
Resumen ejecutivo

El sector de la salud y asistencial constituye una importante fuente de empleo

El sector de la salud y asistencial es una importante fuente de empleo a nivel mundial, en particular para las mujeres. El personal de salud y asistencial representa aproximadamente el 3,4% del empleo mundial total, aproximadamente el 10% del empleo global en los países de ingresos altos y un poco más del 1% en los países de ingresos bajos y medianos. Una característica del empleo en este sector en todo el mundo es el elevado porcentaje de mujeres, las cuales representan alrededor del 67% del empleo mundial en el sector, y el nivel significativo de segregación de género. Sin embargo, la proporción de mujeres en la fuerza de trabajo del sector varía en función del grado de desarrollo económico. El 63,8% del personal del sector en los países de ingresos bajos y medianos son mujeres, frente al 75,3% en los países de ingresos altos. Las estimaciones contenidas en el presente informe muestran que el alto grado de feminización en el sector es universal en todos los países y regiones. Los países con un mayor porcentaje de mujeres en la fuerza de trabajo del sector no registran necesariamente un gasto superior en salud y asistencia.

Las brechas salariales de género en el sector de la salud y asistencial son más amplias que en los sectores ajenos a la salud

A pesar del alto grado de feminización en el sector de la salud y asistencial, se observan desigualdades de género, incluso con respecto a la remuneración. Este es el primer informe de su tipo: se trata de un análisis de la brecha salarial de género a nivel mundial y sectorial para el cual se han utilizado datos de 54 países, que en conjunto representan alrededor del 40% de los trabajadores asalariados del sector en todo el mundo. Sobre la base de estimaciones mundiales ponderadas, el informe revela que la brecha salarial de género en el sector de la salud y asistencial oscila aproximadamente entre el 15% (en el caso de los salarios medios por hora) y el 24% (en el caso de los salarios mensuales medios). Teniendo en cuenta el rango de valores de cuatro configuraciones para estimar la brecha, las trabajadoras asalariadas ganan aproximadamente un 20% menos que los hombres en el sector de la salud y asistencial. El control de los efectos de grupo,

principalmente debido a la segregación de género en el empleo, reduce la brecha salarial de género en el sector. La disminución de la brecha salarial de género tras corregir los efectos de grupo obedece al hecho de que las mujeres están sobrerrepresentadas en categorías profesionales (con remuneraciones) inferiores donde la brecha salarial de género es menor. Los hombres, por otro lado, están sobrerrepresentados en categorías profesionales (con remuneraciones) superiores (por ejemplo, médicos) donde la brecha salarial de género es más amplia. Al comparar las brechas salariales de género en el sector de la salud y asistencial con las de otros sectores económicos (ajenos a la salud), el informe concluye que las brechas salariales de género en el sector de la salud y asistencial suelen ser más amplias que en otros sectores; esto es particularmente evidente cuando se comparan las categorías profesionales en el sector de la salud y asistencial con las categorías profesionales en sectores ajenos a la salud.

Factores clave que contribuyen a la brecha salarial de género en el sector de la salud y asistencial

¿Cuál es la naturaleza de la brecha salarial de género en la distribución salarial? ¿Influyen en la brecha salarial de género las características laborales de mujeres y hombres? La segregación de género es una característica generalizada del sector de la salud y asistencial en todo el mundo. El informe revela que la brecha salarial de género varía significativamente en la distribución salarial por hora en todos los países y que tiende a aumentar a medida que pasamos de cuantiles más bajos a más altos de la distribución salarial. A pesar de la participación relativamente baja de los hombres en el sector de la salud y asistencial en todos los países, los hombres están sobrerrepresentados en el decil superior, sobre todo en el centil superior de la distribución salarial por hora, donde la brecha salarial de género es incluso mayor. Las características laborales de las mujeres y los hombres no difieren radicalmente, ya sea por deciles de la distribución salarial por hora o en su conjunto. Sin embargo, en algunos países, los hombres en el mercado laboral suelen tener una edad más avanzada –y, por consiguiente, más experiencia– y tienen un nivel más alto de



© iStock-1189305225

educación superior en comparación con las mujeres, en particular en el tramo superior de la distribución salarial. La edad, la educación y la segregación de género en todas las categorías profesionales son algunos de los factores que contribuyen a la brecha salarial de género en el sector de la salud y asistencial.

