

JORNADA: PASSAT, PRESENT I FUTUR DEL PROGRAMA D'ATENCIÓ DOMICILIÀRIA A CATALUNYA

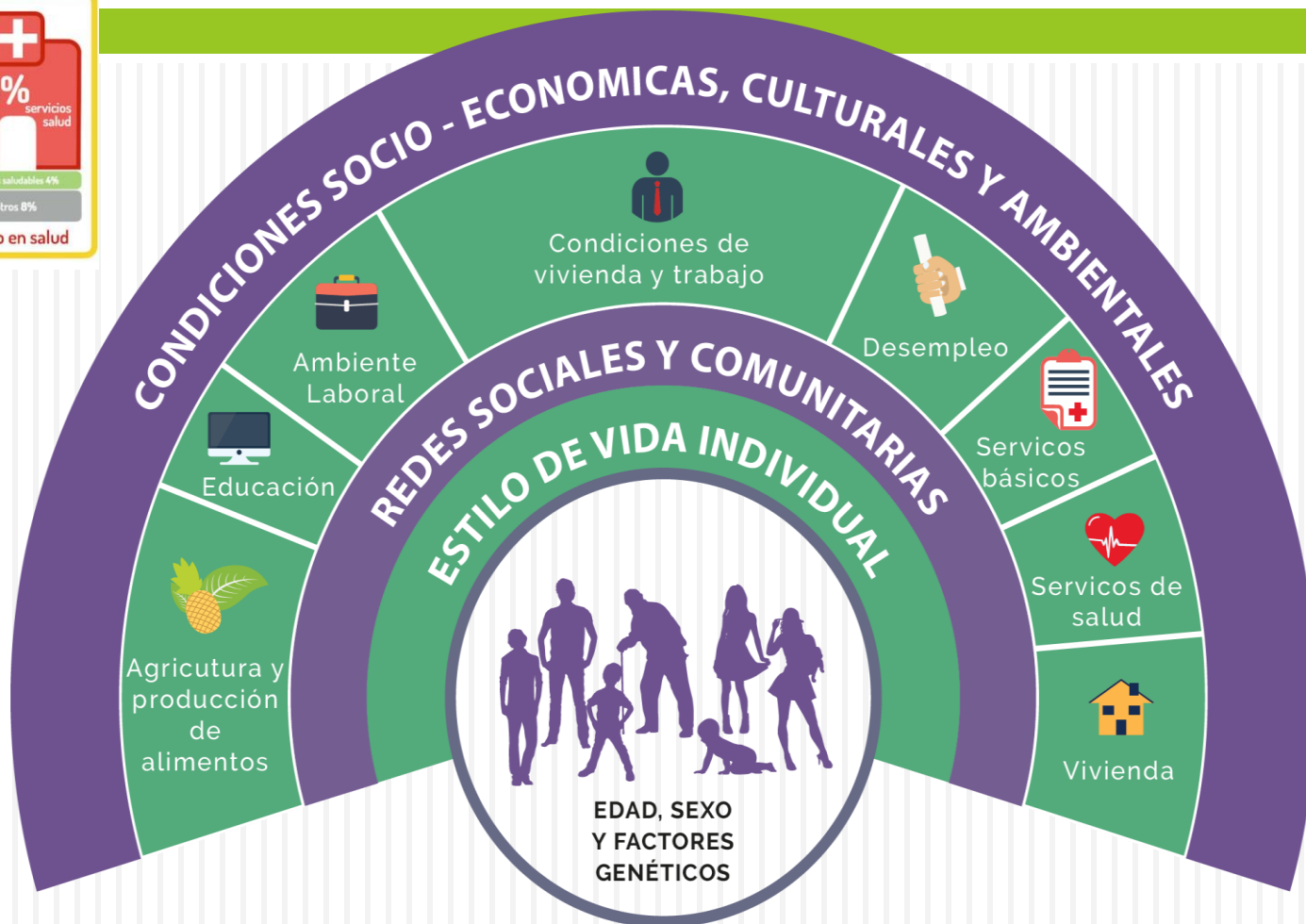
Com veiem el domicili des del Gdt d'Iniquitats en salut ?

Ma. Cinta Daufí. Grup de treball d'Iniquitats.

MODEL de DETERMINATS SOCIALS



Lalonde 1974



Dahlgren, G. & Whitehead, M. *Policies and strategies to promote social equity in health.* **1991**



MARC CONCEPTUAL DELS DETERMINANTS DE LES DESIGUALTATS EN SALUT



INIQUITATS EN SALUT

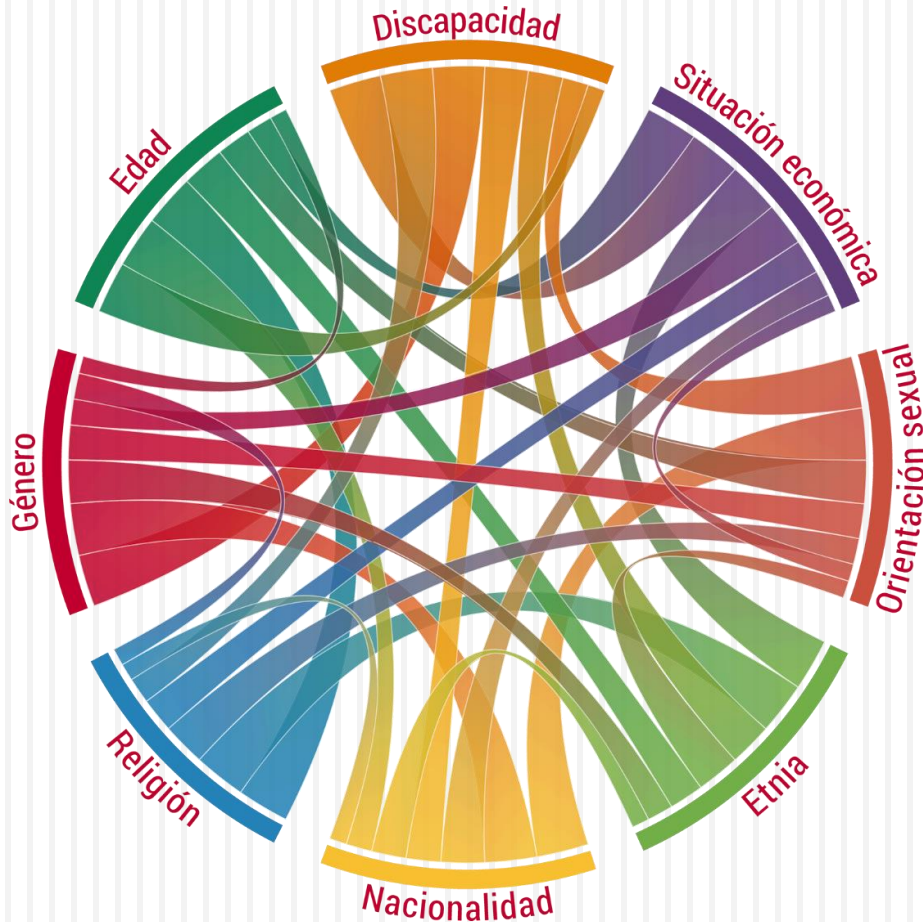
Les iniquitats en salut són les diferències:

- ❑ **sistemàtiques,**
- ❑ **evitables**
- ❑ **injustes**

entre grups poblacionals definits pels seus aspectes socials, econòmics, demogràfics o geogràfics.

Aquestes desigualtats són el resultat de la diferent distribució d'oportunitats i recursos relacionats amb la salut que tenen les persones i que es tradueix en una **pitjor salut entre els col·lectius socialment menys afavorits**

INTERSECCIONALITAT

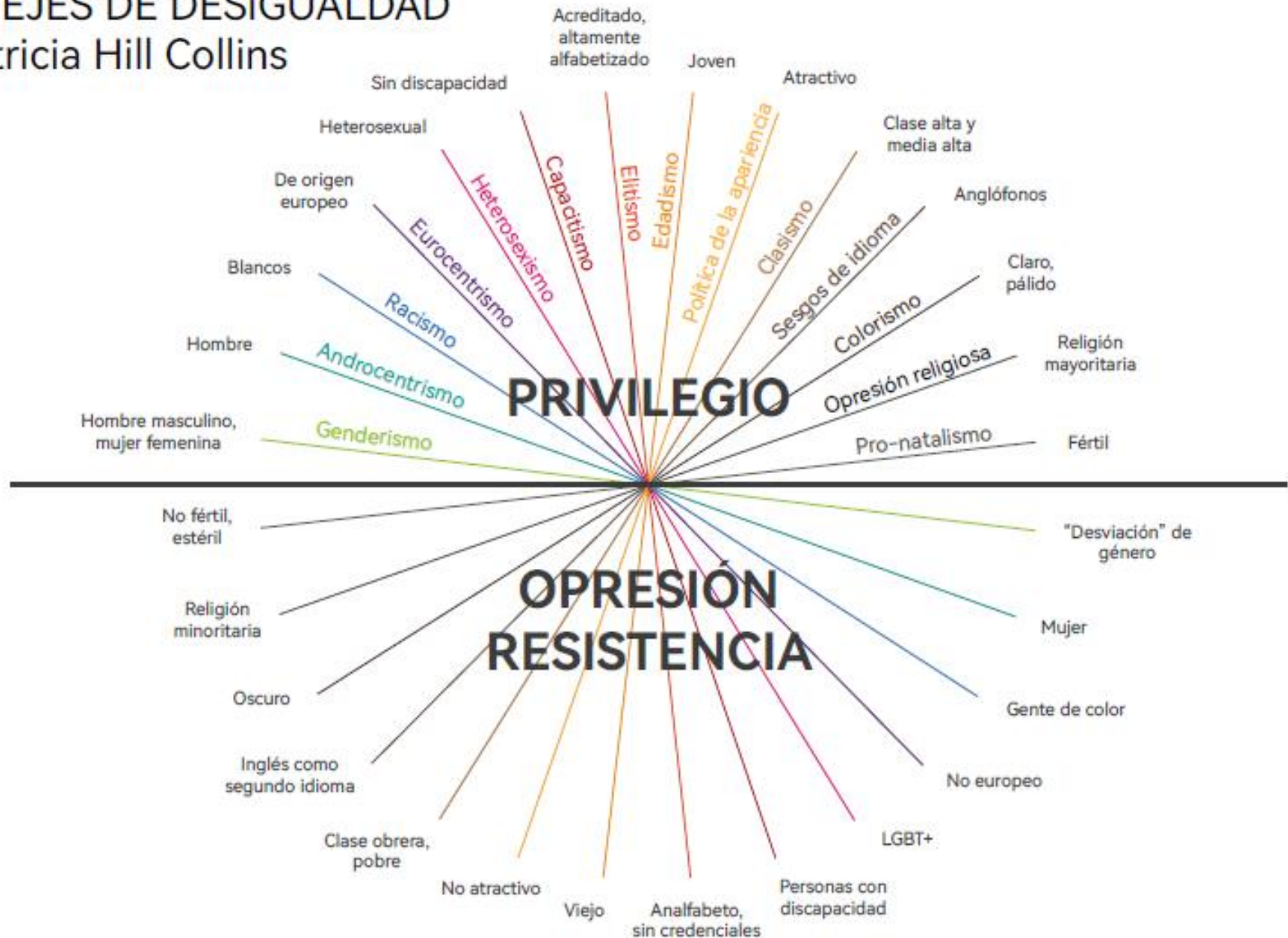


- Diferents eixos de desigualtat (gènere, raça, classe social, l'orientació sexual, la diversitat funcional o l'edat) estan relacionats entre si i configuren formes concretes de discriminació i desigualtat.
- Es un concepte fonamental per tractar sobre qüestions vinculades amb les desigualtats, les discriminacions i les violències.

