

LA SALUT DE LES DONES

Efectes de la crisi i de les polítiques socials i sanitàries

Carme Catalán Piñol

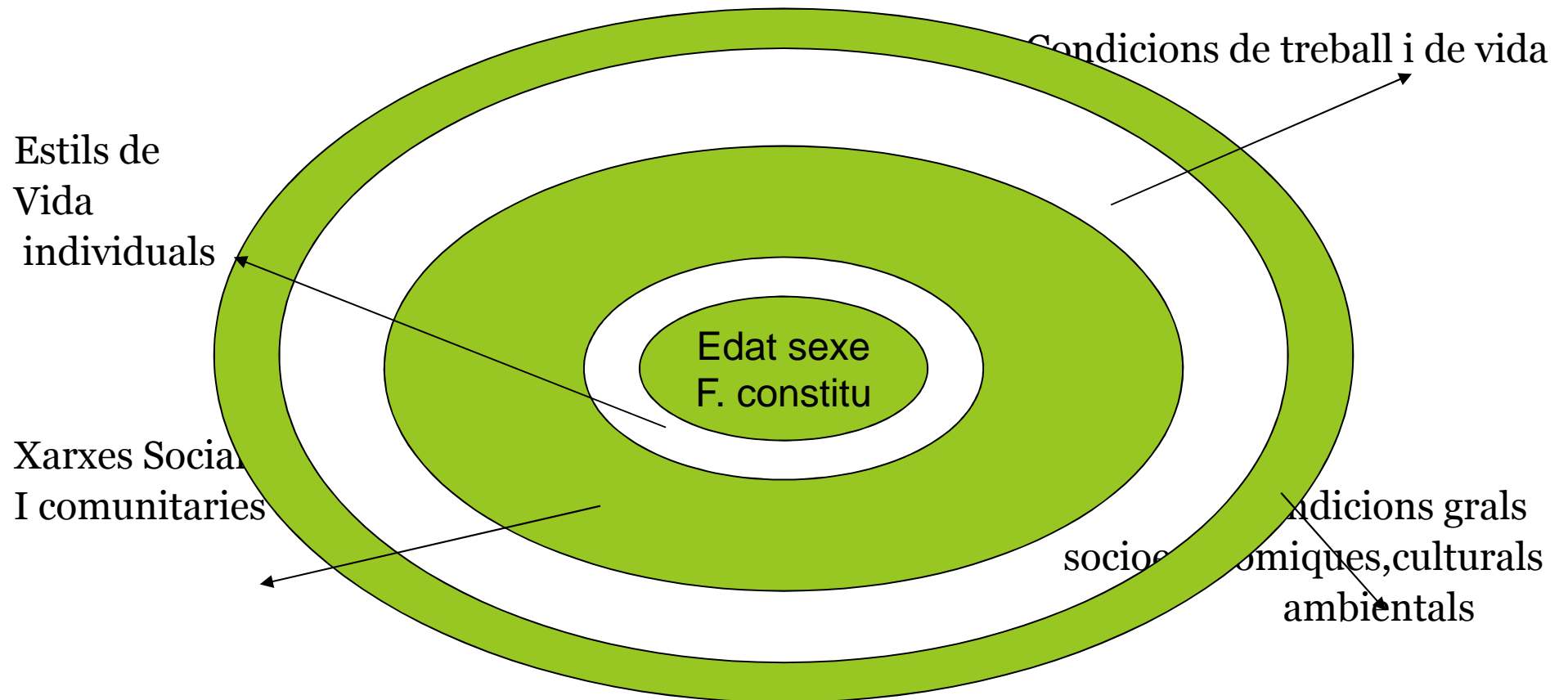
Valencia abril 2013

CCOO Catalunya

Parlaré de:

- Model bio-psico-social
- Situació dones Catalunya abans crisi
- Paper de l'EB
- El Sistema sanitari i les dones. Efectes de la crisi i les polítiques laborals i socials sobre la salut
- Actuacions moviments dones. - Dones i salut-
- Treball del Sindicat de CCOO i de Xarxes Socials
- Xarxa dones per la salut

PRINCIPALS DETERMINANS DE LA SALUT



Esquema de Guglielmo Pacileo 2005 adaptat de Dahlgren i Whitehead 1991

MÒDEL BIO-PSICO-SOCIAL

Aquest mòdel permet entendre com afecten a la salut les condicions de vida i de treball, incloent l'anàlisi de les diferències i les desigualtats de gènere

Las desigualdades en salud estan influenciades per :

- Classe social
- Geogràfiques
- Gènere
- Cultura
- Ètnia

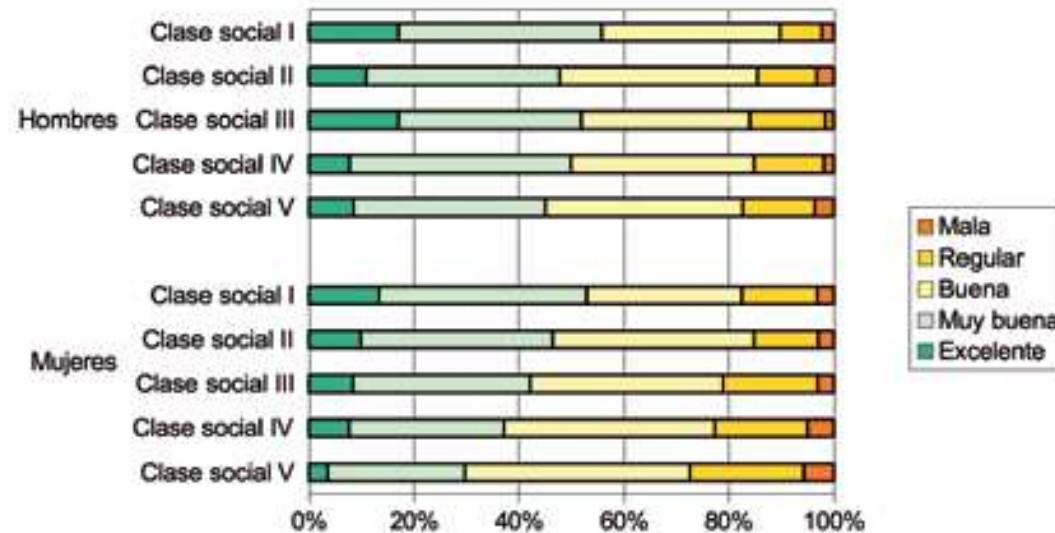
Moltes d'elles s' interrelacionen i l'Estat de Benestar tindria que actuar per anular aquestes desigualtats.

