

Informe de situación

EL TALENTO FEMENINO

en investigación, asistencia sanitaria y compañías



#Mujeresde la Sanidad

@MujeresSanidad

www.mujeresdelasanidad.com

2019



Media Partners:

marie claire
GACETA MÉDICA

Promueve:



Fundación de Ciencias del Medicamento y Productos Sanitarios (Fundamed) 2019.

Fundamed se encuentra inscrita en el Registro de Fundaciones con el número 586.

www.fundacionfundamed.org

Impulsa iniciativas de carácter socio-sanitario, de apoyo a la investigación y de estímulo del diálogo y la representación de los pacientes.

Este informe se ha elaborado con datos recopilados hasta junio de 2019



ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	4
1. MUJERES E INVESTIGACIÓN EN ESPAÑA	5
Acceso y desarrollo de la mujer en investigación.....	6
Presencia de la mujer en la universidades.....	7
Diferencias por género en la productividad científica.....	9
Imagen pública de las mujeres investigadoras.....	9
Familia y ciencia en España.....	10
Promoción de la igualdad de género en la investigación y la innovación.....	10
Conclusiones.....	12
2. EL TALENTO FEMENINO EN LA ASISTENCIA SANITARIA	13
Panorama actual en España.....	14
Fotografía de situación: Comunidad de Madrid, Cataluña y Andalucía.....	16
Estrategias para impulsar el talento femenino en gestión hospitalaria.....	19
Conclusiones.....	21
3. EL TALENTO FEMENINO EN LAS COMPAÑÍAS SANITARIAS	23
El impulso del talento femenino en el sector empresarial.....	23
La mujer en puestos de liderazgo en las compañías sanitarias: situación actual.....	25
Medidas para el impulso de la mujer en puestos de liderazgo en las compañías.....	28
Conclusiones.....	31
4. BIBLIOGRAFÍA	32
5. RESUMEN EJECUTIVO DE DATOS	34

INTRODUCCIÓN



La Fundación de Ciencias del Medicamento y Productos Sanitarios (Fundamed), en colaboración con entidades sanitarias de diversa naturaleza, compañías y organismos, ha desarrollado un plan de acción dirigido a la sanidad en su conjunto, con objeto de dinamizar y concretar las acciones necesarias para el impulso del talento femenino en la sanidad.

MUJERES DE LA SANIDAD (MS) es un grupo de entidades y líderes en sus sectores, la mayoría mujeres, que pretende crear e impulsar un movimiento de concienciación y monitorización, una reflexión con acciones concretas y un reconocimiento de las organizaciones que destaquen en estos objetivos.

MS tiene entre sus objetivos poner negro sobre blanco y analizar la situación de la mujer en los puestos de responsabilidad en tres ámbitos: investigación, asistencia sanitaria y compañías del sector. Este Informe de situación es una de las acciones desarrolladas en el marco de la iniciativa.

El documento tiene la misión de desarrollar un mapa de situación y una radiografía que permita identificar las carencias y sesgos en la representación femenina y por tanto, en la posibilidad de acceder a las más altas responsabilidades dentro de estos ámbitos. La metodología ha consistido en una búsqueda sistemática de datos de situación de la representación femenina en tres ámbitos: investigación, asistencia sanitaria y compañías del sector. Con todo ello y con las aportaciones de las personas y entidades integrantes de la iniciativa se han identificado los sesgos y barreras así como las medidas y acciones que redundarían en el reconocimiento efectivo y el impulso del talento femenino.

1.

MUJERES E INVESTIGACIÓN EN ESPAÑA

Una mayor presencia de mujeres en el mundo científico es indispensable para la excelencia de un país

La igualdad efectiva de las mujeres en el sistema de ciencia y tecnología, al igual que en todos los ámbitos de la vida, es una cuestión de gran trascendencia para todas las sociedades actuales y sus respectivas economías. De hecho, la Academia Nacional de Ciencia e Ingeniería de Estados Unidos señala que **una mayor presencia de mujeres en el mundo científico y tecnológico es condición indispensable tanto para la excelencia científica, como para el desarrollo económico del país**¹.

Diferentes estudios han puesto de manifiesto la pérdida de presencia femenina a lo largo de las diferentes etapas de la trayectoria investigadora y académica¹⁻³. Aunque hoy en día las mujeres son mayoría entre el alumnado universitario, en los escalones más altos de la carrera científica, el número de mujeres está prácticamente estancado y no refleja la proporción de mujeres susceptibles de acceder a esos puestos⁴.

Esta situación evidencia que, aunque ya se han superado muchos de los obstáculos, aún queda un largo camino por recorrer en el mundo de la ciencia y la tecnología. Es por ello que, el presente capítulo tiene como principal objetivo analizar la situación actual de la mujer en los distintos niveles y ámbitos de la ciencia en España.

Acceso y desarrollo de la mujer en investigación

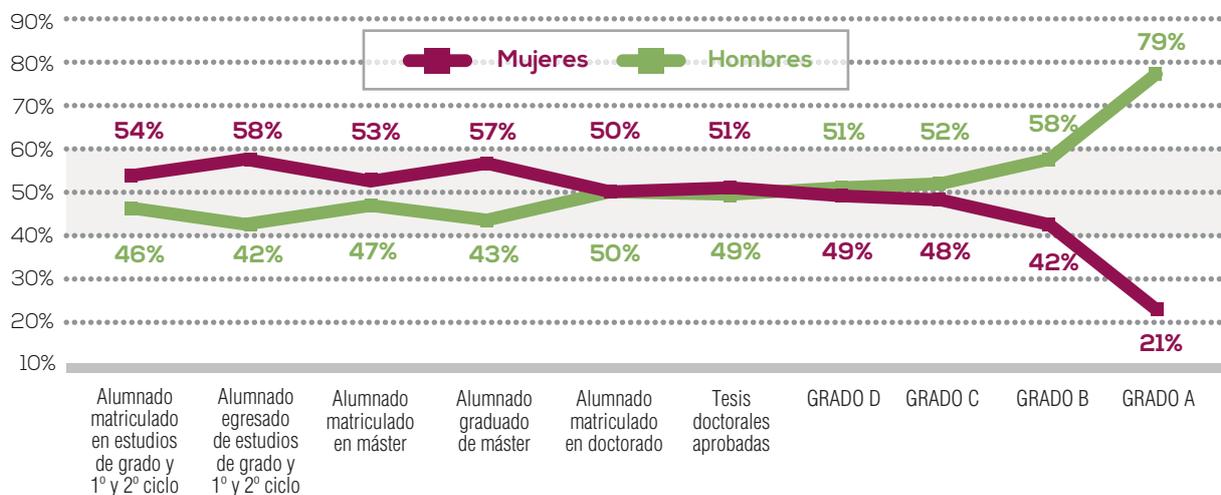
En nuestro país el acceso de hombres y mujeres a la educación científica ha mejorado sustancialmente, sin embargo, no se puede decir lo mismo del acceso de las mujeres a las carreras científicas. Según el informe de Científicas en Cifras 2017 publicado por el Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades, la presencia de mujeres en el conjunto del personal investigador en España continúa siendo muy baja con un 39%, dato que permanece estable desde 2009⁵.

Sin embargo, la problemática más alarmante es la pérdida de talento femenino a lo largo del recorrido investigador. Según el informe Científicas en cifras 2015, aunque la proporción de alumnas universitarias en ciencias supera en muchas carreras el 50%, y se ha probado que tienen mejor rendimiento que los varones, cuando se integran en el mundo de la investigación su porcentaje disminuye dramáticamente a medida que se asciende en la escala de responsabilidades⁶.

Por ejemplo, a pesar de que el 50% de las tesis presentadas por el CSIC son realizadas por mujeres, su presencia disminuye en la etapa postdoctoral y esta tendencia se mantiene en todas las categorías de la carrera profesional⁷. Además, en los Organismos Públicos de Investigación (OPIs) continúa siendo destacada la infrarepresentación de mujeres en la categoría de mayor rango (Grado A), con un 25% de investigadoras, lejos aún del porcentaje de mujeres en el total del personal investigador de OPIs (42%)⁵.