INTERSECCIONALIDAD

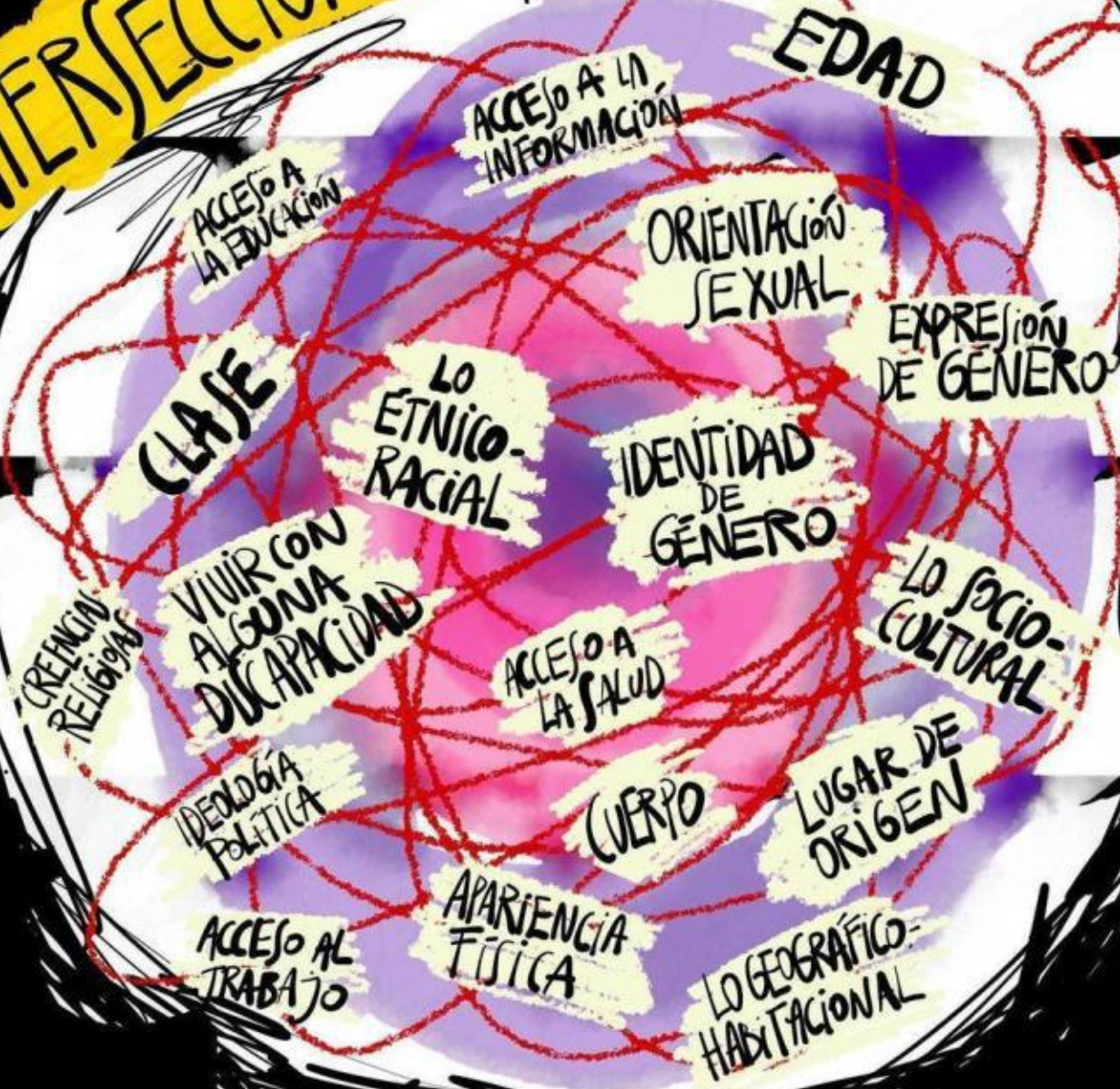
14 EJES DE DESIGUALDAD

Patricia Hill Collins



INTERSECCIONALIDAD

Roferrer



ACCESO A LA EDUCACIÓN

ACCESO A LA INFORMACIÓN

EDAD

ORIENTACIÓN SEXUAL

EXPRESIÓN DE GÉNERO

IDENTIDAD DE GÉNERO

LO ÉTNICO-RACIAL

CLASE

VIVIR CON ALGUNA DISCAPACIDAD

ACCESO A LA SALUD

LO SOCIO-CULTURAL

CREENCIAS RELIGIOSAS

IDEOLOGÍA POLÍTICA

CUERPO

LUGAR DE ORIGEN

ACCESO AL TRABAJO

APARIENCIA FÍSICA

LO GEOGRÁFICO-HABITACIONAL

EL DOMICILI



- Es l'àmbit on es manifesten i conflueixen diversos eixos de desigualtat.
- És l'espai on tenen lloc les cures.
- És l'espai del treball invisible i “no productiu”, però que sosté la vida.

INTERSECCIONALIDAD

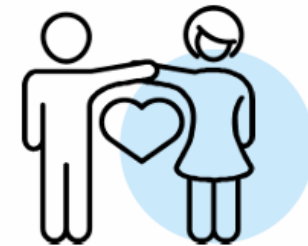
14 EJES DE DESIGUALDAD

Patricia Hill Collins



LES CURES, i la crisi de les cures

- El 18% dels pacients ATDOM viuen sols.
- En la resta de casos (82%) hi ha cuidadores familiars o contractades.
- Impacte de les cures en la salut de les dones: modulats per la classe social i el nivell d'instrucció.



Se estima que al voltant de **52 milions de persones** presten semanalment **cuidados no professionals de larga duraci3n por t3rmino medio en la UE**, lo que representa cerca del **80 % de los prestadores de cuidados de larga duraci3n**.

Les cures* en el nostre context

- **Feminitzades:** en un sentit simbòlic i material. Són la clau de les desigualtats en salut (i altres àmbits) que pateixen les dones.
- **Invisibles:** no se li assigna un valor social ni econòmic. No es visualitza com un sistema d'atenció fonamental.
- Són una responsabilitat del **àmbit privat i domèstic.** Les presta la família i quan aquesta no pot les externalitza i les compra en el mercat privat.

* *Les cures informals: sense retribució econòmica.*

Les cures son cosa de dones

Població que té cura de persones
2020

	Catalunya	Espanya	Unió Europea-27
Dones	35,0	39,8	37,0
Homes	22,5	27,7	24,6
Total	28,9	33,9	31,0
Diferència entre dones i homes	12,5	12,1	12,4

Unitats: %.

