Un nuevo 8 de marzo en plena pandemia

Las profesiones sanitarias, sociosanitarias y cuidados en general son sectores altamente feminizados, por eso durante esta pandemia generada por el SARS-CoV-2 les ha puesto en primera línea para combatirla, poniendo de manifiesto algo que ya veníamos diciendo desde la crisis del 2008 los recortes en sanidad y servicios sociales, precariedad en el empleo y la escasez tanto de recursos materiales y técnicos, como de personal.

En sanidad aproximadamente el 75% del personal sanitario son mujeres, aumentando en enfermería, técnicas, TCAE , lavandería, cocina o limpieza en general pero también en los profesionales de medicina que va aumentando del 50% a al 68% en las promociones jóvenes que se van incorporando.

Esto mismo pasa con otras profesiones sanitarias como farmacia aproximadamente un 75-80% o las trabajadoras dedicadas a los cuidados en residencias y de grandes dependientes alcanzan el 84%.

Pero feminización no es lo mismo que igualdad, hay también en este sector un techo de cristal, los puestos directivos siguen siendo mayoritariamente ocupados por hombres (un 80% frente al 20% las mujeres).

Los periodos dedicados por la mayoría de las mujeres a la maternidad o cuidados de hijos y mayores suelen coincidir justo cuando se podrían plantear una promoción en este sentido, al finalizar los largos años dedicados a la formación (MIR, EIR, doctorado…)

La maternidad y el tiempo dedicado a los cuidados no deberían ser un obstáculo, ni un problema para las administraciones. Estas deberían tenerlo en cuenta para la provisión de plazas, unido a políticas de corresponsabilidad de hombres y mujeres, para que no sean las mujeres siempre las que tengan que conciliar. Profesionalidad y cuidados solo será compatible cuando haya un reparto equitativo de las cargas familiares y domesticas entre mujeres y hombres.

Paralelamente hay una brecha salarial aproximadamente de unos 10.000€/año en palabras del exministro Illa para las médicas, también para el resto de profesionales. No porque los salarios sean diferentes entre hombres y mujeres, sino por la dificultad de acceso a otros puestos mejor remunerados y a complementos.

Son las profesionales sanitarias quienes atienden en primera instancia a mujeres que han sufrido violencia de género y en algunos casos con déficit de formación o protocolos no actualizados

Algunas consecuencias de la pandemia y que ha afectado también a las mujeres de estos sectores por estar en primera fila (al ser mayoría) y tener más exposición al contagio por este trato directo. Se han visto obligadas a doblar turnos de trabajo y a realizar horas extras, creando graves problemas emocionales y psicológicos.

Durante la pandemia debido a confinamientos, abandonos y sensación de abandono tanto de familiares como de los servicios de salud al suspender o realizar las mínimas visitas presenciales, todo ello unido a duelos patológicos y la ansiedad generada por el estrés, ha impactado especialmente y de una forma preocupante en la salud mental de la población en general pero también de las sanitarias y los sanitarios.

La desatención de las enfermedades no covid que han pasado a un segundo plano, aumentando así mismo su morbilidad y en alguna medida la mortalidad. El abandono de los programas de prevención y control de determinadas patologías en Atención Primaria, suspensión de talleres de preparación al parto o de ayuda a la lactancia y otros han contribuido al incremento de esta morbilidad.

La vacunación necesaria para frenar la pandemia, debe ser equitativa y llegar a todos los países, independientemente de su riqueza y accesibilidad. Pero para ello se deben liberalizar las patentes, para que puedan ser fabricadas en más sitios, de manera que permita rebajar costes y facilitar el acceso a ellas a todos los países.

Por ello:

1.- Debe evitarse la brecha salarial, con programas de promoción y equidad, favoreciendo la igualdad de oportunidades para acceder a determinados puestos.

2.- Eliminar la precariedad laboral y las contrataciones precarias, reponiendo las plantillas y convocando las plazas no solo de reposición, sino las de incremento anual pactadas y no cubiertas.

3.-Potenciar y facilitar el acceso a los servicios de salud mental no solo a personas enfermas, también a las y los profesionales sanitarios y sociosanitarios.

4.- Material de prevención para todas las trabajadoras y trabajadores sanitarios y sociosanitarios independientemente de su categoría profesional y en contacto con personas de riesgo.

5.- Actualización continuada de los protocolos en violencia de género, así como la formación de las y los profesionales para detectar y atender adecuadamente la violencia de género.

6.- Eliminación de las patentes farmacológicas y creación de un sistema farmacéutico público.

Por una Sanidad Pública, Universal y de Calidad, donde no quede ninguna mujer y ningún hombre fuera del Sistema Sanitario Público. Se debe revertir la lógica del beneficio sobre los cuidados, poniendo los cuidados y las personas en el centro de su actividad.

**Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública**

**6 de Marzo de 2021**