

**Diagnosi
per al
IV pla d'igualtat
de les
Illes Balears**

Document de conclusions

Introducció i metodologia	4
Introducció.....	4
Metodologia.....	5
Fase I: definició de la diagnosi.....	5
Fases II, III i IV: avaluació inicial, treball de camp i anàlisi de dades	6
Fase V: presentació de resultats.....	7
Eix 1: Educació.....	10
1.1 Anàlisi quantitatiu	13
Punts forts	13
Aspectes per millorar.....	15
Limitacions metodològiques	17
1.2 Aportacions del grup de treball a la diagnosi qualitativa	19
Punts forts	19
Aspectes per millorar.....	19
Altres aspectes.....	21
Eix 2: Ciència i tecnologia	23
2. 1 Anàlisi quantitatiu	26
Punts forts	26
Aspectes per millorar.....	28
2.2 Aportacions del grup de treball a la diagnosi qualitativa	31
Punts forts	31
Aspectes per millorar.....	31
Altres aspectes.....	32
Eix 3: Participació social	34
3.1 Anàlisi quantitatiu	37
Punts forts	37
Aspectes per millorar.....	39
Limitacions metodològiques	44
3.2 Aportacions del grup de treball a la diagnosi qualitativa	45
Punts forts	45
Aspectes per millorar.....	45
Eix 4: Violència cap a la dona	46
4. 1 Punts forts, aspectes per millorar i limitacions metodològiques	49
Punts forts	49
Aspectes per millorar.....	49
Limitacions metodològiques	54
4. 2 Aportacions del grup de treball a la diagnosi qualitativa	55
Punts forts	55
Aspectes per millorar.....	55
Altres aspectes.....	57

Eix 5: Salut	59
5.1 Anàlisi quantitativa	62
Punts forts	62
Aspectes per millorar.....	65
Limitacions metodològiques	69
5.2 Aportacions del grup de treball a la diagnosi qualitativa	70
Punts forts	70
Aspectes per millorar.....	70
Altres aspectes.....	72
Eix 6: Família i coresponsabilitat	73
6.1 Anàlisi quantitativa	76
Punts forts	76
Aspectes per millorar.....	77
Limitacions metodològiques	87
6.2 Aportacions del grup de treball a la diagnosi qualitativa	88
Punts forts	88
Aspectes per millorar.....	88
Altres aspectes.....	90
Eix 7: Mercat de treball i economia	92
7.1 Anàlisi quantitativa	95
Punts forts	95
Aspectes per millorar.....	97
Limitacions metodològiques	99
7.2 Aportacions del grup de treball a la diagnosi qualitativa	101
Punts forts	101
Aspectes per millorar.....	101
Altres aspectes.....	103
Eix 8: Urbanisme i mobilitat	105
8.1 Anàlisi quantitativa	109
Punts forts	109
Aspectes per millorar.....	111
Limitacions metodològiques	114
8.2 Aportacions del grup de treball a la diagnosi qualitativa	115
Punts forts	115
Aspectes per millorar.....	115
Altres aspectes.....	116

Introducció i metodologia

Introducció

La Llei 5/2000, de 20 d'abril, de l'Institut Balear de la Dona, atribueix a aquest organisme autònom, com a finalitats bàsiques, elaborar i executar les mesures necessàries per fer efectius els principis d'igualtat de l'home i de la dona, i impulsar i promoure la participació de la dona a les Illes Balears.

La Llei 12/2006, de 20 de setembre, per a la dona, en l'articulat, disposa que, a fi de fer efectiu el principi d'igualtat entre la dona i l'home, els poders públics han de dur a terme una planificació de les actuacions per a la igualtat entre dones i homes. A més, les funcions d'ordenació, planificació i programació dins l'Administració de la Comunitat Autònoma corresponen a l'Institut Balear de la Dona. Els plans generals d'igualtat entre dones i homes que aprovi el Govern de les Illes Balears han de contenir els objectius i les línies d'actuació que ha de desenvolupar l'Administració autonòmica en aquesta matèria.

L'Institut Balear de la Dona, en l'exercici de les seves funcions, va elaborar el III Pla d'Actuació per a la Igualtat d'Oportunitats entre Homes i Dones 2002-2005, que va ser aprovat pel Consell de Govern de les Illes Balears el 16 de maig de 2003.

El III Pla d'Actuació per a la Igualtat d'Oportunitats entre Homes i Dones 2002-2005 s'aplicà i, finalment, s'avaluà durant l'any 2006.

Tot i que els passos fets són importants, la situació de desigualtat entre la dona i l'home és un fet notori i indiscutible en la societat balear. Per tant, el compromís de la nostra comunitat autònoma d'aprofundir en la defensa de la igualtat i en la superació de les discriminacions per raó de sexe fa sorgir, un cop més, la necessitat d'ampliar els principis d'actuació amb objectius concrets.

IV PLA ESTRATÈGIC D'IGUALTAT D'OPORTUNITATS ENTRE DONES I HOMES DE LES ILLES BALEARS

Un pla d'igualtat és un conjunt d'accions que, de manera coordinada i transversal, des de diferents àrees, van encaminades a aconseguir una igualtat d'oportunitats reals entre dones i homes, respectant les seves diferències. S'entén com una eina que permet incrementar el benestar i la qualitat de vida de les dones de les Illes Balears i de tota la nostra població en general.

Fer un bon diagnòstic de les problemàtiques perquè una determinada política pública hi doni resposta és el requisit fonamental per dissenyar polítiques efectives. Per tant, a l'hora de definir una política autonòmica d'igualtat entre dones i homes, la primera tasca per fer és detectar les dificultats d'equitat d'ambdós sexes i que la intervenció pública pretén transformar o mitigar. Aportar eines que ajudin a millorar el plantejament de les polítiques d'igualtat i, en concret, la fase de diagnòsi —que entenem com un procés de recollida de dades, d'anàlisi acurada i de reflexions dels agents implicats per obtenir les debilitats però també les nostres forteses—, ens ajudarà a orientar el disseny de la futura política d'igualtat d'oportunitats entre dones i homes de les nostres illes.

Introducció i metodologia

Metodologia

A l'hora de dissenyar un pla d'igualtat, és fonamental tenir un bon coneixement de la situació que les dones i els homes viuen. Amb aquesta idea s'inicia la diagnosi per al IV Pla d'igualtat de les Illes Balears, partint d'un enfocament participatiu que combina metodologia quantitativa i qualitativa. Només així podem disposar d'eines que ajudin a enfocar el proper pla d'igualtat a partir d'un coneixement acurat de la realitat. Així doncs, aquest document és un intent de sintetitzar part de la informació de què es disposa a les Illes Balears en matèria d'igualtat entre dones i homes, informació objectiva i comparable en el temps.

Però les xifres i les taxes no són l'única font d'informació de la qual es disposa al territori. Hi hem volgut incorporar el coneixement d'una gran quantitat de professionals, persones expertes i entitats que viuen de primera mà les realitats que intenten resumir les xifres i els percentatges, i potser un dels mèrits és que s'ha pogut comptar amb la seva participació en la construcció d'aquesta diagnosi.

Així, des d'un principi vàrem treballar amb el doble objectiu d'analitzar les dades estadístiques més rellevants així com recollir les percepcions i les valoracions dels agents implicats en els diferents àmbits i nivells d'aplicació del Pla d'igualtat, des del disseny fins a la implantació i els efectes en la ciutadania. Per respondre a un i a l'altre, hem emprat una metodologia mixta, que combina l'aspecte numèric amb el qualitatiu. A continuació s'exposen, molt breument, les fases metodològiques i les tècniques emprades:

- Fase I: definició de la diagnosi.
- Fase II: avaluació inicial.
- Fase III: treball de camp.
- Fase IV: anàlisi de dades.
- Fase V: presentació de resultats.

Fase I: definició de la diagnosi

En aquesta primera fase, iniciada per l'Institut Balear de la Dona, es defineixen les directrius principals del que serà la diagnosi definitiva i els àmbits d'anàlisi, que finalment seran els eixos que estructuraran tant la diagnosi per al IV Pla d'igualtat com aquest document:

- Educació
- Ciència i tecnologia
- Participació social
- Violència
- Salut
- Família i coresponsabilitat
- Treball i economia
- Urbanisme i mobilitat

En aquesta fase es defineix la composició del grup de treball interdepartamental. També s'estableixen les tècniques de recollida d'informació:

- L'anàlisi quantitativa es fonamenta en les diferents fonts oficials disponibles així com en l'elaboració de dades primàries recollides dels diferents departaments de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears i de diferents entitats locals, consells insulars, sindicats, agrupacions empresarials i associacions.
- L'anàlisi qualitativa recull opinions i valoracions d'agents clau a través de grups de treball.

Fases II, III i IV: avaluació inicial, treball de camp i anàlisi de dades

Per afavorir una visió més acurada de les diferents tècniques emprades, en aquest apartat s'unifiquen les fases d'avaluació inicial, treball de camp i anàlisi de dades. En la taula de fases i activitats d'elaboració de la diagnosi se'n presenta un resum.

Anàlisi de dades quantitatives

De manera resumida, la investigació quantitativa ha consistit en la recerca de dades de forma estructurada per poder dibuixar un panorama de les desigualtats de gènere que es puguin estar produint a les Illes Balears. En una primera etapa, es construí una bateria d'indicadors adients per a la diagnosi, no androcèntrics, que més enllà de comptar el nombre d'homes i de dones fossin adequats per posar en relleu l'experiència femenina. En aquesta fase, s'han contrastat quines eren les fonts principals que podien donar resposta a les qüestions abordades des dels vuit eixos. Així doncs, aquesta fase es pot sintetitzar de la manera següent:

- Recerca d'indicadors a partir de la llista i selecció a partir de la pertinència i la disponibilitat. S'ha treballat tant amb fonts primàries com amb secundàries.
- Elaboració de primeres dades.

L'obtenció de les dades sobre la situació de les dones i els homes de les Illes Balears s'ha basat en l'explotació de fonts oficials: Institut Nacional d'Estadística, Institut d'Estadística de les Illes Balears, bases de dades dels diferents ministeris i organismes oficials... Però també s'han elaborat i explotat dades a partir de suggeriments de les persones integrants del grup de treball interdepartamental, i amb la col·laboració de diferents departaments del Govern de la CAIB, consells insulars, la Federació d'Entitats Locals de les Illes Balears, ajuntaments, partits polítics, agrupacions empresarials, sindicats i associacions.

S'ha respectat en tot moment la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal. Igualment, sovint s'han agrupat categories amb poques persones incloses per tal de respectar el secret estadístic previst en la Llei 3/2002, de 17 de maig, d'estadística de les Illes Balears.

Treball de camp: grups de treball

S'han duit a terme un total de vuit grups de treball en un moment en què el procés de la diagnosi quantitativa estava avançat, per tal de poder donar resposta des de la fase qualitativa a algunes de les preguntes sobre la interpretació de les dades que es generaven en la fase quantitativa.

Així, els temes que estructuraven els grups de treball són els següents:

- L'educació i la igualtat d'oportunitats
- Les mesures de conciliació

- La situació de les dones en la ciència i la tecnologia
- El nivell i les pautes d'ús de les noves tecnologies de la informació i la comunicació (NTIC) i les xarxes socials
- La participació social i l'apoderament de les dones
- El compromís institucional en la consecució de la participació de les dones
- El desplegament de la Llei orgànica 1/2004, de mesures de protecció integral contra la violència de gènere, i de la xarxa d'atenció i protecció: fites assolides i nous reptes
- L'adequació de les polítiques de salut i de la xarxa d'atenció sanitària a la realitat de les dones: fites assolides i nous reptes
- Les necessitats d'atenció dels diferents sectors de població: dones i homes, persones amb discapacitat, persones grans i infants
- Les xarxes d'atenció i cobertura de les necessitats
- La participació de les dones en l'economia i el mercat laboral
- La conciliació de la vida familiar, personal i laboral, i la coresponsabilitat social
- Les necessitats de les dones i el disseny dels espais públics, els habitatges i les polítiques de mobilitat

L'elecció de les persones fou estratègica: hi han participat 73 persones i 33 entitats; una mitjana de 12 persones per grup seleccionades per la seva relació personal, del teixit associatiu, professional o acadèmica amb la temàtica.

En aquests grups s'ha fet una presentació preliminar de dades quantitatives que ha orientat les dinàmiques, alhora que també s'han portat a col·lació altres qüestions relacionades que els participants —persones expertes en el tema tractat, siguin de l'àmbit acadèmic, professional, de l'Administració o les entitats— han considerat importants.

Així mateix, s'ha orientat els grups a obtenir una frase sintètica i consensuada sobre l'estat dels vuit àmbits principals de la diagnosi, que s'aporta en l'apartat de conclusions. Una vegada enregistrades les dades de les sessions, s'han analitzat. Els resultats aporten més profunditat d'anàlisi en els aspectes recollits amb altres tècniques quantitatives.

Anàlisi de documentació

S'ha revisat documentació referida a anàlisis sobre la situació d'igualtat entre dones i homes. Els documents revisats i analitzats són els següents:

- Documents relatius a diagnosi duites a terme a altres comunitats autònomes, manuals i guies.
- Publicacions a la web en matèria d'igualtat entre dones i homes.
- Normativa d'àmbit general aplicable a la comunitat autònoma de les Illes Balears:
 - Llei 12/2006, de 20 de setembre, per a la dona
 - Llei orgànica 3/2007, de 22 de març, per a la igualtat efectiva de dones i homes
 - Llei orgànica 1/2004, de 28 de desembre, de mesures de protecció integral contra la violència de gènere

Fase V: presentació de resultats

Aquest document suposa la darrera fase, de triangulació de resultats, i permet que les anàlisis duites a terme al llarg del procés de diagnosi s'enriqueixin amb les aportacions de les persones que les revisin i obre la porta a suggeriments que podran ser incorporats a la fase de disseny del pla estratègic.

