



INFORME SOBRE

**LA SITUACIÓ I
NECESSITATS DE
LES DONES QUE
TREBALLEN AL
SERVEI D'ATENCIÓ
DOMICILIÀRIA (SAD)**

 **GOVERN ALTERNATIU
DE CATALUNYA**

Igualtat

Gemma Lienas i David González

14 d'octubre de 2022

CONTINGUT

LES CURES	3
Què són les cures	3
La crisi de les cures.....	5
Tres maneres d'abordar la crisi de les cures.....	6
DRET DE LES PERSONES A VIURE A CASA SEVA I A TENIR ACOMPANYAMENT . 7	
Normativa internacional d'autonomia de les persones	7
Normativa estatal	8
Normativa catalana.....	10
DADES DEL SECTOR	11
EL SERVEI D'ATENCIÓ DOMICILIÀRIA (SAD)	14
Objectiu del SAD	14
Un sector laboral precaritzat	14
Com s'organitza el servei	15
Conveni col·lectiu.....	17
PROBLEMES AMB QUÈ ES TROBEN LES TREBALLADORES.....	20
Problemes de precarietat derivats de les empreses privades que es presenten a les licitacions dels ajuntaments.....	20
Manca de reconeixement econòmic derivada de la manca de reconeixement de les cures dins l'estructura patriarcal.....	21
Problemes derivats de com es gestiona/organitza la feina.....	21
Riscos laborals derivats de treballar soles dins d'una llar	22
Malalties laborals.....	22
Manca de professionalització i de formació reglada.....	23
Manca d'homes que es puguin ocupar dels homes, amb les situacions d'assetjament sexual conseqüents.....	23
PROPOSTA DE MILLORES.....	24
1. Licitacions empreses: Establiment de clàusules socials i laborals en la contractació dels serveis d'atenció domiciliària	24
2. Millora del reconeixement de les feines de la cura per part de la societat. Millora del sistema retributiu.....	25
3. Segell de treball just	26
4. Millora de la gestió /organització de la feina.....	27
5. Protocol de riscos laborals i prevenció.....	27
6. Formació.....	27
7. Campanyes per incorporar homes al sistema d'atenció domiciliària.....	28

LES CURES

QUÈ SÓN LES CURES

Les cures eren —són— tota la feina feta per tal de mantenir la vida humana: tenir cura dels infants, de les persones dependents, de les persones malaltes, de les persones grans, ocupar-se de la casa (neteja i ordre, intendència i cuina, bugaderia...), educar les criatures, etc.

El patriarcat es basa, entre altres coses, en la divisió del treball: el treball productiu i remunerat, a càrrec dels homes; i el treball reproductiu (també conegut com a treball de les cures), a càrrec de les dones, i no remunerat perquè —se sobreentenia— les dones ho fan per un sentiment d'amor natural cap als altres.

Durant segles, doncs, de les cures se n'han encarregat majoritàriament les dones. I quan aquestes feines les havia d'assumir la societat, se n'encarregaven novament les dones a través, per exemple, de les institucions religioses.

I durant segles, també, el que coneixem com “cures” no s'havia considerat digne d'estudi.

El temps de les cures no tenia cap valor: ni econòmic ni de reconeixement social i, no obstant això, era —és— un temps primordial, ja que és el que permet que la vida continuï. L'ésser humà no és només l'animal racional, que definia Aristòtil; és també l'ésser vulnerable i dependent que diu Alasdair MacIntree.

Diu la María Ángeles Duran, catedràtica en Sociologia Econòmica: *“La necessitat de les cures ha existit sempre, però no s'havia qüestionat mai qui se n'havia de fer càrrec. L'organització social i el repartiment de les feines sempre ha deixat les dones amb un paper relegat d'una vida allunyada al màxim de les interaccions socials fora de l'espai domèstic”*¹.

Les cures, doncs, estan directament relacionades amb els usos dels temps. *“El temps constitueix un recurs universal, però limitat: totes les persones disposem de 24 hores al dia per poder dur a terme diverses activitats, però no totes tenim les mateixes condicions materials. L'ús i la distribució que fem del nostre temps diari està condicionat per la posició de cada individu en l'estructura social. Per tant, podem preguntar-nos: quins factors influeixen en la distribució diària del nostre temps i en la capacitat de comptar amb un temps de lliure disposició?”*²

De fet, una de les raons per les quals recentment han començat a estudiar-se les cures és per la insatisfacció expressada per les dones atès que inverteixen —inverteixen— una gran quantitat

¹ DURÁN M. Ángeles. *El valor del tiempo*. Espasa Calpe.

² LEGARRETA IZA, Matxalen i SAGASTIZÁBAL EMILIO-YUS, Marina. *Temps, ciutadania i desigualtats*. Ajuntament de Barcelona.

de temps en les cures i els queda poc temps per al desenvolupament de la seva professió i cap per al seu temps personal (militar en un partit o anar al gimnàs, per posar dos exemples).

La M. Ángeles Durán o la Cristina Carrasco han estat investigadores que han estudiat els usos del temps i que han monetitzat les feines de la cura.

Diu la M. Ángeles Durán al llibre citat abans: *“Me resultaba incomprendible que en la Facultad de Económicas, en la que enseñaba entonces, se concediese más importancia analítica al nacimiento de ovejas y vacas que al de niños, y que dispusiésemos de más información periódica sobre las toneladas de carbón que se extraían que del esfuerzo y tiempo que era necesario aplicar para mantener en condiciones de mantenimiento normal, esto es, de bienestar medio, la vida dentro de los hogares”*.

A partir de dones estudioses com la Durán o la Carrasco, es va posar preu a totes les feines de la cura que es feien gratuïtament en un país. I van concloure que si s’haguessin de pagar serien l’equivalent d’un terç del PIB del país.

També cal tenir en compte que les cures —i d’una manera molt vinculada a la religió— sempre s’han considerat lligades a l’esfera privada; no s’han considerat una problemàtica pública. La família ha estat per excel·lència responsable del compliment de la cura dels seus membres.

I aquesta qüestió està directament vinculada amb l’ètica per la qual ens regim. Aquesta és una idea que parteix de la catedràtica de psicologia, Carol Gilligan, que va desenvolupar la idea que els treballs de la cura són la base el creixement ètic de les persones, i que el dany moral consisteix en pèrdua de la confiança i la capacitat d’estimar. Aquesta teoria l’ha treballat la catedràtica de Filosofia, Victòria Camps, qui diu: *“Una democràcia sense cures no és justa i continua sent patriarcal. L’ètica de la cura mira el subjecte com un ésser relacional i interdependent. La cura és un deure universal, ha de ser accessible a tothom que ho sol·licita de manera justa i no pot ser vist només com una responsabilitat privada. La cura és un deure moral”*³. És a dir, la cura és un deure moral per a tots: homes i dones, i també l’Estat, han d’implicar-se en les feines de la cura.

I com assenyala també Victòria Camps, valorar les cures té dos vessants: reclamar-ne el valor, que ha estat sempre ignorat, i reclamar aquest valor per a tothom, no només per a les dones.

Val la pena, doncs, que siguem conscients de les dificultats històriques a les quals una dona ha hagut de fer front per cuidar, vetllar, netejar, alimentar i, en definitiva, fer-se càrrec de la vida d’una altra persona. Per contextualitzar-ho, cal partir de la base d’allò que condiona la vida de cada persona des del naixement, és a dir, el sexe. Però no per la biologia en si, sinó per la construcció cultural que es col·loca damunt del sexe, i que coneixem com a gènere, i que marca les actituds, rols, comportaments o vestits, etc. dels homes, per una banda, i de les

³ Camps, VICTÒRIA. *Tiempo de cuidados*. Arpa.

dones per una altra. I és el gènere, i no el sexe, el que ha atribuït la funció de cuidadores a les dones. Per posar un exemple: el deteriorament de la salut mental de la població durant la covid ha estat general, però va empitjorar més la de les persones cuidadores, cosa que assenyala directament a les dones, si tenim en compte que el 70% dels persones que tenen cura d'altres persones són dones⁴.

LA CRISI DE LES CURES

El nostre sistema de cures, patriarcal, basat en la gratuïtat de la mà d'obra femenina, que, fins al segle passat havia constituït la base de la nostra societat, ara ja no pot respondre a les demandes.