El % de mujeres disminuye a medida que se asciende en la escala de responsabilidad

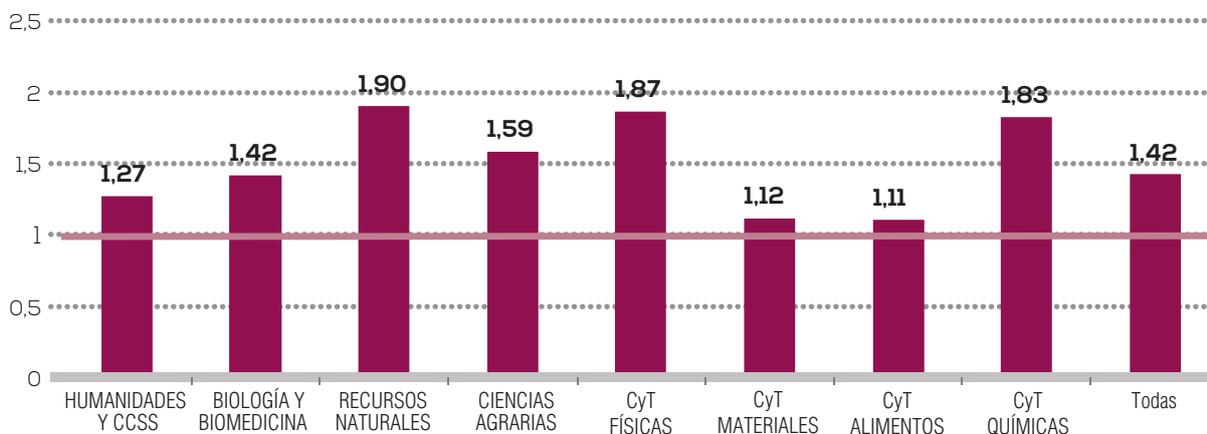
Figura 1. Distribución de mujeres y hombres a lo largo de la carrera investigadora en universidades públicas. Curso 2016-2017⁵.



También son significativas las brechas de género en el acceso a la financiación pública de la investigación a través de las propuestas que se presentan a las distintas convocatorias de ayudas del Plan Estatal. Es especialmente destacado el acceso a las ayudas de proyectos de I+D+i con 7 puntos porcentuales más para los Investigadores Principales (49%) que para las Investigadoras Principales (42%)⁷.

El techo de cristal es definido como una barrera invisible que limita el ascenso laboral de las mujeres en el interior de las organizaciones. Se trata de un índice que se calcula, en el caso de las mujeres investigadoras, comparando la proporción de mujeres en las tres categorías investigadoras respecto a la proporción de mujeres en la categoría de profesores de investigación. Un índice 1 mostraría que existe igualdad, mientras que un índice superior a 1 indica la existencia de un techo de cristal para las mujeres. En 2018, el techo de cristal en la plantilla investigadora del CSIC fue superior a 1 en todos los ámbitos de investigación (Figura 2)⁷.

Figura 2. Índice de techo de cristal en 2018 en el CSIC⁷.

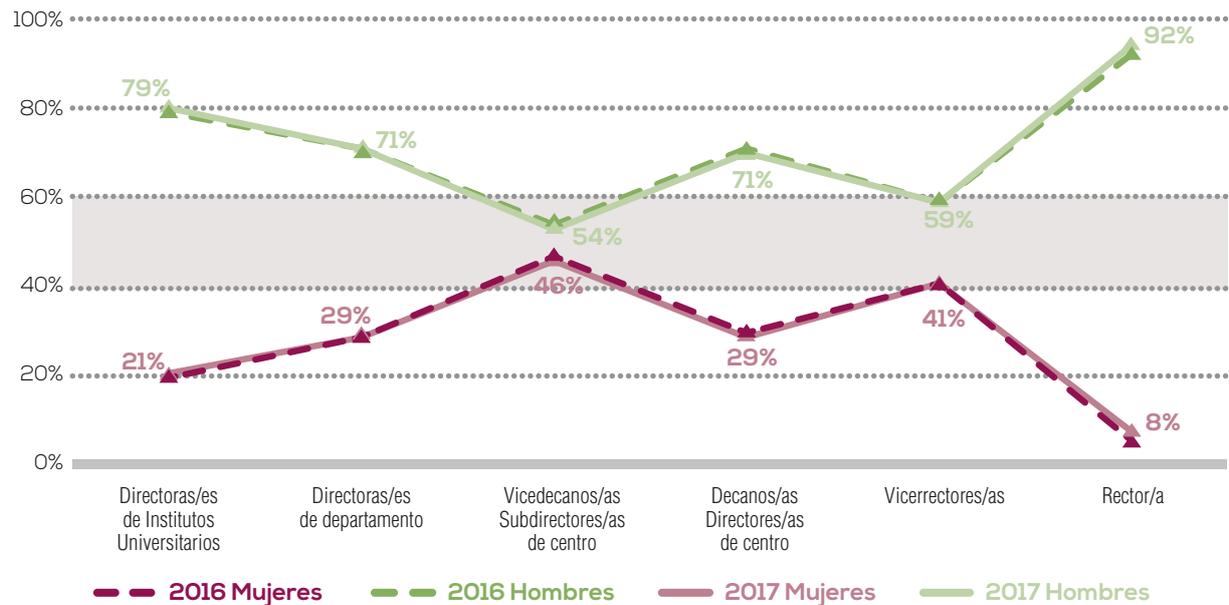


Presencia de la mujer en la universidades

En el conjunto de universidades públicas y privadas existe una clara segregación vertical de género, debida a la **infrarepresentación de mujeres en la categoría de mayor rango (el Grado A)**, 21% en universidades públicas y 28% en privadas, mientras que sí hay equilibrio de género en las demás categorías investigadoras (grados B, C y D)⁵. De hecho, un hombre tiene una probabilidad de ser promocionado a catedrático que es 2,5 veces la de

una mujer¹. Además, las cifras de la proporción de mujeres que ocupan los cargos unipersonales de gobierno son: vicerrectoras (41%), decanas/directoras de centros (29%), directoras de departamento (29%) y directoras de Instituto Universitario (21%).

Figura 3. Distribución de mujeres y hombres en órganos unipersonales de gobierno de las universidades públicas según tipo de órgano, 2016 y 2017⁵.



Esta segregación vertical en el conjunto de las universidades se produce a pesar de que las mujeres dedican de media más tiempo a la docencia que los hombres. Según los datos de la Encuesta sobre RRHH 2009, un 33% de las mujeres dedican entre 50% y 75% de su tiempo de trabajo a la docencia, frente a un 24% de los hombres⁸.

Por otra parte, los datos de 2017 sobre la presencia relativa de ambos sexos en la composición de órganos y equipos de gobierno en universidades muestran que solo alcanzan el equilibrio de género, es decir, están integrados por un 40-60% de mujeres/hombres, el 48% de los Consejos de Dirección, el 27% de los Consejos de Gobierno y el 48% de los equipos de gobierno de facultades y escuelas⁵.

En las universidades públicas y privadas existe una clara segregación vertical de género

Los hombres publican más artículos y dirigen más tesis doctorales

Diferencias por género en la productividad científica

En relación a la productividad científica, según los últimos datos publicados del 2010, **las mujeres publican una media de 6,6 artículos** frente a los 8,2 artículos publicados por hombres. Esta disminución significativa en la producción científica se produce en todos los campos del conocimiento, siendo especialmente acusada en Ciencias Naturales¹.