La direcció de l'Institut Balear de la Dona ha anat informant el Consell Rector de totes aquestes fases en les sessions de 19 de setembre i 13 de novembre de 2013. A més, la diagnosi ha estat revisada durant tot el procés per diverses persones de consideració amb una visió estratègica: la senyora Francisca Mas, la senyora Cristina Ferrer i la senyora Margalida Ferrando. També s'ha comptat amb el Consell de Participació de la Dona de les Illes Balears.

Així, a finals del 2013, l'Institut Balear de la Dona ha disposat de l'informe de la diagnosi prèvia al IV Pla Estratègic d'Igualtat d'Oportunitats entre Dones i Homes de les Illes Balears, que s'elaborarà durant el transcurs del 2014.

Des de la direcció de l'Institut Balear de la Dona, volem agrair la implicació i la dedicació de moltes persones, dones i homes de totes les illes, que han participat en la recerca de dades, en l'anàlisi acurada i amb les seves reflexions i opinions, fruit de la seva formació i la pròpia experiència.

Gener de 2014

Fases i activitats d'elaboració de la diagnosi						
		Fase I: definició de la diagnosi	Fase II: avaluació inicial	Fase III: treball de camp	Fase IV: anàlisi de dades	Fase V: presentació de resultats
Anàlisi quantitativa	Anàlisi de dades quantitatives	Concreció d'objectius, unitats d'anàlisi i metodologia amb l'Institut Balear de la Dona.	Proposta de disseny d'un sistema d'indicadors quantitius.	Recollida de fonts primàries i secundàries. Adaptació del sistema d'indicadors a la informació disponible per als àmbits d'anàlisi i a les propostes del grup interdepartamental.	Explotació de dades. Tabulació de dades. Anàlisi de dades. Presentació de les dades obtingudes al grup interdepartamental i reelaboració a partir de les aportacions.	Elaboració de l'informe. Presentació de l'informe. Triangulació de les dades obtingudes i reelaboració de continguts.
Anàlisi qualitativa	8 grups de discussió		Elaboració de resums i documents de presentació de cadascun dels eixos. Disseny i consens dels ítems per tractar en els grups de treball. Disseny i consens de la mostra amb el grup interdepartamental. Disseny dels guions de la sessió i els qüestionaris. Disseny de documents de registrament de dades.	Dinamització dels grups de treball. Revisió i consens dels instruments: guió de la sessió i qüestionari. Recollida de les dades: enregistrament d'àudio i resum consensuat <i>in situ</i> . Tabulació dels resultats. Devolució dels resultats a les persones participants.	Explotació de resultats. Incorporació de les aportacions de les persones participants. Presentació dels resultats. Anàlisi de continguts.	
	Revisió per part de persones estratègiques		Selecció de les persones estratègiques per part de l'IBD.	Enviament del primer document de recull de dades quantitatives i qualitatives.	Incorporació de les aportacions de les persones expertes i anàlisi de continguts.	
	Revisió per part de l'IBD		Consens del conjunt d'ítems, el perfil i la mostra.	Enviament del primer document de recull de dades quantitatives i qualitatives.	Incorporació de les aportacions de l'IBD.	
	Revisió per part de les persones participants en els grups de treball		Disseny de l'eina metodològica per construir els arguments.	Difusió de les dades qualitatives entre les persones participants.	Recollida, incorporació i anàlisi de les aportacions de les persones participants en els grups de treball.	
	Anàlisi de documents		Disseny de nous indicadors.	Recollida de les dades: recerca dels documents.	Anàlisi de continguts.	

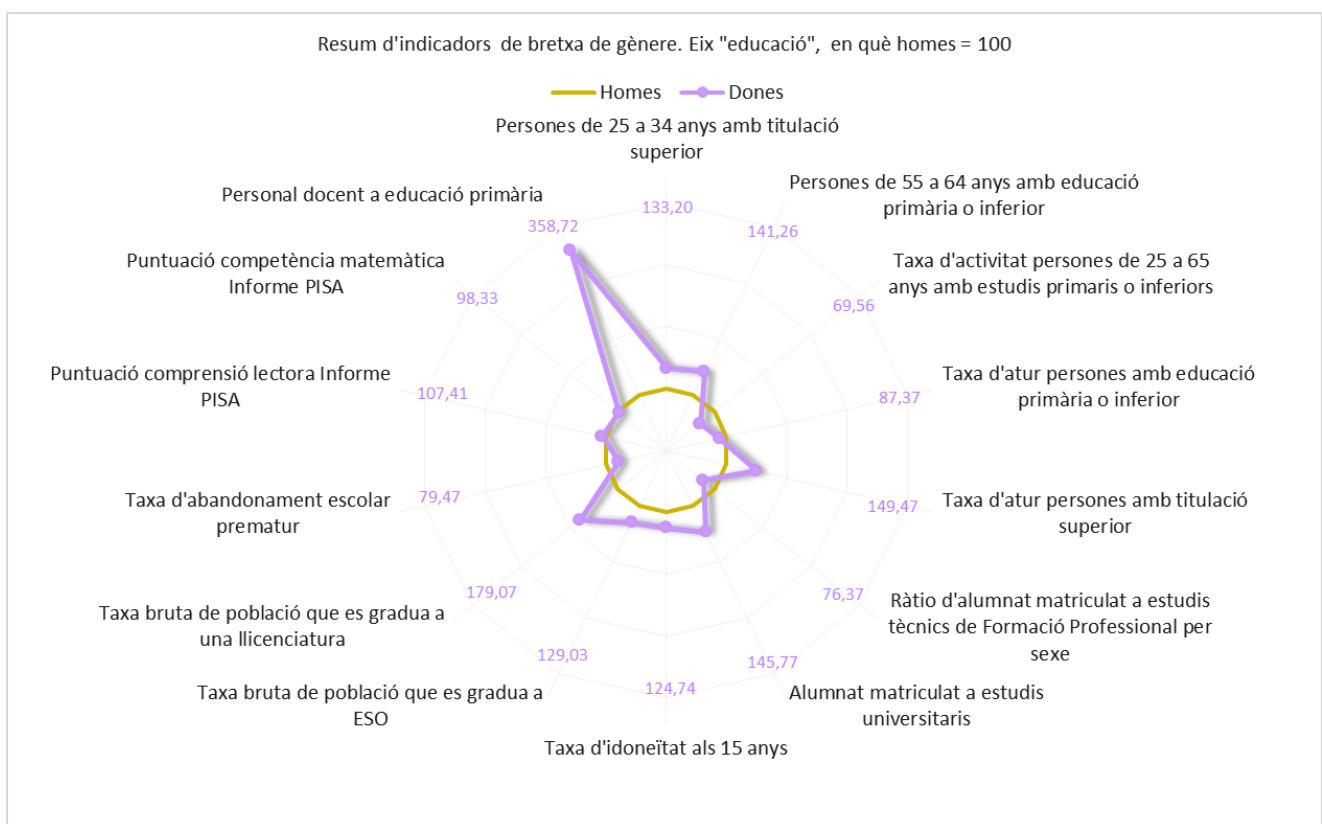
EIX 1

Educació

Com és sabut, en el tema educatiu Illes Balears presenta nombrosos indicadors que mostren clarament com la nostra comunitat autònoma es troba en desavantatge amb el conjunt de l'Estat. Sense detenir-nos en aquest aspecte, tot just il·lustrarem aquesta afirmació amb una dada: la taxa d'abandonament prematur¹ de l'educació és de 27,1 entre les joves d'Illes Balears, davant el 21,9 d'Espanya, situació anàloga entre els joves.

Partint d'aquesta realitat, i circumscriuint-nos al context balear, en allò que respecta a la igualtat de dones i homes de les Illes Balears, l'educació és un dels eixos que presenta major nombre de fortaleses, principalment relacionades amb un major èxit en el món educatiu. A l'altra banda trobam principalment elements heretats (una major presència de dones amb nivell educatiu primari o inferior entre les generacions de 50 anys i més, per exemple) i reproductors d'una cultura amb rols i preferències diferenciades per gènere, com ara la segregació horitzontal. Encara que ens detindrem amb major detall, el Gràfic 1 i la taula que l'acompanya resumeixen aquest panorama.

Gràfic 1²



¹ Taxa d'abandonament prematur: percentatge de persones de 18 a 24 anys que tenen com a estudis màxims Educació Secundària Obligatòria.

Font: *Sistema estatal de indicadores de la educación*. Edició 2012. Institut Nacional d'Avaluació Educativa. Ministeri d'Educació, Cultura i Esport.

² El gràfic representa números índex on es pren com a referència el valor dels homes, que s'igual a 100. Així, si els homes fossin el 33,3% dels titulats d'una branca de coneixement i les dones el 66,6%, al gràfic el valor masculí seria igual a 100 i el femení, igual a 200.

Taula 1. Resum de dades Eix 1 Educació. Illes Balears			
Títol	Homes	Dones	Font
Persones de 25 a 34 anys amb titulació superior (% sobre col·lectiu)	24,7	32,9	Dades de l'EPA explotades per l'IBESTAT
Persones de 55 a 64 anys amb educació primària o inferior (% sobre col·lectiu)	26,9	38	Dades de l'EPA explotades per l'IBESTAT
Taxa d'activitat persones de 25 a 65 anys amb estudis primaris o inferiors	77,2	53,7	Sistema estatal de indicadors de la educació.
Taxa d'activitat persones de 25 a 65 anys amb titulació superior	94,3	88	Sistema estatal de indicadors de la educació.
Taxa d'atur persones amb educació primària o inferior	38,8	33,9	Dades de l'EPA explotades per l'IBESTAT
Taxa d'atur persones amb titulació superior	11,26	16,83	Dades de l'EPA explotades per l'IBESTAT
Ràtio d'alumnat matriculat a estudis tècnics de Formació Professional per sexe	56,7	43,3	Institut per a la Convivència i l'Èxit Escolar. Conselleria d'Educació, Cultura i Universitats.
Alumnat matriculat a estudis universitaris	6.126	8.930	INE. Estadística de la Enseñanza Universitaria en España.
Alumnat matriculat a la UIB a enginyeria i arquitectura (% horitzontal)	80,8	19,4	Oficina per a la Igualtat d'Oportunitats entre Dones i Homes de la UIB, 2013.
Alumnat matriculat a la UIB a ciències socials (% horitzontal)	35,0	65,0	Oficina per a la Igualtat d'Oportunitats entre Dones i Homes de la UIB, 2013.
Alumnat matriculat a la UIB a ciències de la salut (% horitzontal)	28,3	71,7	Oficina per a la Igualtat d'Oportunitats entre Dones i Homes de la UIB, 2013.
Alumnat matriculat a la UIB a ciències (% horitzontal)	47,2	52,8	Oficina per a la Igualtat d'Oportunitats entre Dones i Homes de la UIB, 2013.
Alumnat matriculat a la UIB a arts i humanitats (% horitzontal)	36,4	63,6	Oficina per a la Igualtat d'Oportunitats entre Dones i Homes de la UIB, 2013.
Estudiants de la UIB que s'acullen al programa de mobilitat europeu Erasmus (% horitzontal)	65,0	35,0	Oficina per a la Igualtat d'Oportunitats entre Dones i Homes de la UIB, 2013.
Taxa d'idoneïtat a 8 anys	90	93,4	Institut d'Avaluació i Qualitat del Sistema Educatiu de les Illes Balears.
Taxa d'idoneïtat a 15 anys	48,9	61	Institut d'Avaluació i Qualitat del Sistema Educatiu de les Illes Balears.
Taxa bruta de població que es gradua a ESO	53,4	68,9	Sistema estatal de indicadors de la educació.
Taxa bruta de població que es gradua a batxiller tècnic	12,6	15,6	Sistema estatal de indicadors de la educació.
Taxa bruta de població que es gradua a una llicenciatura	4,3	7,7	Sistema estatal de indicadors de la educació.
Taxa d'abandonament escolar prematur	34,1	27,1	Sistema estatal de indicadors de la educació.
Taxa de persones graduades a ensenyaments superiors de ciències, matemàtiques i tecnologia per 1.000 habitants entre 20 i 29 anys	5,4	1,8	Sistema estatal de indicadors de la educació.
Puntuació comprensió lectora Informe PISA	459	493	Informe PISA
Puntuació competència matemàtica Informe PISA	479	471	Informe PISA
Puntuació competència científica Informe PISA	486	480	Informe PISA
Personal docent a educació infantil	2,7	97,3	Conselleria d'Educació, Cultura i Universitats.
Personal docent a educació primària	21,8	78,2	Conselleria d'Educació, Cultura i Universitats.

Eix 1: Educació

1.1 Anàlisi quantitatiu

Punts forts

Bons resultats acadèmics

Encara que puguin resumir-se ràpidament, l'eix d'educació presenta importants punts forts en el tema d'igualtat dones i homes i que són una de les fortaleses principals del tema que ens ocupa. El més destacable, sens dubte, és el dels bons resultats acadèmics, evidenciats principalment per les dades d'idoneïtat i població graduada.

A 15 anys la taxa d'idoneïtat de les dones (pràcticament les mateixes que fa nou anys) és de 61,0, 12 punts per damunt de la taxa masculina. Sigui a l'edat "teòrica" o més tard, la bretxa es fa més gran quan es comparen les taxes brutes de graduats d'ESO: 68,9 % la de les al·lotes i 53,4 % la dels al·lots, un total de 15 punts. I les diferències continuen una vegada s'ha deixat enrere l'educació obligatòria.

Taula 2: Taxa bruta de població que es gradua ³ segons etapa per sexe. Illes Balears curs 2008/09			
	Total	Homes	Dones
ESO			
ESO	61,0	53,4	68,9
Educació secundària (segona etapa)			
Batxiller	32,1	26,7	37,7
Tècnic	14,0	12,6	15,6
Educació superior			
Tècnic superior/especialista	8,8	8,0	9,7
Diplomatura universitària, arquitectura tècnica i enginyeria tècnica	9,7	5,8	13,8
Llicenciatura universitària, arquitectura, enginyeria i postgrau	6,0	4,3	7,7

Font: Sistema estatal de indicadors de la educació. Edició 2012. Institut Nacional d'Avaluació Educativa. Ministeri d'Educació, Cultura i Esport.