Deia M. Ángeles Durán el 2007 al llibre citat: *“De cara a los próximos años, la enfermedad y la dependencia asociadas a la vejez van a convertirse en una cuestión de primer importancia política. Hasta ahora, el cuidado de los enfermos dependientes ha recaído sobre las amas de casa que sumaban esta obligación a las restantes responsabilidades domésticas; pero esta solución no va a ser posible en el futuro.”*

I és que actualment, hi ha una doble crisi del sistema de cures.

Una primera crisi originada pels canvis produïts entre les dones i, sobretot, a causa de l'agenda feminista. La primera agenda feminista, al moment de la Il·lustració, ja posava el focus en la formació de les dones. Primer només es reclamava una formació no reglada, però després, ja al segle XIX, es va reclamar i aconseguir una formació reglada. Tenim, doncs, cada vegada més dones formades i disposades a entrar al mercat de treball.

A això cal sumar-hi els canvis provocats per la Primera, però sobretot la Segona Guerra Mundial. Les dones ocupen el mercat de treball per suplir els homes que han anat a la guerra. Quan la guerra s'acaba, les dones tornen a casa, però creix entre elles una gran insatisfacció⁵. És absurd tenir dones formades i perdre el seu talent ocupant-les només dins de la llar. Les dones volen estar actives també en les tasques productives, desenvolupar les seves capacitats i tenir independència econòmica.

El creixement femení al mercat de treball només ha fet que augmentar en el darrer segle i, com a conseqüència, són les dones les que no volen/poden fer-se càrrec d'una carrera laboral (amb les regles de joc que marquen els estereotips de gènere del rol masculí) però amb les mateixes funcions de cuidadores de sempre (amb les regles de joc que marquen els estereotips de gènere del rol femení).

⁴ Informe de l'Institut d'Economia de Barcelona (IEB). *La dimensión de género durante la pandemia*.

⁵ Friedan, Betty. *La mística de la feminitat*.

Una segona crisi ha estat originada pels canvis demogràfics. Hi ha hagut un creixement de l'esperança de vida exponencial, cosa que ha fet que la població envelleixi. I, per tant, en la mesura que hi ha més gent gran, també hi ha més gent dependent i més gent amb necessitat de cures. És el moment d'entendre que tenir cura dels altres és un deure democràtic que passa per la corresponsabilitat d'homes i dones a la llar i per la implantació de serveis dignes per part de l'Estat. I d'això encara n'estem molt lluny.

Caldria aclarir també que el feminisme de la igualtat, que és el feminisme socialista, mai no ha menyspreat les cures, com sovint se l'acusa. El feminisme de la igualtat proposa que tinguin el mateix valor les cures i el treball productiu. I que la societat s'adapti a aquestes factors.

TRES MANERES D'ABORDAR LA CRISI DE LES CURES

Actualment hi ha tres maneres de suplir, de manera remunerada, les feines que sempre han fet les dones a la llar.

- **Treballadores de la llar:** És la forma més antiga de suplir, de manera remunerada, el treball de les cures en una llar. Són les treballadores domèstiques. Habitualment fan feines relacionades amb la llar: neteja, bugaderia, intendència, cuina... però, en el cas de llars amb gent gran dependent també atenen aquestes persones amb feines que tenen a veure amb ajudar una persona dependent.
- **Cuidadores de residències:** Són les dones encarregades de la cura de les persones grans que viuen o passen part del seu dia a les residències o centres de dia.
- **Servei d'Atenció Domiciliària:** Són aquelles dones que no treballen en una única llar, sinó que donen servei a diferents persones dependents en domicilis diferents.

Malgrat que cadascuna d'aquestes formes de cures remunerades requereix un estudi *per se*, en aquest informe abordarem només la situació i necessitats de les treballadores del Servei d'Atenció Domiciliària (SAD) com a representants del col·lectiu relacionat amb l'ètica de la cura i, a la vegada, treballadores del sector públic, complint un dels objectius bàsics marcats en l'Estat del benestar.

DRET DE LES PERSONES A VIURE A CASA SEVA I A TENIR ACOMPANYAMENT

NORMATIVA INTERNACIONAL D'AUTONOMIA DE LES PERSONES

Convenció de l'ONU sobre els drets de les persones amb discapacitat (Instrument de ratificació de la Convenció sobre els drets de les persones amb discapacitat, fet a Nova York el 13 de desembre de 2006)

Aquest tractat internacional, aprovat el 13 de desembre de 2006 a la seu de les Nacions Unides a Nova York, protegeix i millora els drets de les persones amb discapacitat. El document va ser signat per vuit països i Espanya el va aprovar el 3 de desembre de 2007.

La Convenció fixa que totes les persones amb discapacitat tinguin tots els drets i llibertats, siguin respectades com les altres persones i participin plenament en la societat. L'article 1 indica que el propòsit de la Convenció és *"promoure, protegir i assegurar el gaudi ple i en condicions d'igualtat de tots els drets humans i llibertats fonamentals per a totes les persones amb discapacitat i promoure el respecte de la seva dignitat inherent"*.

A més, l'article 9 fixa que *"A fi que les persones amb discapacitat puguin viure en forma independent i participar plenament en tots els aspectes de la vida, els Estats parts adoptaran mesures pertinents per a assegurar l'accés de les persones amb discapacitat, en igualtat de condicions amb les altres, a l'entorn físic, el transport, la informació i les comunicacions, inclosos els sistemes i les tecnologies de la informació i les comunicacions, i a altres serveis i instal·lacions oberts al públic o d'ús públic, tant en zones urbanes com rurals"*.

Directiva 2000/78/CE del Consell de 27 de novembre de 2000 relativa a l'establiment d'un marc general per a la igualtat de tracte en el treball i l'ocupació

Aquesta Directiva de la Unió Europea estableix un marc general per a lluitar contra la discriminació per motius de religió o conviccions, de discapacitat, d'edat o d'orientació sexual en l'àmbit de l'ocupació i l'ocupació, amb la finalitat que en els Estats membres s'apliqui el principi d'igualtat de tracte.

A més, permet la discriminació indirecta quan una disposició, criteri o pràctica aparentment neutres pugui ocasionar un desavantatge particular a persones amb una religió o convicció, amb una discapacitat, d'una edat, o amb una orientació sexual determinades, respecte d'altres persones.

Per tant, estableix la igualtat de tracte i permet la discriminació indirecta per tal de millorar la vida de les persones amb discapacitat.

NORMATIVA ESTATAL

Constitució Espanyola

L'article 18 de la Constitució espanyola estableix que *“es garanteix el dret a l'honor, a la intimitat personal i familiar i a la pròpia imatge”*.

Reial decret legislatiu 1/2013, de 29 de novembre, pel qual s'aprova Text Refós de la Llei general de drets de les persones amb discapacitat i de la seva inclusió social

Aquest text refós recull aspectes principals de diverses lleis, com ara la Llei 13/1982, de 7 d'abril, d'integració social de les persones amb discapacitat; la Llei 51/2003, de 2 de desembre, d'igualtat d'oportunitats, no discriminació i accessibilitat universal de les persones amb discapacitat i la Llei 49/2007, de 26 de desembre, per la qual s'estableix el règim d'infraccions i sancions en matèria d'igualtat d'oportunitats, no discriminació i accessibilitat universal de les persones amb discapacitat, les quals queden derogades. Aquestes regulen diversos aspectes rellevants per a les persones amb discapacitat.

Llei general de drets de les persones amb discapacitat i de la seva inclusió social en Lectura fàcil

No és exactament una llei, sinó que es tracta d'una adaptació en lectura fàcil del text refós anterior. Aquest text recull d'una forma accessible els drets i obligacions de les persones amb discapacitat en diversos àmbits, com ara les prestacions socials i econòmiques, la protecció de la salut, l'educació, l'autonomia i la participació en diversos aspectes de la vida en comunitat, entre altres.

S'ha inclòs en aquest recull legal per la seva importància per a les persones amb discapacitat.

Llei 39/2006, de 14 de desembre, de promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència

Aquesta llei regula les condicions bàsiques de promoció de l'autonomia personal i d'atenció a les persones en situació de dependència mitjançant la creació d'un Sistema per a l'Autonomia i Atenció a la Dependència (SAAD), en el qual col·laboren i participen totes aquelles administracions públiques amb competències en la matèria.