Aunque en el número de libros publicados esta diferencia se acorta considerablemente, no podemos decir lo mismo en cuanto a la **dirección de tesis y máster**, donde el 45% de los hombres han dirigido recientemente una tesis doctoral o de máster frente a un 33% de mujeres¹. Pero es especialmente llamativo el hecho de que al comparar hombres y mujeres de la misma edad, misma antigüedad, mismo tipo de investigación y misma área de conocimiento, la probabilidad de un hombre de haber dirigido una tesina o tesis doctoral es 1,3 veces superior a la de una mujer¹.

Imagen pública de las mujeres investigadoras

Un estudio publicado recientemente, en el que se analizó la presencia de las mujeres en el ámbito científico en los principales periódicos generalistas de nuestro país, concluye que **las mujeres científicas españolas son invisibles en la prensa**, puesto que las mujeres protagonizan únicamente el 14,3% de los artículos frente a los hombres, a los que se dedica el 70,7%, y un 15% de los artículos está centrado en ambos sexos⁹.

Además, no solo existe desigualdad desde el punto de vista de la cantidad de información, sino en la forma de tratar la misma. Del total del 14,3% de artículos que se centra en la mujer científica y del 15% que se dedica a ambos sexos, se expone el estudio sin dar protagonismo a la figura de la mujer y se le representa de forma aséptica y fría, prescindiendo de grandes adjetivos calificativos positivos, a diferencia de lo que ocurre en las investigaciones lideradas por hombres⁹.

Familia y ciencia en España

La tenencia de hijos parece afectar negativamente en la carrera académica de las mujeres, constituyéndose como un obstáculo importante, mientras que para los hombres esto no supone un **factor de conflicto en su progresión académica**. Los datos evidencian esta situación. A nivel global se estima que alrededor de 2/3 de las mujeres que optan por carreras académicas no tienen hijos. Estas cifras son muy superiores a las que presentan sus homólogos varones¹.

En cuanto a la situación específica en nuestro país, la tenencia de hijos afecta negativamente a la promoción a la cátedra de la mujeres. Por ejemplo, si se considera la distribución global de hombres y mujeres en la academia según su situación familiar, se observa que sólo un 38% de las catedráticas tiene hijos frente a un 63% de los hombres¹.

Promoción de la igualdad de género en la investigación y la innovación

Aunque el conjunto de datos presentados pone de manifiesto que **continúa siendo necesaria la instauración de políticas activas de igualdad de género**, en los últimos años las instituciones tanto a nivel nacional como internacional han dado grandes pasos en este sentido.

En nuestro país, cabe destacar que el 100% de los OPIs, el 96% de las universidades públicas y el 83% de las privadas han contado con al menos un plan de igualdad de género vigente en 2017⁵. Y el tipo de medida más extendida en todas las entidades es la relacionada con la conciliación de la vida personal, laboral y familiar, enfocada especialmente a eliminar barreras en el acceso y promoción en la carrera investigadora⁵. Por otro lado, la estructura para la igualdad de género más extendida en las universidades es la Unidad de igualdad de género (o equivalente). En el caso de los OPIs la estructura más común es la Comisión para el plan de igualdad de género (o equivalente) con la que cuentan el 63% de los OPIs⁵.

Además, este impulso en la eliminación de las desigualdades por razón de género ha venido de la mano de diferentes leyes e iniciativas políticas. Como es el caso de la **Ley Orgánica 3/2007**, de 22 de marzo, en la que en su artículo 25, dedicado a la igualdad en la Educación Superior, apunta que las “Administraciones

**Continúa
siendo
necesaria la
instauración
de políticas
activas de
igualdad de
género**



Se han desarrollado diferentes iniciativas para promover la igualdad en investigación

públicas en el ejercicio de sus respectivas competencias fomentarán la enseñanza y la investigación sobre el significado y alcance de la igualdad entre mujeres y hombres”¹⁰.

A nivel internacional se han desarrollado diferentes iniciativas dirigidas a promover la igualdad de género en la investigación, por ejemplo, mediante el impulso de programas específicos orientados a ayudar a las mujeres a proseguir su carrera científica. Sin embargo, estos programas no son suficientes para aumentar la presencia de la mujer en la ciencia en general, y más especialmente en puestos de responsabilidad.

Por su parte, las instituciones europeas han mostrado su compromiso en el ámbito de la ciencia y la tecnología y la **Visión Estratégica del Espacio Europeo de Investigación** determina un objetivo rotundo para el año 2030: “la mitad de todos los científicos, la mitad de todos los responsables de la política científica, en todas las disciplinas, y en todos los niveles, serán mujeres”¹¹.

Finalmente cabe destacar que el **programa Horizonte 2020 (H2020)** recoge el compromiso de la Comisión Europea y establece cuatro objetivos en materia de género¹²:

- 1.** Equilibrio de género en los equipos de investigación a todos los niveles
- 2.** Equilibrio de género en la toma de decisiones
- 3.** Integración de la dimensión de género en la investigación y la innovación de contenido
- 4.** Lograr la igualdad en el monitoreo y la evaluación de los proyectos de investigación

Conclusiones

En la carrera investigadora continúa siendo destacada la **infra-representación de mujeres en puestos de responsabilidad**, tanto en centros de investigación como en universidades, mientras que si hay equilibrio de género en las demás categorías. Esto indica una clara segregación vertical de género.

En el ámbito de la financiación de la I+D+i, esta **segregación vertical** también se observa en el caso de las convocatorias de ayudas a proyectos de I+D+i del Plan Estatal, donde en cada una de las comisiones técnicas de evaluación de proyectos se desempeñan cargos de presidencia, vicepresidencia y secretaria de la comisión.

Además, en todos los campos del conocimiento se manifiesta una clara disminución en la producción científica de la mujer en comparación con su homólogo varón. A este hecho hay que sumarle la escasa imagen pública de las mujeres investigadoras en prensa en nuestro país.

En resumen, se detectan las siguientes desigualdades

- Infrarrepresentación en puestos de responsabilidad
- Sesgo en financiación de proyectos
- Productividad científica disminuida
- Desigualdad en la visibilidad



Las mujeres representan el

39% del

personal investigador

Solo el **25%** se sitúan en el **GRADO A**

CATEDRÁTICAS

21%

Universidades
Públicas



28%

Universidades
Privadas

2.

EL TALENTO FEMENINO EN LA ASISTENCIA SANITARIA

Tanto la Organización Mundial de la Salud (OMS) como la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), insisten en los **desequilibrios sobre la igualdad de género** ante el derecho a la salud, en relación a la escasa participación de los profesionales sanitarios femeninos en los puestos directivos^{13,14}.

Si echamos la vista a otros países europeos, Reino Unido constituye un claro ejemplo de lo que acontece en nuestro país, ya que allí **casi la mitad de los médicos son mujeres**, por lo que la cifra de féminas en asistencia sanitaria es desproporcionadamente baja. Las mujeres se encuentran, pues, **infrarepresentadas en puestos de liderazgo**, lo que hace que sean pocas las féminas que alcanzan roles de liderazgo médico¹⁵. De la misma manera, más allá de las fronteras europeas, esta misma situación se ve reflejada en otros continentes como es el caso de Australia, en donde sólo el 38% de las mujeres alcanza puestos de liderazgo médico en los centros hospitalarios¹⁶.

Las desigualdades de género en el acceso a los puestos de responsabilidad pueden deberse al papel ejercido por la mujer dentro del núcleo familiar, así como el compromiso de asumir que las jefaturas de servicio y las direcciones médicas son cargos percibidos como irreconciliables con las tareas del hogar y la familia.

Desde la perspectiva de Carmen Martínez de Pancorbo, actual gerente del Hospital Universitario 12 de Octubre de Madrid, el obstáculo de las mujeres para acceder a los puestos de responsabilidad radica en el sobreesfuerzo al cual tienen que someterse las féminas a la hora de liderar organizaciones sanitarias de gran complejidad.

