

4.3. ANÁLISIS DEL PERSONAL DEL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD

En este epígrafe se muestra la representación de mujeres y hombres en el personal del Servicio Andaluz de Salud (en adelante SAS) tomando en consideración el grupo profesional, el servicio sanitario, la profesión o el nivel de la carrera administrativa que les caracteriza. El estudio incluye el análisis detallado de cada una de las modalidades de prestación de servicios, así como de los niveles de mayor responsabilidad del sistema, teniendo en cuenta la influencia de la edad y del número de descendientes en dicha representación.

Este análisis es relevante porque, además de que las mujeres son mayoritarias entre el personal sanitario en todo el mundo debido a que las tareas de cuidados se siguen asociando a un rol femenino, existen otros sesgos de género que influyen en las características de la representación de este colectivo. Así, por ejemplo, la presencia de mujeres se concentra en los puestos base del sistema, con menores responsabilidades y con remuneraciones más bajas, mientras que la presencia de hombres aumenta entre los puestos más elevados, de gestión y de toma de decisiones¹⁷. Estas inequidades también se producen en el ámbito andaluz por lo que el SAS ha puesto en marcha medidas específicas para revertirlas, como el Plan Estratégico de Igualdad de Oportunidades entre Hombres y Mujeres (PEIOHM)¹⁸. El objetivo es avanzar en la igualdad de género como un valor y principio organizativo que oriente, tanto la atención que presta a la ciudadanía, como la organización de su propio personal.

Este estudio se realiza con datos extraídos a 1 de enero de 2023 facilitados por la agencia administrativa a través del Sistema de Información de Gestión de Recursos Humanos, Oposiciones, Nóminas, Turnos/traslados y Expedientes (GERHONTE). En el análisis no se incluye al personal de las extintas APE Sanitarias al encontrarse en un proceso de estatutarización que dificulta la concreción de su situación a 1 de enero de 2023. El análisis se basa en una imagen fija de la representación del SAS a 1 de enero de 2023, por lo que las referencias al año 2023 muestran exclusivamente la situación del personal existente en dicho momento. De igual manera, la comparativa con 2022, se refiere también a la situación existente en la misma fecha del año anterior.

Esta información debe entenderse complementada por los datos que se recogen en la Adenda de género del Anexo de Personal del Presupuesto 2024, obtenidos a fecha de septiembre de 2023. De acuerdo con la Adenda, el personal del Servicio Andaluz de Salud lo integran 90.086 personas, de las que 63.121 son mujeres (70,1%) y 26.965 son hombres (29,9%). El personal estatutario constituye prácticamente la totalidad de la plantilla, ya que el personal laboral lo componen 9 personas de las cuales 4 son mujeres (44,4%) y los hombres son 5 (55,6%).

17. Según la OMS, a nivel mundial las mujeres representan el 70% del personal sanitario remunerado y son, además, las principales prestadoras de cuidados no remunerados. En el ámbito europeo, esta cifra asciende al 78% según el EIGE. Así mismo, la brecha salarial en el sector sociosanitario es superior a la diferencia global de sueldo entre mujeres y hombres. Para más información: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/gender> y <https://eige.europa.eu/gender-mainstreaming/policy-areas/health>

18. Para más información: <https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/profesionales/igualdad-mujeres-y-hombres>

4.3.1. Análisis General

El personal estatutario del SAS amplía, a 1 de enero de 2023, la sobrerrepresentación de mujeres (IPRHM=1,40) del año anterior (IPRHM=1,39), siendo el colectivo más feminizado de la Administración andaluza, aunque en una proporción menor a la media europea. La presencia de mujeres es ampliamente mayoritaria entre el personal de 35 a 54 años (IPRHM=1,45), mientras que solo el personal mayor de 65 años presenta un equilibrio representativo (IPRHM=1,11).

El número de descendientes parece influir en el perfil del colectivo, ya que la presencia de hombres es relativamente mayor entre el personal con más de dos hijos/as (IPRHM=1,29) o con dos (IPRHM=1,39), que entre el personal sin descendencia (IPRHM=1,46) o con un solo descendiente (IPRHM=1,46).

