

La promoció professional de la dona metge als centres de la sanitat pública

PILAR ARRIZABALAGA, vocal. Coautora de l'informe *Salut, estils de vida i condicions de treball dels metges i metgesses de Catalunya*



Des de la dècada dels vuitanta al segle passat, les dones s'han incorporat massivament als estudis de medicina. La medicina és la titulació universitària amb més demanda – quasi tres aspirants per plaça disponible– i, per tant, condiciona la nota de selectivitat més alta. El fet que les dones superin el 80 % de l'alumnat és un signe de la qualitat de la condició femenina.

La incorporació massiva de la dona a la medicina no respon tan sols a la relació històrica d'empatia de la condició femenina amb el sector dels serveis, sinó que també es deu a factors socials objectius. Els processos de feminització i salarització de la medicina han anat de la mà. La salarització permet uns horaris fixos i limitats compatibles amb les responsabilitats familiars, que encara a dia d'avui recauen, de forma desigual, molt més en les dones que en els homes. Així, dels informes demogràfics es desprèn que més del 70 % de les metgesses treballen només al sector públic/assalariat, mentre que més del 60 % dels metges treballen simultàniament a tots dos sectors públic/assalariat i privat liberal o assalariat. Dels diferents vessants de la professió –l'atenció als malalts, la investigació, la docència, la gestió i la representació professional i sindical– les dones exerceixen fonamentalment dins l'àmbit assistencial, particularment en l'atenció primària, on representen el 60 % dels professionals de la medicina, però es desconeix l'ocupació per sexe en la medicina hospitalària.

L'informe *Salut, estils de vida i condicions de treball dels metges i metgesses de Catalunya*, que reflecteix la precarietat laboral (interins, contractes temporals i prestació de serveis) del conjunt del col·lectiu sobre la població general, mostra que els metges tenen contractes fixos amb més freqüència que les metgesses, 69 % enfront del 58,5 %

Quan l'exercici de la medicina ha deixat de ser una pràctica liberal, basada en la lliure elecció en la relació malalt-metge, per esdevenir una pràctica professional col·lectiva assalariada, la professió mèdica ha desenvolupat, en consonància amb l'autoregulació històrica, sistemes de qualitat

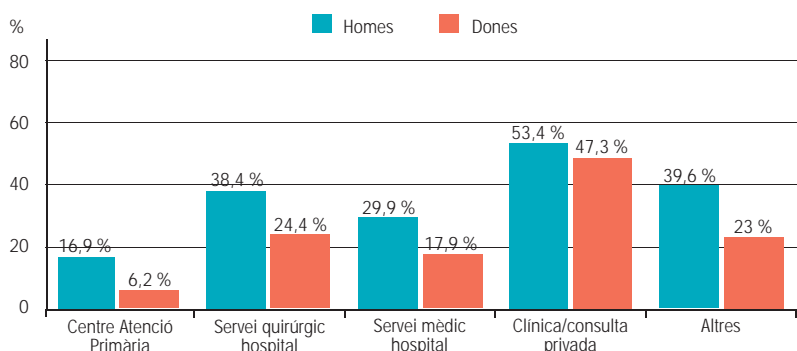
que són els processos de selecció/contractació del personal mèdic i de promoció dintre del marc de les organitzacions sanitàries. Si des de fa més de dues dècades els homes i les dones s'incorporen, com a mínim, en igual nombre a l'exercici de la medicina, cal preguntar-se si "la igualtat d'oportunitats per a la contractació es reflecteix en l'àmbit sanitari o, per contra, el tipus de contractació fixa o temporal té un biaix de gènere en les organitzacions sanitàries". Al nostre entorn, les poques anàlisis de la contractació des de la perspectiva de gènere en sistemes meritocràtics relacionats amb la medicina estan limitats al camp científic de la biomedicina. Les dones necessiten presentar-se dues vegades i mitja més que els homes per poder accedir a contractes del Centro Superior de Investigaciones Científicas. A les convocatòries dels contractes "Ramón y Cajal", entre els anys 2004 i 2006, les dones presentaren més sol·licituds que els homes, però els homes obtenien un percentatge d'èxit més alt que elles.

Recentment, l'informe *Salut, estils de vida i condicions de treball dels metges i metgesses de Catalunya*, fet entre 800 professionals, que reflecteix la precarietat laboral (interins, contractes temporals i prestació de serveis) del conjunt del col·lectiu sobre la població general i, en particular, sobre la població ocupada de Catalunya de la mateixa classe social (classe social I), mostra que els metges tenen contractes fixos amb més freqüència que les metgesses, 69 % enfront de 58,5 %.

Al mateix informe hi ha també clares diferències de gènere en la promoció jeràrquica. Les diferències en l'ocupació d'un càrrec de comandament (33,8 % dels homes i 18,7 % de les dones), no s'expliquen per l'edat, per l'antiguitat o pel tipus de centre de treball. Com s'aprecia al gràfic adjunt, en qualsevol tipus de centre de treball, inclòs l'àmbit de la primària, on les dones enquestades eren representades 8 punts per sobre dels homes, la proporció d'homes amb càrrecs de comandament és superior a la de dones, la qual cosa comporta que la proporció de càrrecs de comandament sigui semblant entre les metgesses (18,7 %) i la població general de dones ocupades (16,8 %), però molt inferior a la població ocupada de dones de la mateixa classe social (37 %). En canvi, en els metges, la promoció de càrrecs de comandament (33,8 %) és superior que entre el conjunt d'homes ocupats (28 %), tot i que inferior a la promoció jeràrquica en el si de la mateixa classe social (51,4 %).

Durant els darrers anys, s'han implementat sistemes de promoció diferents de la promoció jeràrquica –coneguts com a sistemes de carrera professional– que es basen en el reconeixement dels mèrits d'assistència, recerca, docència, formació i participació en comitès professionals, i en les actituds i dedicació al treball. En conseqüència, és important fer anàlisis acurades que permetin visualitzar les diferències del reconeixement professional que es tradueixen al sector públic, analitzar les oportunitats de millora i donar resposta a qualsevol situació de discriminació a fi de sensibilitzar la comunitat i afavorir mesures no coactives, imprescindibles per arribar a la igualtat d'oportunitats entre homes i dones als sistemes meritocràtics com la medicina. ●

Prevalença d'ocupació de càrrecs de comandament segons centre de treball i sexe



Font: Estudi Salut, estils de vida i condicions de treball dels metges i metgesses de Catalunya. Fundació Galatea, novembre de 2007.