Si bien es cierto que determinadas mujeres no tienen la intención de asumir el compromiso para acceder a puestos de responsabilidad por diversos motivos, el problema subyacente no tiene que ver con la asunción de responsabilidad por parte de las féminas. Desde el punto de vista de Pancorbo, el evidente recambio generacional que se ha producido ha influido significativamente en la estructura organizativa del hospital. La actual configuración jerárquica, no tiene absolutamente nada que ver con la organización sanitaria existente años atrás, donde los escalafones jerárquicos estaban mucho más delimitados y claramente masculinizados.

Panorama actual en España

Desde el comienzo del siglo XXI hasta nuestros días, el número de mujeres en la medicina se ha duplicado. Si en el año 2000 había 67.713 profesionales, hoy en día este número se eleva hasta las 127.979¹⁷. Tradicionalmente, la licenciatura de Medicina ha sido considerada una carrera feminizada, ya que según datos del “Estudio sobre Demografía Médica”, elaborado conjuntamente por miembros de la Organización Médica Colegial (OMC) y la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos (CESM), **casi el 70% de los estudiantes universitarios de esta disciplina son mujeres** que, entre las nuevas generaciones, representan más del 66% de los puestos médicos¹⁷.

Según los últimos datos de la Encuesta de Población Activa (EPA), de los 1.572.100 profesionales que trabajan en la sanidad pública y privada, el 77,69% son mujeres. De manera que **la sanidad es el sector más feminizado**, ya que en él trabaja el 14% de toda la población activa de mujeres¹⁸.

Atendiendo al Instituto Nacional de Estadística (INE), el número de médicos colegiados aumentó un 2,4% en 2017 hasta alcanzar los 5,44 por cada 1.000 habitantes¹⁹. Según a los datos de 2017, publicados por la Organización Médica Colegial (OMC), el **45,5% de las médicas especialistas tienen una plaza en propiedad en el sistema sanitario español**, mientras que en el caso de los hombres la cifra aumenta hasta el 54,4%. Los varones ocupan mayoritariamente las especialidades mejor remuneradas y con mayores complementos salariales, como la cirugía o la traumatología²⁰.

El género femenino se desarrolla profesionalmente dentro del ámbito de la atención primaria y en medicina familiar y comuni-

Los varones ocupan la mayoría de las especialidades mejor remuneradas y con mayores complementos salariales

GERENTES

HOSPITALES
PÚBLICOS
ESPAÑA

25,7%
58 MUJERES



74,3%
HOMBRES

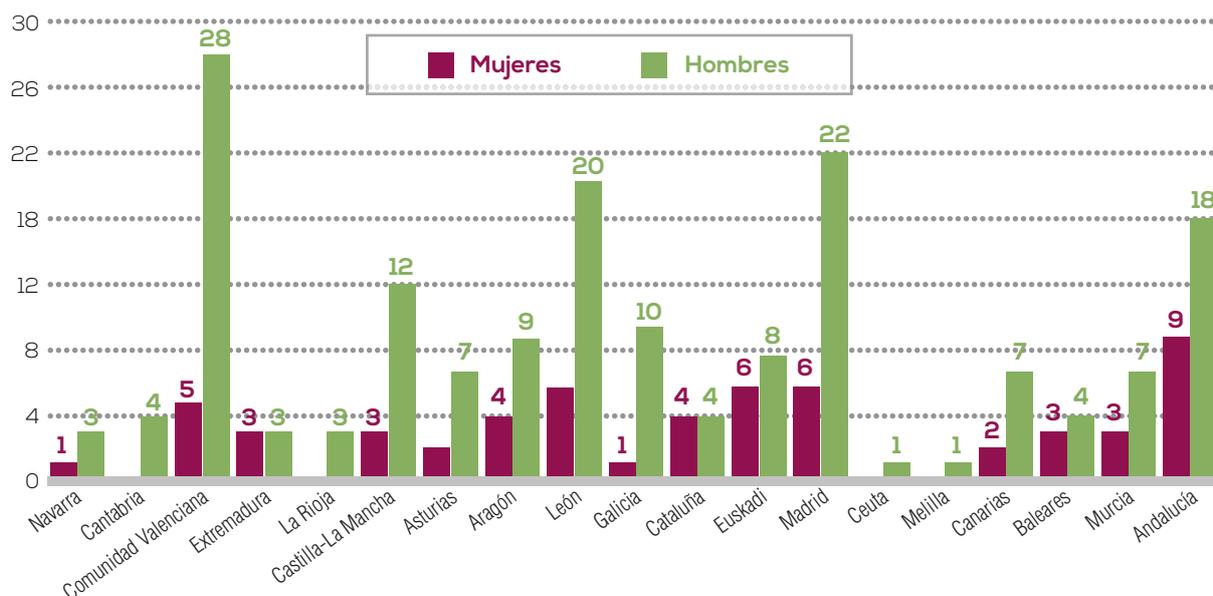
Fuente: Elaboración propia en base a los datos de la Federación de Sanidad de Comisiones Obreras.

taria, especialidades médicas que no son tan rentables como el área sanitaria de tecnología puntera, donde hay más presencia de hombres¹⁷.

Claramente se puede decir que este ámbito se encuentra afectado por la secesión vertical, lo que se traduce en que a medida que se accede a puestos de responsabilidad, la presencia de mujeres se reduce. Los datos proporcionados por la Sociedad Española de Directivos de la Salud (SEDISA), indican que **8 de cada 10 directivos de los hospitales son hombres**²¹. En 2018, la Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de Comisiones Obreras (CCOO) lanzó un comunicado interno cuyos datos se aproximaban a los aportados por SEDISA. En dicho informe de CCOO, se puso de manifiesto que 58 mujeres ocupan la gerencia de un total de 229 centros públicos españoles, lo cual se traduce en que **una de cada cuatro mujeres consigue alcanzar la cúpula directiva hospitalaria, representando el 25,7%**.

Aquellas CCAA donde la representación masculina es mayor son: Cantabria, La Rioja, Ceuta y Melilla, todas ellas carentes de mujeres gerentes, mientras que las únicas en las que hay paridad de género son Extremadura y Cataluña. Según el sindicato de CCOO, Andalucía ostenta el ranking en presencia femenina con 9 mujeres gerentes, seguida de Euskadi, Madrid y Castilla y León.

Figura 4. Distribución por sexo del personal gerente por CCAA.



Fuente: Elaboración propia en base a los datos de la Federación de Sanidad de Comisiones Obreras.

Fotografía de situación: Comunidad de Madrid, Cataluña y Andalucía

Comunidad de Madrid

Desde Fundamed, se ha realizado una búsqueda y análisis durante el primer trimestre de 2019 de la representación femenina en los puestos de dirección y gerencia de todos los centros hospitalarios públicos. Del total de los 36 centros hospitalarios públicos de la Comunidad de Madrid, tan sólo 8 están dirigidos por mujeres, lo que se traduce en que el **22,2% de los centros hospitalarios tienen una gerente femenina**, ocupando el puesto de máxima responsabilidad.

De todos los hospitales de gran complejidad de la Comunidad de Madrid, sólo uno, el Hospital Universitario 12 de Octubre, tiene como actual gerente a una mujer, Carmen Martínez de Pancorbo. Se considera que un hospital de “gran complejidad” es aquel en el que el número de camas supera las 1.300 y engloba prácticamente todas las especialidades médicas.

El resto de hospitales dirigidos por mujeres en Madrid son de menor envergadura y tienen entre una decena y 283 camas (el Hospital Universitario Infanta Leonor y el el Hospital Virgen de la Torre coordinados por María del Carmen Pantoja, el Hospital Infanta Sofía cuya directora gerente es Rosa Bermejo, el Hospital de Guadarrama regentado por Rosa Salazar, el Hospital Universitario Santa Cristina coordinado por Rosa María Ramos, el Hospital de Cantoblanco en manos de Gloria Forés y el Hospital Carlos III con Concepción Prados como gerente adscrita).