4.3.2. Análisis del personal del SAS por categorías

A. Distribución del personal por grupos profesionales

A 1 de enero de 2023 hay mayor presencia de mujeres en todos los grupos profesionales, salvo en el subgrupo A1, donde se observa un equilibrio representativo (IPRHM=1,11), aunque más alejado de la paridad que el año anterior (IPRHM=1,09). El subgrupo A1 requiere mayor cualificación académica para su acceso e incluye al 26,9% del personal estatutario. En este subgrupo los médicos y las médicas son el colectivo más numeroso (64,3%) y su representación (IPRHM=1,10) marca los valores del conjunto.

Por el contrario, el subgrupo C2 es el más feminizado con el mismo desequilibrio que el de 2022 (IPRHM=1,63). El 25,4% de la plantilla se ubica en este subgrupo en el que la contundente feminización del personal de cuidados auxiliares de enfermería (IPRHM=1,86) y del personal auxiliar administrativo (IPRHM=1,66), que constituyen respectivamente el 61,1% y el 25,4% del subgrupo C2, condiciona el desequilibrio del conjunto. En desequilibrio representativo le sigue el subgrupo A2 (IPRHM=1,52) que amplía la sobrerrepresentación de mujeres de 2022 (IPRHM=1,51), y en el que se encuentra el 29,5% del personal estatutario y el 32% del total de las mujeres que trabajan en el SAS. El personal de enfermería compone principalmente este subgrupo A2 (82,1%), siendo un perfil profesional donde los hombres son muy minoritarios (IPRHM=1,54).

Finalmente, el subgrupo C1 (IPRHM=1,33) y el grupo E (IPRHM=1,30) son los menos numerosos ya que ambos cuentan con un 9,1% del personal. El subgrupo C1 mantiene en 2023 el desequilibrio del año precedente, condicionado por la representación del personal técnico especialista (IPRHM=1,34) que constituye el 64,5% del subgrupo. El grupo E, por su parte, reduce el desequilibrio de 2022 (IPRHM=1,31).

B. Distribución del personal según niveles de la carrera administrativa

En 2023 se agudiza la brecha de género según los niveles de la carrera administrativa, ya que aumenta la presencia de mujeres en los niveles inferiores y la de los hombres en los niveles superiores. Así, mientras que en enero de 2023 las mujeres representan el 75,3% del personal hasta el nivel 22 (IPRHM=1,51) con mayor sobrerrepresentación que el año anterior (IPRHM=1,50),

su presencia se reduce hasta el 53% en los niveles del 23 al 29 (IPRHM=1,04) que son los que cuentan con un mayor equilibrio. No obstante, en los niveles superiores (del 27 al 29) de la carrera administrativa se produce una mayor segregación vertical, ya que las mujeres solo representan el 33,2% (IPRH=0,66) aumentando en 2023 la sobrerrepresentación masculina del año precedente (IPRHM=0,69).

El desequilibrio en estos niveles superiores está condicionado por la sobrerrepresentación masculina entre cargos Intermedios con niveles 27-29 (IPRHM= 0,57), que son mayoría, y que es incluso más acusada que el año precedente (IPRHM=0,58). Sin embargo, entre cargos directivos con niveles 27-29 hay equilibrio representativo (IPRHM= 0,88), aunque más alejado de la paridad que en 2022 (IPRHM=0,91).

C. Distribución del personal según naturaleza de la actividad y las categorías profesionales

La representación por sexo del personal estatutario del SAS presenta diferencias en función de los distintos puestos de trabajo y la naturaleza de la actividad. Así, por ejemplo, los puestos básicos que son los más numerosos de la plantilla al representar el 89,6% del total, son el colectivo más feminizado (IPRHM=1,42), incluso en mayor medida que en 2022 (IPRHM=1,41). Entre los puestos básicos destaca la presencia del personal de medicina que representa el 17,3% de la plantilla y que presenta equilibrio representativo (IPRHM=1,10), con mayor presencia de mujeres que el año anterior (IPRHM=1,07)¹⁹. También es relevante la presencia del personal de enfermería, que constituye el 24,2% del total de la plantilla, y del personal de cuidados auxiliares de enfermería, que representa el 15,5%. Estos colectivos están sin embargo altamente feminizados (IPRHM=1,54 y 1,86 respectivamente)²⁰ lo que condiciona el desequilibrio del conjunto.