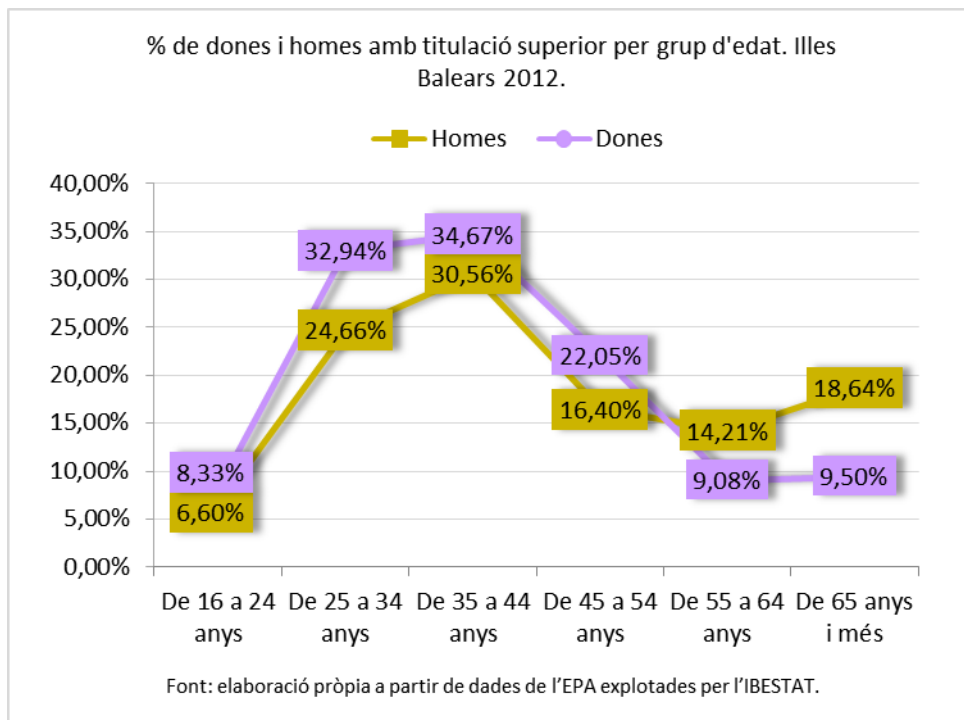
Diversos estudis relacionen uns millors resultats acadèmics de les al·lotes pel fet que hi ha una molt forta presència femenina entre el professorat. Aquest fet no pot ser més evident a les Illes Balears. Entre el professorat dels ensenyaments reglats preuniversitaris hi ha un clar predomini de les dones: elles són el 72,6 %. Aquest percentatge s'incrementa tant a l'educació infantil (on la presència masculina tot just suposa el 2,7 % del personal docent) com a la primària (78,2 % de dones). A l'educació secundària, tot i que la presència de les dones baixa, continua superant la dels homes: 58,0 % vs. 42,0 %. Com a contrapunt, la presència femenina, majoria a tots els cossos i categories amb l'excepció del professorat tècnic de formació professional, està més suavitzada entre el personal catedràtic i professorat d'educació secundària (*taula 16* del document *Dades per a la diagnosi*).

³ Taxa bruta de població que es gradua: percentatge de persones que s'han graduat a un determinat nivell educatiu sobre el total de persones amb l'edat de graduació teòrica.

Millor nivell educatiu de les generacions més joves

Tot i que entre la població general es dona un nivell educatiu similar entre dones i homes, hi ha importants diferències generacionals. Dels 55 anys endavant trobam major proporció de dones amb estudis primaris o inferiors. Però entre les més joves d'aquesta edat succeeix el contrari. Una dada: entre els 25 anys i els 54, la proporció de dones amb estudis superiors supera en almenys quatre punts la proporció d'homes amb la mateixa titulació.

Gràfic 2



Efectes positius en el mercat laboral en termes relatius

Indubtablement, el nivell educatiu està fortament correlacionat amb un increment de la taxa d'activitat i unes taxes d'atur menors, de manera que podria oferir a mitjà termini unes millores relatives d'ambdues taxes (recalcam el terme "relatives": les millores es donarien en relació amb els homes; les millores absolutes dependran d'altres factors).

Taula 3: Taxes d'activitat segons nivell educatiu, sexe i grup d'edat. Illes Balears 2010

	25 a 64 anys		25 a 34 anys	
	Homes	Dones	Homes	Dones
Total	89,2	76,1	92,3	84,6
E. Primària / Inferior	77,2	53,7	83,5	57,3
E. Secundària Obligatòria	90,6	72,7	94,7	84,8
E. Secundària (segona etapa)	90,7	82,1	92	89,6
E. Superior	94,3	88	93	88

Font: Sistema estatal de indicadors de la educació. Edició 2012. Institut Nacional d'Avaluació Educativa. Ministeri d'Educació, Cultura i Esport.

Aspectes per millorar

Segregació horitzontal per sexes

Nombrosos estudis sobre educació i igualtat d'oportunitats destaquen que un dels aspectes principals a millorar és la segregació horitzontal per sexes, això és, la diferent tendència de tria de branca d'estudis entre dones i homes. La situació d'Illes Balears no escapa d'aquesta situació. Efectivament, tant a l'educació secundària com a la superior es donen importants diferències per sexe.

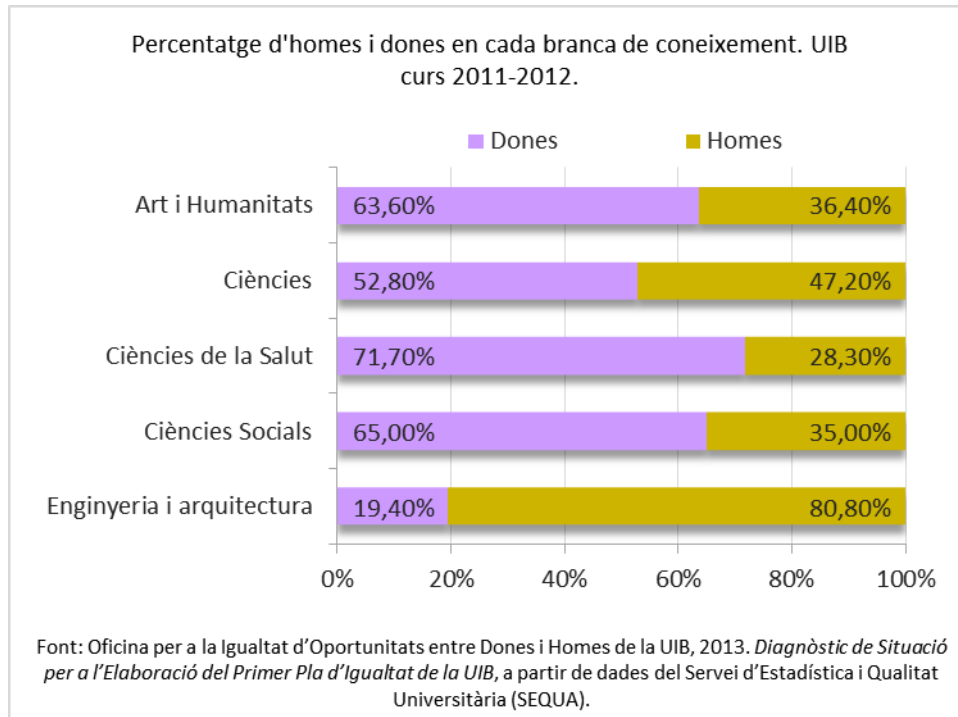
De l'educació secundària (veure *Taula 4*) volem destacar que de tota l'oferta, tot just sis opcions (batxillerat d'humanitats i ciències socials, comunicació, imatge i so, hoteleria i turisme, comerç i màrqueting, batxillerat de ciència i tecnologia, i arts gràfiques) tenen una composició relativament equilibrada. Val a dir, però, que aquestes engloben poc més de la meitat de l'alumnat inscrit.

Taula 4: Percentatge d'al·lotes i al·lots als estudis secundaris d'Illes Balears. Curs 2013/2014							
	Total general	Al·lotes	Al·lots		Total general	Al·lotes	Al·lots
Estudis feminitzats				Estudis masculinitzats			
Imatge personal	257	94,2	5,8	Imatge i so	116	38,8	61,2
Serveis socioculturals i a la comunitat	1.385	89,1	10,9	Edificació i obra civil	39	33,3	66,7
Sanitat	1.791	73,7	26,3	Manteniment i serveis a la producció	64	32,8	67,2
Indústries alimentàries	102	73,5	26,5	Activitats físiques i esportives	666	20,1	79,9
Administració	138	72,5	27,5	Fusta i moble	30	13,3	86,7
Gestió administrativa	2.158	66,5	33,5	Manteniment de vehicles autopropulsats	32	12,5	87,5
Batxillerat arts plàstiques	792	63,3	36,7	Activitats agràries	87	11,5	88,5
Batxillerat arts escèniques	272	60,3	39,7	Activitats agropecuàries	231	11,3	88,7
Composició equilibrada				Informàtica i comunicació	1.233	10,3	89,7
Batxillerat humanitats i ciències Socials	6.689	59,2	40,8	Transport marítim i pesca d'altura	46	2,2	97,8
Comunicació, imatge i so	88	51,1	48,9	Electricitat i electrònica	1.005	2,1	97,9
Hoteleria i turisme	1.266	49,5	50,5	Electromecànica de vehicles automòbils	481	1,7	98,3
Comerç i màrqueting	320	49,1	50,9	Activitats marítimopesqueres	85	1,2	98,8
Batxillerat ciència i tecnologia	4.906	46,3	53,7	Instal·lacions i manteniment	178	0,6	99,4
Arts gràfiques	96	42,7	57,3	Fabricació mecànica	28	0,0	100,0

Font: elaboració pròpia a partir de dades de la Conselleria d'Educació, Cultura i Universitats.

Evidentment, la situació es consolida als estudis superiors. Dues tercers parts dels estudis de grau oferits per la UIB estan o bé feminitzats o bé masculinitzats. El *gràfic 3* presenta les dades per branques; els resultats detallats es poden consultar a la *taula 8* del document *Dades per a la diagnosi*.

Gràfic 3



Independentment dels factors que incideixin, la decisió d'optar per uns estudis o per uns altres probablement es forja molt abans, tal com evidencien els estudis PISA: ells obtenen millors resultats en les competències matemàtica i científica i elles en la lectora. La diferència, però, s'escurça any rere any (*taula 14* del document *Dades per a la diagnosi*).

Diferent presència femenina al món educatiu

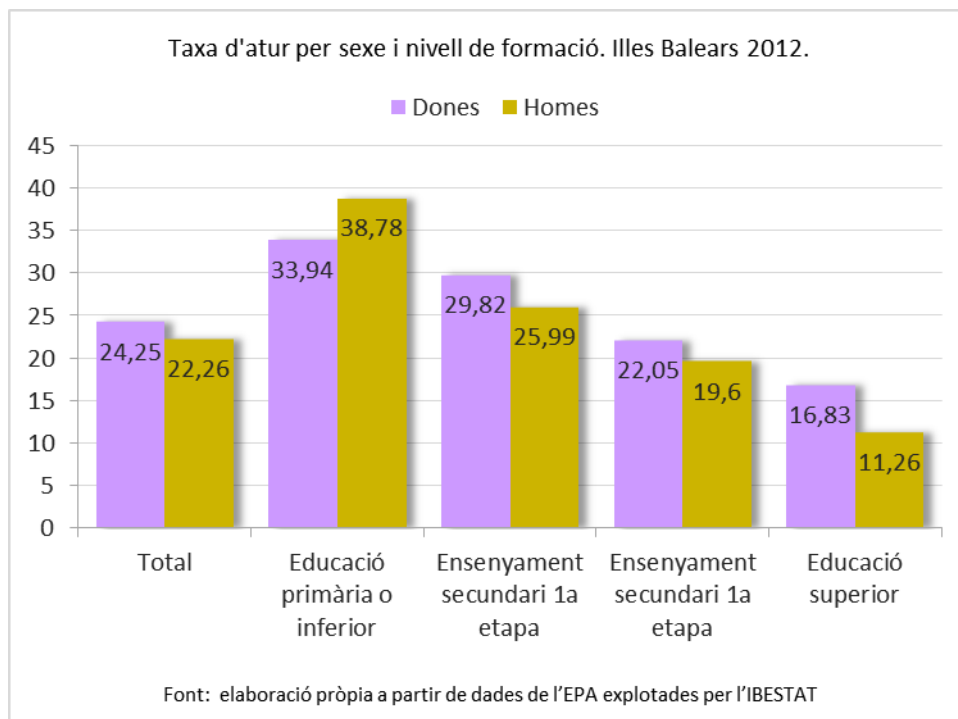
Tot i la major presència de dones als centres educatius preuniversitaris, els llocs de decisió són un reflex del món real: elles ocupen menys càrrecs dels que els correspondrien d'acord amb el seu pes. És a dir, un mestre o professor té major possibilitat d'ocupar un càrrec (direcció, secretaria, cap d'estudis, etc.).

La situació s'accentua al món universitari on, al contrari del que succeeix abans de l'educació universitària, la menor presència de dones categoria PDI (personal docent i investigador) a la universitat, especialment a determinades carreres, no pot ser un element que ajudi a revertir la segregació horitzontal per sexes. Tot i que en els darrers anys presenta una tendència a l'alça lleugera, les dones de la UIB tot just són el 41 % del personal docent i investigador, un percentatge molt per davall del 61 % que correspon a les inscripcions. Els departaments més feminitzats són, per aquest ordre, Filologia Espanyola, Moderna i Clàssica, Infermeria i Fisioteràpia, Pedagogia Aplicada i Psicologia de l'Educació i Biologia Fonamental i Ciències de la Salut, amb 6-7 dones per cada deu PDI (personal docent i investigador). A l'extrem contrari (quatre o menys dones per cada 10 PDI) hi ha onze departaments, entre els quals destaquen Ciències Matemàtiques i Informàtica, Ciències de la Terra i Física, amb menys d'una quarta part de representació femenina. Els altres vuit departaments, així com els tres on hi ha paritat, poden consultar-se en el *gràfic 16* del document *Dades per a la Diagnosi*.