A medida que desciende el nivel de responsabilidad dentro de la asistencia sanitaria, aumenta gradualmente el número de mujeres, de manera que son 232 las mujeres que están al frente de una jefatura de servicio, lo que se traduce en que el **30,3% de los centros hospitalarios tienen una jefa de servicio**, de un total de 763 servicios médicos analizados de 32 hospitales de titularidad pública de la Comunidad de Madrid. Los 4 hospitales restantes (el Hospital Central de la Defensa, el Hospital del Tajo, el Hospital Virgen de la Poveda y el Hospital Dr. Rodríguez Lafora) no han podido ser incluidos en el análisis, dado que no se obtuvo respuesta por su parte.

GERENTES
HOSPITALES
PÚBLICOS
MADRID

22,2%
8 MUJERES



77,8%
HOMBRES

Fuente: Elaboración propia.

JEFES de SERVICIO

32 HOSPITALES
PÚBLICOS MADRID
763

servicios médicos

30,3%

8 MUJERES



69,7%

HOMBRES

Fuente: Elaboración propia.

En muy pocos hospitales madrileños se invierte la tendencia de género, si bien es cierto que existe una predisposición a incrementar la presencia femenina en las jefaturas de servicio de algunos de los hospitales, como el Hospital Universitario Rey Juan Carlos, el Hospital Universitario Príncipe de Asturias, el Hospital de El Escorial, el Hospital Universitario del Sureste y el Hospital Universitario de Móstoles, aunque no superan el 50%. Tan sólo el Hospital Universitario de Móstoles y el Hospital de El Escorial alcanzan la cifra del 60% de mujeres en las jefaturas de servicio. En el resto, son muy pocos los hospitales que sobrepasan el 25% de presencia femenina en las jefaturas de servicio.

De los resultados del estudio, se desprende que la **proporción de gerentes masculinos cuadruplica a la de gerentes femeninas**, por lo que menos de una cuarta parte de los gerentes de los hospitales públicos madrileños son mujeres. Por otra parte, de los 763 servicios hospitalarios analizados, se observa que la proporción de jefaturas de servicio representadas por varones duplica con creces a la del género femenino, así que poco más de la cuarta parte de las jefaturas de servicio se encuentran ocupadas por mujeres.

Cataluña

En Cataluña, igualmente, desde Fundamed se ha efectuado una búsqueda y análisis durante el primer trimestre de 2019 y se ha corroborado que tan sólo **en 3 de los hospitales públicos de referencia hay mujeres en máximos puestos directivos** (el Hospital de Bellvitge, el Hospital de Sabadell y el hospital de Viladecans). Esto quiere decir que ellas llegan a puestos directivos en el 27% de los grandes hospitales catalanes de gestión directa e indirecta. El hospital Sant Joan de Déu de Barcelona, el hospital Clínic de Barcelona, el hospital de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona, el Vall d'Hebron de Barcelona, el complejo asistencial Benito Menni de Barcelona, el hospital Universitario Mutua de Terrassa, el hospital Santa Caterina de Girona y el Instituto de Salud Mental Pere Mata de Tarragona no tienen mujeres en la cúpula directiva.

GERENTES

HOSPITALES
PÚBLICOS
CATALUÑA

27%



73%

HOMBRES

Fuente: Elaboración propia.

Andalucía

Únicamente **11 de los 48 centros hospitalarios** que recoge el sistema sanitario público andaluz están dirigidos por mujeres²², lo que se traduce en que un **22,9%** de féminas al frente de la dirección de un hospital. De los datos del estudio de los **48 hospitales públicos andaluces**, se deduce que la proporción de gerentes varones vuelve a cuadruplicar a la de gerentes mujeres, al igual que ocurre en la Comunidad de Madrid.

GERENTES

HOSPITALES
PÚBLICOS
ANDALUCÍA

22,9%



77,1%
HOMBRES

Fuente: Servicio Andaluz de Salud.



Estrategias para impulsar el talento femenino en gestión hospitalaria

Hay que recordar que, a nivel normativo la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la Igualdad Efectiva de Mujeres y Hombres (LOIEMH), se promueven una serie de medidas concretas recogidas en su artículo 51, para fomentar la igualdad dentro de las Administraciones públicas¹⁰:

- **Remover los obstáculos** que impliquen la pervivencia de cualquier tipo de discriminación con el fin de ofrecer condiciones de igualdad efectiva entre mujeres y hombres en el acceso al empleo público y en el desarrollo de la carrera profesional.
- **Facilitar la conciliación de la vida personal, familiar y laboral**, sin menoscabo de la promoción profesional.
- **Fomentar la formación en igualdad**, tanto en el acceso al empleo público como a lo largo de la carrera profesional.
- **Promover la presencia equilibrada de mujeres y hombres** en los órganos de selección y valoración.
- **Establecer medidas efectivas para eliminar cualquier discriminación retributiva**, directa o indirecta, por razón de sexo.
- **Evaluar periódicamente la efectividad del principio de igualdad** en sus respectivos ámbitos de actuación.

Para que las mujeres ocupen cargos de responsabilidad es necesario, no solo implementar leyes, sino ponerlas en práctica

Para que las mujeres puedan ocupar los cargos de responsabilidad que merecen dentro de la asistencia sanitaria, se hace necesario promover y respaldar determinadas iniciativas, lo cual implica no sólo implementar leyes, sino ponerlas en práctica. Fundamentalmente, los **objetivos para promover el talento** dentro de los centros sanitarios van focalizados a:

- **Mejorar la estructura organizativa** del centro hospitalario.
- **Promover una participación e implicación activa** de los profesionales sanitarios.
- **Impulsar el desarrollo profesional** a nivel personal.
- **Fomentar el trabajo en equipo**.

- **Potenciar programas formativos de desarrollo directivo y de liderazgo** dirigidos a mejorar las capacidades y habilidades directivas de los mandos intermedios.

Una mirada al liderazgo femenino en otros países europeos. El ejemplo del Reino Unido

Con el objetivo de impulsar el talento femenino, el Real Colegio de Médicos de Reino Unido realizó entrevistas a mujeres con puestos de responsabilidad en el ámbito del ejercicio de la medicina. Los resultados pusieron de manifiesto aquellas **barreras que impiden el avance femenino a puestos de liderazgo médico**: la maternidad, el cuidado de los hijos, la carencia de asesoramiento para acceder a las carreras universitarias, el trabajo a tiempo parcial, así como la presión social para mantener un equilibrio entre el plano laboral y familiar¹⁵. Con la finalidad de eliminar estas barreras, las **recomendaciones** para potenciar el talento femenino dentro del sector sanitario van focalizadas a:

- **Crear Grupos de Igualdad e Inclusión.**
- **Establecer procedimientos de selección** que permitan garantizar el mérito y la capacidad en el acceso a los puestos directivos, así como de sistemas de evaluación del desempeño de la función directiva sanitaria.
- **Reconocer los logros conseguidos por las mujeres** en el ámbito de la medicina, mediante la organización de exposiciones que ensalcen sus éxitos e impulsar un programa de becas.

La presión social para mantener un equilibrio entre el plano laboral y familiar es una de las barreras

Conclusiones

A tenor de los resultados analizados tanto a nivel nacional como por comunidades autónomas (considerando la Comunidad de Madrid, Cataluña y Andalucía), se percibe notablemente la brecha de género dentro de la asistencia sanitaria, inclinándose la balanza hacia el género masculino en cuanto a puestos de responsabilidad se refiere. En términos generales, se pueden destacar las siguientes propuestas con la finalidad de impulsar el talento femenino dentro del ámbito de la asistencia sanitaria:

A nivel personal:

- Acatar los sesgos inconscientes de género.
- Servir de apoyo entre mujeres de la misma categoría profesional o actuar de mentor para formar a potenciales líderes.
- Apoyar y alentar a las mujeres durante la baja maternal y el cuidado de los hijos.
- Impulsar a las mujeres para que opten a puestos de liderazgo médico.
- Reconocer los éxitos obtenidos por las mujeres dentro del ámbito médico.