Quant al seu objecte, l'article 1 indica que és *“regular les condicions bàsiques que garanteixin la igualtat en l'exercici del dret subjectiu de ciutadania a la promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència, en els termes que estableixen les lleis, mitjançant la creació d'un Sistema per a l'Autonomia i Atenció a la Dependència, amb la col·laboració i participació de totes les administracions públiques i la garantia per*

l'Administració General de l'Estat d'un contingut mínim comú de drets per a tots els ciutadans en qualsevol part del territori de l'Estat espanyol."

Respecte als principis fonamentals, aquests es detallen en l'article 3, i els més significatius són el caràcter universal i públic de les prestacions, la igualtat i la no discriminació en l'accés a les prestacions i la participació de totes les administracions públiques en l'exercici de les seves competències.

Així, segons la Llei, es defineix la situació de dependència com *"l'estat de caràcter permanent en què es troben les persones que, per raons derivades de l'edat, la malaltia o la discapacitat, i lligades a la falta o a la pèrdua d'autonomia física, mental, intel·lectual o sensorial, necessiten l'atenció d'una altra o altres persones o ajudes importants per fer activitats bàsiques de la vida diària o, en el cas de les persones amb discapacitat intel·lectual o malaltia mental, d'altres ajudes per a la seva autonomia personal."* I autonomia és la *"la capacitat de controlar, afrontar i prendre, per pròpia iniciativa, decisions personals sobre com viure d'acord amb les normes i preferències pròpies, així com de desenvolupar les activitats bàsiques de la vida diària."*

És aquesta llei la que fixa tres graus de dependència:

- Primer grau o dependència moderada: La persona necessita ajuda per a realitzar diverses activitats bàsiques de la vida diària almenys una vegada al dia o necessita suport intermitent o limitat per a la seva autonomia personal.
- Segon grau o dependència severa: La persona necessita ajuda per a realitzar diverses activitats bàsiques de la vida diària dues o tres vegades al dia, però no necessita el suport permanent d'un cuidador, o necessita extens suport per a la seva autonomia personal.
- Tercer grau o gran dependència: La persona necessita ajuda per a realitzar diverses activitats bàsiques de la vida diària diverses vegades al dia i, per la seva pèrdua total d'autonomia, requereix suport indispensable i continu d'una altra persona, o suport generalitzat per a la seva autonomia personal.

Serán els organismes competents de cada comunitat autònoma els encarregats d'estipular el barem de mesurament oficial i comú a l'Estat.

Les prestacions que s'ofereixen podran ser de caràcter econòmic o en forma de serveis, i tindran com a objectiu promocionar l'autonomia personal i atendre les necessitats diàries de les persones que no poden valer-se per si mateixes.

Respecte al SAD (art. 6), aquest es constitueix amb la finalitat de promoure l'autonomia personal i garantir l'atenció i protecció a les persones en situació de dependència en tot el territori de l'Estat espanyol, amb la col·laboració i participació de totes les administracions

públiques en l'exercici de les seves competències, configurant-se com una xarxa d'utilització pública que integra, de manera coordinada, centres i serveis, públics i privats.

Finalment, es crea el Consell Territorial del Sistema per a l'Autonomia i Atenció a la Dependència, com a instrument de cooperació per a l'articulació del Sistema i en el qual participen l'Administració General de l'Estat, les comunitats autònomes i les entitats locals (articles 9 a 13).

NORMATIVA CATALANA

Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials

La finalitat dels serveis socials, segons l'article 3 d'aquesta llei, és *“assegurar el dret de les persones a viure dignament durant totes les etapes de la vida mitjançant la cobertura de llurs necessitats personals bàsiques i de les necessitats socials, en el marc de la justícia social i del benestar de les persones”* (apartat 1). Aquests *“s'adrecen especialment a la prevenció de situacions de risc, a la compensació de dèficits de suport social i econòmic i de situacions de vulnerabilitat i de dependència i a la promoció d'actituds i capacitats de les persones com a principals protagonistes de llur vida”* (apartat 3).

Per altra banda, l'article 17 fixa entre les funcions dels serveis socials bàsics el *“proposar i establir el programa individual d'atenció a la dependència i de promoció de l'autonomia personal, excepte en aquelles situacions en què la persona estigui ingressada de manera permanent en un centre de la xarxa pública. En aquests darrers casos, els serveis de treball social del centre de la xarxa pública han d'elaborar l'esmentat programa”* així com *“revisar el programa individual d'atenció a la dependència i de promoció de l'autonomia personal quan correspongui”*.

DADES DEL SECTOR

Segons el sindicat Plataforma d'Atenció Domiciliària de Catalunya (PADC)⁶ el 93% de les persones que treballen al Servei d'Atenció Domiciliària són dones. Si observem les darreres dades sobre cuidadores no professionals, el nombre de dones que s'ocupen d'un familiar dependent és del 88,6%, mentre que l'11,4% correspon a homes⁷.

CONVENIO ESPECIAL DE CUIDADORES NO PROFESIONALES DE PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

Situación a 30 de septiembre de 2022

ÁMBITO TERRITORIAL	RESUELTOS
Andalucía	10.313
Almería	903
Cádiz	1.597
Córdoba	935
Granada	1.110
Huelva	673
Jaén	721
Málaga	2.074
Sevilla	2.300
Aragón	1.802
Huesca	472
Teruel	217
Zaragoza	1.113
Asturias, Principado de	1.913
Baleares, Illes	1.042
Canarias	1.565
Palmas, Las	825
Santa Cruz de Tenerife	740
Cantabria	1.674
Castilla y León	4.412
Ávila	271
Burgos	536
León	1.004
Palencia	318
Salamanca	680
Segovia	237
Soria	87
Valladolid	842
Zamora	437
Castilla - La Mancha	2.431
Albacete	942
Ciudad Real	380
Cuenca	225
Guadalajara	299
Toledo	585

ÁMBITO TERRITORIAL	RESUELTOS
Cataluña	6.180
Barcelona	4.124
Girona	678
Lleida	366
Tarragona	1.012
Comunitat Valenciana	14.050
Alicante/Alacant	5.732
Castellón/Castelló	1.292
Valencia/València	7.026
Extremadura	866
Badajoz	516
Cáceres	350
Galicia	4.548
Coruña, A	1.880
Lugo	519
Ourense	335
Pontevedra	1.814
Madrid, Comunidad de	5.480
Murcia, Región de	3.894
Navarra, Comunidad Foral de	1.347
País Vasco	6.162
Araba/Alava	562
Bizkaia	3.425
Gipuzkoa	2.175
Rioja, La	257
Ceuta	123
Melilla	193
TOTAL ESTADO	68.252

SEXO	Nº		%
	HOMBRES	MUJERES	
	7.748	60.504	11,4%
			88,6%

EDAD	Nº		%
	MENOS DE 50	ENTRE 51 Y 55	
	25.760	13.728	
	37,7%	20,1%	
ENTRE 56 Y 60	14.913	21,8%	
ENTRE 61 Y 65	10.900	16,0%	
MAYORES DE 65	2.951	4,3%	

FUENTE: Tesorería General de la Seguridad Social
ELABORACIÓN: Instituto de Mayores y Servicios Sociales (Imserso)

Això, com ja s'ha dit, té a veure amb l'organització patriarcal, que, de sempre, ha reservat la feina de la cura a les dones (privada, no remunerada i sense prestigi social), mentre que als homes els ha reservat la feina productiva (pública, remunerada i amb prestigi social). Per tant, no és estrany que es traslladi aquest efecte quan es converteix en un sector ocupacional: les dones hi estan sobrerrepresentades i mal pagades.

Aquests serveis els fan, doncs, dones, la majoria de les quals són dones en situació de vulnerabilitat: separades, vídues, migrants o dones procedents de la violència de gènere.