DE QUE PARTIM?

L'esperança de vida a Catalunya es superior en les dones que en els homes però la seva salut es pitjor

Salut percebuda segons classe social i sexe

Font: Enquesta salut Barcelona 2011



FACTORS DE RISC

Precarietat, pobresa- Poden augmentar les situacions de dolor i cansament (primera causa consulta dones), d'èstres (afecta sistema immunològic i reproductiu), empitjorament malalties cròniques i comportaments violents.

Atur- pèrdua autoconfiança i de relacions socials, malalties mentals, ansietat, depressió , risc drogues

COM AFECTA A LES DONES

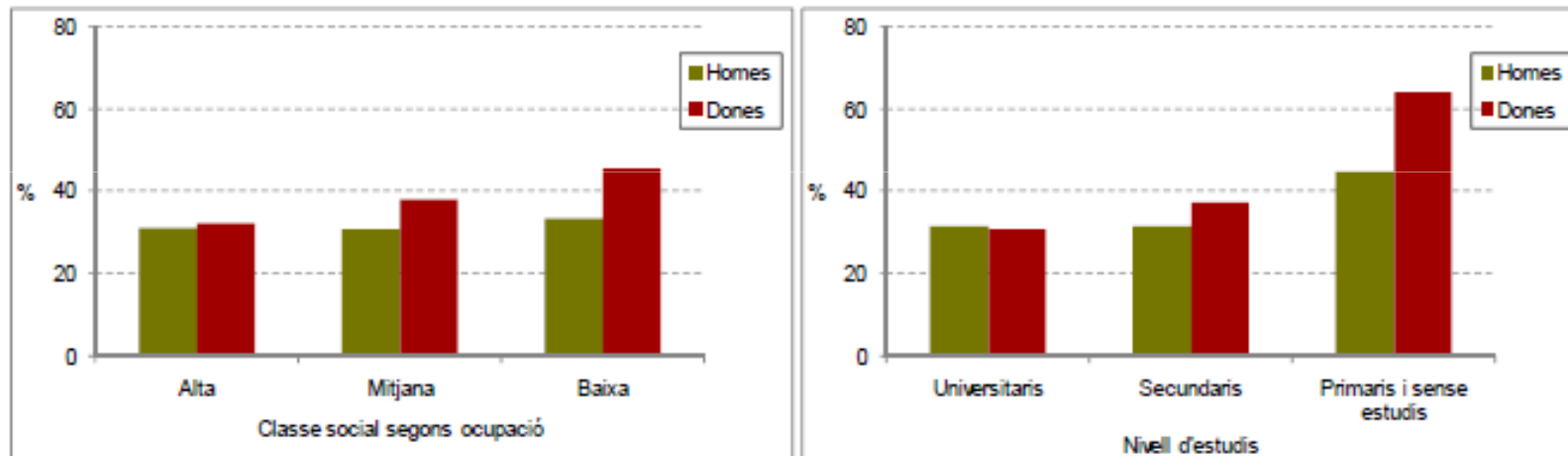
- La majoria de dones degut a les condicions social i de vida (pitjor situació mercat laboral, doble jornada doble presència, pitjor estatus social, monomarentalitat) estan condicions major vulnerabilitat, de pobresa i exclusió social. En les immigrants o dones amb discapacitat aquestes situacions és fan especialment visibles (Rholf 2006)

Genero salud y clase social

-
- El estado de salud de las mujeres con doble presencia y clase social baja es peor a medida que aumenta las cargas familiares, pero no se observan diferencias en Catalunya entre las trabajadoras de clase social alta -tienen ayuda domestica pagada.- (Efecto protector)
- Para el conjunto de hombres no se observan diferencias

MALALTIES CRÒNIQUES PER CLASSE SOCIAL I SEXE

Gràfic 39. Població general que pateix alguna malaltia o problema de salut crònic, per classe social i sexe, i per nivell d'estudis i sexe. Catalunya, 2011



Font: Enquesta de salut de Catalunya 2011. Departament de Salut

FACTORS QUE AUGMENTEN L'ESTRÈS EMOCIONAL

- Les etapes del cicle vital
- El divorci
- L'avortament
- L'emigració
- Els maltractaments
- Patir malalties de llarga duració
- Embarassos adolescents i fills no desitjats
- Classe social desfavorida
- Esperança Aguilar (CAPS i Xarxa de Dones per la Salut)