Major bretxa de gènere a mesura que s'avança en nivell educatiu

No és cap novetat que el nivell educatiu està correlacionat negativament amb la taxa d'atur. És a dir: a mesura que s'incrementa el nivell educatiu baixa la taxa d'atur. Però tot canvia quan s'incorpora una perspectiva de gènere, ja que les dones només estan afavorides en el cas de les persones amb nivell educatiu igual o inferior als estudis. A partir de llavors, en un mateix nivell educatiu les dones presenten una taxa més alta que arriba als 5,5 punts en el cas de les persones amb estudis superiors. Si bé és vera que les dones amb major nivell d'estudis pateixen menys atur, per als homes també és veritable aquesta realitat però de forma molt més acusada. Diguem-ne que, d'alguna manera, els homes universitaris encara ho tenen millor que les dones universitàries.

Gràfic 4



Limitacions metodològiques

No hem disposat d'una anàlisi més acurada de quin és el moment d'inflexió que provoca que homes i dones es decantin per branques de coneixement diferenciats, per poder intervenir si el que es vol és reduir la segregació horitzontal.

Especialment important és la manca d'informació homogènia sobre l'educació no formal. La falta d'un sistema centralitzador de la mirada de dades ha impedit fer una anàlisi sobre aquesta.

No tenim coneixement d'estudis específics a Illes Balears sobre taxa d'ocupació segons estudis concrets. Hagués pogut resultar revelador establir relació entre percentatge de dones matriculades a estudis amb la taxa comentada.

Com a molts altres temes, gairebé no hem pogut obtenir informació sobre illes. Consideram que seria de molta utilitat una explotació específica sobre taxes d'idoneïtat i taxa de població graduada. També hem trobat a faltar dades sobre matriculació universitària en funció del municipi de residència.

Cal comentar que hi havia una limitació metodològica important que s'ha pogut resoldre gràcies a l'IBESTAT: una explotació específica en l'àmbit educatiu per sexe i grup d'edat a partir de dades de l'EPA, que l'INE no explota en l'àmbit autonòmic. Sense aquesta dada ens hagués estat molt difícil arribar a tenir un coneixement sobre l'eix d'educació en allò que respecta a la igualtat d'oportunitats entre dones i homes.

Eix 1: Educació

1.2 Aportacions del grup de treball a la diagnosi qualitativa

Les conclusions d'aquest apartat es fonamenten en les aportacions realitzades a un grup de treball format per les següents persones: Xesca Salvà, professora titular d'universitat del Departament de Psicologia Aplicada i Psicologia de l'Educació de la UIB; Maria Xamena, mestra CEPA Es Raiguer; Felip Pieras, del Servei Formació contínua; Pere Quetglas, de l'Institut de Convivència i Èxit; Fernando Bonnín, cap de servei de l'IAQSE; Xesca Hernández, tècnica superior de Presidència; Assumpció Celaya Guerrero, cap servei suport educatiu; M. Teresa Capó de Centres i programes socioeducatius; M. Antònia Gomila, ajudant de doctora de Pedagogia i Didàctiques Específiques de la UIB i col·laboradora del GIFES; Sandra Serra, STEI/Associació de Dones Educadores; Cristina Conti, de FAPA/COAPA; M. Chus Romero, cap del Departament d'Ordenació Educativa i Ensenyament de Llengües.

En aquest apartat tot just es presenta un resum de conclusions estructurades segons punts forts i punts febles; les idees treballades es troben desenvolupades amb major detall al document extens.

Punts forts

Importància dels equips dels centres en la millora de resultats a centres amb índex socioeconòmic baix

Hi ha una alta correlació entre el nivell socioeconòmic de les famílies i els resultats acadèmics. Les dades sobre l'índex socioeconòmic de les famílies, tot i que estan protegides, demostren que les institucions educatives hi poden fer molt, ja que determinats equips directius de determinats centres als quals acudeixen infants que provenen de famílies amb un índex socioeconòmic més baix han aconseguit que l'alumnat obtingui millors resultats que d'altres amb un índex socioeconòmic més alt.

Reducció de la bretxa educativa al món rural

Al món rural les diferències d'oportunitats entre dones i homes pel que fa a l'educació estan minvant respecte d'èpoques anteriors.

Els llibres de text poden promoure la igualtat entre sexes

Encara que també pot donar-se la situació contrària, els llibres de text són una eina que pot promoure la igualtat entre sexes, en funció de com s'editin. S'hauria de procurar corregir els estereotips i promoure formes no sexistes de forma transversal a totes les assignatures.

Aspectes per millorar

Hi ha importants condicionants culturals, ideològics i religiosos al conjunt de la societat i la família que atorguen clarament rols diferenciats.

En alguns casos aquests menystenen la figura de la dona més enllà de la qüestió reproductiva o de la llar. Per això es considera imprescindible i urgent dur a terme accions adreçades a controlar els mecanismes a través dels quals es duu a terme la transmissió de rols: la família, el grup d'iguals, però també la publicitat i els mitjans de comunicació que difonen imatges molt estereotipades i rols molt rígids per al·lots i al·lotes.

A llarg termini seria desitjable actuar sobre certs aspectes de la religió que afecten els infants. En aquest sentit s'assenyala que caldria actuar sobre l'abandonament escolar de les nines musulmanes quan arriben a la menarquia, però també sobre la segregació per sexes a les escoles catòliques. Sobre aquest punt, tot i que es tracta d'un percentatge petit, tècnicament es valora que no és aconsellable pels efectes que això pot tenir pel

que fa a la coeducació ja que l'educació diferenciada reforça els estereotips sobre els rols femenins i masculins tradicionals.

Formació del personal docent en matèria d'igualtat

S'ha determinat com a imprescindible i urgent la formació del personal docent en matèria d'igualtat. El professorat de Secundària està molt mancat de recursos pedagògics pel que fa a temàtiques de coeducació o educació en valors. Pel que fa a temes com resolució conflictes no violents, comunicació amb els infants seria de molta utilitat sobretot entre el professorat de secundària.

A més a més, en matèria de formació no hi ha un control i seguiment sistematitzat del nombre d'accions formatives adreçades al professorat en matèria d'igualtat.

Diferències per illes

A les illes menors la relació entre nivell econòmic de les famílies resulta determinant en l'accés a la universitat, ja que no es compta amb una Universitat al territori. Caldrien mesures correctores encara majors a les illes menors a fi d'assegurar l'accés a l'educació en igualtat de condicions.

Menor presència relativa de les dones als càrrecs de direcció i presa de decisions al món educatiu

Sovint les dones no volen o no poden assumir els càrrecs de direcció per les seves corresponents exigències de dedicació horària. Així doncs, tot i que enlloc estigui escrit que no ho puguin fer, els condicionants socials els ho impedeixen. Per fer front a aquest fet caldria assumir un canvi social respecte del que implica en dedicació assumir un càrrec, canviar els models de lideratge i donar suport amb un sistema que afavoreixi la presència de les dones als espais de presa de decisions per a que afavoreixin el canvi des de dins.

L'educació no és l'únic factor que garanteix l'accés a la feina de les dones

Amb la mateixa formació, o fins i tot amb una formació superior, les dones estan condicionades a l'hora d'accedir a una feina per les càrregues familiars, la manca de recursos, de prestacions, per la persistència de rols socials feminitzats o masculinitzats, pels prejudicis de les empreses, etc.

L'educació en igualtat implica als diversos agents socials. Els mecanismes de coordinació entre aquests agents no són suficients

La separació dels rols de sexes està molt arrelada i difosa a través de la publicitat, el màrqueting i els mitjans de comunicació. Així mateix, és molt important la comunicació, la informació i l'educació en identitats flexibles de gènere.

Cal invertir més esforços perquè realment es coneguin i reconeguin les accions que duen a terme uns i altres i poder caminar de manera conjunta en una mateixa direcció.

Es valora que els pares i mares tenen poca representació i poder de decisió als centres, i, per tant, seria desitjable tenir un paper més decisor en el sé del Consell Escolar.

El grup indica que s'ha de recuperar la barriada com a agent socialitzador i dur a terme més accions comunitàries de sensibilització que impliquin els diferents serveis, entitats, veïnatge, etc., sense oblidar que entre la població adolescent, un agent imprescindible que cal tenir en compte és el grup d'iguals.

D'altra banda, d'Administració també hauria d'emprendre accions per intentar incidir més sobre els missatges que es difonen des de la publicitat i els mitjans de comunicació pel que fa a la publicitat i la programació infantil, força sexistes. Caldria actuar amb una major contundència, tal com es va fer amb la regulació del tabac, ja que tenen un efecte molt potent de cara a la reproducció d'estereotips sexistes. El mercat laboral i

els estereotips de la major part de l'empresariat també són factors sobre els quals l'Administració hauria d'exercir un major control a fi d'acabar amb la segregació horitzontal i vertical.

Necessitat de fomentar les competències parentals

Els pares i mares són un agent clau en l'educació d'infants i joves. Per formar en competències parentals, ensenyar com comunicar-se amb els infants, amb la parella, no caure en estereotips, educar i conviure en igualtat, etc., cal un professorat format en aquests aspectes.

Necessitat de vetllar per la veritable aplicació transversal dels continguts i valors d'igualtat.

Sovint queda molt poc temps per treballar aspectes transversals als centres educatius, motiu pel qual caldria que les temàtiques d'igualtat s'especifiquessin de manera molt concreta al currículum, amb activitats continuades, continguts i objectius propis i de manera explícita i mesurable.

Caldria treballar en una proposta de projecte de millora de la convivència, emocions, habilitats socials i valors en general.

Hi ha importants estereotips de gènere i sexisme alhora que homofòbia. També es veu urgent actuar contra l'assetjament per raó de sexe i la violència de gènere entre joves des de les seves múltiples i possibles variants. Per això caldria introduir la temàtica de gènere, de salut sexual i afectivosexual tot fent un apropament a aquestes qüestions des de l'atenció a la diversitat de la procedència de les nines i joves que creixen i es desenvolupen en un entorn més tancat.

Altres aspectes

Cal tenir present el diferent punt de partida de nines i dels nins segons la classe social de la seva família.

Així doncs, l'índex socioeconòmic, que és un indicador sintètic entre que fa referència al nivell cultural i la classe social de la família de procedència mostra que nins i nines continuen al sistema educatiu si els pares i mares tenen estudis. Com més alt és el nivell socioeconòmic, més expectatives dipositen les famílies sobre els infants i més alt és el seu rendiment. Quan s'assevera que hi ha una tendència que els resultats siguin millors en dones, caldria tenir en compte aquests aspectes, així com els resultats en funció del municipi i de l'illa.

L'edat és un altre factor de diferenciació important. Cal incorporar la perspectiva del cicle de vida a l'hora de valorar les diferències entre dones i homes.

Desconeixement sobre quin rol juguen les càrregues familiars a l'hora de determinar el possible retorn de les dones a l'educació.

Es detecta que hi ha hagut un retorn generalitzat al món educatiu de persones adultes a causa de l'increment de la desocupació i es desconeix l'impacte que tenen les càrregues familiars a l'hora de retornar al món educatiu.

Caldria dur a terme estudis que posin de relleu per què els al·lots i les al·lotes a secundària retornen a actituds sexistes

Es considera que cal major aprofundiment en el tema del retorn a l'homofòbia, violència de gènere, rols rígids de gènere, elecció de rols d'al·lotes que adopten la comunicació violenta "masculina", etc. Seria interessant valorar fins a quin punt els canvis en el sistema educatiu com ara l'augment de l'edat de permanència a l'ensenyament secundari que introduí la LOGSE –així com l'entrada més primerenca (a 12 anys) a l'ESO– han pogut portar a una major contaminació entre els patrons d'actituds dels més petits amb els més grans. Una altra possible variable a tenir a compte seria determinar si la crisi pot haver influït en l'augment de la violència de gènere entre el jovent a causa del clima de frustració i precarietat de les famílies.

Seguiment de la inclusió dels continguts sobre igualtat al currículum

De cara al futur seria recomanable poder dur a terme un seguiment del nivell d'implantació d'allò que estipula la LOI 3/2007 pel que fa a la inclusió de continguts sobre igualtat al currículum específic de les diverses assignatures dels diferents nivells educatius.

Estudis qualitatius

Així mateix, caldrien estudis qualitatius que ens permetessin trobar indicadors que ens puguin donar idees sobre això, més enllà de l'indicador global.

Altres qüestions a estudiar:

- Valorar si s'atén prou la diversitat afectivosexual a les escoles i instituts
- Es troben a faltar estudis sobre impacte de la crisi a l'economia i la societat des d'una perspectiva de gènere
- Impacte dels canvis a les estructures familiars deguts a la crisi (amuntegament en els nuclis de convivència, reagrupament de membres que no vivien junts de feia anys) en l'educació dels joves.
- Dur a terme estudis que analitzin les actituds sexistes a les escoles i a la societat en general.
- Estudiar la correlació que hi ha a Illes Balears entre el nivell educatiu dels infants amb el nivell educatiu de les mares.
- Desagregar la informació segons variables culturals (rols familiars, de mitjans de comunicació), religioses, grups d'edat, localitat, etc.