Font: Departament de Salut, Enquesta de salut de Catalunya. Per a Espanya i la UE, EIGE.

Població que fa feines de la llar
2020

	Catalunya	Espanya	Unió Europea-27
Dones	80,1	84,5	77,9
Homes	49,1	41,9	31,6
Total	65,0	63,8	55,6
Diferència entre dones i homes	31,1	42,5	46,3

Unitats: %.

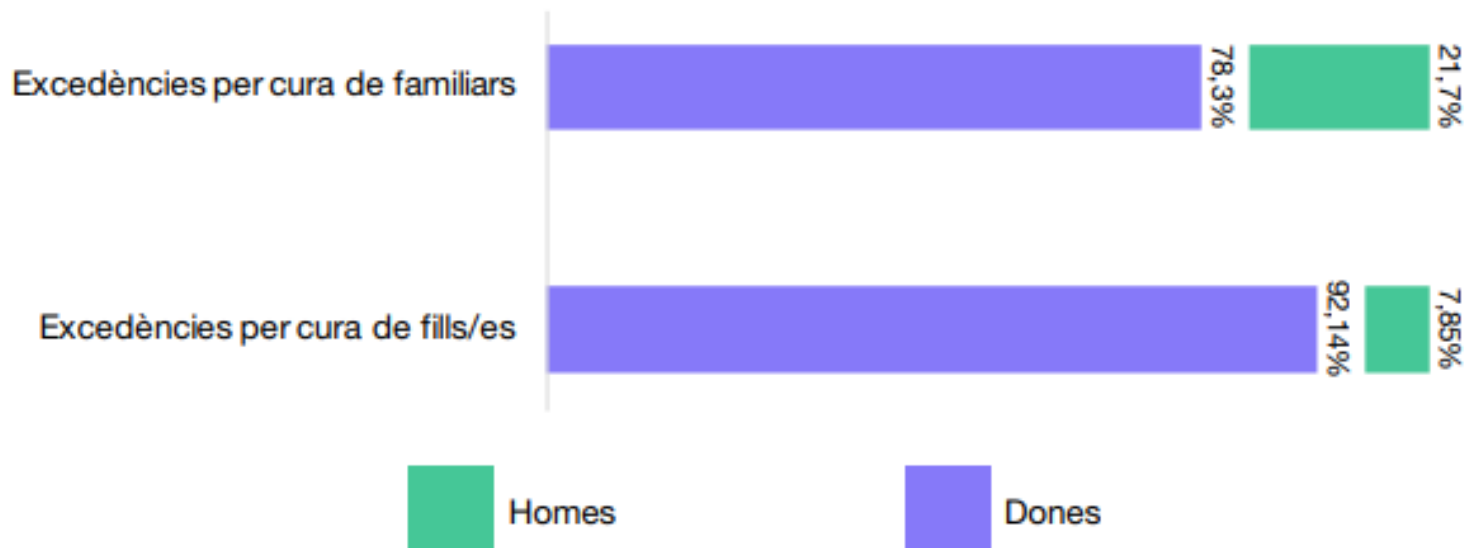
Font: Departament de Salut, Enquesta de salut de Catalunya. Per a Espanya i la UE, EIGE.

<https://www.idescat.cat/pub/?id=iig&n=13028>

11.1 Excedències i horari parcial per cura de filles i fills o persones dependents

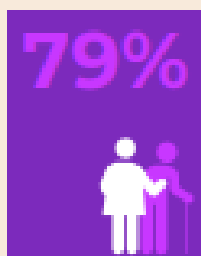
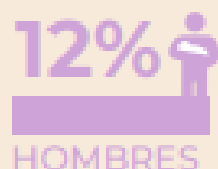
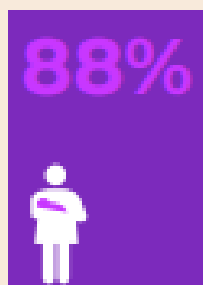
Un indicador de corresponsabilitat són les excedències de la feina per cura de filles i fills i per cura de familiars dependents. A Catalunya, durant el 2021, el 92,14% de les excedències per cura de filles i fills i el 78,3% d'excedències per cura de familiars dependents van ser demanades per dones.

Gràfic 91. Excedències per cura de filles i fills i cura de persones dependents. Catalunya 2021



Font: Ministeri de Treball i Economia Social.

Las mujeres siguen siendo las que piden **excedencias para cuidar** a otras personas.