En el ámbito de las organizaciones sanitarias (por ejemplo, hospitales):

- Mejorar la estructura organizativa de los centros hospitalarios.
- Facilitar la conciliación de la vida personal, familiar y laboral.
- Crear Grupos de liderazgo femenino.
- Establecer Grupos de Igualdad e Inclusión.
- Crear roles de liderazgo médico a tiempo parcial.
- Fomentar programas formativos de desarrollo directivo y de liderazgo.
- Instaurar protocolos de selección para garantizar el acceso a puestos de dirección.
- Proporcionar una formación continuada para el personal que trabaja a tiempo parcial.

Se percibe notablemente la brecha de género dentro de la asistencia sanitaria

2. El talento femenino en la asistencia sanitaria

- Promover la formación en igualdad, en el acceso al empleo público y a lo largo de la carrera profesional.
- Instaurar protocolos de selección para garantizar el acceso a puestos de dirección.
- Establecer sistemas de evaluación del desempeño de la función directiva sanitaria.

A nivel de las organizaciones profesionales:

- Mejorar los informes a nivel de las organizaciones profesionales.
- Ayudar a conectar las mujeres con líderes y mentoras femeninas.
- Desarrollar vías de capacitación y carrera profesional, integradas con el cuidado de los hijos.
- Abogar por la equidad de género en los debates de política social.



25,7% de las gerencias ocupadas por mujeres

30,3% de las jefaturas de servicio de hospital

52,4% médicos activos

70% facultades de medicina

3.

EL TALENTO FEMENINO EN LAS COMPAÑÍAS SANITARIAS

Las compañías que operan en el **sector sanitario destacan por la presencia de la mujer en puestos directivos**, así como por la existencia de políticas de recursos humanos que potencian la carrera profesional de sus empleadas. Identificar y diseminar en el entorno sanitario las ideas y estrategias que están dando sus frutos, puede contribuir a eliminar la brecha de género que se observa en algunos campos de la sanidad.

Asegurar el desarrollo completo y el despliegue adecuado de la mitad del total de talentos del mundo tiene una gran influencia en el crecimiento, la competitividad y la preparación para el futuro de las economías y las empresas de todo el mundo. Así lo reconoce el último informe **Global Gender Gap Report (2018)** elaborado por el Foro Económico Mundial. Según el análisis de 149 países en su progreso hacia la paridad de género, España se sitúa entre los 30 países más avanzados (entre 2017 y 2018 ha descendido 5 puestos pasando de la posición 24 a la 29)²³.

El impulso del talento femenino en el sector empresarial

El sector empresarial se rige por una multiplicidad de principios que marcan sus políticas de responsabilidad social corporativa. Entre ellas destacan las medidas relacionadas con garantizar la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres para que los siguientes líderes desarrollen su **carrera profesional**. Estas medidas vienen marcadas por la regulación estatal que guía las actuaciones, planes y políticas que deben regir su actuación. Aunque hay diversas medidas que se implantan desde el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social²⁴, la legislación

que rige el asunto en el ámbito empresarial viene marcada por la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres¹⁰. Concretamente recoge un apartado sobre los **planes de igualdad** de las empresas y otras medidas. Esta normativa obliga a las compañías a respetar la igualdad de trato y **oportunidades** en el ámbito laboral y además a adoptar medidas para evitar la discriminación en cualquier forma. En el caso de las empresas de 50 o más trabajadores deberán elaborar un plan de igualdad con el alcance que establece la ley y los contenidos recogidos en ella.

El contenido de esos planes contempla una serie de medidas que se pueden evaluar y que se orientan a **eliminar los obstáculos a la igualdad efectiva** entre hombres y mujeres, que redundarán en que ellas puedan acceder a **puestos directivos**. Antes de llevar este plan a cabo, se prevé la elaboración de un “diagnóstico”.

Además de ello, como forma de incentivar las políticas y medidas adoptadas por las compañías el Ministerio de de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad estableció a mediados de 2018 nuevos requisitos para obtener el distintivo ‘**Igualdad en la Empresa**’.

Todos estos planteamientos son el **eje sobre el que pivota el desarrollo de la carrera profesional de las mujeres** en sus distintos ámbitos profesionales. Si las bases están correctamente establecidas, se facilita el posterior ascenso a los escalones superiores y con ello a los **puestos de mayor responsabilidad**.

La **participación equilibrada** entre mujeres y hombres en los ámbitos de toma de decisión es uno de los aspectos más relevantes. También el **acceso** a los puestos de **mayor responsabilidad**, o bien el establecimiento de **criterios y sistemas de remuneración y clasificación profesional** actualizados que permitan valorar equitativamente los trabajos desempeñados por mujeres y por hombres.

De hecho la situación actual indica que los **hombres** generalmente **ocupan posiciones más elevadas que las mujeres**. Según los últimos datos disponibles por ejemplo, en 2017 cerca de un tercio (34%) de los directivos de la UE eran mujeres²⁵. El porcentaje de mujeres que ocupaba esta posición no superaba el 50% en ninguno de los Estados miembros: los porcentajes más altos se observaron en Letonia (46%), Polonia y Eslovenia (ambos 41%), Hungría, Lituania, Bulgaria, Suecia y Estonia (todos

Si las bases están correctamente establecidas, se facilita el posterior ascenso a los escalones superiores y con ello

La capacidad de organizar la vida personal y profesional influye en la posibilidad de que el talento femenino alcance los puestos de más responsabilidad

39%). Por otro lado, los más bajos se encontraron en Luxemburgo (19%), Chipre (21%), República Checa (25%), Países Bajos y Dinamarca e Italia (todos 27%)²⁶.

Además, las medidas encaminadas a facilitar la **conciliación** de la vida personal, familiar y profesional representan otro de los ámbitos que se valoran en el distintivo de igualdad. Aunque en el ámbito familiar se han producido avances, todavía queda mucho trabajo para mejorar e incrementar la existencia de roles compartidos entre varones y mujeres. Lo cierto es que las responsabilidades del hogar todavía suponen una mayor carga para el género femenino. Así lo indica la **Encuesta de Empleo de Condiciones de Vida elaborada por el INE**²⁷, donde se recoge que las mujeres destinan 26,5 horas a la semana a los cuidados y tareas del hogar, mientras que en el caso de los hombres se cuantifican en acerca de la mitad, 14 horas.

Estos datos repercuten en el ámbito laboral, dado que condiciona la disponibilidad de tiempo, energía y la capacidad de organización de la vida personal y del **desarrollo profesional** y con ello, la posibilidad de que el **talento femenino** alcance los puestos de más responsabilidad.

La mujer en puestos de liderazgo en las compañías sanitarias: situación actual

En el sector empresarial sanitario los datos indican que hay una tendencia a que las mujeres se vean más representadas que en la industria en general. Así lo pone de manifiesto el estudio publicado por **Farmaindustria**²⁸, que demuestra que las compañías farmacéuticas están muy posicionadas a favor del empleo femenino.

En el **sector farmacéutico** más de la mitad del empleo es **femenino**, concretamente las mujeres ocupan el **52% de los puestos de trabajo**, un dato que supone el doble de la media del sector industrial (datos del INE²⁹). Sin embargo, las compañías integrantes de **Mujeres de la Sanidad (MS)** se encuentran en una situación especialmente avanzada y pueden enorgullecerse de disponer de un porcentaje de **empleo femenino** que se sitúa por encima, en el **56% de mujeres contratadas**.

En el área de **Investigación y Desarrollo (I+D)** de las compañías, el **empleo femenino alcanza el 64 por ciento**, un dato destacable puesto que supone la cifra más elevada de todo el

3. El talento femenino en las compañías sanitarias

tejido productivo en España. En relación al crecimiento de las plantillas, la de las mujeres creció en 2017 a un ritmo del 4,7 por ciento, mientras que el crecimiento en el empleo masculino se situó en el 1,2 por ciento.