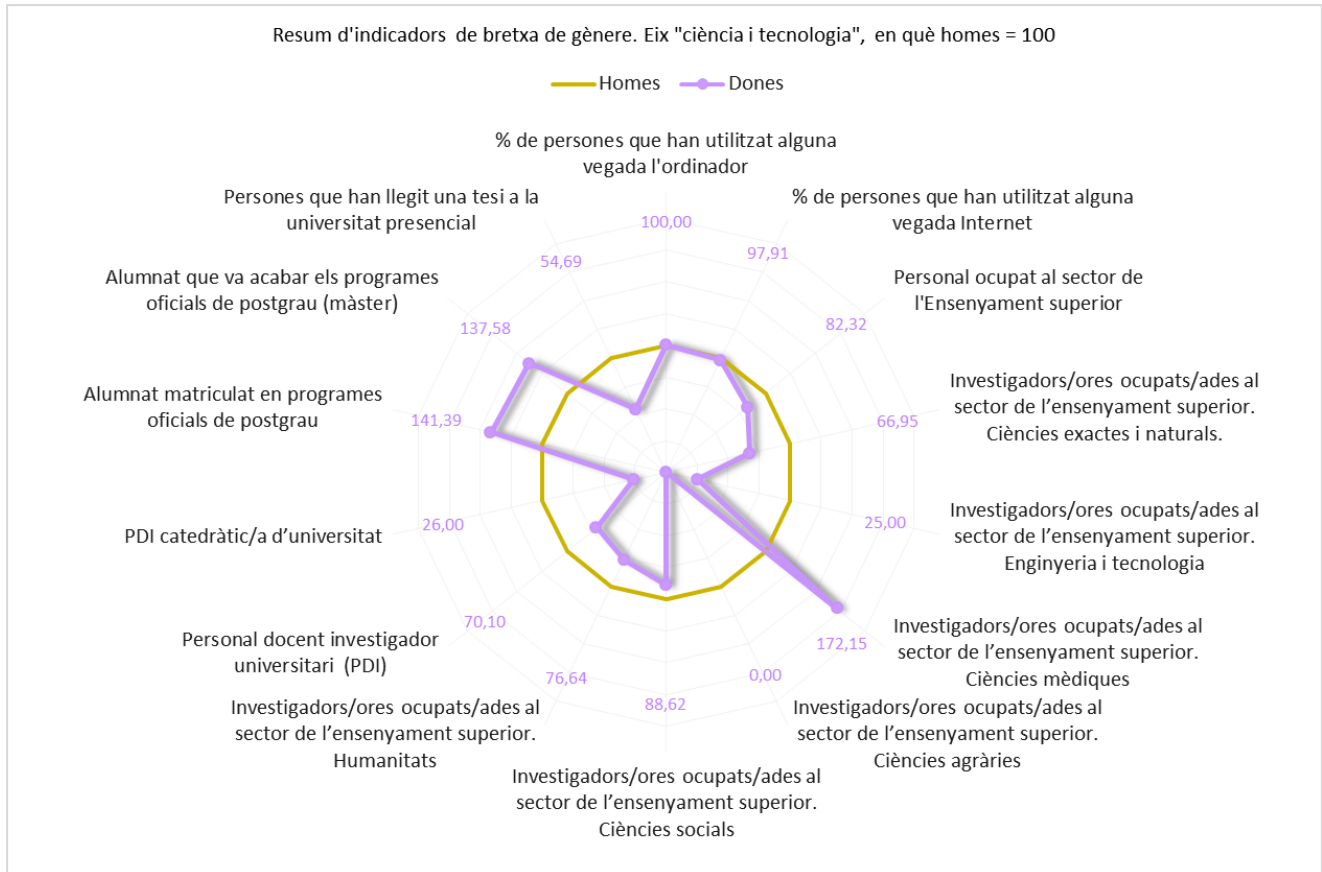
EIX 2

Ciència i tecnologia

Tot i la gran millora que s'ha produït en la darrera dècada per a situar-nos en un nivell acceptable pel que fa a l'ús i producció de ciència i tecnologia, l'esclatxa de gènere i edat és encara un dels factors que ens distancia més dels nivells en què es troben la majoria de països de la Unió Europea. Les generacions més joves de dones són les que presenten un accés i ús més majoritari a la tecnologia, i són també les generacions més joves les que presenten uns nivells d'educació superior i de participació dins l'àmbit de la ciència i tecnologia molt major.

Així i tot, cal dir que en aquest cas, edat i gènere van molt lligats, i tot i què l'accés de les dones és molt major que fa uns anys, el sostre de vidre encara és molt evident en aquest àmbit, especialment en el cas específic de les Illes Balears.

Gràfic 5



Taula 5. Resum de dades Eix 2 Ciència i tecnologia. Illes Balears

	Homes	Dones	Font
% de persones que han utilitzat alguna vegada l'ordinador	83,8	83,8	Enquesta sobre equipament i ús de la tecnologia en les llars 2013 (INE)
% de persones que han utilitzat alguna vegada Internet	81,4	79,7	Enquesta sobre equipament i ús de la tecnologia en les llars 2013 (INE)
% de persones que han utilitzat alguna vegada Internet (16-24 anys)	100,0	94,0	Enquesta sobre equipament i ús de la tecnologia en les llars 2013 (INE)
% de persones que han utilitzat alguna vegada Internet (65-74 anys)	42,8	26,7	Enquesta sobre equipament i ús de la tecnologia en les llars 2013 (INE)
Personal ocupat al sector de l'Ensenyament superior	1.137	936	IBESTAT. Dades de R+D
Personal ocupat al sector de l'Ensenyament superior. Doctorat	442	242	IBESTAT. Dades de R+D
Personal ocupat al sector de l'Ensenyament superior. Llicenciatura	548	515	IBESTAT. Dades de R+D
Personal ocupat al sector de l'Ensenyament superior. Diplomatura	86	89	IBESTAT. Dades de R+D
Personal ocupat al sector de l'Ensenyament superior. Altres estudis	61	90	IBESTAT. Dades de R+D
Investigadors/ores ocupats/ades al sector de l'ensenyament superior.	953	747	IBESTAT. Dades de R+D
Investigadors/ores ocupats/ades al sector de l'ensenyament superior. Ciències exactes i naturals.	236	158	IBESTAT. Dades de R+D
Investigadors/ores ocupats/ades al sector de l'ensenyament superior. Enginyeria i tecnologia	128	32	IBESTAT. Dades de R+D
Investigadors/ores ocupats/ades al sector de l'ensenyament superior. Ciències mèdiques	79	136	IBESTAT. Dades de R+D
Investigadors/res ocupats/ades al sector de l'ensenyament superior. Ciències agràries	6	0	IBESTAT. Dades de R+D
Investigadors/ores ocupats/ades al sector de l'ensenyament superior. Ciències socials	290	257	IBESTAT. Dades de R+D
Investigadors/ores ocupats/ades al sector de l'ensenyament superior. Humanitats	214	164	IBESTAT. Dades de R+D
Personal docent investigador universitari (PDI)	796	558	IBESTAT. Dades de R+D
Personal docent i investigador (PDI)	796	558	Ministeri d'Educació, Ciència i Esport
PDI centres propis	729	500	Ministeri d'Educació, Ciència i Esport
PDI contractat/ada	466	379	Ministeri d'Educació, Ciència i Esport
PDI contractat/ada centres propis	399	321	Ministeri d'Educació, Ciència i Esport
PDI associat/ada	270	187	Ministeri d'Educació, Ciència i Esport
PDI funcionari/ària	320	176	Ministeri d'Educació, Ciència i Esport
PDI titular d'universitat	180	110	Ministeri d'Educació, Ciència i Esport
PDI associat/ada de c. de salut	27	59	Ministeri d'Educació, Ciència i Esport
PDI centres adscrits	67	58	Ministeri d'Educació, Ciència i Esport
PDI contractat/ada c. adscrits	67	58	Ministeri d'Educació, Ciència i Esport
PDI titular d'escola universitària	32	38	Ministeri d'Educació, Ciència i Esport
PDI adjunt	24	30	Ministeri d'Educació, Ciència i Esport
PDI catedràtic/a d'universitat	100	26	Ministeri d'Educació, Ciència i Esport
Alumnat matriculat en programes oficials de postgrau	517	731	Estadístiques de l'Ensenyament Universitari a Espanya. (INE)
Alumnat que va acabar els programes oficials de postgrau (màster)	165	227	Estadístiques de l'Ensenyament Universitari a Espanya. (INE)
Persones que han llegit una tesi a la universitat presencial	64	35	Ministeri d'Educació, Ciència i Esport

Eix 2: Ciència i tecnologia

2. 1 Anàlisi quantitativa

Punts forts

Ús de productes TIC

- L'esclatxa digital s'ha reduït al llarg del temps.
- El percentatge d'ús de productes TIC és elevat tant entre els homes com en les dones de les Illes Balears d'entre 16 i 74 anys.
- En totes les franges d'edat, a major nivell educatiu, major ús de les tecnologies (ordinador, internet, mòbil).
- Hi ha un elevat nivell d'implantació del telèfon mòbil, major en les franges d'edat més avançades
- En els trams més baixos d'ingressos és força més alt el percentatge de dones que utilitza l'ordinador i internet els darrers tres mesos.

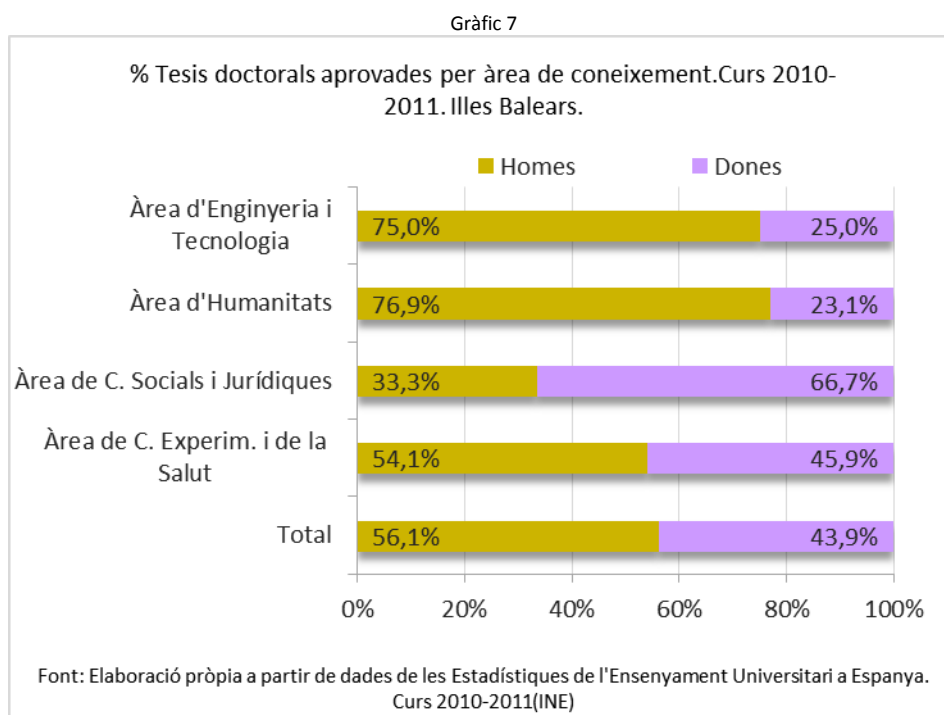
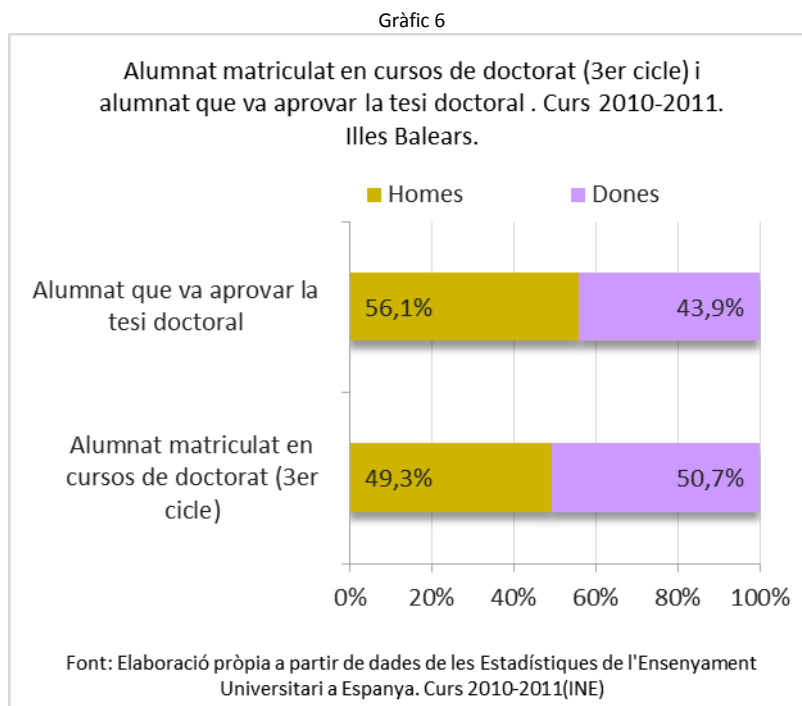
Recursos humans en R+D i docència universitària

- La presència de les dones a la R+D (Recerca + Desenvolupament) ha anat en progressiu augment al llarg dels darrers deu anys i ha assolit una presència paritària de manera conjunta tant entre el personal ocupat en l'Equivalent a Jornada Completa (EJC) com entre el Personal Investigador (PI).
- Pel que fa a les dones ocupades a l'ensenyament superior, en canvi, el seu nombre en xifres absolutes ha augmentat respecte de 2010.
- En el sector de l'ensenyament superior, les dones obtenen una representació paritària en termes globals.
- A les humanitats és on trobam una representació més equilibrada, si bé també caldria assenyalar les diferències entre els diferents àmbits que agrupa aquest epígraf.
- Hi ha hagut una progressiva incorporació de les dones al món de la investigació i docència en el sector de l'ensenyament superior. Això s'ha traduït en què la presència de les dones entre el personal docent i investigador (PDI) universitari ha anat en progressiu augment al llarg dels darrers 4 cursos arribant a les 558 dones, un 41,2% del total del PDI. Així i tot, la seva presència està en relació amb l'edat. Com més joves major presència.
- A les universitats privades i adscrites a la UIB, trobam una proporció equilibrada de PDI homes i dones, però amb un percentatge baix de personal doctor, en el curs 2010-11 (36,8%).