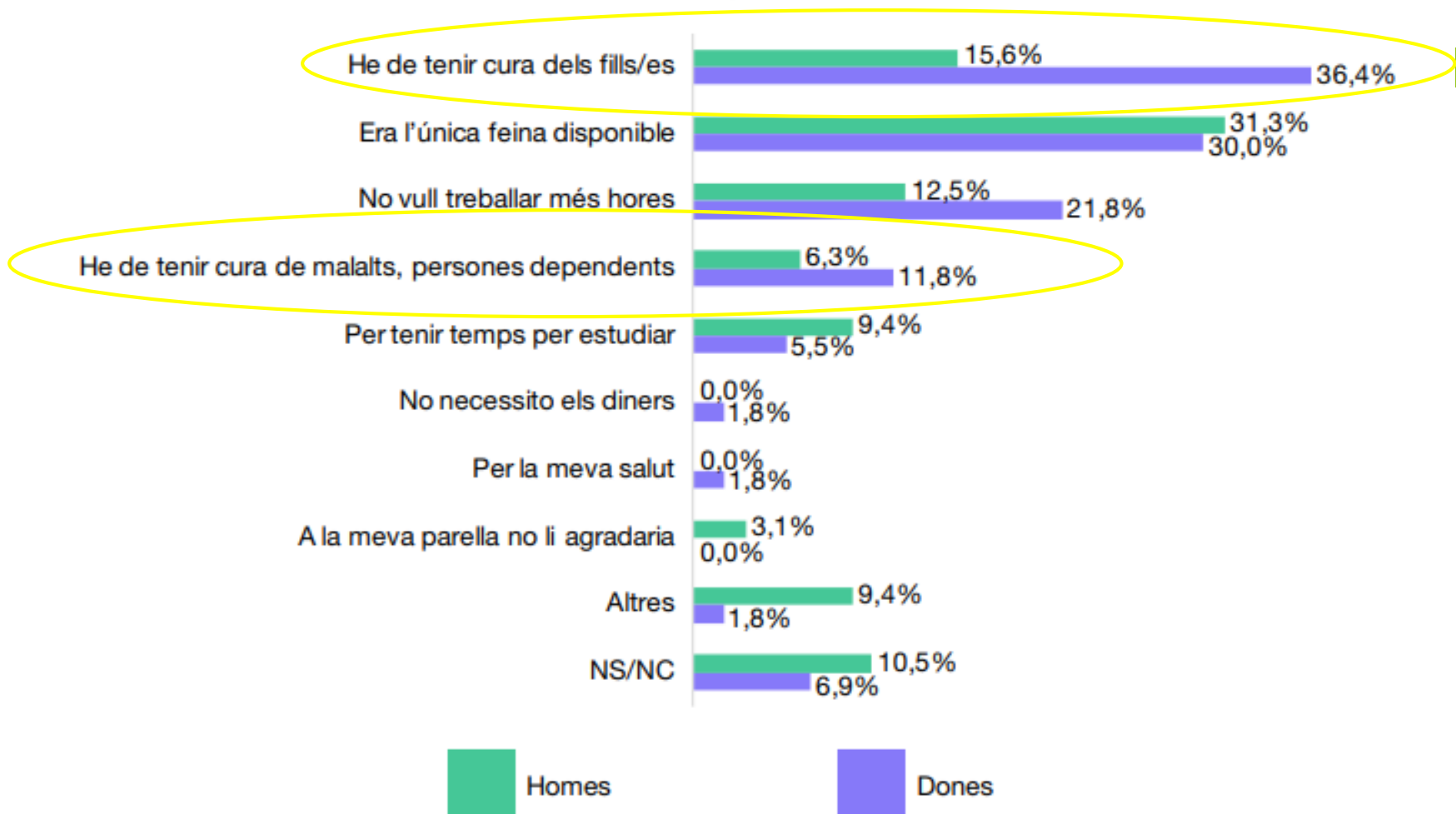
9/10
por
**cuidado
de hijas
e hijos**



8/10
por
**cuidados
de
familiares**



Gràfic 92. Motius de preferència de la jornada a temps parcial segons gènere (% vertical).
Catalunya 2019



Font: Enquesta de qüestions de gènere. Centre d'Estudis d'Opinió. 2019.

COMUNICACIÓN DE LA COMISIÓN AL PARLAMENTO EUROPEO, AL CONSEJO, AL COMITÉ ECONÓMICO Y SOCIAL EUROPEO Y AL COMITÉ DE LAS REGIONES

sobre la Estrategia Europea de Cuidados



En Europa, las responsabilidades asistenciales no remuneradas impiden a unos **7,7 millones de mujeres** participar en el mercado laboral, frente a solo 450 000 hombres. Esto contribuye a la brecha de género en materia de empleo (11 puntos porcentuales), la brecha salarial de género (13 %) y la brecha de género en las pensiones (29 %).



Casi **todas las mujeres** de la UE (**92 %**) son cuidadoras habituales y el **81 %** son cuidadoras diarias, en comparación con el **68 %** y el **48 %** de los hombres, respectivamente.

Les cures: de l'àmbit privat a l'externalització.

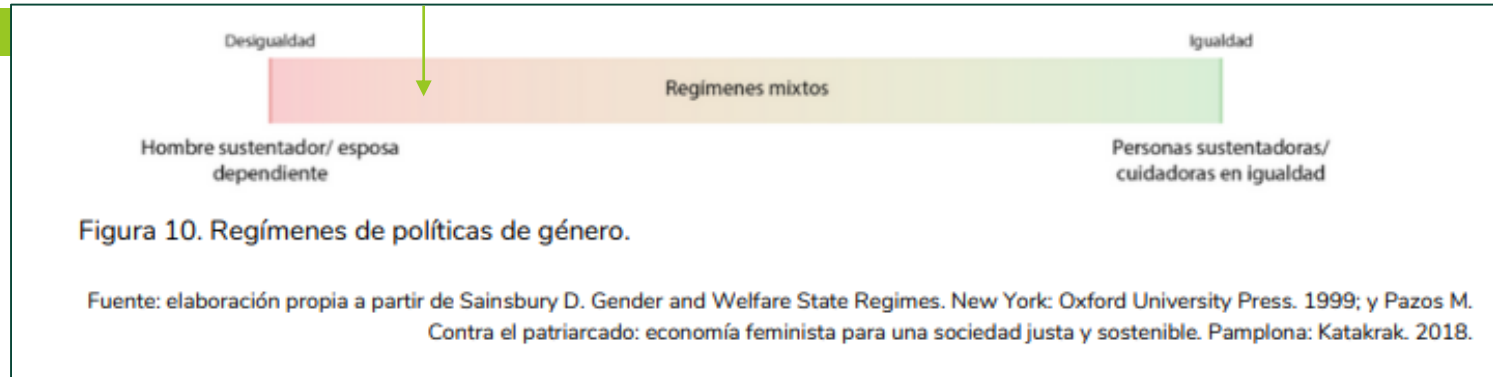
- El treball de cures, quan la família s'ho pot permetre, s'ha **externalitzat a baix cost**, hipertrofiant el sector de treballadores domèstiques: **dones precàries**.
- Des dels 80, a mesura que més dones s'han incorporat al món laboral, les treballadores domèstiques han anat augmentant fins arribar al **4,2%** de la població activa. (UE 0,9%).
- La inversió pública en cures és molt escassa: Espanya 0,75% PIB, Suècia: 3,2% PIB.
- Quan les famílies no poden externalitzar, es retiren total o parcialment del mercat.

**TREBALL DE CURES:
NI REPARTIT NI SUPORTAT
PER L'ESTAT: EXTERNALITZAT
A MÉS DONES PRECÀRIES.**

Per què és important el treball reproductiu o de cures ?