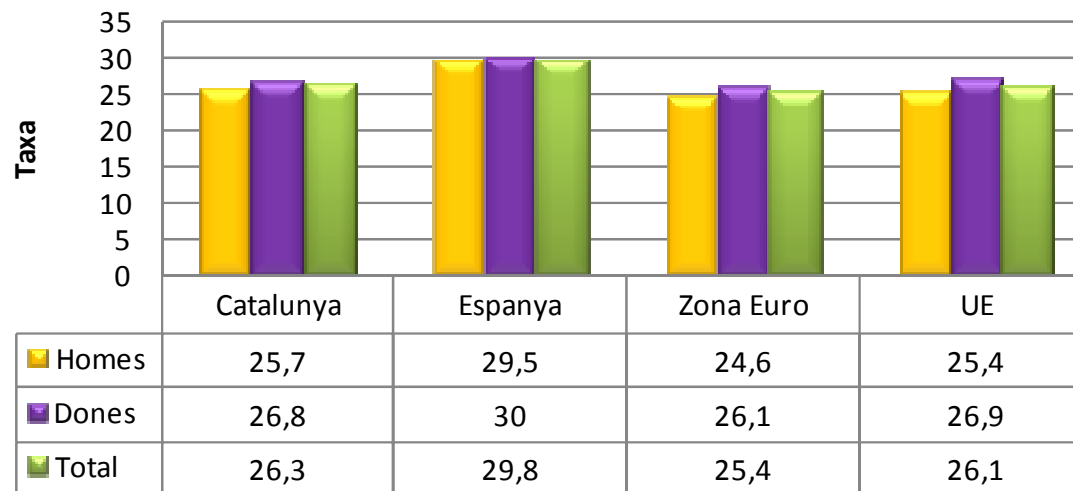


LES POLÍTIQUES SANITÀRIES

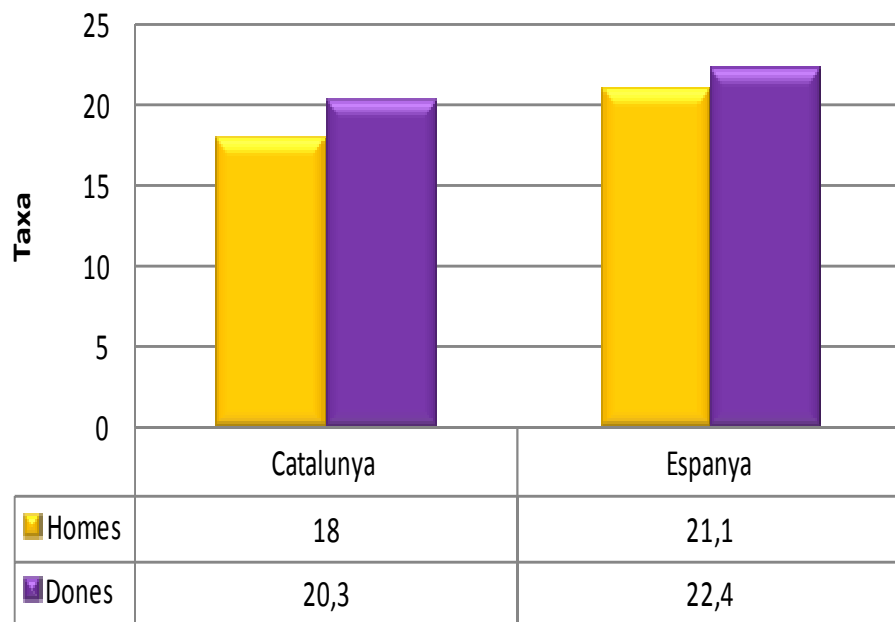
- Per aconseguir els més alts nivells de salut, les polítiques sanitàries han de reconèixer que les dones i els homes degut a les seves diferències biològiques i als seus rols de gènere, tenen diferents necessitats, obstacles i oportunitats

OMS 2001

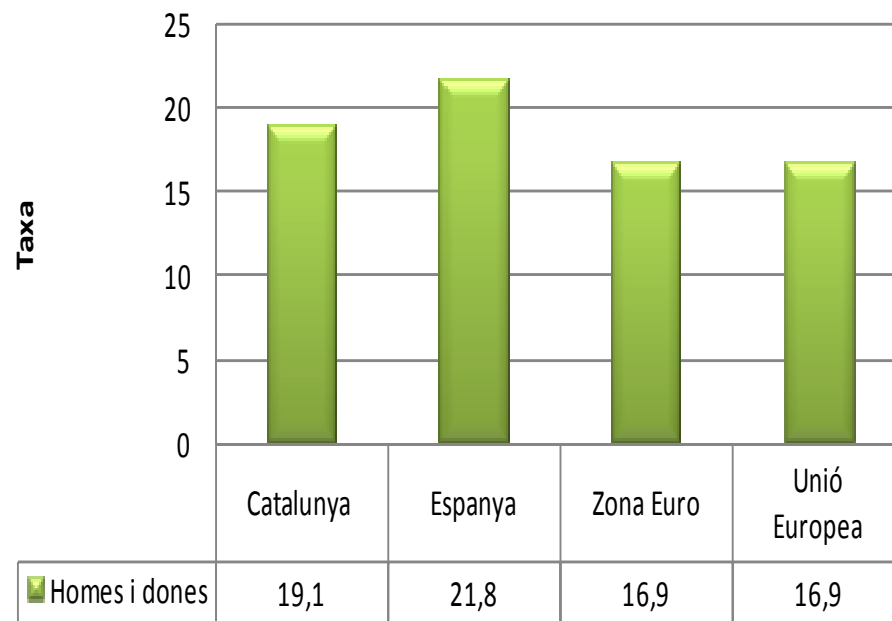
Taxa risc de pobresa abans transferències socials. Per sexe 2011



Taxa de risc de pobresa després de transferències socials. Per sexe 2011



Taxa de risc de pobresa després de transferències socials a Unió Europea. 2011



L'IMPACTE DE LA CRISI EN LA SALUT ES DEU A:

Deteriorament de les condicions de vida i de treball, i posa de relleu les diferències i desigualtats de classe social, de gènere..

AFRONTAR LA CRISIS, COMO?

- Primera etapa hasta 2010, Estado como garante de ciertos derechos(Se reducen las p de igualdad, no se introducen muchos cambios propuestos por el Mov Mujer y salud, si se aprueba la Ley de Salud sexual i reproductiva pero puesta en marcha ralentizada)
- Visión neo-liberal (Recortes de Servicios Públicos par optar por provisión de servicios de salud des de un modelo de mayor privatización y provisión servicios privados. Se minimiza la ayuda a la red de Atención, se disminuye derechos (Educación, salud, atención por Dependientes)

POLÍTIQUES QUE AFECTEN C. DE TREBALL I DE VIDA I

- Reforma laboral e impacte. Ho qualifiquem de contrareforma: Més desocupació, pitjors salaris, pitjors condicions laborals, temps parcial més femeni(desregulació horaria –dificulta conciliació- pitjors condicions en situacions de baixes, (dones en llocs de treball que ens provoquen malalties cròniques)- dificultats per denunciar condicions abusives, doncs l'acomiadament és més barat per tant més lliure, perdua de drets com l'acumulació del temps de lactància, i pèrdua de drets aconseguits a través de la negociació col.lectiva (juliol 2012). Gestio baixes comunes per mútues CV 1.2% cost