Segons l'IDESCAT⁸, la població de 65 anys i més ha augmentat de manera progressiva i constant en les darreres dècades i ho continuarà fent en el futur, ja que passaria d'1,474

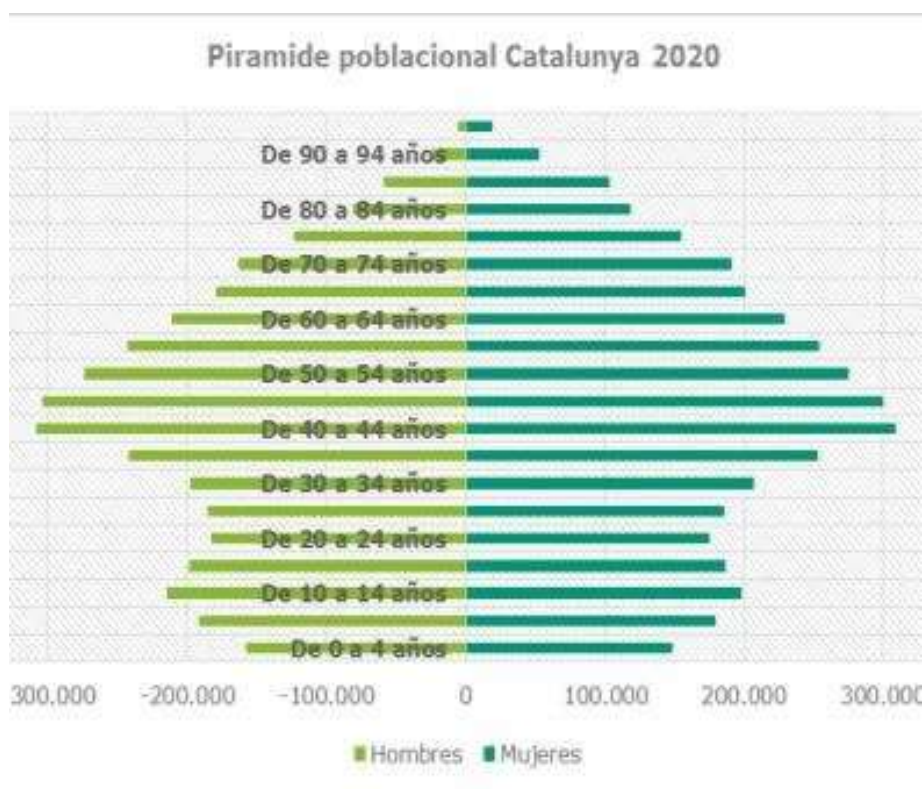
⁶ La Plataforma d'Atenció Domiciliària de Catalunya (PADC) està constituïda principalment per treballadores del SAD (Serveis d'Atenció Domiciliària). També en formen part familiars d'usuaris i persones solidàries que consideren que cal lluitar per defensar els drets laborals d'aquestes treballadores i els drets socials dels usuaris.

⁷ [Imserso. Instituto de Mayores y Servicios Sociales :: Estadística mensual](https://www.imserso.es/estadistica-mensual)

⁸ <https://govern.cat/salaprensa/notes-premsa/415003/del-2021-al-2025-la-poblacio-de-catalunya-creixeria-en-gairebe-180-000-persones>

milions el 2021 (el 19,0% de la població) a 1,589 milions el 2025 (el 20,1%) i 2,192 el 2040 (26,0%). A llarg termini, en l'horitzó de l'any 2070, la població major de 65 anys seria de 2,569 milions de persones i representaria el 29,4% de la població.

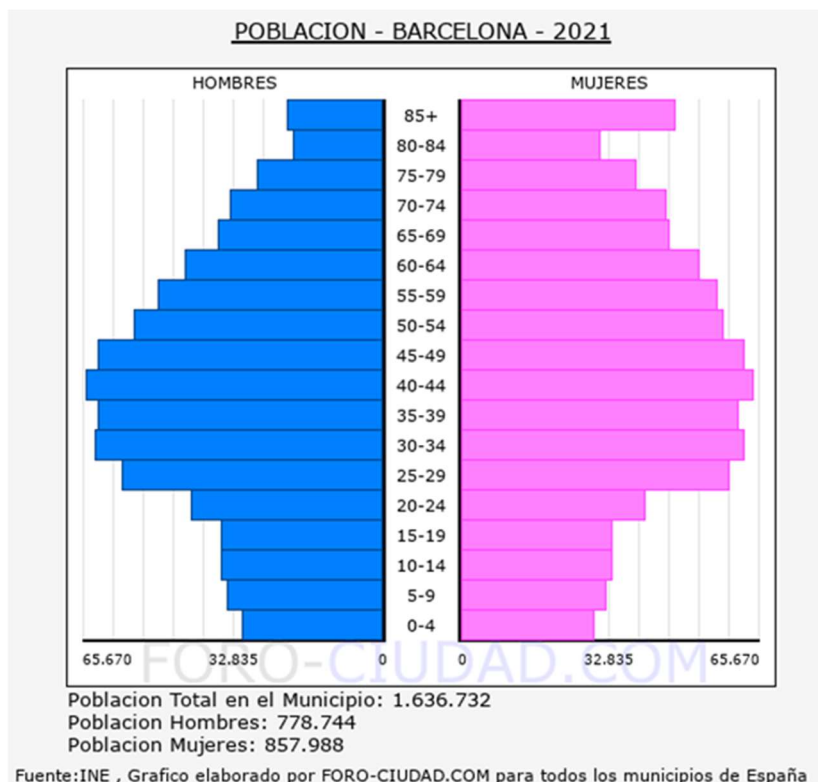
La població de 80 anys i més augmentarà i passaria de 452.000 habitants el 2021 a 480.000 el 2025. Tot i això, a causa de l'impacte de la covid-19 sobre l'estructura de la població, aquesta xifra és inferior als 490.000 prevista el 2025 en les anteriors projeccions de població. A mitjà i llarg termini, l'envelliment serà especialment visible en el nombre de majors de 80 anys, que passarien a ser 713.000 el 2040 i 1.107.000 el 2070 (el 12,7% de la població).



L'índex de dependència de la gent gran mesura la població major de 65 anys per cada 100 persones de 15 a 64 anys. A conseqüència de l'envelliment de la població l'índex de dependència de la gent gran passaria de 28,9 l'any 2021 a 44,3 l'any 2040, i a 51,2 l'any 2070. L'augment de l'índex de dependència de la gent gran serà progressiu durant tot el període 2021-2050, però augmentarà més intensament a partir del 2030, moment en el qual les generacions plenes del *baby-boom* arribaran a l'edat de jubilació.

A Barcelona⁹, una tercera part de les persones majors de 75 anys viuen soles. Això equival a prop de 55.000 persones, la gran majoria de les quals són dones. En paral·lel, la mitjana de l'esperança de vida a la ciutat és de 83 anys, amb una tendència continuada a l'alça i, per tant, tot apunta que aquesta xifra augmentarà encara més durant els propers anys.

⁹ Estratègia sobre canvi demogràfic i envelliment. Ajuntament de Barcelona



La vellesa no implica necessàriament dependència, però hi ha indicadors que mostren que és especialment a partir dels 80 anys quan les limitacions de la vida diària i les necessitats d'ajuda s'incrementen i això, òbviament, es traduirà en un augment continuat de tots els serveis de suport que reben aquestes persones.

La nostra intenció en elaborar aquest informe era poder oferir les dades següents: 1/ Dones que treballen al SAD a Catalunya. Nombre d'hores, per mitjana, per treballadora. Sou mitjà per treballadora. 2/ Nombre d'usuaris i usuàries que atenen. Nombre d'hores per usuari. I 3/ Tipus d'usuaris: persones grans, amb discapacitades, en situació de risc social.

Malauradament, hem trobat molt poques dades —és un altre dèficit del sector— i, per tant, podem oferir poques concrecions i la majoria centrades en la ciutat de Barcelona. A Barcelona hi ha unes 4.000 treballadores del SAD i a Catalunya unes 10.000. Un elevat nombre fa menys de 29 hores setmanals amb jornades partides que impedeixen complementar aquesta feina amb una altra. Cobren de mitjana un sou d'uns 700 euros. Aproximadament cada treballadora fa cinc domicilis diaris, tot i que varia en funció del grau de dependència de l'usuari. En el grau 1, fan 50 minuts d'atenció i 10 els són imputables al desplaçament. Per posar un exemple de la quantitat de persones usuàries noves que té el servei: només a Barcelona actualment cada dia entren al Servei d'Ajuda a Domicili (SAD) 6 persones, sobretot dones¹⁰.