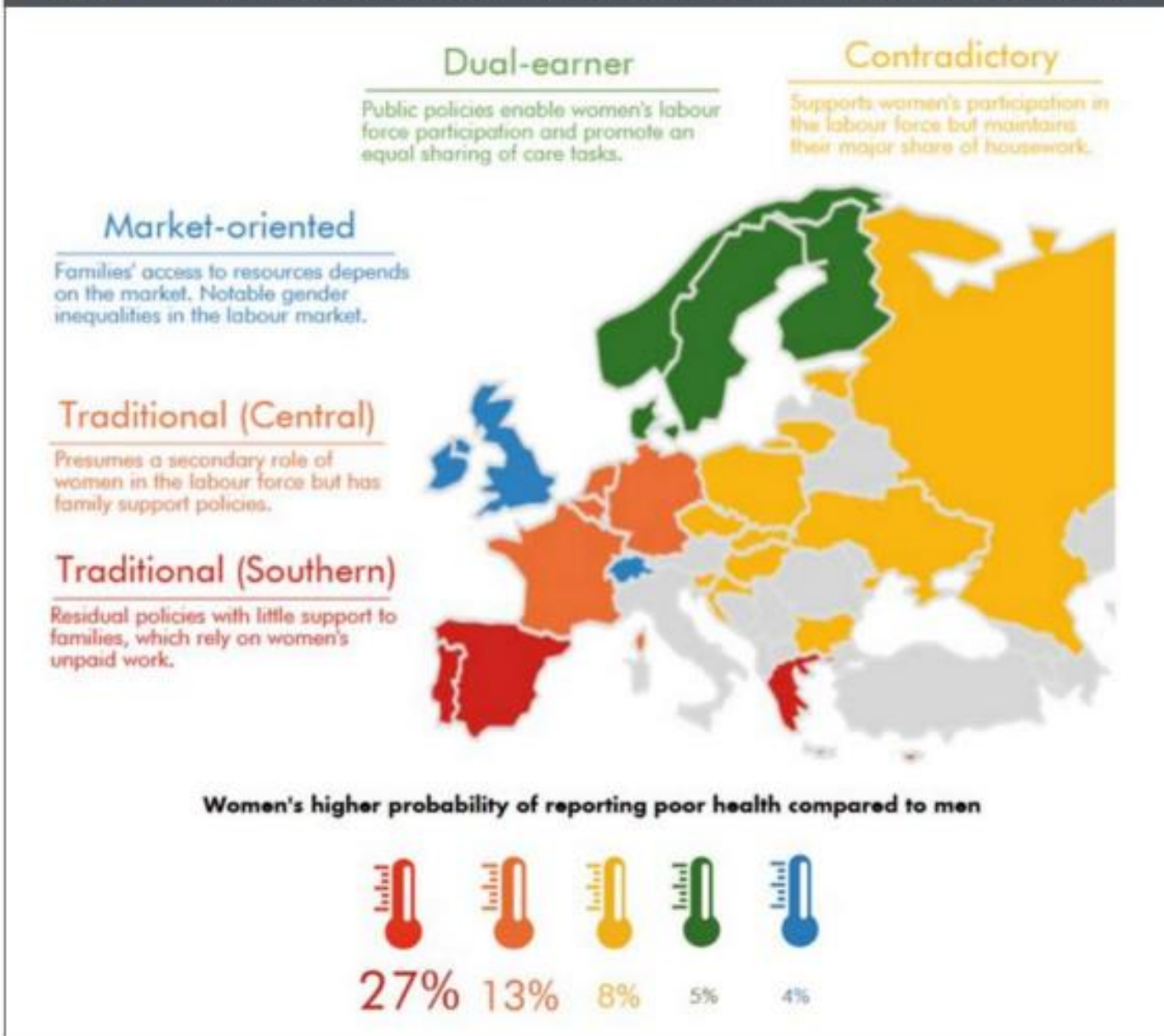
- El treball domèstic o de cures ha estat sempre essencial per al **manteniment de les societats** i per fer possible la reproducció de la vida humana.
- Però ha estat sistemàticament **infravalorat i invisibilitzat**.
- **Les dones**, d'una manera **desproporcionada i precària** han estat relegades/obligades a fer de cuidadores universals.
- A Espanya persisteix un **subdesenvolupament social i un repartiment desigual del treball de cures** per gènere, classe social i estatus migratori.