Alumnat de màster i doctorat

- Ha augmentat considerablement la matriculació de les dones en els programes oficials de postgrau o màsters ha des del curs 2007-2008: del 38% el 2011 al 58,6% del total de la inscripció en el curs 2010-2011. A més, tenen un major èxit: representen el 57,9% de l'alumnat que va finalitzar els programes oficials de postgrau.

- La matriculació de les dones en cursos de doctorat (tercer cicle) continua essent lleugerament més elevada que la masculina. Les dones suposen un 50,7% de la matriculació en cursos de doctorat. (gràfic 37 del document *Dades per a la diagnosi*).
- Pel que fa als grups d'edat, la matriculació als cursos de doctorat es fa més present a partir dels 30 anys, i el tram d'edat d'entre 30 i 34 anys és el que concentra un major nombre de tesis aprovades.
- Les dones doctorades es concentren a les àrees que anteriorment hem assenyalat com a més feminitzades..



Aspectes per millorar

Ús de productes TIC

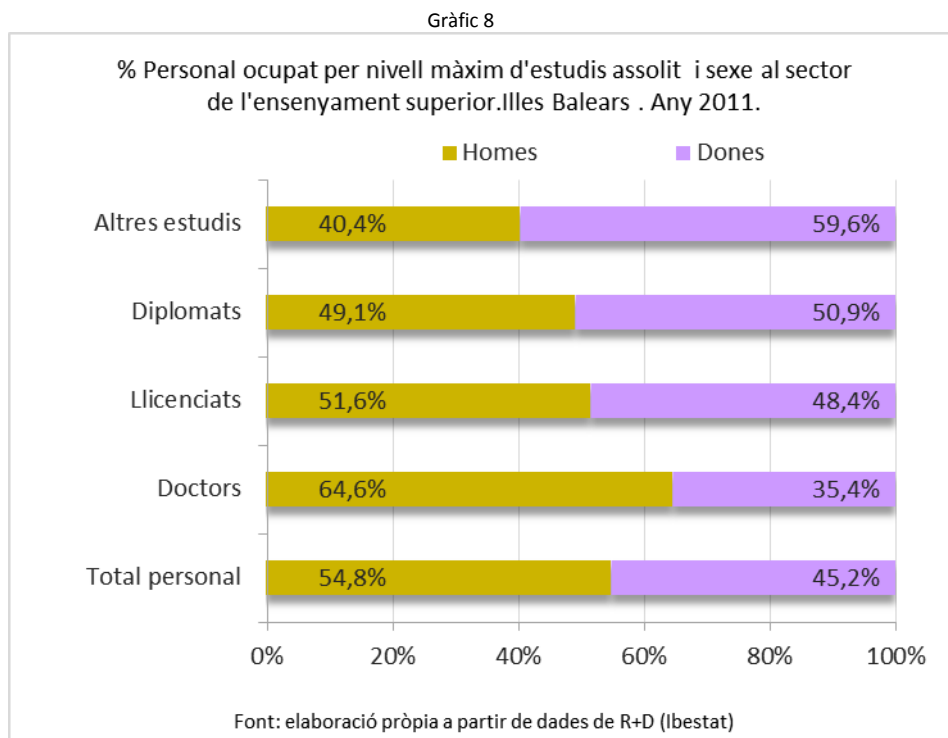
- Cal millorar l'accés de les dones de major edat a les noves tecnologies, que poden facilitar i compensar la seva major càrrega en tasques domèstiques (per exemple, compres per internet, recerca de treball per Internet, etc.).
- Cal facilitar la formació en l'ús de les noves tecnologies, especialment a les dones de les franges d'edat mitjana i superior.

Recursos humans en R+D+I i docència universitària

- Cal reforçar la representació de dones entre el personal ocupat en jornada completa en l'àmbit d'R+D+I en l'empresa privada i institucions privades sense finalitat lucrativa (IPSFL). Les propostes anirien dirigides a l'àmbit laboral: flexibilització horària, introducció de mesures de conciliació, creació d'incentius per a la contractació de dones en EJC, etc. En tot cas, és prioritari vigilar la situació de les dones a l'R+D del sector de les empreses i IPSFL.

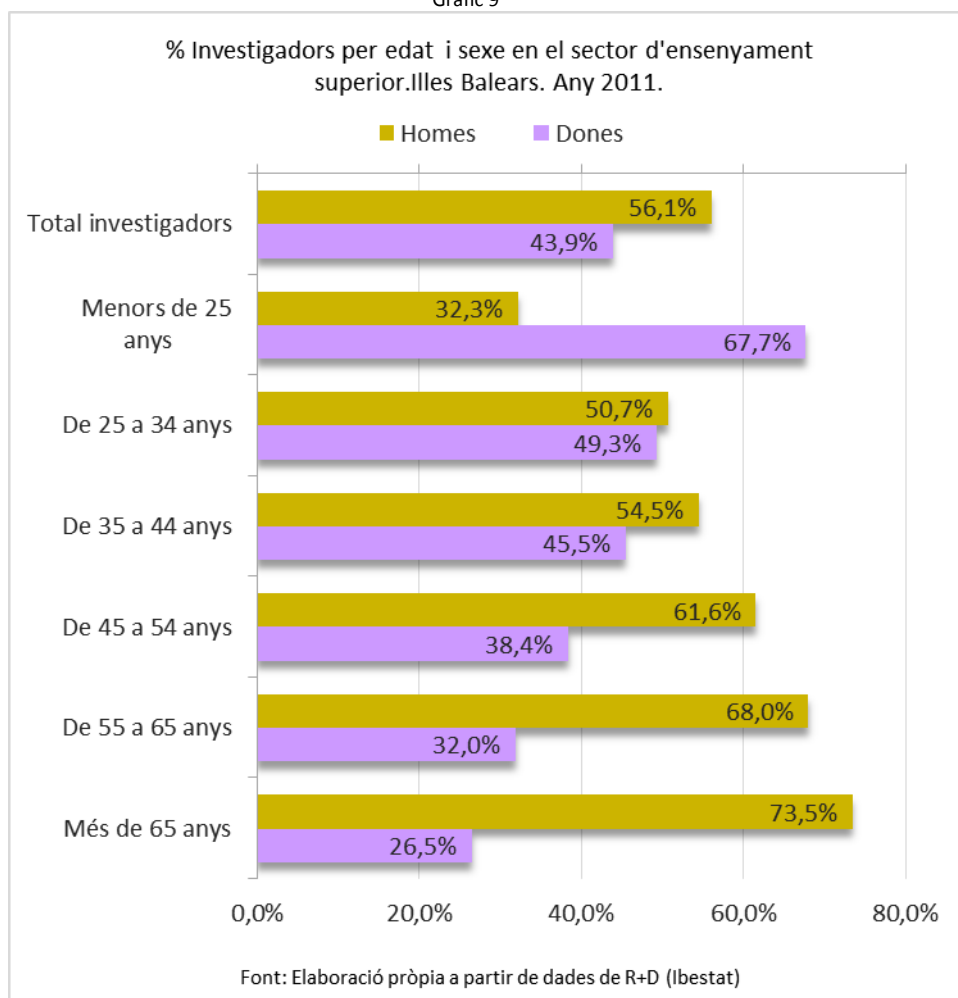
El sostre de vidre en aquest àmbit té lloc a diversos nivells.

- **Segregació vertical:** La proporció de dones disminueix:
 1. A mesura que s'avança en el nivell d'estudis



2. A mesura que s'avança en les categories professionals i laborals de PAS i PDI (segregació vertical), i això està molt en funció de l'edat, ja que la major presència de dones joves està en relació a la també major presència de les contractacions a temps parcial o en categories inferiors (associats, ajudants, ajudants de doctor).

Gràfic 9



Taula 6. Personal Docent Investigador universitari (PDI) per categoria del personal i sexe. Illes Balears. Curs 2011-2012

	Total PDI	Dones PDI	% dones
Total PDI (U.públiques)	1.354	558	41,2%
Funcionari	496	176	35,5%
Catedràtic/a d'universitat	126	26	20,6%
Titular d'universitat	290	110	37,9%
Catedràtic/a d'escola universitària	10	2	20,0%
Titular d'escola universitària	70	38	54,3%
Emèrit	13	3	23,1%
Contractat	845	379	44,9%
Contractat. C. propis	720	321	44,6%
Ajudant	39	19	48,7%
Ajudant Doctor	35	15	42,9%
Col·laborador/a	44	21	47,7%
Contractat/a Doctor/a	50	17	34,0%
Associat/ada	457	187	40,9%

Font: elaboració pròpia a partir de dades del Ministeri d'Educació, Ciència i Esport (MECD).

3. A mesura que s'avança en els òrgans de representació

Taula 7. Composició dels òrgans de govern col·legiats de la UIB per gènere. 2013		
	Homes	Dones
Claustre	136	88
Consell Social	14	4
Consell de Govern	49	14
Consell de Direcció	7	3

Font: Diagnòstic d'Igualtat de la UIB

4. En la investigació, tot i que els equips investigadors tenen una composició força equilibrada (42% de dones al 2012-2013), les dones figuren com a investigadores principals (IP) en un percentatge inferior al dels homes (23% del total d'IPs al curs 2012-2013).

Per tant, es fa evident la necessària posada en marxa de mesures que redueixin aquest sostre a partir d'actuacions com:

- Creació de mesures de conciliació personal-familiar-laboral per a la comunitat universitària.
- Accions compensatòries que permetin a les dones reparar acadèmicament el temps destinat a la maternitat o a la cura de persones dependents, seguint el model d'altres països europeus com ara França o Suècia o les recomanacions de la Comissió Europea, o accions que permetin el reconeixement del temps dedicat a activitats de cura i maternitat en el còmput destinat a l'assignació d'hores de docència i investigació, sexennis, acreditacions, etc.
- Sensibilització entre el professorat sobre la igualtat
- Penalització d'actuacions considerades sexistes o que vulneren la igualtat entre homes i dones en qualsevol àmbit.

Segregació horitzontal: pel que fa a la representació de les dones en les diferents disciplines científiques d'investigació. Hi ha disciplines clarament masculinitzades, d'altres més equilibrades i altres disciplines més feminitzades. El biaix es correspon amb àmbits socialment associats a rols femenins, com tasques de cura, i d'altres a rols masculins. Així, les disciplines mèdiques i socials (hi destaca la biologia dins altres disciplines científiques) estan fortament feminitzades, mentre que les enginyeries, matemàtiques i física, estan fortament masculinitzades. Les humanitats i l'àmbit educatiu està equilibrat. La segregació horitzontal també es dona en l'àmbit de l'R+D+I, en tant que l'única àrea en què les dones superen el percentatge d'IPs respecte dels homes és la d'humanitats. Es dona el cas que en àrees prou feminitzades, la majoria d'IPs són homes.

Les mesures destinades a equilibrar aquest biaix podrien ser:

- Promoció en l'àmbit educatiu: impuls d'actuacions dins l'orientació a l'educació secundària, promoció de la universitat, etc. d'estudis tradicionalment masculins entre l'alumnat femení i a l'inversa.
- Promoció a en l'àmbit laboral: conscienciació i creació d'actuacions que incentivin les dones accedir a llocs de treball dins els àmbits tradicionalment masculins i a l'inversa, que facilitin l'accés dels homes a llocs de treball en àmbits tradicionalment femenins.

Eix 2: Ciència i Tecnologia

2.2 Aportacions del grup de treball a la diagnosi qualitativa

Al grup de treball sobre l'eix de Ciència i Tecnologia hi participaren, de forma presencial: M^a Antònia Manassero Mas, catedràtica de la UIB del departament de Psicologia; Tona Pou, internet social i gestora del coneixement; Olga Uría, Cap del Servei d'Universitats; Bàrbara Terrassa, cap del servei de Recerca i Desenvolupament tecnològic; Joan Pizà, cap del servei d'assessorament lingüístic i documental de Vicepresidència i C. De Presidència; Maria Cañellas Martorell Cap Negociat de suport administratiu (EBAP); Estela Pisano, tècnica de la Direcció General d'Innovació, Miquel Bernat, representant del Parc Bit; Catalina Massutí Jaume, Cap de servei d'Espais Naturals; Maria Marroig, Directora de l'Institut Biotecnològic; Marta Monjo, de l'empresa tecnològica NUMAT; Josefa Donoso, catedràtica d'universitat de l'àrea de Química-Física al Departament de Química de la UIB; Nanda Pascual, investigadora del CSIC a IMEDEA. En aquesta ocasió, s'ha optat per dividir el grup en dos que han treballat sobre el mateix guió de preguntes.

En aquest apartat tot just es presenta un resum de conclusions estructurades segons punts forts i punts febles; les idees treballades es troben desenvolupades amb major detall al document extens.

Punts forts

El grup de treball que ha participat a la diagnosi qualitativa assenyala un seguit de punts forts que s'han de reforçar i que ens indiquen les línies de treball:

- Augment de la presència de dones joves als estudis científics i previsió que augmentin.
- Les dones assoleixen millors expedients acadèmics que els homes.
- La introducció de figures femenines que trenquin dinàmiques de modelatge moltes vegades inconscientment construïdes en base a pautes masculines té efectes positius en l'interès que suscita en les dones el món científic i tecnològic.
- La utilització dels permisos és cada vegada més estès.

Aspectes per millorar

- Dins l'àmbit **educatiu** cal intensificar la sensibilització en l'etapa de secundària, introduint i potenciant la presència d'exemples de dones científiques que exerceixin un **rol de modelat** dels més joves i contribueixin a potenciar l'interès de les dones pel món científic i tecnològic. Per exemple, en els llibres de text, en els mitjans, en l'esfera pública.. No hi ha un accés igualitari de les dones a la ciència i la tecnologia. La principal causa són els problemes de conciliació familiar, professional i personal.
- La presència de dones joves en el món de la tecnologia és més difícil per a elles a causa que la disposició de temps que requereix, sobretot laboralment. Disposició de temps que podrien tenir si no tenguessin una major càrrega en la cura dels altres.
- La tecnologia reflecteix sovint estereotips de gènere (i contribueix a reproduir-los) o les dones s'hi veuen invisibilitzades, la qual cosa contribueix al fet que no sigui tan interessant per a elles.
- Es manté el biaix de gènere en la orientació educativa i professional als joves: a elles se les orienta més cap a àmbits més socials.

