejorar con absoluta prioridad los salarios de las mujeres y reducir la brecha salarial de género tanto en la asistencia sociosanitaria, como en otras áreas del sector público. Las recomendaciones deberán remitirse a la Comisión Europea, el Parlamento Europeo y otras instituciones europeas para dejar claro que los salarios bajos y la brecha salarial de género son obstáculos al desarrollo de los servicios sociales de interés general y la igualdad de género en general.
- La FSESP debe, en sus políticas, mantener la prioridad de la integración de la perspectiva de género en la negociación colectiva para resolver las cuestiones de discriminación de los sistemas de retribución, infravaloración del trabajo femenino y segregación ocupacional en materia salarial.
- Las afiliadas deben recoger buenas prácticas de negociación colectiva y desarrollo de estudios de igualdad y evaluación del trabajo que sean libres de prejuicios de género y que sirvan para que la FSESP pueda vigilar y divulgar la información.
- La FSESP debe recabar datos de brecha salarial de género de las afiliadas en los correspondientes sectores y llevar a cabo una revisión anual de las medidas adoptadas para reducir la brecha salarial de género a través de la negociación colectiva u otros medios.

Comisión Europea

- Debe prestarse especial atención a la mejora del acceso a datos e indicadores sobre la brecha salarial de género en el sector asistencial, en colaboración con Eurostat y el Instituto Europeo de la Igualdad de Género. Asimismo, la Comisión Europea, en cooperación con el Instituto Europeo de la Igualdad de Género, debería ampliar la información y las directrices sobre cómo llevar a cabo evaluaciones del trabajo sin prejuicios de género.
- La Comisión Europea debería, a nivel europeo, poner en marcha un estudio y la elaboración de directrices sobre cómo, desde las autoridades nacionales y los interlocutores sociales, trabajar juntos para reevaluar el trabajo realizado principalmente por las mujeres en áreas infravaloradas de la asistencia social y sanitaria.
- La Comisión Europea debería dedicar recursos específicos al desarrollo de competencias sindicales en materia de estudios de igualdad e igualdad salarial (conforme a lo establecido en la Directiva revisada relativa a la igualdad de trato).
- La reducción de la brecha salarial de género y el establecimiento de un salario digno en el sector asistencial deben considerarse como elementos clave de la prestación de servicios sociales de interés general, la mejora del acceso a servicios de calidad para una población que envejece y los objetivos de la política de igualdad de género, en particular el cierre de la brecha salarial de género y la conciliación de la vida familiar y laboral.

References

- Commission of the European Communities (2007) *Tackling the pay gap between women and men*, Communication from the Commission to the Council, the European Parliament, the Economic and Social Committee and the Committee of the Regions, CEC: Brussels
- Confederation of Swedish Enterprise (Svenskt Näringsliv) (2007) *Facts about wages and working time*, Svenskt Näringsliv: Stockholm
- Dobbs, C (2007) *Patterns of pay: results of the Annual Survey of Hours and Earnings, 1997 to 2006*, Economic and Labour Market Review, February 2007, 1, 2: 44-52.
- EIRO (2007) *Working conditions in home care work in Belgium*, EIRO
- EPSU/PSI (2004) *Closing the Gender Wage Gap*, Report by Jane Pillinger, PSI: Ferney-Voltaire / EPSU: Brussels
- EPSU (2004) *The gender pay gap: EPSU collective bargaining report*, report by Jane Pillinger, EPSU: Brussels
- European Foundation (2006) *Employment in social care in Europe*, Dublin: European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions
- European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (2006) *The gender pay gap: Background paper*, European Foundation: Dublin
- Eurostat (2008) *The life of women and men in Europe: A statistical portrait*. Eurostat: Luxembourg
- Forth J and Milward N (2000) *The Determinants of Pay Levels and Fringe Benefit Provision in Britain*. Discussion Document No 171, London: National Institute of Economic and Social Research
- Grant L, Yeandle S and Buckner L (2005) *Working below potential: women and part-time work*. EOC Working Paper Series No 40. Manchester: EOC
- Grimshaw, D and Rubery, J (2007) *Undervaluing women's work*. EOC Working Paper Series No. 53. Manchester: Equal Opportunities Commission.
- Healthcare Commission (2006) *National survey of NHS staff*. Healthcare Commission : London
- IDS (2007) *NHS Staff Survey: A research report for the Joint NHS trade unions*, Incomes Data Services: London
- Jones, P and Dickerson, A (2007) *Poor returns: winners and losers in the job market*. EOC Working Paper Series No. 52. Manchester: Equal Opportunities Commission. In six of the bottom 10 jobs, more than 70 per cent of workers are female. In aggregate, almost three-quarters of the bottom 10 jobs are held by women.

Local Authority Workforce Intelligence Group (2006) *Adult, Children and Young People, Local Authority Social Care Workforce Survey 2005*. Social Care Workforce Series No. 36. Available from: www.lgar.local.gov.uk/lqv/aio/12503

National Minimum Data Set for Social Care, NMDS-SC *NMDS-SC Briefing, Issue 3: Pay*

Office of Manpower Economics (2006) *The Earnings of Workers Covered by Pay Review Bodies: Evidence from the Labour Force Survey* by Gerald Makepeace and Oscar Marcenaro-Gutierrez, OEM: London

ONS (2004) *2.5 million work in health and social care in England and Wales*.

ONS (2006) *Annual survey of hours and earnings 2006*. Available from: www.statistics.gov.uk/StatBase/Product.asp?vlnk=13101

Spant S and Gonas L (2002) *National Report on Gender Pay Gap: The Swedish Case*, University of Karlstad, Sweden

Statistics Sweden (Statistiska Centralbyrån, SCB) (2002) *Enjoying the fruits of one's labours – facts about working conditions and wages for women and men in Health and Social Work* SCB: Stockholm

Statistics Sweden (Statistiska Centralbyrån, SCB) and National Mediation Office (Medlingsinstitutet) (2007) *Official wage statistics for 2006*, SCB: Stockholm Van Klaveren, M, Tijdens K, Martin N R (2007) *Low Pay: WIBAR Report No 2*, Wage Indicator: Amsterdam