POLÍTIQUES QUE AFECTEN CONDICIONS DE TREBALL I VIDA II

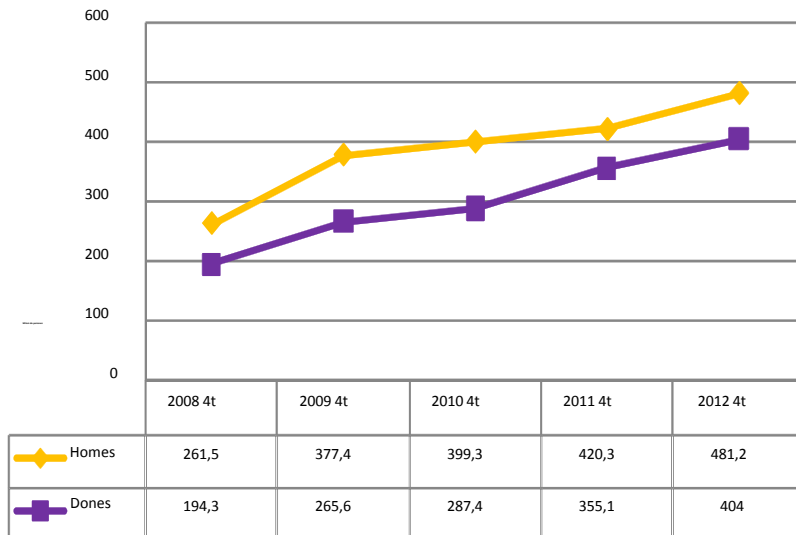
- Manca de polítques o polítques abusives sobre l'habitatge.
- Pensions de dones més baixes i la majoria de pensions no contributives – doble penalització-
- Cap protecció a la monomarentalitat ni monoparentalitat.
- Implantació de taxes judicials que dificulten les reclamacions.

TREBALL S.DONA CCOO

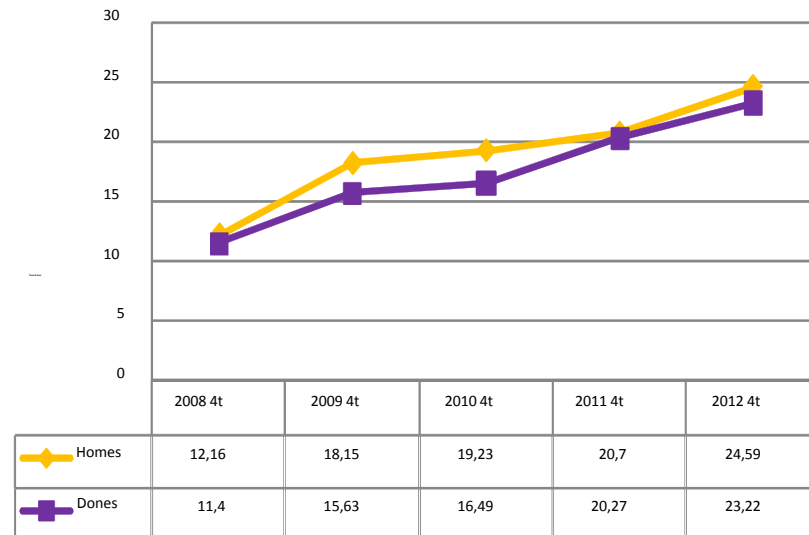
- Informe 8 de març
- Informe 28 maig
- Informe 25 novembre

- Algunes de les de les dades que presentem a continuació estan extretes d'aquests informes