¹⁰ Font: Plataforma d'Atenció Domiciliària de Catalunya (PADC)

EL SERVEI D'ATENCIÓ DOMICILIÀRIA (SAD)

OBJECTIU DEL SAD

El Servei d'Atenció Domiciliària (SAD) és un servei que depèn de la Generalitat de Catalunya, que es presta a través dels ajuntaments i que consisteix a garantir unes hores d'ajuda a domicili.

El SAD està pensat per ajudar les persones amb una autonomia limitada o en una situació de vulnerabilitat que necessiten suport a casa seva per mantenir-se en el domicili habitual amb unes condicions adients de convivència en el seu entorn familiar i comunitari. La seva finalitat és donar suport a l'hora de fer les activitats quotidianes de la vida diària (higiene personal, anar a comprar, organització dels àpats i de la llar, i d'altres) que s'estableixin en el pla de treball del SAD per promoure la seva autonomia personal i millorar la seva qualitat de vida (definició treta de l'Ajuntament de Barcelona).

Són usuàries del SAD aquelles persones que tenen reconeguda la dependència per part de la Generalitat d'acord amb la Llei 39/2006 per a la promoció de l'autonomia personal i l'atenció a les persones en situació de dependència. Després d'un examen, se'n determina el grau de dependència i es determina la possibilitat d'accedir a una sèrie de serveis, com pot ser una prestació econòmica per pagar a una cuidadora no professional (persona propera que es responsabilitzi de la cura) o assignar unes hores del SAD, que s'obtenen a través de l'ajuntament del municipi on viu la persona. De vegades, pot ser que no hi hagi una situació de dependència, però sí una situació de risc o vulnerabilitat, detectada pels serveis socials i que requereix una intervenció per evitar el deteriorament o per fer front al risc present.

UN SECTOR LABORAL PRECARITZAT

Aquest sector es troba molt precaritzat per dues raons: perquè parteix de la idea que les cures s'havien de fer gratuïtament i, per tant, no es valoren, i perquè està majoritàriament ocupat per dones, i els sectors on hi ha sobretot mà d'obra femenina es devaluen (vegeu que ha passat al sector medicina quan hi han entrat les dones, o al sector bancari als EUA). Actualment, hi podem afegir una tercera raó: que la majoria de dones que hi treballen són dones migrades, que venen d'indrets molt pobres del planeta, i això encara devalua més la feina.

Diu Ernest Cañada al llibre citat *Cuidadoras*: “Cuando hablamos de precariedad nos referimos a una construcción sociológica que alude a una falta o un cambio en las regulaciones laborales que hace que ciertos colectivos sean más vulnerables y estén en peores condiciones que quienes disponen de un empleo estable o estándar, es decir, ‘un trabajo a tiempo completo con contrato de una duración ilimitada con un solo empresario y los trabajadores protegidos

contra el despido y amparados por la seguridad social' (Benach y Muntaner). El concepto de precariedad sirve, por tanto, para identificar 'los aspectos más negativos del trabajo asalariado y las condiciones sociolaborales que acompañan su desempeño' (Carrasquer y Torns). La precariedad se ha traducido en la extensión de formas atípicas de empleo, como la temporalidad, la parcialidad o la subcontratación."

Això vol dir que, en primer lloc, no podem posar el focus només en la temporalitat quan parlem de treball precaritzat, sinó que l'hem d'observar des d'una mirada multifocal i tenint en compte que és fruit de les polítiques neoliberals que van començar els anys 80 i fruit de la globalització.

I, en segon lloc, que la solució del problema és polític i passa també per escoltar les mateixes treballadores del sector.

Val la pena recordar que el Govern d'Espanya va recuperar el març de 2019 la cotització a la Seguretat Social de les cuidadores no professionals de dependents prevista a la Llei de Dependència i que el Govern de Rajoy va eliminar el 2012. Es tracta de les quotes a càrrec de l'Estat destinades a les persones que, per dedicar-se de manera exclusiva o en un alt percentatge a la cura d'un familiar o persona propera dependent, no poden exercir una feina remunerada.

COM S'ORGANITZA EL SERVEI

● Tipus d'empreses

Troblem tres models d'empreses que s'ocupen d'aquest servei:

- Les empreses privades, que s'han de presentar a les licitacions dels ajuntaments per poder accedir a donar aquest servei.
- La Fundació S21, instrument a través del qual el Consorci de Salut i Social de Catalunya (CSC) contribueix al desplegament de la Xarxa Pública Catalana de Serveis Socials i d'atenció a les persones amb dependència, en col·laboració amb les administracions, els ens locals i les entitats sense ànim de lucre.
- Les empreses públiques que formen part d'un ajuntament.

La gestió del SAD està externalitzada i, per tant, en general es fa a través d'empreses privades.

● Tasques

Aquest servei inclou dos tipus d'ajudes:

- Atenció de les necessitats de la llar
- Cura personal.

L'atenció de les necessitats de la llar inclou, entre d'altres: La neteja de la llar (excepte les neteges de la llar a fons), fer el llit, fer el menjar (segons dietes establertes), rentar la roba (tant a mà com amb rentadora)... De l'atenció de la llar se n'encarreguen les auxiliars de la llar.

La cura personal inclou, entre d'altres: higiene i cura de la persona beneficiària (bany, higiene corporal, canvi de roba, etc.), ajuda fisicomotriu (aixecar, enllitar, caminar), suport psicològic, fer jocs de memòria i altres, control de l'alimentació, repassar i cosir la roba d'ús personal, control de la medicació i cura de la salut, organització de tasques de la llar, anar a comprar, acompanyaments fora de la llar (visites mèdiques, gestions bancàries i gestions legals, documentació, passejos, etc.). De la cura personal se n'encarreguen les treballadores familiars.

Tant les auxiliars de la llar com les treballadores familiars es regeixen pel mateix conveni, que contempla ambdues categories.

- **Formació de les treballadores**

Les persones que porten a terme aquestes tasques estan enquadrades en:

- Auxiliars de la llar
- Treballadores familiars
- Aquelles que gestionen aquests serveis, que són les coordinadores tècniques i de gestió de les empreses.

Cada treballadora demostra la qualificació professional si disposa d'un títol segons el nivell laboral.

Les auxiliars de la llar: el Programa Individual d'Atenció (PIA), que és el que determina les modalitats d'intervenció més adequades per a les persones en situació de dependència un cop valorades i determinat el seu grau o nivell de dependència, exigeix a les treballadores del servei de neteja tenir un certificat d'atenció personal o un certificat de professionalitat d'atenció sociosanitària a persones dependents en institucions socials, que regula el Reial decret 1379/2008, d'1 d'agost, o, si escau, qualsevol altre certificat que es publiqui amb els mateixos efectes professionals. Aquests certificats de professionalitat també els poden obtenir les persones amb experiència laboral sempre que passin per un procediment d'avaluació i acreditació de competències professionals adquirides mitjançant l'experiència laboral o vies no formals de formació, prèvia convocatòria pública.

Les treballadores familiars han de tenir un títol de formació professional (grau mitjà) de tècnic o tècnica en atenció a persones en situació de dependència, regulat pel Reial decret 1593/2011, de 4 de novembre o el títol equivalent de tècnic o tècnica en atenció sociosanitària que estableix el Reial decret 496/2003, de 2 de maig, i, si escau, qualsevol altre títol que es publiqui amb els mateixos efectes professionals. O bé un títol de formació

professional (grau mitjà) de tècnic-tècnica en cures auxiliars d'infermeria regulat pel Reial decret 546/1995, de 7 d'abril, o els títols equivalents de tècnic auxiliar de clínica, tècnic auxiliar de psiquiatria i tècnic auxiliar d'infermeria que estableix el Reial decret 777/1998, de 30 d'abril, o, si escau, qualsevol altre títol que es publiqui amb els mateixos efectes professionals.

Les coordinadores tècniques i de gestió han de tenir el títol de formació professional (grau superior) de tècnica en integració social, que estableix el Reial decret 1074/2012, de 13 de juliol, o el títol equivalent de tècnica superior en integració social que preveu el Reial decret 2061/1995, de 22 de desembre, en el cas que es tingui experiència laboral com a auxiliar d'atenció a persones en situació de dependència abans del 31 de desembre de 2017. Mentre que les coordinadores de gestió han de tenir el títol de formació professional (grau mitjà) de tècnica administrativa que estableix el Reial decret 1631/2009, de 30 d'octubre.