En relación a las **nuevas contrataciones** en las compañías farmacéuticas también las mujeres están por encima en las cifras. Los datos indican que el **58 por ciento de las nuevas incorporaciones** están protagonizadas por **mujeres**, en comparación con el 42 por ciento de contrataciones de varones. Esto supone casi el doble de la media industrial, que se sitúa en el 31 por ciento.

El **nivel de responsabilidad** en el cual se sitúa el empleo es otro indicador del impulso del talento femenino en las compañías. Así, el **sector farmacéutico también presenta tasas de empleo femenino superiores a las de otros sectores** en los puestos de mayor responsabilidad. De este modo, los comités de dirección de las compañías farmacéuticas disponen de un **41,3 por ciento**

Las compañías de **Mujeres de la Sanidad** destacan por el **empleo femenino**, que se sitúan, en el **56%** de mujeres contratadas

EMPLEADOS POR GÉNERO





Las **compañías farmacéuticas** cuentan con un **41,3%** de mujeres vs a empresas del **IBEX-35** que tienen un **12%**.

Los **comités de dirección** de las compañías de **Mujeres de la Sanidad** tienen un **50%** de mujeres.

de mujeres al frente. Esta cifra triplica a la de otros sectores, ya que supone 3,4 veces más que la media de las grandes empresas del IBEX-35, que se sitúa en torno al 12 por ciento.

En esta línea el **21,5 por ciento** de los primeros ejecutivos en el ámbito de la **industria farmacéutica innovadora** son **mujeres**, siempre según los datos de Farmaindustria. Esto supone que se supera en unas **3,7 veces a las empresas del IBEX-35**, según donde el porcentaje es del 5,9 por ciento³⁰.

La máxima responsabilidad en una compañía es un indicador esencial de que el denominado **techo de cristal se rompe** o deja de existir para dejar paso al liderazgo femenino. De las compañías analizadas en el estudio de Farmaindustria, las mujeres se sitúan en la máxima responsabilidad en el 21,7 por ciento de los casos frente a un mayoría del 78,3 por ciento dirigidas por varones. Los datos están bastante alejados de las empresas del IBEX-35 donde las mujeres alcanzan la dirección de las compañías en un 5,9 por ciento de los casos mientras que los hombres CEO representan el 94 por ciento.

Las cifras mejoran considerablemente en la quincena de compañías que forman parte del proyecto **Mujeres de la Sanidad**, donde el **50% de las de las primeras ejecutivas** son mujeres, esto supone o 2,3 veces más que las compañías farmacéuticas en general, según el informe de Farmaindustria y 8,5 veces más que la media de las empresas del IBEX-35.

COMITÉS DE DIRECCIÓN



Medidas para el impulso de la mujer en puestos de liderazgo en las compañías

Las compañías que destacan en el impulso del talento femenino son aquellas que consideran que la igualdad tiene que formar parte de la **cultura de la empresa**, algo que se plantea como una **prioridad** y un **objetivo** que cale de arriba abajo en cada uno de los niveles de la organización. De este modo, facilitan el camino para que haya más probabilidad de que los siguientes líderes sean mujeres.

De hecho, algunas compañías no tienen una política específica porque el impulso de la igualdad de oportunidades para acceder a las diversas responsabilidades es uno de los **principios rectores** horizontales que guían la contratación y otras iniciativas relacionadas con los recursos humanos.

En las compañías que forman parte del proyecto **Mujeres de la Sanidad** el **50%** de las de las primeras ejecutivas son mujeres





En términos de productividad se ha identificado que las compañías con políticas de conciliación son más productivas

Puesto que las empresas no siempre perciben el tema de esta manera, resulta tan útil como necesario que la Administración Pública impulse **políticas de conciliación** que deban ser implementadas por las compañías. A todo ello hay que sumar el necesario cambio cultural que parte de la educación que es la base para favorecer la igualdad de oportunidades que permitan romper el techo de cristal.

Los **Planes de igualdad** que las compañías implantan, en consonancia con lo que establece la normativa vigente, recogen iniciativas diversas, que se detallan a continuación, así como la creación de un comité de seguimiento de esas medidas de y también el uso de métricas para medir las secciones implementadas.

La **conciliación** se refiere a la posibilidad de compatibilizar la actividad profesional con la vida personal y familiar, para favorecer que cada persona pueda desarrollarse en las tres facetas de la vida. Aunque lograr este equilibrio entre vida personal y profesional resulta cada vez más complicado en un mundo tan competitivo como el actual.

Las compañías farmacéuticas que son miembros del proyecto **Mujeres de la Sanidad**, llevan a cabo una serie de medidas para **impulsar el talento femenino**. Existen diversas iniciativas relacionadas con la conciliación como mecanismo facilitador de la igualdad de oportunidades (e.g., teletrabajo, o se ofrecen puntualmente servicios de guardería para los hijos de los empleados durante festivos escolares). De hecho en términos de productividad se ha identificado que **las compañías con políticas de conciliación son más productivas**³¹.

Por otro lado se sitúan las **estrategias de diversidad**, estas incluyen medidas como la revisión de la representatividad masculina y femenina, con el objeto de comprobar si las **mujeres están proporcionalmente representadas** en los puestos de **toma de decisiones** fomentando un equilibrio en todos los niveles para asegurar una estructura paritaria. Del mismo modo, se trabaja en la línea de eliminar la feminización o masculinización de algunas áreas, se monitoriza el **número de promociones por grupo profesional** con el fin de asegurar que no existe discriminación entre mujeres y hombres por grupo.

Además hay otras medidas relacionadas con la **retención** y el **desarrollo del talento** que se basan en impulsar las políticas de flexibilidad, **reintegración**, programas de **mentoring** para mujeres o programas específicos para el **desarrollo del talento Femenino**.

Las **acciones de sensibilización** son otro pilar importante para el impulso del talento femenino. Así, estas medidas se basan en concienciar al conjunto de la empresa en materia de **igualdad de oportunidades** y perspectiva de género, sobre todo a nivel de **mandos superiores e intermedios**.

En esta línea se sitúa también la formación en sesgos inconscientes que, como su denominación indica, supone desterrar visiones parciales que están arraigadas de forma no evidente. La transformación de estos sesgos redundaría en una visión compartida sobre el necesario impulso del talento femenino a nivel empresarial.

Medidas para la retención y el desarrollo del talento se basan en impulsar políticas de flexibilidad, mentoring para mujeres



Compañías farmacéuticas

Empleo femenino

52%

Comités de dirección

41,3%

Primeros ejecutivos

21,5%

3,7 veces + que las del **IBEX35**



Compañías miembro de

MUJERES de la SANIDAD

Empleo femenino

56%

Comités de dirección

48%

Primeros ejecutivos

50%

8,5 veces + que las del **IBEX35**

Conclusiones

Las compañías que consideran que el **impulso del talento femenino** tiene que formar parte de la cultura de la empresa, son las que más destacan por sus acciones, planes y programas para garantizar que las mujeres alcancen los puestos de mayor responsabilidad.

Para lograr que el **techo de cristal** se rompa y las mujeres vean reconocido su talento en **puestos directivos**, se implantan de planes de igualdad de forma generalizada en las compañías del sector que forman parte de **Mujeres de la Sanidad**.

Entre las acciones de impulso del talento femenino se encuentran las siguientes:

- Impulsar planes para mantener una **estructura equilibrada** en puestos de **toma de decisión** y evitar la masculinización de algunas áreas
- Crear una Comisión de Igualdad y Conciliación que aplique programas de **desarrollo del talento femenino en puestos directivos**.
- **Retención y desarrollo del talento**: basado en impulsar políticas de flexibilidad, reintegración, programas de **mentoring** y de **desarrollo del talento para mujeres**.
- Sensibilización y formación en **sesgos inconscientes**.

4.