Evolució població aturada



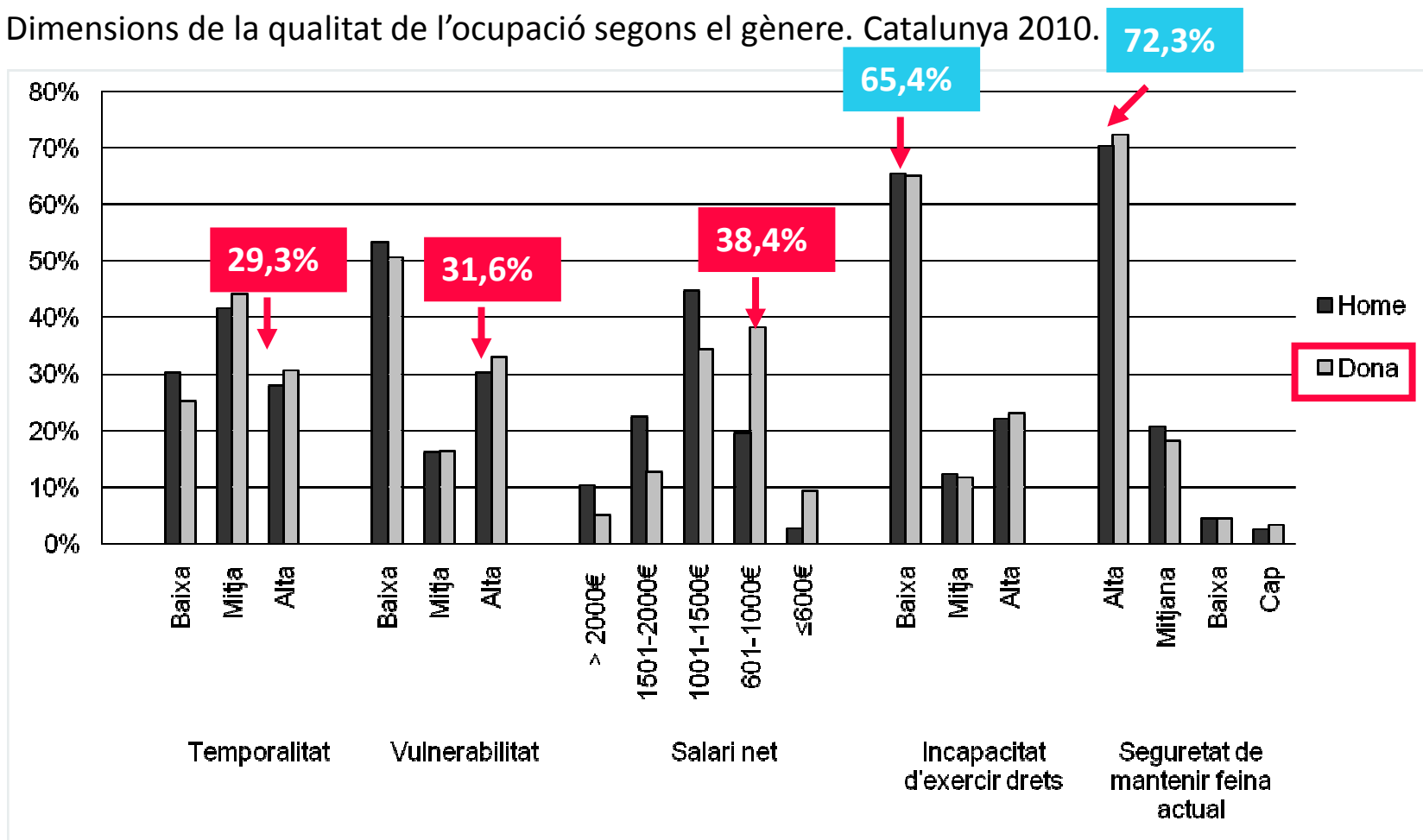
Evolució taxa d'atur



Estudi 1. Les condicions d'ocupació, la inseguretats laboral i la precarietat a Catalunya i la seva relació amb la salut

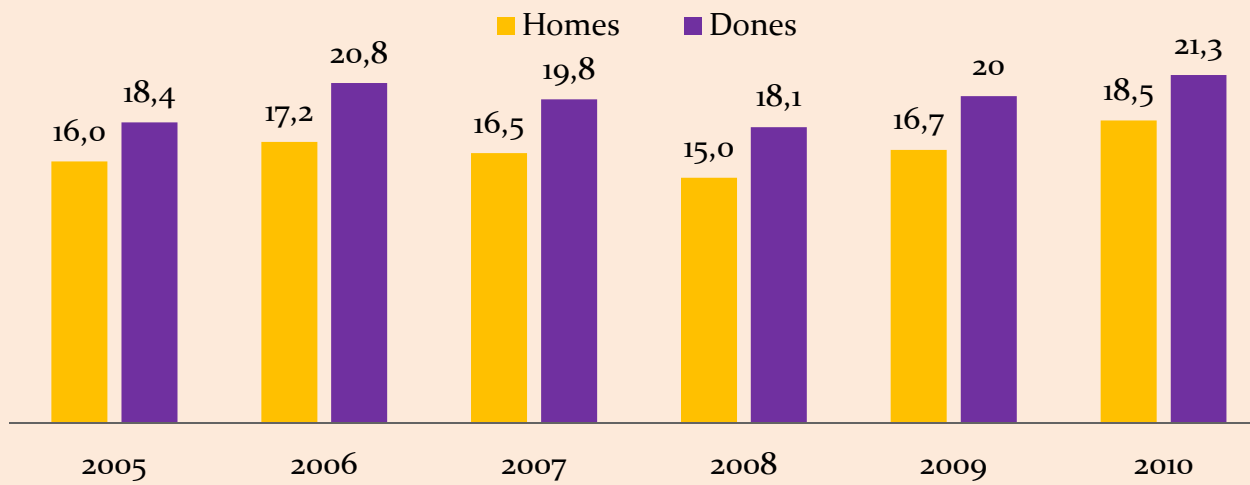
Objectiu 1: Descriure la distribució de les diferents dimensions de les condicions d'ocupació i la inseguretats laboral

Dimensions de la qualitat de l'ocupació segons el gènere. Catalunya 2010.



Base: Treballadors assalariats amb contracte.

Evolució taxa risc de pobresa a Catalunya

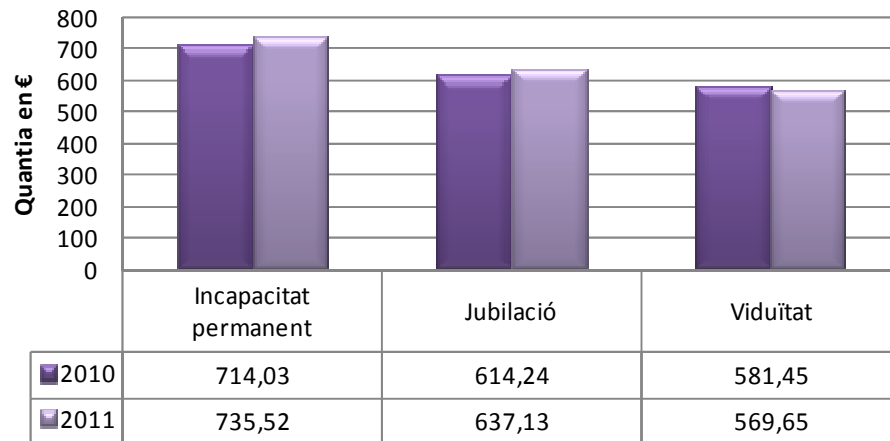


Evolució 2005-2011 taxa de risc de pobresa per grups d'edat i sexe

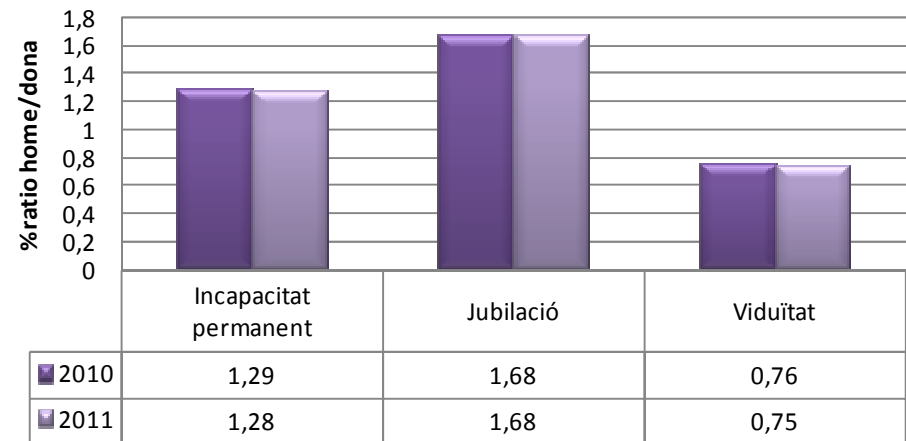
		2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
2menys 16	Dones	20,7	22,9	18,7	17,6	24,9	29,8	28,6
	Homes	20,5	21,6	19,1	17,6	21,9	18	24,3
16-64	Dones	13,9	17,7	16,9	15,5	16,7	18,5	18,7
	Homes	13,4	14,4	13,7	13	14,5	18,6	16,7
65 i més	Dones	32,4	30,1	31,1	27,9	28	23,7	18,9
	Homes	24,02	26,1	27,5	22	21,3	18,5	16,1