CONVENI COL·LECTIU

Va ser subscrit el 24 de juliol de 2020 i el 13 d'octubre de 2020, en representació dels treballadors, per FSC-CCOO de Catalunya (Federació de Serveis a la Ciutadania) i per FeSP-UGT (Federació de Serveis Públics), i en representació de la part empresarial per La Confederació (Patronal del Tercer Sector Social de Catalunya), Consorci Associació Patronal, Sanitària i Social (CAPSS), Associació Estatal d'Entitats de Serveis d'Atenció a Domicili (ASADE), Unió Catalana d'Hospitals (UCH) i Associació Catalana de Recursos Assistencials (ACRA).

Aquest Conveni afecta totes les empreses que prestin serveis d'atenció domiciliària en Catalunya (art.1), s'aplica en tot el territori de Catalunya (art.3) i hi queda comprès tot el personal que presta els seus serveis a les empreses afectades pel mateix, que ocupen llocs de treball descrits en la classificació professional.

L'àmbit temporal del mateix és de quatre anys, és a dir, es troba en vigor des de l'1 de gener de 2019 fins al 31 de desembre de 2022.

Es defineix l'atenció domiciliària com *“el conjunt organitzat d'accions que es realitzen bàsicament a la llar de la persona i/o família, dirigides a proporcionar atencions personals, ajuda a la llar i suport social a aquelles persones i/o famílies amb dificultats de desenvolupament o d'integració social o manca d'autonomia personal, amb l'objecte de promoure una millor qualitat de vida a les persones usuàries, potenciant la seva autonomia personal i unes condicions adients de convivència en el seu propi entorn familiar i sociocomunitari”* (art.1).

Respecte a la seguretat laboral, l'article 18 “salut laboral” regula que, *“de conformitat amb el disposat a la Llei 31/1995, de prevenció de riscos laborals, el personal té dret a una protecció*

eficaç en matèria de seguretat i salut en el treball". Això suposa un deure de l'empresa en la protecció del personal al seu servei enfront dels riscos laborals, la qual garantirà la seguretat i la salut del personal al seu servei en tots els aspectes relacionats amb el treball, a més de la corresponent formació teòrica i pràctica, impartida preferentment en horari de treball.

Quant a la roba de treball (art.21), la lliurarà l'empresa i es renovarà cada dotze mesos

L'article 22 regula la protecció a la maternitat *"Si després d'efectuar l'avaluació de riscos per part de l'empresa i el Comitè de seguretat i salut, existissin llocs de treball que puguin influir negativament en la salut de la treballadora, durant l'embaràs o la lactància, o del fetus, l'empresari haurà d'adoptar les mesures necessàries per a evitar l'exposició de la treballadora a aquest risc"*. En cas que l'adaptació no fos possible, la dona haurà d'ocupar un lloc de treball o funció diferent i compatible amb el seu estat, i si el canvi de lloc no resultés tècnicament o objectivament possible, o no pugui raonablement exigir-se per motius justificats, *"podrà declarar-se el pas de la treballadora afectada a la situació de suspensió del contracte per risc durant l'embaràs, contemplada en l'article 45.1.e) de l'Estatut dels treballadors, durant el període necessari per a la protecció de la seva seguretat o de la seva salut i mentre persisteixi la impossibilitat de reincorporar-se al seu lloc anterior o a altre lloc compatible amb el seu estat. En aquest supòsit, l'empresa complementarà les prestacions de la Seguretat Social fins a l'import íntegre de les seves retribucions des del primer dia"*.

Respecte a la jornada laboral (art. 23), aquesta serà de 37 hores setmanals, resultant un còmput anual de 1.665 hores.

La prestació de serveis en dies laborables es realitzarà de dilluns a divendres llevat de les jornades establertes per a cobrir els serveis dels dissabtes i festius.

Sempre que les necessitats del servei ho exigeixin, s'utilitzaran criteris rotatoris per a cobrir els serveis de dissabtes, diumenges i festius així com la perllongació de la jornada fins a les 22 hores, sempre que aquests serveis no constitueixin un servei habitual de la jornada de treball. En aquests casos, el gaudi del descans setmanal s'organitzarà de forma correlativa a la relació d'assignació d'aquests serveis.

Se separa entre:

- Jornades completes, que seran continuades (en horari diürn comprès entre les 7 hores i les 22 hores en el període d'horari oficial d'estiu i de 7 a 21 hores en el període d'horari oficial d'hivern) amb un descans de 20 minuts, que compta dins de la jornada de treball, per jornades de 6 hores o més, o partides, que es realitzaran en horari diürn, entre les 7 i les 21 o 22 h, depenent de si es realitzen en el període d'horari oficial d'hivern o d'estiu respectivament, la interrupció de la qual no podrà ser superior a dues hores, excepte pacte.

- Jornades a temps parcial, que seran continuades quan siguin inferiors a 25 hores setmanals o podran ser partides quan sobrepassin aquest lílindar d'acord amb el que s'estableix per les jornades completes en aquest Conveni: fins a 25 hores setmanals la jornada a temps parcial no podrà ser partida; a partir de les 34 hores setmanals amb caràcter general es podrà partir la jornada; per a la jornada a temps parcial pactada en el tram entre les 25 hores setmanals i les 34, serà voluntari per al treballador acceptar que la seva jornada sigui partida. La durada mínima d'aquestes jornades serà de 20 hores setmanals.
- Jornades especials - per a l'atenció de serveis nocturns, privats, rurals, de caps de setmana i/o festius o qualsevol altre que per les seves característiques requereixin una atenció especial o no reuneixin les condicions per a aplicar les jornades establertes. Aquestes exigiran un nou contracte de durada determinada per a la realització d'una obra o servei, o bé d'un contracte indefinit.

Al principi de cada any l'empresa lliurarà a cada treballador un calendari de treball individualitzat.

Per altra banda, l'article 24 fixa que les vacances seran de vint-i-dos dies laborals.

Respecte als salaris (art. 27), el conveni fixa increments per als anys subsegüents, d'un 1% per al 2020, un 4% per al 2021 i un 8% per al 2022¹¹. Aquests increments s'absorbiran i compensaran amb qualsevol altre increment que vingui derivat de la normativa aplicable de l'SMI. Les gratificacions extraordinàries s'abonaran en dues pagues amb import semestral i les despeses que puguin tenir les persones treballadores seran abonats a càrrec de l'empresa.

¹¹ Aquests increments només s'han pogut aplicar a les empreses privades, no a les públiques, que estan sotmeses a la Llei de Pressupostos.

PROBLEMES AMB QUÈ ES TROBEN LES TREBALLADORES

Com anunciem des de la Plataforma d'Atenció Domiciliària de Catalunya (PADC) aquest és un servei complex, una feina mal pagada per fer una tasca dura físicament i emocionalment.

El servei del SAD ha estat un servei externalitzat des de fa anys. Aquesta externalització ha provocat la precarietat laboral i el deteriorament dels serveis. Les treballadores es queixen que els ajuntaments han mercantilitzat les cures i no se n'han fet responsables. També es queixen que en moltes ocasions les empreses que es presenten a les licitacions ho fan amb uns projectes magníficament elaborats, però que no tenen res a veure amb la realitat de la complexa casuística existent en la demanda.

El servei mou molt personal i un pressupost elevat. Només a l'Ajuntament de Barcelona hi col·laboren 4.000 treballadores i es mouen entre 60 i 70 milions d'euros.

El servei d'atenció domiciliària¹² forma part de la cartera de serveis i la llei marca que la Generalitat ha d'aportar un 66 % del finançament en el cas de persones amb dependència. Per tant, el pressupost no prové íntegrament de les arques municipals, sinó que la Generalitat aporta un percentatge en funció del tipus de SAD que es doni (dependència amb grau I, II o III, social o socioeducatiu). La Generalitat aporta 19 €/h. A més, cal fer constar també que, en molts municipis catalans, hi ha copagament per part de les persones usuàries, i llistes d'espera per accedir al servei.