BIBLIOGRAFÍA

1. Sánchez de Madariaga I, De la Rica S DJ. Libro Blanco sobre la Situación de las Mujeres en la Ciencia Española. Minist Educ Mujeres y Ciencia. 2010.
2. Izquierdo I. Mujeres en la academia. ¿Cambio de oportunidades? Rev análisis y Divulg sobre los Estud genero. 2009:51-65.
3. MJ Alonso. Las académicas. Profesorado universitario y género. Rev Educ. 2002;(328):465-475.
4. M Gosálbez, P Merino AS. El acceso a la carrera investigadora desde la perspectiva de género ¿punto de inflexión? La (in)visibilidad las mujeres en la Educ Super retos y desafíos en la Acad. 2017:299-327.
5. Puy Rodriguez A, Cabello Valdés C, Ruiz Galán O, Sanmartín Sola J, Rodríguez Méndez C. Informe Científicas en cifras 2017. Minist Ciencia, Innovación y Universidades. 2017.
6. Puy Rodríguez A, Cabello Valdés C, Martín Godín C, Ruiz Galán O, Valeria Bonora L. Informe Científicas en Cifras 2015. Minist Econ Ind y Compet. 2015.
7. Científicas CS de I. Informe Mujeres Investigadoras 2018. 2018.
8. Instituto Nacional de Estadística (INE). Encuesta sobre Recursos Humanos en Ciencia y Tecnología. Año 2009. 2010.
9. Aladro E, Padilla G, Requeijo P, Semova D, García J, García MT VM. La presencia y representación de la mujer científica en la prensa española. Rev Lat Comun Soc. 2014;69:176-194.
10. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el trabajo. Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres. Boletín Of del Estado. 2007:1-2.
11. European Commission. Gender Equality and Women's Empowerment: Transforming the Lives of Girls and Women through EU External Relations 2016-2020. 2015;(SWD(2015) 182 final):44.
12. European Commission. H2020 Programme Guidance on Gender Equality in Horizon 2020 History of changes Guidance on Gender Equality in Horizon 2020. 2016;(April 2016):14.
13. World Health Organization (WHO). Women and Health : Today's Evidence Tomorrow's Agenda. World Health Organization; 2009.
14. Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE). Health at a Glance 2013: OECD Indicators.; 2013.

15. Boylan J, Dacre J, Gordon H. Addressing women's under-representation in medical leadership. *Lancet*. 2019;393(10171):e14.
16. Bismark M, Morris J, Thomas L, Loh E, Phelps G, Dickinson H. Reasons and remedies for under-representation of women in medical leadership roles: a qualitative study from Australia. *BMJ Open*. 2015;5(11):e009384.
17. Del Pozo Sosa G, García Pérez MÁ, León Santana M, López Ordoño G, Sebastianes Marfil C. Estudio sobre Demografía Médica. Cuadernos CG-COM.; 2018.
18. Instituto Nacional de Estadística. <http://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=4170>. <http://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=4170>.
19. Instituto Nacional de Estadística (INE). Estadística de Profesionales Sanitarios Colegiados. Nota de prensa. 2017.
20. Organización Médica Colegial (OMC). Estudio sobre la situación actual de los médicos en España. 2017.
21. Sociedad Española de Directivos de la Salud (SEDISA). Más de la mitad de gerentes de los hospitales de la red pública en España son designados directamente por la Administración. <https://sedisa.net/2018/12/17/mas-de-la-mitad-de-gerentes-de-los-hospitales-de-la-red-publica-en-espana-son-designados-directamente-por-la-administracion/>. Published 2018.
22. Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud y Familia. Centros y servicios sanitarios. Información por centros. <http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/centros/default.asp?mensaje=1&CodTipoCentro=&Provincia=&Municipio=&CodPostal=>. 2018.
23. World Economic Forum. The Global Gender Gap Report 2018.; 2018.
24. MSCBS. Ministerio de Sanidad Consumo y Bienestar Social. <https://www.mscbs.gob.es/ssi/igualdadOportunidades/iEmpleo/home.htm>.
25. Eurostat. International Standard Classification of Occupations 2008 (ISCO-08). RAMON Ref Manag Nomencl. 2019.
26. Instituto Nacional de Estadística. Eurostat. La vida de las mujeres y los hombres en Europa. Un retrato estadístico. 2018. <https://www.ine.es/prodyser/myhue18/index.html?lang=es>.
27. Instituto Nacional de Estadística (INE). Encuesta de Empleo del Tiempo 2009-2010. 2011.
28. Farmaindustria. La industria farmacéutica innovadora, líder en trabajo estable, cualificado y femenino. Nota de Prensa. 2017.
29. Instituto Nacional de Estadística (INE). Mujeres y hombres en España. 2018.
30. Instituto Nacional de Estadística (INE). <https://www.ine.es/>.
31. Gallego C, Riera M. La productividad del trabajo y la conciliación laboral. Comparativa internacional, España y Comunidades Autónomas. 2018.



5.

RESUMEN
EJECUTIVO
DE DATOS



RESUMEN EJECUTIVO

MUJERES Y LIDERAZGO EN LA SANIDAD EN ESPAÑA

INVESTIGACIÓN



Las mujeres representan el **39%** del personal investigador

Solo el **25%** se sitúan en el **GRADO A**

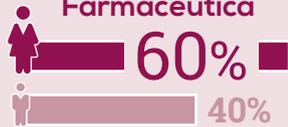
CATEDRÁTICAS

21% Univ. Públicas

28% Univ. Privadas

ÁREAS

I+D Industria Farmacéutica



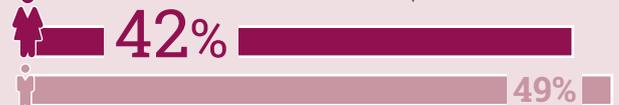
I+D Ingeniería y Tecnología



Comisiones técnicas de evaluación de proyectos



Tasa de éxito en el acceso a proyectos de I+D+i financiados con fondos públicos



ASISTENCIA SANITARIA



14% de toda la población activa de MUJERES trabaja en sanidad

GERENCIAS (229 hosp. públicos)

25,7% 59 MUJERES **74,3%**

Solo **1** de cada **4** llega a la cúpula directiva hospitalaria

ocupan más cargos en las especialidades mejor pagadas

Ellas son el **77,69%**

de los profesionales. Según se accede a puestos directivos, la presencia de mujeres disminuye



GERENCIAS (36 hosp. públicos)

22,2% 8 gerentes **77,8%**

Solo **1 gran hospital** (+ de 1.300 camas) está dirigido por una MUJER

JEFES de SERVICIO (763 servicios)

70% **30%**

Presencia femenina en hospitales nuevos

60% de mujeres jefe de servicio en H.U. de Móstoles y El Escorial

COMPAÑÍAS DEL SECTOR



Compañías farmacéuticas

52%

58% nuevas contrataciones **42%**

Compañías de MUJERES de la SANIDAD

56%

57% nuevas contrataciones **43%**

Empresas del IBEX-35

26%

COMITÉS DIRECCIÓN

41,3%

48%

12,1%

PRIMER EJECUTIVO/CEO

21,5%

50%

5,9%



Coordinación y elaboración del documento

Santiago de Quiroga

Vicepresidente Ejecutivo de Fundamed

Silvia Rodrigo

Consultora del Área Médica Fundamed

Ángela de Rueda

Consultora de Comunicación y Public Affairs
de Fundamed

Este informe ha sido elaborado y coordinado por
Fundamed (www.fundacionfundamed.org) en el
marco del proyecto **Mujeres de la Sanidad**
(www.mujeresdelasanidad.com)

Además de diversas instituciones, organismos y personas a título individual, las siguientes compañías apoyan y participan de los objetivos de **MUJERES DE LA SANIDAD**:



Más información en:
www.mujieresdelasanidad.com



fundamed 
fundación de ciencias del
medicamento y
productos sanitarios

**Fundación de Ciencias del Medicamento
y productos Sanitarios (FUNDAMED)**

Barón de la Torre, 5 - Madrid 28043
Tel.: 91 383 43 24 (Ext.: 2003)
www.fundacionfundamed.org