Models d'organització familiar: som un país familiarista



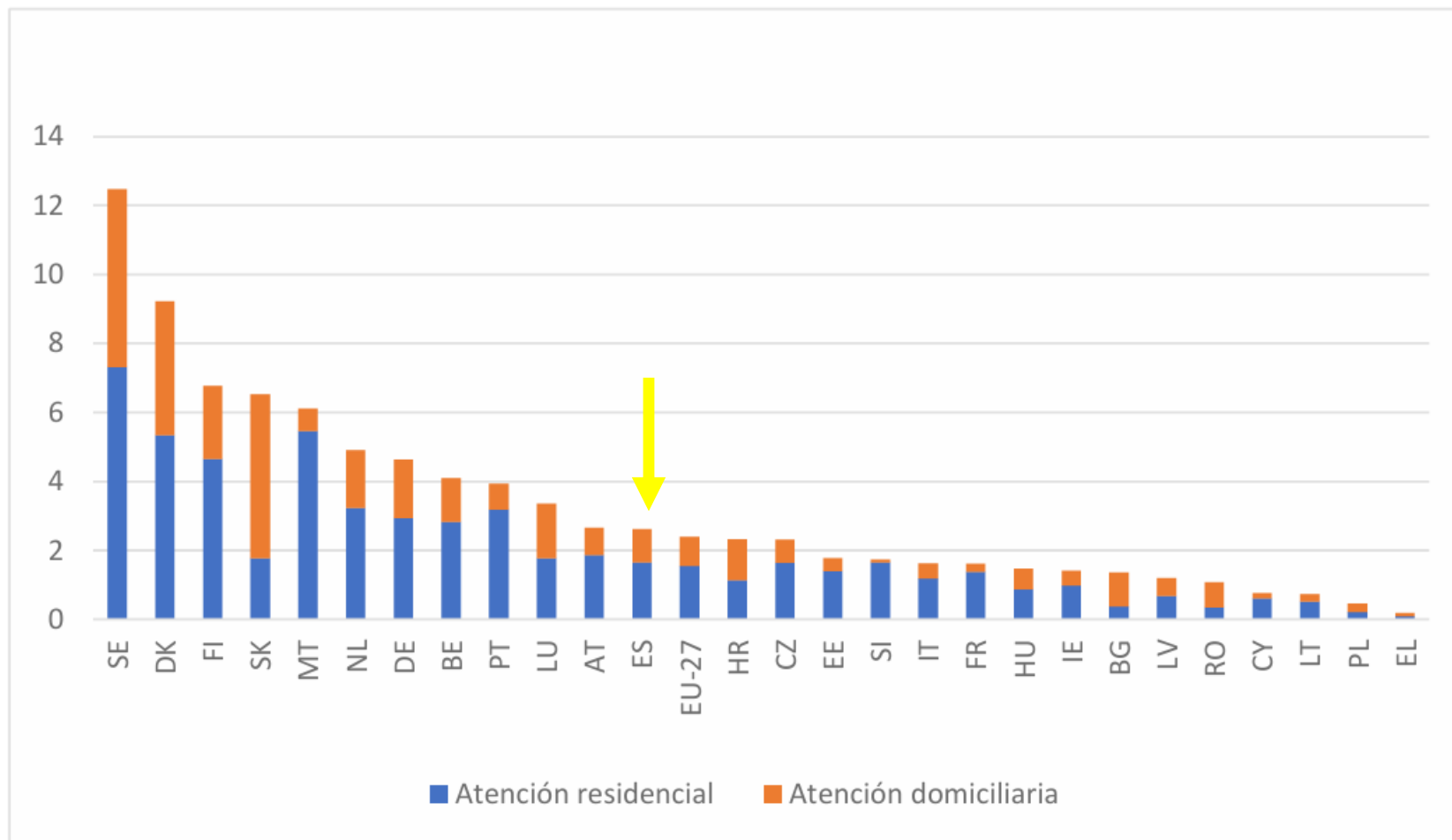
- Hi ha diversos models d'organització familiar, segons el règim de política social i la divisió sexual del treball. Aquests models són el resultat de polítiques públiques.
- Espanya (amb Itàlia) es classifica com a règim **“home sustentador/dona dependent modificat”**. És caracteritzat per:
 - Prestacions i desgravacions fiscals que incentiven la divisió sexual del treball i dependència econòmica de les dones.
 - Dèbil estat del benestar amb serveis públics (de cures) escassos o insuficients.
 - Com a conseqüència: **treball femení més precari que el masculí**.

Figura 12. Desigualtats de gènere en la salut autovalorada segons el model de política familiar1



Font: projecte SOFHIE- ASPB. Les polítiques socials i econòmiques són importants per a l'equitat en salut CAMFiC. Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària

Gráfico 3: Número de cuidadores de larga duración (equivalentes a jornada completa) por cada 100 personas mayores de 65 años, 2019



Fuente: Encuesta de Población Activa de la UE, 2019, en: Barslund, M., *et al.*, 2021.

El empleo doméstico incluye

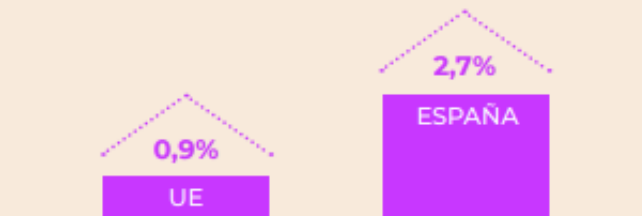
TAREAS DOMÉSTICAS



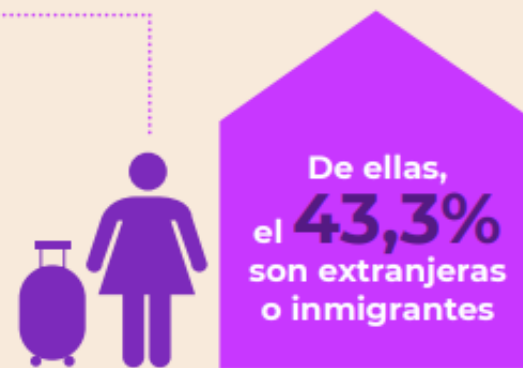
CUIDADO DE PERSONAS



OTRAS ACTIVIDADES DENTRO DEL HOGAR



El porcentaje de empleo doméstico en España es tres veces mayor que el de la media de la Unión Europea.



Eixos de desigualtat

El empleo doméstico es uno de los **peor remunerados**.

Todas las actividades

2.086 €

Empleo hogar

858 €

SALARIO MEDIO MENSUAL 2021

Y su pensión de jubilación es la **más baja**.

Todas las actividades

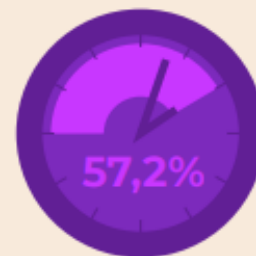
1190 €

Empleo hogar

552 €

PENSIÓN MEDIA EN 2021

Más de la mitad de las mujeres empleadas del hogar están a **jornada parcial**.



En 2022 mejoraron las condiciones laborales del empleo del hogar en España, pero aún queda mucho por avanzar

Trabajadoras del hogar con plenos derechos



El empleo doméstico sigue siendo el soporte principal de muchas familias

“LAS INTERNAS”, les veiem ?