- Encara hi ha molt poques figures femenines dins l'àmbit científic que exerceixin un rol de modelatge.
- L'efecte positiu del fet que les dones tinguin millors expedients acadèmics es perd a mesura que progressen en la seva carrera acadèmica.
- Currículum ocult influït per les desigualtats de gènere
- Es mantenen els estereotips de gènere en el conjunt de la societat.
- S'observa una tendència reaccionària (socialment) que fa que les generacions més joves tornin a models de comportament i a la reproducció de rols i estereotips rígids de gènere.
- La manca de teixit empresarial capaç d'absorbir les persones formades pot dissuadir les persones d'estudiar carreres tecnològiques.

Altres aspectes

Així mateix, el grup indicà quines podrien ser algunes passes a seguir per millorar la situació de les dones dins el món de la ciència i tecnologia.

- Dedicar majors esforços a la recerca sobre els progressos de homes i dones a la ciència, per tal d'identificar els efectes de la sobrecàrrega que pateixen les dones i que permetin dissenyar mesures compensatòries.
- Introduir i concienciar la perspectiva de gènere en l'orientació formativa i professional a les escoles i centres de secundària per tal d'eliminar el biaix de gènere que tendeix a orientar els homes cap a l'àmbit científic i tecnològic i a les dones cap a l'àmbit social.
- Incloure de forma ben explícita als títols de les assignatures, als currículums dels diferents graus, continguts i competències en matèria d'igualtat.

Reclamar una major corresponsabilitat social entre les **administracions públiques** per a sensibilitzar la societat, desenvolupant normativa que afavoreixi la conciliació familiar, que no la penalitzi i que contribueixi a la desaparició dels estereotips de gènere. Algunes de les mesures que es podrien prendre serien:

- Mesures de flexibilitat horària.
- Impulsar els factors de correcció, com per exemple accions compensatòries que permeti a les dones reparar acadèmicament el temps destinat a la maternitat o a la cura de persones dependents.
- Major participació de les persones en la definició de la durada i distribució de la seva jornada laboral.
- Potenciar i conscienciar la reclamació d'aquest dret per part de la població (tant homes com dones).
- Incentivar i potenciar la participació dels homes en àmbits tradicionalment associats a les dones (cura de persones dependents, maternitat/paternitat, àmbit educatiu de la petita infància, etc.).
- Exigir la introducció de la perspectiva de gènere en la tecnologia (visibilització, eliminació d'estereotips, etc.) i vigilar-ne el seu compliment.

- Exigir la introducció de la perspectiva de gènere als mitjans de comunicació i vigilar-ne el seu compliment.

Reclamar una major responsabilitat al **sector empresarial** pel que fa a polítiques **laborals** per al desenvolupament d'accions que afavoreixin la conciliació familiar i que no la penalitzi.

- Impulsar mesures de flexibilitat horària.
- Major participació de les persones en la definició de la durada i distribució de la seva jornada laboral.
- Afavorir un teixit empresarial en tecnologia que permeti Introduir i potenció la visió del treball en xarxa i les dinàmiques del treball col·laboratiu dins l'àmbit laboral.
- Afavorir la participació dels homes en les tasques de cura i esferes en les que encara es troben absent (maternitat/paternitat, cura familiars, etc.).
- Valorar el treball per objectius i els perfils professionals i capacitats tradicionalment associades a les dones (treball cooperatiu, negociació, habilitats socials, etc.).

Dins l'àmbit **acadèmic**, les mesures a prendre serien les mateixes que s'assenyalen per l'àmbit laboral però específicament, caldria impulsar factors de correcció, com per exemple accions compensatòries, que permeti a les dones reparar acadèmicament el temps destinat a la maternitat o a la cura de persones dependents, seguint el model d'altres països europeus com ara França i Suècia, o el model de la Comissió Europea

Dins l'àmbit científic les mesures a prendre serien:

- Diferenciar l'àmbit científic entre ciència, tecnologia, enginyeria i matemàtiques, per una banda i les *life sciences* a les quals s'inclou la medicina i la biologia, seguint el model anglosaxó dels STEM i *life sciences*.
- Potenciar més la recerca sobre el paper de la dona, com a eina per a detectar factors decisius i generar propostes eficaces de millora.

Aspectes per millorar a **nivell metodològic** en la investigació sobre el pes de la dona en la societat:

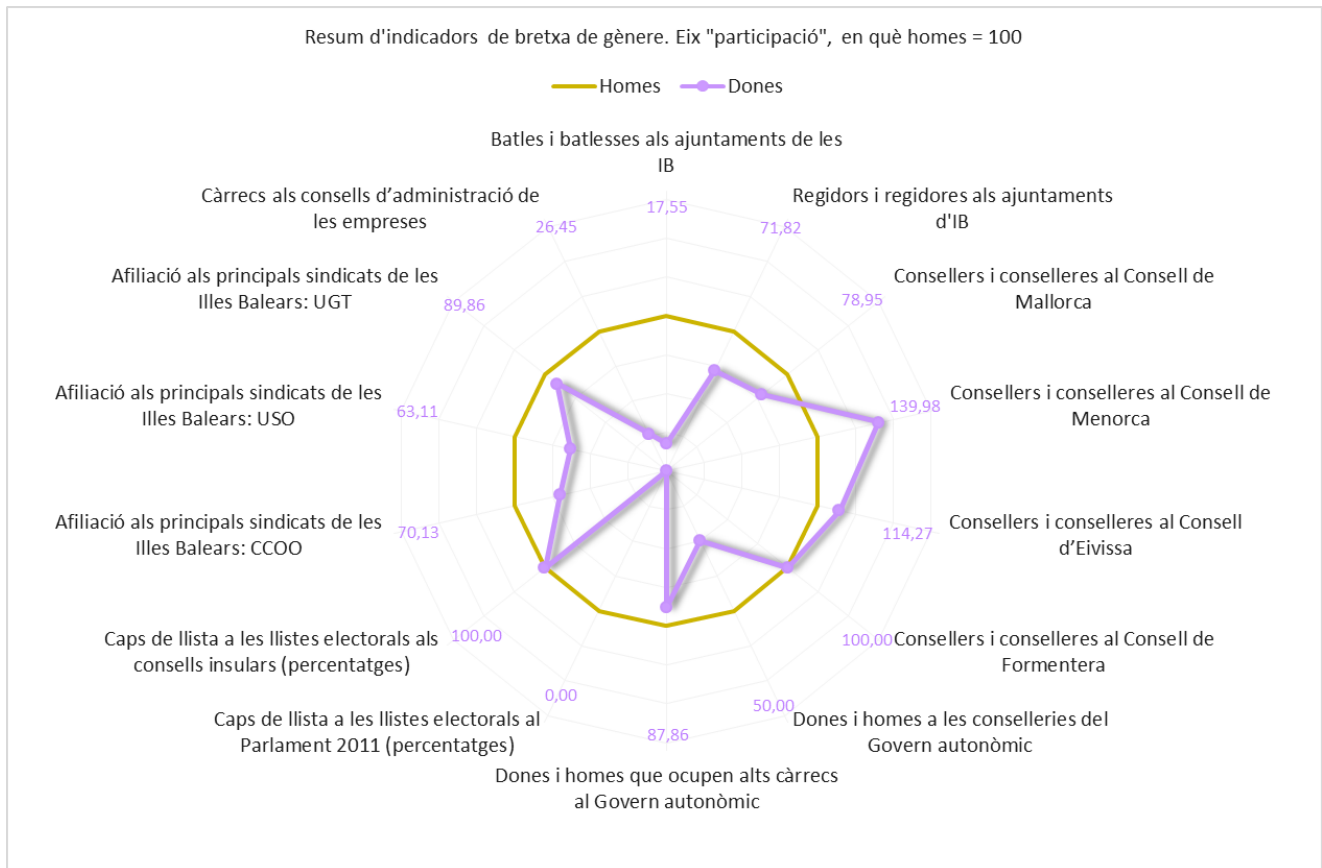
- Desagregar les dades estadístiques per sexe (rendiment laboral, ús de les TIC, etc.)
- Tenir en compte la perspectiva de gènere en fer les ampliacions de mostra a les enquestes que es fan a les Illes Balears.
- Unificar criteris en la classificació i agrupament de les disciplines científiques, seguint els estàndards europeus de l'ANEP que diferencien entre les ciències experimentals i matemàtiques per una banda i les ciències naturals i les ciències de la salut, per una altra.
- Unificar criteris en la valoració del temps de dedicació a la ciència com a indicador de l'EJC (equivalència a la jornada completa).
- Tenir en compte el punt de partida i l'etapa de maternitat de la dona científica en l'avaluació dels sexennis de recerca.
- Potenciar i dur a terme més estudis qualitius (com a suggeriment, la Direcció General de recerca podria col·laborar proporcionant dades).

EIX 3

Participació social

Les dones participen a la societat de moltes maneres, en tant que transiten per diferents espais interrelacionats i duen a terme múltiples accions que contribueixen a construir la societat. Així doncs, no es pot valorar la participació de les dones a l'esfera pública, a la política, a les institucions, a representació sindical, al teixit associatiu, sense valorar també la seva participació a l'espai privat, en el gaudi del seu temps lliure, en la pràctica d'esports, per exemple, ja que la participació de les dones als esports és un gran repte que implica no només una millora a curt termini en el gaudi del temps personal, sinó una millora a mitjà i llarg termini en termes de salut i benestar general. Una anàlisi completa de la participació de les dones tampoc hauria de deixar de banda la realització d'activitats culturals i, sobretot, hauria d'analitzar-ne la participació a l'espai domèstic, on es produeixen les condicions que no només sustenten la vida pública, sinó que tenen un valor de per si en tant que possibiliten la creació d'un entorn adequat i la cura de les persones. Aquests diferents espais només poden ser entesos a partir de la seva interacció.

Així doncs, analitzar un aspecte sense tenir en compte els altres seria dur a terme una anàlisi fragmentada. En aquest capítol oferim, per un costat, les dades quantitatives que hem pogut compilar sobre aquestes diferents vessants de la participació, si bé l'aspecte laboral, educatiu, de participació a la ciència, i d'usos del temps i de mesures de conciliació, temes molt relacionats amb aquest, són abordats des dels eixos corresponents: (treball i economia, educació, ciència i tecnologia, i família i coresponsabilitat.)



Taula 8. Resum de dades Eix 3 Participació Social

Títol	Homes	Dones	Font
Percentatge de dones i homes batles i batllesses als ajuntaments de les Illes Balears	85,07	14,93	Institut Estatal de la Dona, 2012.
Percentatge de dones i homes regidors i regidores als ajuntaments de les Illes Balears	58,2	41,8	Institut Estatal de la Dona, 2012.
Percentatge de dones i homes consellers i conselleres al Consell de Mallorca	55,88	44,12	FELIB
Percentatge de dones i homes consellers i conselleres al Consell de Menorca	41,67	58,33	FELIB
Percentatge de dones i homes consellers i conselleres al Consell d'Eivissa	46,67	53,33	FELIB
Percentatge de dones i homes consellers i conselleres al Consell de Formentera	50	50	FELIB
Percentatge de dones i homes al Parlament	54,24	45,76	Institut Estatal de la Dona, 2012
Percentatges de dones i homes a les conselleries del Govern autonòmic	66,66	33,33	Conselleria d'Administracions Públiques a 29/10/13
Percentatge de dones i homes que ocupen alts càrrecs al Govern autonòmic	53,23	46,77	Conselleria d'Administracions Públiques a 29/10/13
Composició de les persones titulars a les llistes electorals al Congrés 2011	50	50	Ministeri de l'Interior
Caps de llista a les llistes electorals al Parlament 2011 (percentatges)	100	0	Ministeri de l'Interior
Caps de llista a les llistes electorals als consells insulars (percentatges)	50	50	Partits polítics i BOIB
Afiliació als principals sindicats de les Illes Balears: CCOO (percentatges)	58,78	41,22	Sindicat CCOO 2012
Afiliació als principals sindicats de les Illes Balears: USO (percentatges)	61,31	38,69	Sindicat USO 2012
Afiliació als principals sindicats de les Illes Balears: UGT (percentatges)	52,67	47,33	Sindicat UGT 2012
Persones delegades sindicals CCOO (percentatges)	62,91	37,09	Sindicat CCOO 2012
Persones delegades sindicals UGT (percentatges)	67,07	32,93	Sindicat UGT 2012
Càrrecs als consells d'administració de les empreses (percentatges)	79,08	20,92	Registre Mercantil 2013
Distribució de les llicències esportives federades	78,91	21,09	Ministeri d'Educació, Cultura i Esports. Anuari d'Estadístiques Esportives 2013
Distribució de les matrícules en ensenyaments esportius de grau mitjà en règim especial (percentatge)	95,1	4,9	Ministeri d'Educació, Cultura i Esports. Anuari d'Estadístiques Esportives 2013