Los puestos básicos incluyen otras profesiones que, aunque concentran a un menor volumen de efectivos, se destacan por su amplia sobrerrepresentación femenina o masculina. En el primer caso se encuentra el personal auxiliar administrativo/a (IPRHM=1,66), más feminizado que en 2022 (IPRHM=1,65) o trabajador/a social (IPRHM=1,73); y en el segundo caso, el personal veterinario (IPRHM=0,75) aunque en menor medida que el año precedente (IPRHM=0,71). En los márgenes del equilibrio representativo, entre los puestos básicos solo se encuentra el colectivo de celadores/as (IPRHM=0,88) donde sigue aumentando la presencia femenina (IPRHM=0,86 en 2022).

Los puestos en formación representan a 1 de enero de 2023 el 6,4% del total del personal del SAS. Su feminización (IPRHM=1,33) es más pronunciada que en enero de 2022 (IPRHM=1,32), debido especialmente al aumento de la presencia de mujeres entre el personal MIR (IPRHM=1,29) respecto a 2022 (IPRHM=1,28). El alto desequilibrio del conjunto está motivado por la sobrerrepresentación femenina entre otro personal en formación (IPRHM=1,80) donde predomina la especialización del personal de enfermería (matrones/as, salud mental, del trabajo, comunitaria, etc.). Este colectivo representa sin embargo un volumen menor dentro de todo el personal en formación y la presencia de mujeres es en 2023 menos acusada que el año precedente (IPRHM=1,82).

19. Los últimos datos de personal médico colegiado del INE de 2022, también confirman la representación equilibrada de este colectivo a nivel estatal (IPRHM=1,07), ya que las médicas representan el 53,4%.

20. Los últimos del INE de 2022, muestran cómo la feminización de este colectivo profesional está generalizada a nivel estatal (IPRHM=1,68), siendo mujeres el 84,2% del total del personal de enfermería colegiado.

CUADRO 4.3.1. Personal del Servicio Andaluz de Salud según naturaleza de la actividad. Año 2023 e IPRHM 2022 y 2023*

| | Mujeres | Hombres | Total | IPRHM | | % Total |
|----------------------|---------------|---------------|---------------|-------------|-------------|--------------|
| | | | | 2023 | 2022 | |
| Cargos Directivos | 163 | 207 | 370 | 0,88 | 0,87 | 0,4 |
| Cargos Intermedios | 1.633 | 1.623 | 3.256 | 1,00 | 0,99 | 3,6 |
| Formación | 3.828 | 1.941 | 5.769 | 1,33 | 1,32 | 6,4 |
| Puestos Básicos | 57.630 | 23.293 | 80.923 | 1,42 | 1,41 | 89,6 |
| Total general | 63.254 | 27.064 | 90.318 | 1,40 | 1,39 | 100,0 |

SOBRRERREPRESENTACIÓN MASCULINA (< 0,80) REPRESENTACIÓN EQUILIBRADA (0,80 - 1,20) SOBRRERREPRESENTACIÓN FEMENINA (> 1,20)

* Referidos a 1 de enero de 2023 y 2022 respectivamente.

Por su parte, los cargos intermedios representan el 3,6% de la plantilla, y finalmente, los puestos directivos, constituyen el 0,4% del total del personal del SAS. Los cargos intermedios alcanzan una representación paritaria (IPRHM=1), muy similar a la del año anterior (IPRHM=0,99); y aumenta también ligeramente la presencia de mujeres entre los puestos directivos (IPRHM=0,88) con relación a 2022 (IPRHM=0,87).

D. Análisis del personal por tipo de servicio de asistencia sanitaria

La asistencia sanitaria que presta el SAS está organizada en cuatro modalidades de servicio con tipos de personal diferenciado que se rigen por una normativa de estructura, organización y funcionamiento profesional específico, según la naturaleza de los servicios que prestan y sus necesidades organizativas. Estas cuatro modalidades de servicio que articula la asistencia sanitaria del SAS son: la asistencia especializada²¹, las áreas de gestión sanitaria²², la atención primaria²³ y otros servicios²⁴.