En su mayor parte, los factores que determinan los salarios en el mercado laboral no pueden explicar la brecha salarial de género en el sector de la salud y asistencial

Sobre la base de datos de 54 países, que representan aproximadamente el 40% de los trabajadores asalariados en todo el mundo, el informe divide la brecha salarial de género en el sector de la salud y asistencial en dos partes: la parte que puede explicarse por las diferencias en los atributos en el mercado laboral de mujeres y hombres y la parte que no puede explicarse por las diferencias de atributos. La primera parte, que incluye la edad, la educación, la modalidad de tiempo de trabajo y los sectores institucionales, puede explicar una pequeña parte de las brechas salariales de género observadas en

el sector. Sin embargo, la mayor parte de la brecha salarial de género sigue sin poder explicarse con los datos disponibles sobre los atributos en el mercado laboral.

Por un lado, las estimaciones muestran que en casi todos los países y en casi todos los cuantiles de la distribución salarial por hora, la parte inexplicable de la brecha salarial de género en el sector de la salud y asistencial es predominante y positiva. Esto implica que las mujeres que trabajan en el sector están mal remuneradas por sus características en el mercado laboral en comparación con los hombres que tienen perfiles similares. Por otro lado, en la mayoría de las regiones, la parte explicable de la brecha salarial de género es negativa; esto significa que, aunque las mujeres están en general peor remuneradas que los hombres por sus características en el mercado laboral (el componente inexplicable), dichas características suelen ser mejores que las de los hombres dentro del mismo cuantil de la distribución salarial. A nivel mundial, el componente explicable se estima en -3,5%, mientras que el componente inexplicable en +22%.

Una parte de la brecha salarial de género inexplicable puede atribuirse a la llamada «brecha

por maternidad» (una medida de la brecha salarial entre las trabajadoras que son madres y las que no lo son) y otra parte puede atribuirse al hecho de que el sector está altamente feminizado. En la mayoría de las economías, los trabajadores de los sectores con un alto nivel de feminización están peor remunerados, en promedio, que los trabajadores de los sectores económicos no feminizados. A pesar del creciente número de hombres que han integrado el sector de la salud y asistencial en los últimos tiempos, el alto grado de feminización contribuye a la infravaloración del sector por parte de la sociedad, lo que da lugar a salarios medios inferiores a los de otros sectores. Esta tendencia contribuye en gran medida a la persistencia de la brecha salarial de género general en toda la economía.

Evolución reciente de la brecha salarial de género y cambios en las características laborales de mujeres y hombres en el sector de la salud y asistencial

En los dos últimos decenios, la brecha salarial de género ha aumentado en algunos países y ha disminuido o se ha mantenido relativamente estática en otros. En el informe, en el que se utilizan datos que abarcan el periodo comprendido entre principios de la década de 2000 y 2019, se muestra que la proporción de hombres entre el personal de salud y asistencial mundial está creciendo, pero a un ritmo insuficiente para reducir el nivel significativo de feminización que caracteriza al sector. Las estimaciones contenidas en el informe proporcionan datos que indican una transición gradual de las mujeres a categorías profesionales superiores en el sector, aunque en todos los países las mujeres siguen estando sobrerrepresentadas en las categorías profesionales asociadas a la enfermería y las funciones relacionadas con la salud y la asistencia que requieren menos calificaciones.