Als darrers anys hi ha hagut un augment de les sol·licituds del SAD per raons diverses. Una d'elles és l'entrada massiva al sistema de persones amb el grau de dependència I que havien estat aturades per l'Estat (el govern del PP va retallar el pla concertat prèviament amb les comunitats autònomes, però la Generalitat també va introduir una moratòria en la concessió de més prestacions econòmiques vinculades). Dit d'una altra manera, moltes persones que han demanat estar en residència avui, són ateses pels serveis d'atenció domiciliària (SAD), amb un impacte tant en les finances municipals (ja que la Generalitat no inverteix en un servei de la seva competència) i malauradament, en la qualitat de l'atenció de persones que requereixen serveis més intensius com les residències.

PROBLEMES DE PRECARIETAT DERIVATS DE LES EMPRESES PRIVADES QUE ES PRESENTEN A LES LICITACIONS DELS AJUNTAMENTS

Moltes de les empreses públiques que presten serveis d'atenció domiciliària com Domusvi, Clece, Sacyr o Valoriza, pertanyen a grans grups de la construcció com els de Florentino Pérez i es presenten a les licitacions amb propostes econòmiques que altres entitats del tercer sector dedicades a la prestació de serveis socials amb menys múscul no poden superar. Moltes

¹² Mario Martín Matas, periodista

d'aquestes empreses que venen del món de la construcció han vist un nínxol de negoci molt important en els serveis d'atenció a les persones; però, realment, no tenen el més mínim interès ni en el benestar de les treballadores ni en el dels usuaris. Però, en definitiva, amb els preus tan baixos, sempre acaben guanyant totes les licitacions.

D'altra banda, els diferents ajuntaments, que són els encarregats de contractar les empreses, tenen plec de condicions per a la licitació que varien per a cada municipi. I sovint es fa com qui no veu amb les condicions.

MANCA DE RECONeixEMENT ECONÒMIC DERIVADA DE LA MANCA DE RECONeixEMENT DE LES CURES DINS L'ESTRUCTURA PATRIARCAL

El 98% de les treballadores cobren menys de 1000 euros, el 39 % tenen un contracte temporal i el 70 % treballen a temps parcial i amb un sou molt baix.

- L'acumulació del servei en la franja d'hores matinal que dificulta que les treballadores puguin fer jornada completa, i, per tant, rebin sous dignes. Per posar un exemple, a l'Ajuntament de Barcelona de les 4.000 treballadores només un 3% tenen un contracte de 37 hores i el sou màxim de 1200 €. La resta (97%) cobra al voltant de 700 € perquè fan jornades parcials. Les treballadores reben 6 €/hora.
- El creixement exponencial del servei en els últims deu anys amb la posada en marxa de la llei d'autonomia personal sense recursos suficients

Un conveni col·lectiu de condicions salarials baixes, que és el que han d'aplicar les empreses contractades i que, malgrat la millora de l'últim conveni, encara en necessita més. El conveni, anterior a la covid i que finalitza el desembre del 2022, preveia un augment salarial d'1% el segon any (2020), un augment del 4% el tercer any (2021) i un augment del 8% el quart any (2022). Aquests augments només els han cobrat les treballadores d'empreses privades, atès que les públiques es regeixen per la llei de pressupostos i, per tant, el 2022 han pujat els sous un 2% com a tots els funcionaris. Queda, doncs, un 6% pendent per a aquestes treballadores.

En tot cas, el preu/hora el fixa la Generalitat.

PROBLEMES DERIVATS DE COM ES GESTIONA/ORGANITZA LA FEINA

Aquests són alguns dels problemes organitzatius que hem detectat:

- Dificultat perquè les treballadores puguin fer jornada completa, ja que bona part dels usuaris necessiten atenció a primera hora del matí (per aixecar-los i netejar-los...).

- Les dificultats que comporta moure's d'un domicili a altre.
- Les dificultats que genera la planificació d'hores i usuaris per setmana feta per les empreses, al marge de les treballadores. A més, si per alguna raó aliena a la voluntat de la treballadora, aquesta no pot anar a treballar (per exemple, perquè la usuària hagi tingut un infart) deu aquestes hores a l'empresa. No obstant això, l'article 30 de l'Estatut dels Treballadors diu que, si un treballador contractat per una empresa no té feina, la responsabilitat és de l'empresa.
- L'estona dedicada als usuaris. Dels 60 minuts que dediquen a un usuari, en realitat n'inverteixen 50 en l'usuari i 10 en el trasllat. En alguns casos, dediquen 60 minuts a l'usuari, però no els compten el trasllat com a temps de treball.
- La manca de descompressió emocional que hauria de poder fer la treballadora quan ha tingut un usuari que suposa un desgast emocional molt important.
- Assignació de casos sense avisar a la treballadora del que requereix la situació de l'usuari.

RISCOS LABORALS DERIVATS DE TREBALLAR SOLES DINS D'UNA LLAR

El fet que les treballadores entrin en una llar i hi treballin soles implica situacions de violència:

- Violència que pot ser de moltes menes, des de trobar que al domicili de l'usuari hi ha quatre gossos enormes fins a trobar-se que el fill de l'usuari té un trastorn bipolar i està en ple brot àlgid i violent.
- Agressions sexuals, sovint perpetrades pels usuaris homes. Les empreses no tenen protocol d'assetjament sexual.

MALALTIES LABORALS

Les malalties laborals poden tenir diferents orígens, però estan relacionades amb la cura de persones dependents i amb el fet d'ignorar-ne algunes qüestions:

- Sobreexforços físics per la mobilització de l'usuari que poden provocar lesions, principalment a l'esquena, com ara lumbàlgies, hèrnies discals, etc., així com postures forçades i repetitives que poden comportar afeccions musculoesquelètiques.
- Caigudes per moviments imprevistos de l'usuari, ja que, durant la mobilització hi pot haver moviments imprevistos i incontrolats que dificultin la tasca i comportin risc de

caiguda de la treballadora. A això s'hi suma el fet que no sempre els pisos particulars tenen les millors condicions per treballar-hi.

- Contagi de malalties infeccioses de l'usuari, que la treballadora, que ha d'estar en contacte amb els seus fluids, ignora.

MANCA DE PROFESSIONALITZACIÓ I DE FORMACIÓ REGLADA

Com ja s'ha dit aquest sector està poc professionalitzat i, per tant, està mal retribuït i poc valorat. Es parteix de la base que una dona, pel fet de ser-ho, ja porta incorporades de base les competències de les cures.

Les treballadores es queixen que no els fan cursos de formació i, quan els en fan, els el descompten del sou.

MANCA D'HOMES QUE ES PUGUIN OCUPAR DELS HOMES, AMB LES SITUACIONS D'ASSETJAMENT SEXUAL CONSEQÜENTS

PROPOSTA DE MILLORES

Necessitem un model amb més control públic i ciutadà i amb una organització de més proximitat que faci passes en favor de la desmercantilització del servei repercutint positivament en les condicions laborals.

1. LICITACIONS EMPRESES: ESTABLIMENT DE CLÀUSULES SOCIALS I LABORALS EN LA CONTRACTACIÓ DELS SERVEIS D'ATENCIÓ DOMICILIÀRIA

Si bé és cert que un dels objectius de la contractació pública és el de l'eficiència financera, la normativa vigent fruit de la transposició de diferents directives europees ha convertit la contractació pública en un instrument jurídic al servei dels poders públics que a banda de l'obtenció d'obres, la prestació de serveis o l'adquisició de béns a través de l'oferta econòmicament més avantatjosa, és una eina que respon a l'interès general, la cohesió social, la igualtat i la justícia.

Si aquesta premissa és important per al conjunt de la contractació pública, en contractes com els del servei d'atenció domiciliària ha de ser fonamental per tal de prestar un servei de garanteixi la seva qualitat i el benestar tant dels usuaris com del personal que prestarà el servei, i per això es fa més necessari que les clàusules socials i laboral en aquest tipus de contracte tinguin un pes important quant a la seva configuració per sobre del preu d'aquest.