Las internas, esclavas del siglo XXI presas de un régimen “blanqueado”

+ “Somos las esclavas de este siglo”

La incorporación de la mujer al mercado, la falta de inversión pública y la baja implicación masculina hace recaer los cuidados y el trabajo doméstico sobre mujeres migrantes, con bajos salarios y desprotegidas ante el abuso laboral

'Familia española busca esclava para cuidar del abuelo': el abuso a internas se dispara

500 euros por trabajar de lunes a domingo sin salir a la calle. Esto ofrecen sin ningún reparo cientos de familias a mujeres pobres e inmigrantes para cuidar de sus ancianos

“El régimen de interna está muy relacionado con el régimen de la cárcel”

“A mí lo que siempre me ha parecido muy fuerte en el régimen de interna es que, **con un contrato de 40 horas, acabes trabajando como 16 horas al día y luego, para salir a la calle, aunque hayas trabajado por encima de tus horas, tengas que pedir permiso. Por eso el régimen de interna está muy relacionado con el régimen de la cárcel, eres como una presa**”. Ambas explican que esto es algo muy recurrente: tener que pedir permiso para salir o disponer del tiempo libre como se desee aunque, teóricamente, se esté en las horas de descanso.

DOMICILI: ESPAI DE PRECARIETAT?

2023

COMISIÓN DE PERSONAS
EXPERTAS SOBRE EL
IMPACTO DE
LA PRECARIEDAD LABORAL
EN LA SALUD MENTAL EN
ESPAÑA

Les dones pateixen més precarietat laboral i més mala salut mental.

**PRECARIEDAD LABORAL
Y SALUD MENTAL**

I GÈNERE !!!!

CONOCIMIENTOS Y POLÍTICAS

Las condiciones de la muerte dependen de nivel económico y sexo, según Salud

17/07/2019 16:17

Barcelona, 17 jul (EFE).- Las condiciones de la muerte, como su lugar o su causa principal, dependen en gran medida del nivel socioeconómico de los fallecidos y de su sexo, según ha informado el Observatorio del Sistema de Salud.

Así, el Observatorio ha identificado que los enfermos con un nivel mayor de ingresos se encuentran más habitualmente en su domicilio en el momento del deceso y tienen más acceso a Programas de Atención Primaria y Equipos de Apoyo (PADES), equipos de expertos que prestan servicios domiciliarios.

Por el contrario, un índice socioeconómico más bajo se relaciona, con mayor probabilidad, con el fallecimiento en residencias o centros sociales.

HABITATGE, HABITAT....

- Dona, vella, pobra, sola, pis/casa vell i degradat, en un barri marginal....
- Pobresa energètica: calefacció, onades de calor..

Futur:

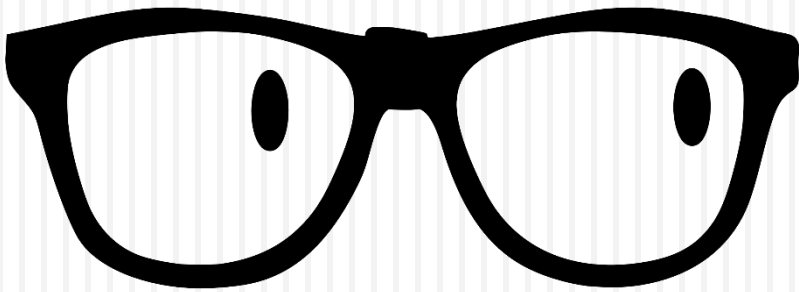
Canvi climàtic

Gentrificació.

Catalunya “rural”, “vaciada”

Canvi demogràfic.

DE ESTILS DE VIDA A CONDICIONS DE VIDA



Basadas en estilos de vida individuales

10 recomendaciones frente al calor

1. Bebe agua con frecuencia.



2. No abuses de bebidas con cafeína, alcohol o azúcar.



3. Presta atención a mayores, bebés y niños.



4. Prioriza estar en lugares frescos.



5. Evita el deporte entre las 12.00h y las 17.00h.



6. Usa ropa ligera y que deje transpirar.



7. Nunca dejes a ninguna persona en un vehículo.



8. Si te encuentras mal, consulta a tu médico.



9. Mantén tus medicinas en un lugar fresco.



10. Haz comidas ligeras.



En un contexto de crisis climática y de inequidades y desigualdades en salud, basado en condiciones de vida

10 recomendaciones frente al calor

Y las cada vez mas frecuentes, intensas, duraderas y precoces olas de calor

Desde una perspectiva de determinantes sociales y ambientales de salud

1. Vive en una casa Passivhaus o con excelente aislamiento del calor y del frío.

2. Ten aire acondicionado y dinero suficiente para pagar la factura eléctrica cuando hace calor.

3. Disfruta de una segunda residencia en la montaña donde irte cuando se anuncien olas de calor en tu ciudad.

4. NO tengas trabajos al aire libre (construcción, agricultura,...) o en ambientes muy calientes (hornos, almacenes sin aire acondicionado...).

5. NO seas enfermo crónico ni tomes ciertos fármacos, pueden incrementar el impacto de las olas de calor.

6. NO seas mujer de barrios pobres, son las que sufren el mayor impacto en salud del calor.

7. NO vivas en soledad, especialmente si eres una persona mayor. Procura que te visiten y cuiden y estén atentos a tus necesidades.

8. Vive siempre cerca o dentro de zonas verdes, parques, jardines, zonas sombreadas y frescas o con acceso a un refugio climático cercano.

9. Vota, pide y haz acciones de mitigación y de reducción de emisiones. Cada décima de grado que evitemos suba la temperatura cuenta y evita impactos en salud y sufrimiento humano.

10. Exige y apoya planes y acciones de adaptación al CC de gobiernos e instituciones enfocados a proteger y promover la salud.

Y con un poco de ironía

@jesusdelaosa

Causas de defunción

I. Causa inmediata

(a) I n s u f i c i e n c i a r e s -
p i r a t o r i a a g u d a.

Debido a



Causas intermedias

(b) A s f i x i a p o r h u m o
d e i n c e n d i o.

Debido a



(c) P r i v a c i ó n d e
e l e c t r i c i d a d.

Debido a



Causa inicial o fundamental

(d) P o b r e z a e n e r g é t i c a
A b a n d o n o s o c i a l.

II. Otros procesos

F r a c a s o d e l m o d e l o
d e s o c i e d a d.



Mineros inspeccionando una mina de carbón con canarios enjaulados (Alrededor del Mundo, 20 de mayo de 1918).





CAMFiC

societat catalana de medicina
familiar i comunitària