21. El Decreto 105/1986, de 11 de junio, sobre ordenación de asistencia sanitaria especializada y órganos de dirección de los hospitales, regula la ordenación de la asistencia sanitaria especializada y de sus órganos de dirección. Fue modificado por el Decreto 462/1996, de 8 de octubre, con el objeto de regular las Juntas Facultativas y las Juntas de Enfermería como órganos colegiados de participación.
22. Las áreas de gestión sanitaria son responsables de la gestión unitaria de los dispositivos asistenciales tanto de la atención primaria como atención hospitalaria, así como la salud pública, en una demarcación territorial específica, y de las prestaciones y programas sanitarios a desarrollar por ellos. Su objetivo es impulsar la coordinación entre unidades asistenciales y mejorar la continuidad en la atención sanitaria. Actualmente existen 16 Áreas de Gestión Sanitaria, tras las modificaciones que incorporaron las Órdenes de 17 de junio de 2020, de 28 de noviembre de 2018 y de 14 de mayo de 2018 a las Órdenes de 13 de febrero de 2013 y de 20 de noviembre de 2009.
23. El Decreto 197/2007, de 3 de julio, regula la estructura, organización y funcionamiento de los servicios de atención primaria de salud en el ámbito del Servicio Andaluz de Salud. Recientemente, la Orden de 15 de septiembre de 2021, desarrolla la composición, funciones y funcionamiento de las Unidades de Salud Pública.
24. Regulados por el Decreto 49/2017, de 21 de marzo, por el que se constituye la Red Andaluza de Medicina Transfusional, Tejidos y Células y se regula su estructura y funcionamiento.

El tipo de servicio con mayor volumen de efectivos es la asistencia especializada, que constituye el 54,3% del conjunto de la plantilla (sin tener en cuenta el personal en formación). A 1 de enero de 2023 aumenta la sobrerrepresentación de mujeres en la asistencia especializada (IPRHM=1,46) con relación a 2022 (IPRHM=1,45), ya que los hombres tienen una participación muy minoritaria en las profesiones con más representación en este tipo de servicio. Este es el caso del personal de enfermería (IPRHM=1,61) o del personal de cuidados auxiliares de enfermería (IPRHM=1,85), que representan el 23,8% y el 19,4% respectivamente, del total de la asistencia especializada. En este tipo de servicio el personal médico constituye el 13,3% del total y tiene una representación prácticamente paritaria (IPRHM=1,01), si bien, con más presencia de hombres que la que presenta esta profesión en el conjunto de la plantilla (IPRHM=1,10). Como el año anterior, el personal de la asistencia especializada pertenece principalmente a los subgrupos A2 (el 28,5%) y C2 (el 25,2%), que son los que tienen una representación más alejada del equilibrio (IPRHM=1,58 y 1,77 respectivamente).

A 1 de enero de 2023 las áreas de gestión sanitaria representan el 28,3% del total (sin personal en formación), y también amplían la feminización de su personal (IPRHM=1,38) con relación a enero de 2022 (IPRHM=1,36). El personal de enfermería (24,3%), el personal de medicina (18,8%) y el personal de cuidados auxiliares de enfermería (14,5%) son también los colectivos más numerosos en las áreas de gestión sanitaria. De hecho, el desequilibrio del conjunto viene condicionado por la alta feminización del personal de enfermería (IPRHM=1,50) y del personal de cuidados auxiliares de enfermería (IPRHM=1,88). Mientras que, sin embargo, el personal de medicina en las áreas de gestión sanitaria (IPRHM=1,11) tiene valores de representación muy similares al de dicho personal en el conjunto del SAS (IPRHM=1,10).

En 2023 sigue llamando la atención la alta masculinización de colectivos más minoritarios como el personal celador (IPRHM=0,79) y el personal veterinario (IPRHM=0,78), aunque en menor medida que el año precedente (IPRHM=0,76 y 0,73 respectivamente). En las áreas de gestión sanitaria los subgrupos A2, A1 y C2 concentran el mayor volumen de efectivos (el 30%, el 27,3% y el 26,6% respectivamente), y mientras que los subgrupos A2 y C2 son los más feminizados (IPRHM=1,49 y 1,57 respectivamente), el A1 mantiene valores de representación equilibrada (IPRHM=1,12).