Alguns criteris i clàusules, a tall d'exemple, que es podrien incorporar en aquest tipus de contracte són:

- Pel que fa a la [definició de l'objecte de contracte](#), es pot vincular el SAD a l'execució d'un projecte d'inserció laboral, o a les accions positives de gènere o la inclusió de persones amb risc d'exclusió social.
- Pel que fa a la [solvència de l'adjudicatari](#), es pot incloure la formació específica dels recursos humans que prestaran el servei.
- Pel que fa a clàusules que es poden incloure com a [criteri d'adjudicació](#), el compromís de contractar per l'execució del contracte un nombre major de dones en llocs de responsabilitat, sempre que aquest nombre sigui superior a l'establert per les condicions d'execució; el compromís de contractar dones en situació acreditada de violència de gènere; la valoració del disseny i presentació pels licitadors d'un pla d'igualtat específic amb el compromís d'aplicar-lo en l'execució del contracte i que detalli les polítiques d'igualtat de l'empresa en relació amb l'execució del contracte (accés a l'ocupació, classificació professional, qualitat i estabilitat laboral, durada i ordenació de la jornada laboral o altres) que millori el que li sigui exigible per llei a

l'empresa; la presentació d'un pla de conciliació de la vida laboral i professional aplicable al personal que realitza el servei; la presentació d'un protocol contra l'assetjament sexual vers el personal que ha d'executar el contracte; o el compromís d'integrar a la plantilla que executarà el contracte a persones amb contractes indefinits, amb puntuació màxima amb l'empresa amb major compromís i decreixent i proporcional a la resta sempre que superin un mínim.

- Pel que fa a clàusules que es poden incloure com a condicions d'execució o com a condicions especials d'execució, la contractació d'aturats, d'aturats de llarga durada o de persones amb risc d'exclusió en un percentatge del personal destinat a l'execució del contracte; l'aplicació d'un pla d'igualtat; pel que fa a l'estabilitat de l'ocupació, el compliment i acreditació d'un percentatge de la plantilla adscrita al contracte té contracte indefinit; el manteniment de mesures de conciliació de les persones que executen el contracte; o l'obligació de desenvolupar un projecte d'inserció sociolaboral.

2. MILLORA DEL RECONeixEMENT DE LES FEINES DE LA CURA PER PART DE LA SOCIETAT. MILLORA DEL SISTEMA RETRIBUTIU

Cal un reconeixement per les feines de la cura que, ara per ara, la societat està lluny de ser capaç d'admetre. Per poder arribar a aquest reconeixement ens caldria:

- D'una banda, canviar la percepció de la gent, de manera que la societat sigui conscient que no es pot exigir que aquesta feina la facin les dones sense cobrar, per a la qual cosa es necessitarien campanyes que impulsessin els homes a la corresponsabilitat.
- D'altra banda, treballar la importància de les cures i la corresponsabilitat en la coeducació als centres escolars. No caldria carregar el currículum sinó tornar a instaurar els càrrecs (de neteja, d'ordre, de menjador, d'intendència...) a les aules.
- A més, necessitem un reconeixement professional més alt, que permeti una millor retribució; i això passa, sens dubte, per una millor formació (vegeu l'apartat de formació).

Actualment, les treballadores guanyen 6 €/hora, que és un preu/hora misèrrim. Per tant, hauríem d'aconseguir en un termini breu que s'incrementés el salari.

També cal tenir en compte que sovint no se'ls compten com a laborables les estones que inverteixen en desplaçament. Òbviament, caldria que cobressin sempre que es desplacin entre dos domicilis.

En qualsevol cas, es necessitaria:

- Un escalafó del llocs de treball tant per a les auxiliars de la llar com per a les treballadores familiars.
- Una descripció detallada de cada lloc de treball.
- Una remuneració d'acord amb cada lloc de treball.

Òbviament, caldria disposar de més recursos econòmics i de personal.

3. SEGELL DE TREBALL JUST

Crear per al SAD un segell de qualitat, semblant al que hi ha al sector de Turisme o al sector de neteja, el qual hauria de comptar, entre els seus indicadors, amb:

- L'aplicació i el compliment del conveni col·lectiu d'empreses d'atenció domiciliària de Catalunya per part de les empreses que operen en el servei final ofert.
- El compliment de les lleis de prevenció de riscos laborals, especialment pel que fa a la sobrecàrrega de treball.
- L'absència d'antecedents d'infraccions laborals molt greus.
- La retribució igual entre homes i dones per treball igual.
- La contractació de persones que formen part de col·lectius vulnerables.
- L'existència de mesures relacionades amb el foment d'ocupació estable i de qualitat, tot valorant, en qualsevol cas, que les contractacions laborals amb antiguitats superiors a tres anys siguin indefinides.

Amb relació a la implantació del segell de treball just i de qualitat del sector dels Serveis d'Atenció Domiciliària el Govern hauria de garantir que:

- Les empreses que tenen aquest segell se sotmeten a auditories anuals per a verificar-ne el compliment, i que el segell s'ha de renovar cada tres anys.
- La web del Departament de Drets Socials disposa del registre d'empreses que tenen el segell de treball just i de qualitat, amb la finalitat de facilitar-los la promoció.
- Es dissenya una campanya, per a donar a conèixer la iniciativa del segell de treball just i de qualitat.
- La Generalitat incorpora en la contractació pública clàusules de responsabilitat social i hi introdueix el segell de treball just i de qualitat, un cop aprovat.
- La Generalitat promociona la importància d'unes relacions laborals de qualitat i dona veu als actors socials i sindicals que les reivindiquen.

4. MILLORA DE LA GESTIÓ /ORGANITZACIÓ DE LA FEINA

Caldria canviar i millorar tots aquests aspectes en relació amb l'organització de la feina i, sempre, després d'haver mantingut trobades amb les representants del sector, tant les auxiliars de la llar com les treballadores familiars.

- Àrea que se'ls adjudica per tal que els desplaçaments no els suposin uns desplaçaments desmesurats. I sempre hauria d'estar dins del mateix barri, de manera que s'eliminés el transport i es pogués fer a peu.
- Caldria tenir en compte el servei que s'ha fet en una llar, per determinar si cal un temps de "descompressió psicològica" superior al previst per al desplaçament, en funció de les dificultats que presenta l'usuari/usuària.
- Caldria trobar una solució per tal que les jornades no fossin parcials i el màxim de treballadores poguessin tenir una jornada completa. Això probablement implicaria passar dues vegades per un mateix domicili: la primera per ajudar la persona a llevar-se, dutxar-se i esmorzar i la segona per fer una estona de companyia o fer alguna activitat al carrer...
- Caldria que la planificació d'hores i usuaris es fes per setmana i es tingués en compte també l'opinió de les treballadores.
- Òbviament, quan de manera sobtada un usuari no pot ser atès per la treballadora, sense que tingui res a veure amb ella mateixa, cal que la treballadora sigui remunerada degudament per l'estona "perduda" i no pas que degui les hores a l'empresa.

5. PROTOCOL DE RISCOS LABORALS I PREVENCIÓ

Caldria exigir a les empreses que el tinguessin.

6. FORMACIÓ

Caldria un grau superior de formació professional per a l'atenció a les persones per tal de poder establir un escalat de nivells laborals i, a la vegada, un escalat salarial, una solució perquè les dones no estiguin sempre retingudes al terra enganxós, amb unes ocupacions que no permeten progressar ni econòmicament, ni en responsabilitats.

Aquest grau superior hauria d'impartir coneixements de psicologia, medicina, fisioteràpia, nutrició... I especialització en trastorns mentals, discapacitats motrius, discapacitats sensorials, discapacitats intel·lectuals, criatures i persones grans.

Caldria també crear nous estudis (potser un grau mitjà) per superar els certificats que ara es demanen, sempre que les dones estiguessin preparades per poder-s'hi implicar. Potser podrien ser uns estudis que impliquessin aprenentatges de neteja, de cuina, d'intendència, d'ordre, de bugaderia i de costura.

I en qualsevol cas, per a les treballadores que no poguessin accedir a aquests estudis de grau mitjà i necessitessin encara els certificats, caldria fer una revisió a fons del que s'imparteix en aquests cursos i actualitzar-los convenientment

D'altra banda, caldrien també cursos breus intensius de formació per a les persones que ja estan treballant: de primers auxilis, de superació del dol, d'atenció a persones amb Alzheimer, abordatge de situacions d'emergència... Aquests cursos haurien d'anar a càrrec de les empreses i haurien de ser gratuïts per a les treballadores.

7. CAMPANYES PER INCORPORAR HOMES AL SISTEMA D'ATENCIÓ DOMICILIÀRIA

Caldria fer campanyes perquè els homes s'incorporessin a aquest sector de treball i poguessin fer-se càrrec dels homes grans, tal com demanen les treballadores.