Font: Idescat, a partir de dades de l'Enquesta de condicions de vida de l'INE. Dades de Catalunya 2005 – 2011. Elaboració pròpia.

Quantia de les principals pensions contributives de les dones. Imports mitjans €/mes

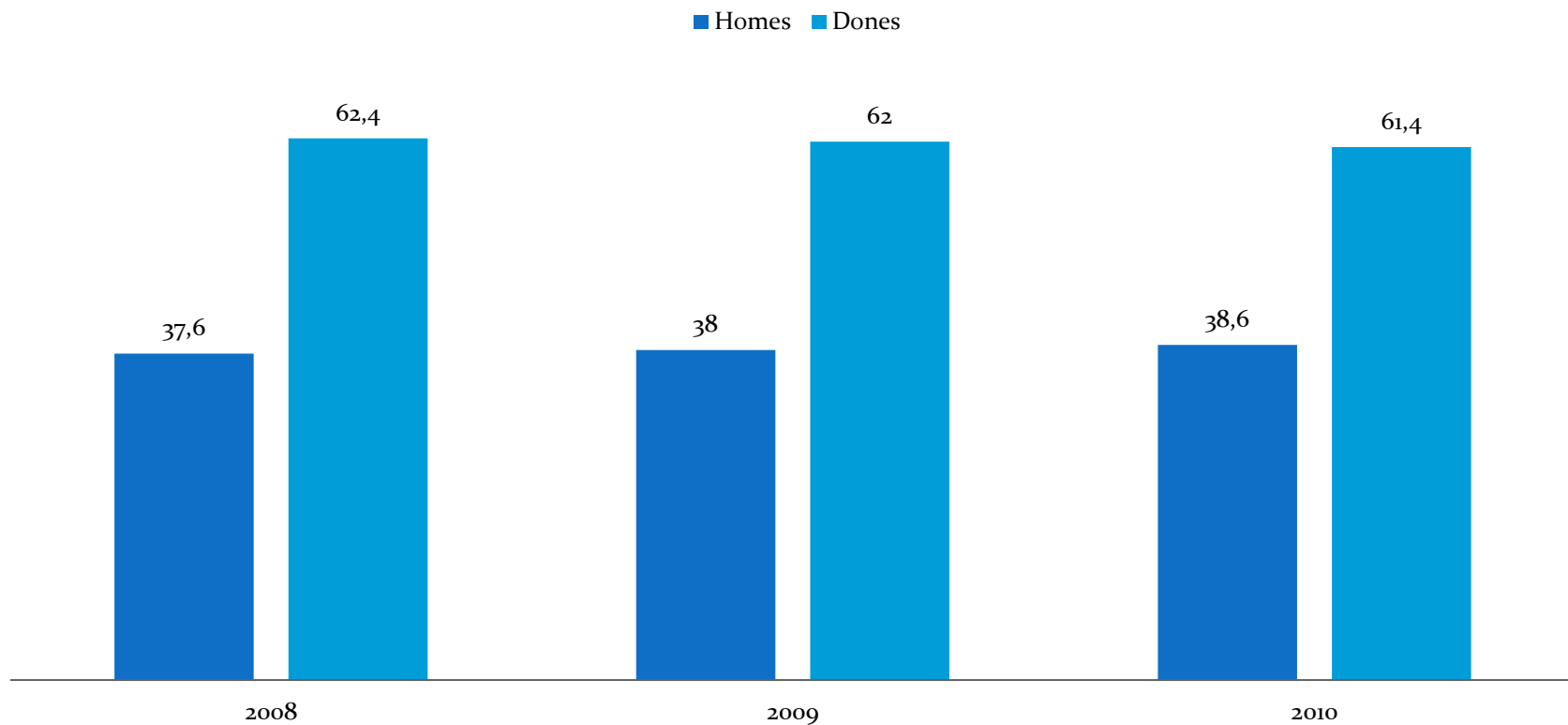


Ratio home/dona de la quantia de les principals pensions contributives



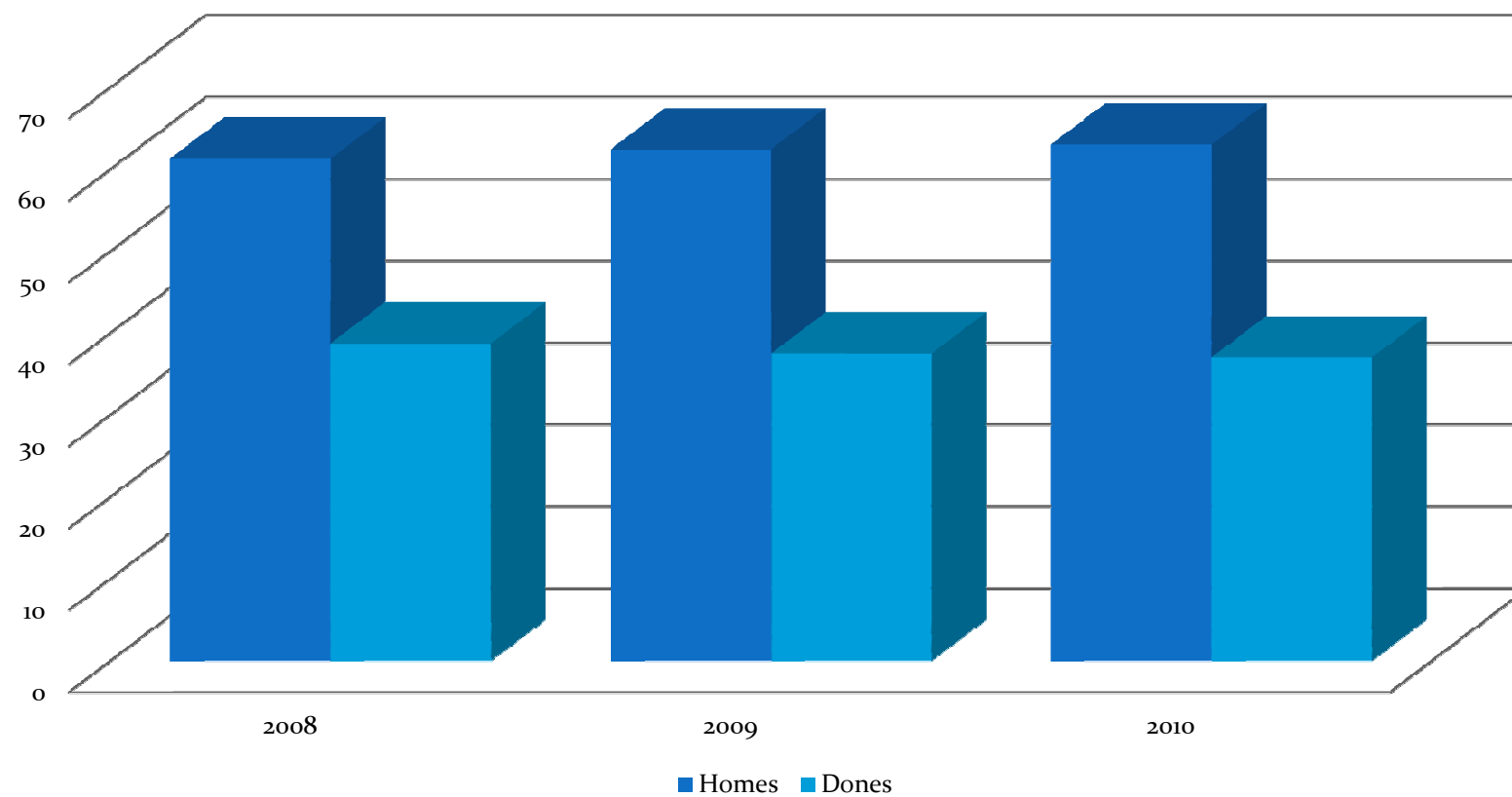
Departament Salut 2008-2010

Consultes de persones adultes ambulatòries Xarxa salut mental (%)



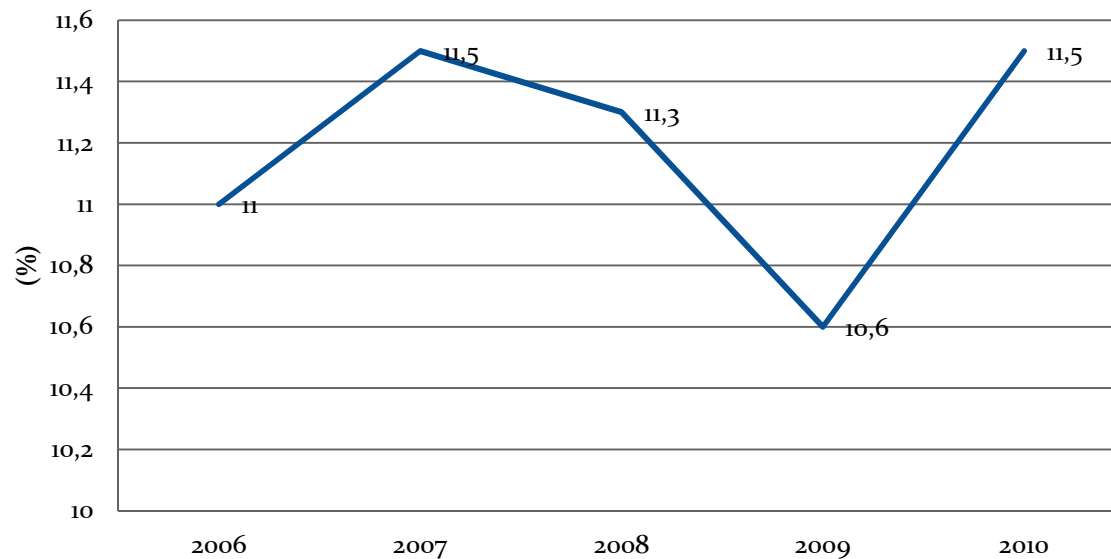
Departament Salut 2008-2010

Consultes infantils xarxa de salut mental (%)



Neixements prematuritat extrema 2006-2010

Naixements prematuritat extrema <32 setmanes



Motius de consulta en l'Atenció Primària 2011

- Dels 10 principals causes de consulta de les persones majors de 14, que representen més del 70% de totes les consultes, en 6 de les causes les dones representen més del 60%, i en altres 3 més del 50%.
- En canvi en l'edat infantil les nenes tenen un percentatge igual o menor que els nens.