La COVID-19 ha afectado al empleo y los ingresos en el sector de la salud y asistencial

En comparación con los sectores económicos ajenos a la salud, el sector de la salud y asistencial experimentó menos pérdidas de empleo como consecuencia de la recesión económica asociada a la pandemia de COVID-19. Sin embargo, las condiciones de trabajo del personal del sector se han deteriorado drásticamente, en particular para los trabajadores que se encuentran en primera línea en la lucha contra la pandemia (la mayoría de los cuales son mujeres); además, corren un riesgo desproporcionadamente alto de infección. Aunque se produjo una recuperación casi completa del empleo en el sector de la salud y asistencial

en promedio para diciembre de 2020, dicha recuperación se retrasó en el caso de algunos tipos de trabajadores del sector, en particular las trabajadoras con un nivel educativo más bajo y aquellas con empleos informales. La crisis de la COVID-19 afectó desproporcionadamente a los trabajadores en el nivel inferior de la escala salarial, la mayoría de los cuales son mujeres, lo que hace que los salarios promedio por hora (o ingresos mensuales) de los trabajadores que permanecieron en el sector parezcan haber aumentado a finales de 2020. Sin embargo, es una construcción artificial, ya que la masa salarial total real ha disminuido en el sector. Al controlar los efectos de composición en cuanto a las características del personal de la salud y asistencial antes y después del inicio de la pandemia, la brecha salarial de género en el sector parece haber disminuido solo ligeramente entre enero de 2019 y diciembre de 2020.

El camino a seguir: ampliar el empleo y eliminar las brechas salariales de género

Nos enfrentamos a una escasez mundial de trabajadores de la salud y asistenciales. Una pregunta importante que hay que plantear al examinar cómo abordar este déficit es la siguiente: ¿qué se puede hacer para que el sector de la salud y asistencial sea más resiliente y reduzca la brecha salarial de género entre su fuerza de trabajo a nivel mundial? Esto, a su vez, reduciría la brecha salarial de género general en la economía mundial. Las conclusiones del presente informe indican que es necesario adoptar varias estrategias interconectadas.

- En primer lugar, debemos recopilar y analizar datos salariales específicos del sector con la frecuencia suficiente para poder efectuar evaluaciones oportunas de las condiciones de trabajo del personal de la salud y asistencial, y en particular realizar un seguimiento de la brecha salarial de género en el sector.
- En segundo lugar, invertir en empleos decentes en el sector de la salud y asistencial, en particular en la formalización de los empleos informales dentro del sector, contribuiría a que el sector sea más resiliente y capaz de adaptarse a la creciente demanda mundial de servicios de salud y asistenciales impulsada por el envejecimiento de la población en todo el mundo (en particular en los países de ingresos altos).
- En tercer lugar, para abordar la parte explicada de la brecha salarial de género, debemos reducir la segregación de género (tanto horizontal como vertical) en el empleo del sector de la salud y asistencial. Esto se puede lograr atrayendo a

más hombres a las categorías profesionales de nivel medio en el sector de la salud y asistencial; ofreciendo formación e igualdad de oportunidades de movilidad ascendente para las trabajadoras de la salud y asistenciales, y sensibilizando a las niñas y las mujeres sobre las carreras de ciencia, tecnología, ingeniería y matemáticas (CTIM) mediante la organización de ferias de empleo conexas y la inversión en programas de CTIM dirigidos a las mujeres y las niñas (en particular mediante la promoción de pasantías y asesoramiento profesional).

- La normalización de las condiciones de trabajo de mujeres y hombres con respecto a los contratos (por ejemplo, ofrecer contratos permanentes en lugar de temporales), la formalización de los empleos informales y la promoción de los convenios colectivos en materia de remuneración

también ayudarían a reducir la parte explicable de la brecha salarial en el sector.

- Por último, el establecimiento de la transparencia salarial y los instrumentos jurídicos para luchar contra la discriminación salarial, así como las iniciativas para cambiar las normas culturales de género y combatir los estereotipos, pueden ser herramientas eficaces para reducir la parte inexplicable de la brecha salarial de género.

Reducir la brecha salarial de género, promover oportunidades y condiciones de trabajo decente y lograr la paridad de género en el sector de la salud y asistencial son factores fundamentales para garantizar que los sistemas de salud y asistenciales sigan siendo resilientes a la pandemia de COVID-19 y los desafíos futuros.