En la atención primaria trabaja el 16,8% del total de la plantilla del SAS (sin tener en cuenta el personal en formación), y a 1 de enero de 2023, el valor de representación es IPRHM=1,28. El personal médico es el colectivo más numeroso en este tipo de servicio (28,1%) y las médicas tienen en 2023 una mayor presencia (IPRHM=1,21) que en otros servicios, y que en el conjunto de la plantilla, superando en 2023 por primera vez los valores de equilibrio. En volumen de efectivos le sigue el personal de enfermería (25,5%) y el personal auxiliar administrativo (11,3%) presentando en ambos casos representaciones muy feminizadas (IPRHM=1,36 y 1,65 respectivamente). Por el contrario, el personal celador (IPRHM=0,29) y el personal de veterinaria (IPRHM=0,71), aunque minoritarios, están conformados mayoritariamente por hombres, si bien, en menor medida que en 2022 (IPRHM=0,27 y 0,69 respectivamente). El subgrupo A1 es mayoritario en la atención primaria al acoger al 40,1% del colectivo y en 2023 también supera por primera vez el equilibrio representativo (IPRHM=1,21). Le sigue el subgrupo A2 (32,2%) que es, sin embargo, el más feminizado (IPRHM=1,39).

Finalmente, el personal del SAS que presta sus servicios en los Centros de Transfusión, Tejidos y Células (CTTC) y que se integran en la modalidad otros servicios, aumenta también en 2023 la acusada feminización (IPRHM=1,48) del año precedente (IPRHM=1,45); si bien, este personal solo representa el 0,6% del total.

4.3.3. Personal con responsabilidades de gestión

La presencia de mujeres aumenta en el subgrupo A1 (IPRHM=1,11) a 1 de enero de 2023 con relación a la misma fecha de 2022 (IPRHM=1,09), confirmando la tendencia de años precedentes a la incorporación de mujeres en este subgrupo, donde se concentran los puestos y niveles superiores y con mayor responsabilidad del SAS. También se afianza su participación entre los cargos intermedios, alcanzando en 2023 valores paritarios (IPRHM=1), muy similares a los del año anterior (IPRHM=0,99). Así mismo, en 2023 aumenta también la presencia de mujeres en los puestos directivos (IPRHM=0,88), respecto a 2022 (IPRHM=0,87).

Esta realidad contrasta con el aumento en la brecha de género que experimentan los niveles superiores de la carrera administrativa (27-29), ya que, como se ha apuntado, en 2023 se acentúa la sobrerrepresentación masculina (IPRHM=0,66) del año precedente (IPRHM=0,69). En estos niveles superiores, las mujeres son mayoría entre el personal menor de 45 años (IPRHM=1,16), y en 2023 se mantienen valores de equilibrio representativo entre el personal de 45 a 54 años (IPRHM=0,87), aunque con más presencia de hombres que en 2022 (IPRHM=0,93). Por el contrario, la sobrerrepresentación se acentúa en el resto de personal a medida que se asciende en el número de años. Este personal de mayor edad (IPRHM=0,51 para el personal de 55 a 64 años y 0,44 para mayores de 65) constituye el 62,6% del personal de los niveles 27-29, y su alta masculinización condiciona la representación del conjunto.

Finalmente, en 2023 la descendencia sigue incidiendo en la representación de estos niveles superiores, ya que se mantienen valores de equilibrio representativo en la opción sin descendientes (IPRHM=0,83), mientras que en la opción con un solo descendiente (IPRHM=0,76) se rompe el equilibrio de 2022 (IPRHM=0,80). También se agudiza en 2023 la masculinización en las opciones con dos hijos/as (IPRHM=0,52) y más de dos (IPRHM=0,50) con relación al año anterior (IPRHM=0,59 y 0,53 respectivamente). La incidencia de esta variable también se refleja en el hecho de que en 2023 el 45,3% de las mujeres en los niveles 27-29 de la carrera administrativa se concentran en la opción sin descendientes.