PROPOSTES EN LES POLÍTIQUES PÚBLIQUES DE SALUT

- Canvi de model- Persones protagonistes de la seva salut
- Androcentrisme- Considerar morbiditat femenina diferencial
- Recerca i docència- Que inclogui condicions de vida i treball, Nova lectura de cos atenent les diferències i desigualtats.
- Coordinació- Entre sistemes de salut i benestar i entre àrees.
- Mediacalització. Reduir excessiva medicalització incloure dimensió psíquica i emocional

I APROFITANT LA CRISI

Les corrents neo-liberals que ens governen volen:

Precaritzar encara més les condicions de treball de les persones, es neguen a compartir els beneficis

Augmentar la taxa de negocis privats

APROFITANT LA CRISI

D'un ICS Institut Català de la Salut (la part completament pública de la sanitat que ens restava a Catalunya) per prestar serveis pública a un ICS debilitat al Servei d'un mercat sanitari que inclogui el mercat públic i el privat (S.Marimon, A. Colom, T. Tuà, Ll. Camprubi, O.F. Quiroga)

Com afecta a les dones I

- Les dones segons l'enquesta de salut de Catalunya (ESCA) 2011, son les principals consumidores de medicaments, per tant són les principals afectades per el increment de copagaments o taxes 1E/per recepta, que finalment s'ha retirat (sentència)
- Afectades per la reducció de serveis i el increment de les llistes d'espera (usuàries i cuidadores)
- Afectades per tenir que compensar altres reduccions socials – treballen pitjors condicions i són pitjor pagades, cobren menys temps l'atur, i menys quantitat, pensions més baixes, menys possibilitat de cobrar PIRMI

Com afecta a les dones II

- Minimitzant i molts cops eliminant ajudes a les associacions de dones, algunes amb atenció directa i altres amb activitats de sensibilització i pressió, cosa que dificulta el treball de sensibilització i pressió envers les polítiques.
- Dificultant i disminuint les possibilitats d'atenció integral en els serveis sanitaris a les dones que no tenen la tarja sanitària catalana

PAPER SINDICAT DE CCOO

- Creant Xarxes de defensa de l'estat de Benestar.
- Plataforma "Prou Retallades", altres plataformes estatals
- Treball des de les Secretaries de la Dona i fent que el tema Salut de les dones sigui central en les polítiques sindicals. 28 maig
- Col·laboració e Implicació amb el Moviment Feminista

PAPER ASSOCIACIONS DE DONES , EN LA SITUACIÓ ACTUAL? I

- Implicació del Movimiento Feminista organitzant en la lluita per a la millora dels Drets de les dones i contra la situació de discriminació (drets laborals, drets socials, drets sexuals i reproductius) Defensant l' extensió de l' Estat de benestar des de una visió de la centralitat de les cures.

Están incorporades a la lluita por una salida distinta de la crisis, con la incorporación de la visión de las mujeres.

PAPER ASSOCIACIONS DE DONES EN LA SITUACIÓ ACTUAL? II

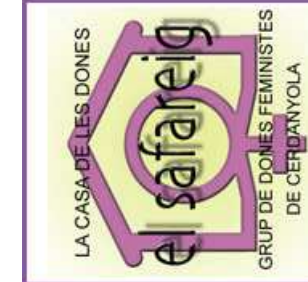
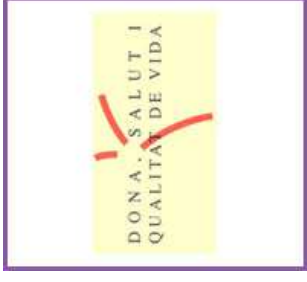
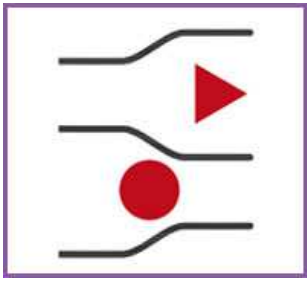
- Las asociaciones de dones afectades per diferents patologies –s' organitzen en associacions d' usuàries, malalties majoritàries o quasi exclusivament de dones. (Ca de pit, fibromiàlgia i/o fatiga crònica , afectades per plaguicides).

Estan denunciant la manca d' ajudes i la reducció d'alguns serveis o l'increment de l'aportació als medicaments i la no atenció a altres demandes.

PAPEL ASOCIACIONES DE MUJERES EN LA SITUACION ACTUAL? III

- Las asociaciones que formen la Xarxa de de dones per la salut:Treballem (juntament amb els mov socials organitzats) :
- En la sensibilizació, denúncia, negociació i pressió per que es retirin les polítiques neoliberales que ens afecten i que no ens treuren de la crisi.
- Lluitem juntament amb els moviments de dones i altres movimientos sociales par que es produeixin canvis que pensamos que pueden mejorar la salud de las mujeres y por extensión de toda la población.(Medicalización– Vacuna HPV, menopausia- , Derechos sexuales y reproductivos, Mejor atención parto y lactancia, Prevención v atención Violencia mujer. Alimentación no





28 de maig de 2009

Dia Internacional D'acció per la Salut de les Dones
Propostes de resistència de les dones a les
agressions de la indústria farmacèutica

Margarita López Carrillo, presidenta Xarxa de Dones per la Salut.
Pontificia de **Teresa Forcades i Vila**, metgessa, teòloga i monja benedictina,
autora del llibre "Els crims de les grans companyies farmacològiques".
Participació dels Grups de la Xarxa: quines són les nostres resistències.

Lloc de l'acte: CCDB Bonnamaison
(C/Sant Pere més baix, 7 Barcelona).
el dijous 28 de maig de 2009 a les 18.30h

Al final de l'acte s'ofereix un picapica.
Hi haurà espai infantil.



**Centre
de Cultura de Dones
Francesca Bonnemaison**



CAMPANYA PEL DRET A L'AVORTAMENT, MARXA MUNDIAL DE
DONES I XARXA DE DONES PER LA SALUT
10desembre 2012



CAMPANYA DRET A L'AVORTAMENT, MARXA MUNDIAL DE
DONES I XARXA DE DONES PER LA SALUT
10 desembre 2012



CAMPANYA PEL DRET A L'AVORTAMENT

I ara què reclamem respecte a la Llei?

- Que no hi hagi cap modificació de la Llei que representi un retrocés legal i dels drets de les dones
- Que no s'aprovi cap llei que suposi una tornada a la clandestinitat de la pràctica de l'avortament
- Que es desenvolupi una bona educació sexual i afectiva dins el sistema educatiu obligatori i
- Que els mètodes anticonceptius siguin accessibles per a totes les dones.

Només amb educació, anticoncepció, amb relacions igualitàries i lliures de violència i amb l'empoderament de les dones sobre els nostres cossos i vides podem prevenir l'avortament. Malgrat això, el dret de les dones a decidir sobre el nostre cos i la nostra maternitat ha d'estar garantit en qualsevol Estat de Dret.