Eix 3: Participació social

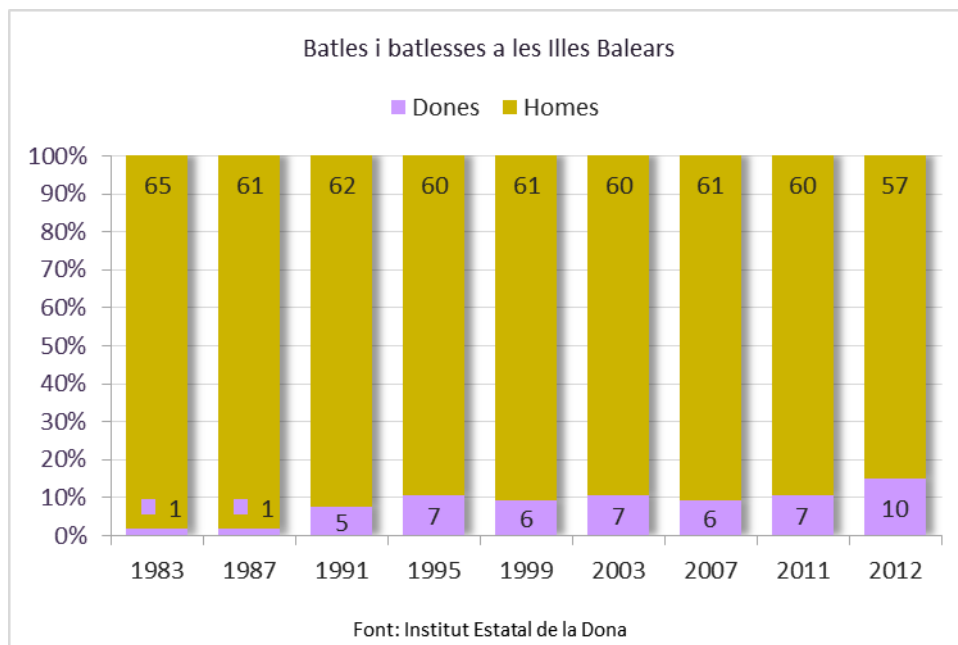
3.1 Anàlisi quantitatiu

Punts forts

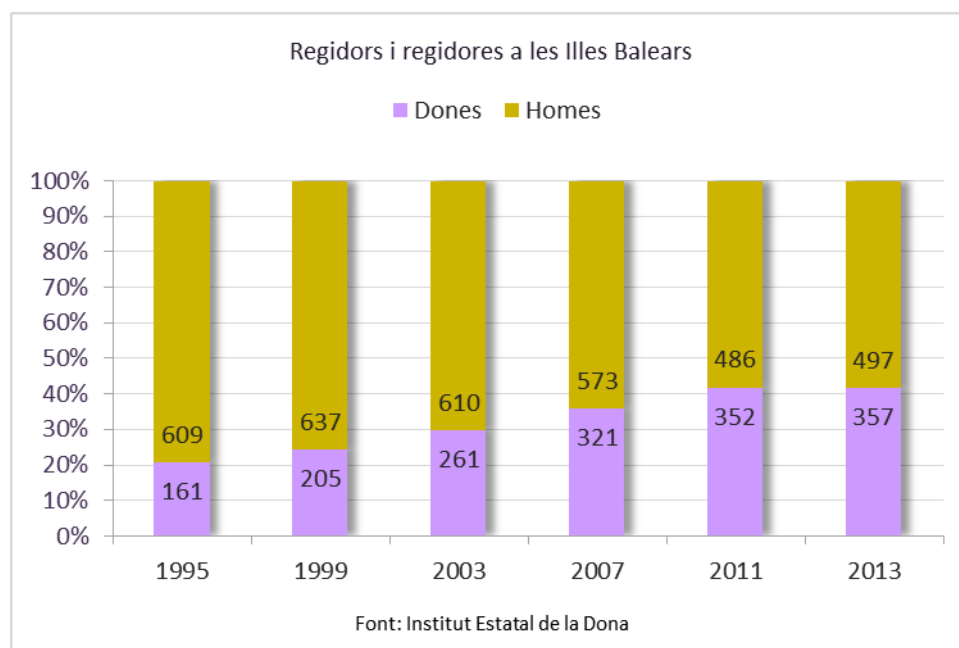
Major participació de les dones a la política local: Els ajuntaments

Un dels indicadors principals de participació és el referent a la representació de les dones a la vida política local. Si bé la situació dista molt de ser paritària, la proporció de dones batllesses va en augment tímid i constant. Si l'any 1983, les batllesses ocupaven només un 1,50 % de les batlies, segons dades de l'Institut Estatal de la Dona, l'any 2012 assoleixen un 14,93 %. En canvi, sí que observem una progressió més clara pel que fa a la representació de les dones a les regidories dels ajuntaments de les Illes. A hores d'ara les dones ocupen el 41,8 % de de les regidories, lleugerament per damunt el 40 %, percentatge estipulat tant a la Llei de la dona del 2006 com a la Llei orgànica d'Igualtat 3/2007 com a paritari.

Gràfic 10



Gràfic 11



Major participació de les dones a la política local: Els consells insulars.

La presència de dones al capdavant de la presidència del Consell de Mallorca és històrica: ha estat ocupada per una dona de l'any 1995 ençà. Pel que fa a les persones al càrrec de les diferents conselleries, hi trobam un 44,12 % de dones conselleres (Gràfic 49). Una situació de paritat que es manté des de la legislatura 2007-2011 (Gràfic 59). En canvi, la presidència del Consell de Menorca ha estat ocupada en un major nombre de legislatures per homes (Gràfic 51). La composició de les seves conselleries també s'ha instal·lat en la paritat des de l'any 2007 (Gràfic 52). A la legislatura 2011-2015 les dones estan al càrrec d'un 58,33 % de les conselleries del Consell de Menorca. El Consell d'Eivissa i Formentera (escindit des del 2007) també ha estat encapçalat majoritàriament per homes (Gràfic 53 i Gràfic 54). Quant a la composició de les conselleries, a la darrera legislatura en què va estar vigent (2003-2007) ja s'assolí una composició paritària. Tant el Consell d'Eivissa, com el de Formentera, creats el 2007, han estat presidits al llarg d'aquestes dues darreres legislatures per un home. La composició de les seves conselleries és paritària des de la seva creació. En aquesta darrera legislatura, 2011-2015, les dones han arribat a ocupar un 53,33 % dels càrrecs de conselleria a Eivissa i un 50 % dels càrrecs a Formentera (Gràfics 55, 56, 57 i 58).

Major participació de les dones al Parlament

El Parlament, institució de representació política, mostra una situació de paritat òptima per a les dones que tenen un 45,76 % dels càrrecs parlamentaris tot reflectint l'efecte de la Llei de la dona de 2006 que regulà la composició de les llistes cremallera.

Distribució paritària, en xifres globals, dels alts càrrecs

Segons dades proporcionades per la Conselleria d'Administracions Públiques, a 29 d'octubre de 2013, la distribució de dones i homes entre els alts càrrecs, en xifres globals és paritària, amb un 46,77 % de dones.

Distribució paritària en les llistes electorals al Congrés i el Parlament

A les llistes electorals presentades al Congrés de les Illes Balears l'any 2011 hi trobam una representació paritària de dones i homes, tant entre les persones titulars, en què es dona un 50 % de dones i homes, com en la totalitat de les llistes, amb un 48,80 % de dones (Taula 78). La variació respecte de les llistes presentades als anteriors comicis no és significativa, vist que a les Illes Balears, es disposa de la Llei de la dona, que regula la composició de les llistes de l'any 2006 ençà. L'anàlisi de la composició de les llistes electorals al Parlament de les Illes Balears i als consells insulars és irreprotxable: el compliment de la norma de la composició paritària

de les llistes electorals és compleix en la totalitat dels partits, amb percentatges del 50 % d'homes i dones en la majoria dels casos (Taula 84). En el cas de les persones que encapçalaren les llistes al Consell Insular als comicis del 2011 hi trobam que al 50 % dels partits aquesta fou de sexe femení i al 50 % restant fou de sexe masculí.

Afiliació als sindicats igualitària

A primera vista, el percentatge d'afiliació de les dones als tres sindicats principals sembla apuntar cap a una situació igualitària, amb percentatges propers que es troben dins la relació 60/40 (amb un 41,22 % de dones a CCOO i un 47,33 % de dones a UGT) o molt a prop d'arribar-hi, amb un 38,69 % de dones afiliades a USO. (Gràfic 73).

Creixent calat dels informes d'impacte de gènere

La legislació determina la necessitat d'acompanyar les normes, abans de la seva aprovació, d'informes d'avaluació de l'impacte de gènere. Aquests són una de les eines principals per assegurar que es tingui en compte la perspectiva de gènere en l'elaboració de mesures polítiques, integrant de manera sistemàtica la transversalitat de gènere en el seu disseny.

Cal remarcar l'esforç que s'ha dut a terme per avaluar l'impacte de gènere més enllà del nivell del compliment de la redacció en llenguatge no sexista de les lleis i normatives, posant l'èmfasi en l'anàlisi del context, fons i contingut de les disposicions normatives. L'anàlisi del nivell d'incorporació de les propostes de modificació efectuades per l'Institut Balear de la Dona diferencia aquelles recomanacions que proposaven canvis pel que fa al llenguatge d'aquelles altres que proposaven canvis al contingut de la normativa. Així, del total d'informes d'impacte de gènere amb recomanacions relatives a la utilització d'un llenguatge no sexista (89) efectuats l'any 2013, se n'han avaluat 71 dels quals 53,8 % ha incorporat les recomanacions de modificació i un 7 % les ha incorporat parcialment.

Podem avaluar també el seu nivell d'implementació als diferents nivells de l'administració. La majoria de les recomanacions de llenguatge s'han dut a terme a ajuntaments (48), seguides del Govern de les Illes Balears (30) i del Consell Insular de Mallorca (11). Podem dir que els ajuntaments són els que tenen un percentatge més alt en termes de no incorporació de les recomanacions de llenguatge no sexista (45,2 %) i que, en canvi, el Govern de les Illes Balears ha incorporat completament el 57,1 % de les recomanacions i parcialment, el 21,4 %. Els consells es polaritzen entre la incorporació i la no incorporació: han incorporat totalment el 57,1 % de les recomanacions i no n'han incorporat el 42,9 %.

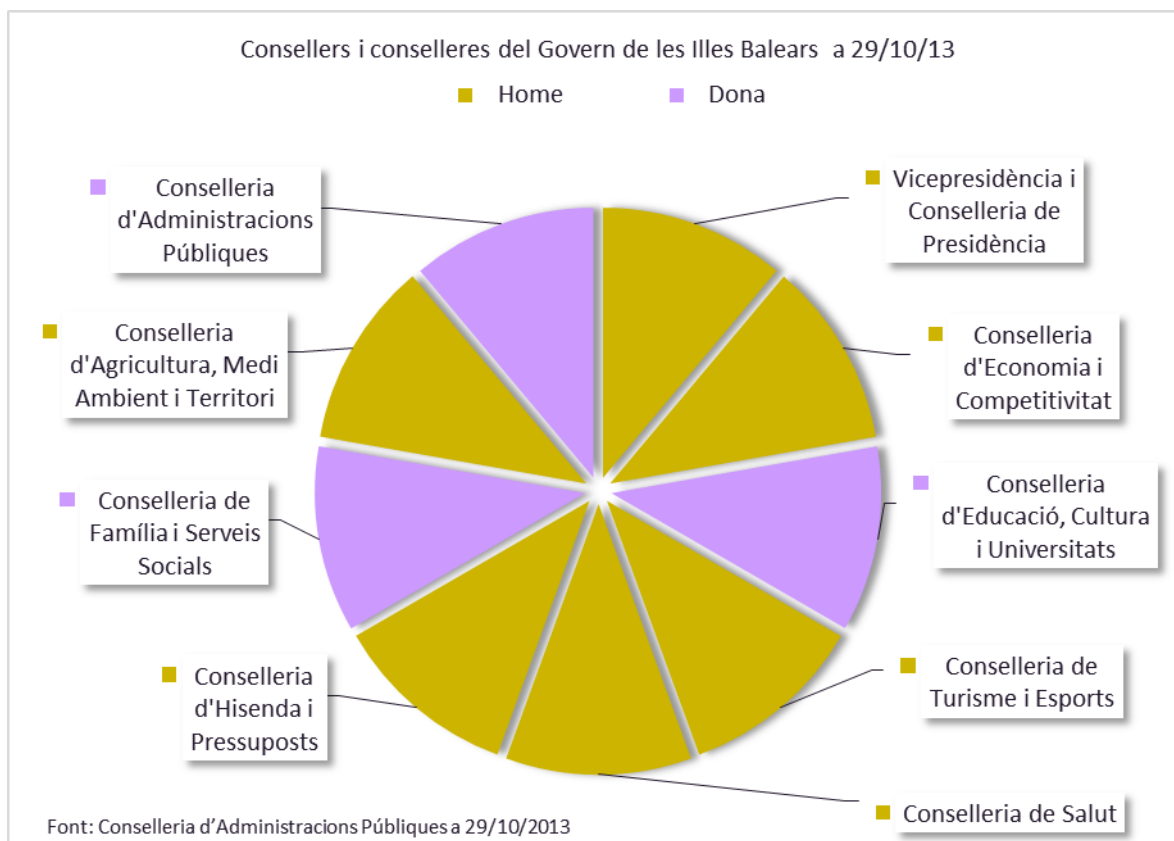
Pel que fa a les recomanacions de contingut, s'han dut a terme un total de 90 informes d'impacte de gènere dels quals 49 han estat a ajuntaments, 30 al Govern de les Illes Balears i 11 als consells insulars. Sembla que la seva incorporació és més difícil, ja que només s'han incorporat el 28,9 % de les recomanacions. Si observam el seu nivell d'incorporació als diferents nivells de l'administració veurem que el Govern de les Illes Balears és el que ha obtingut un major nivell de compliment i ha incorporat el 41,7 % de les recomanacions; els ajuntaments, el 28 %; i els consells insulars, només el 12,5 % (Taules: 109, 110, 111, 112 i 113).

Aspectes per millorar

La participació política de les dones als àmbits que escapen a la regulació no està consolidada

És clar, doncs, l'efecte de les normes que regulen la composició de les llistes electorals, ja que als àmbits que escapen a l'aplicació de la norma es constata el perill de la masculinització. Vegem, doncs com el percentatge de dones conselleres va davallar d'una manera important l'any 2011, passant del 46,67 % al 14,29 %, si bé l'any 2013 s'ha recuperat una mica, assolint el 33,33 %. Aquest fet constata la necessitat de mantenir vigents les quotes de participació (Taula 71). El mateix ocorre amb la distribució dels alts càrrecs: les dones ocupen el 36,36 % dels alts càrrecs, però no s'assoleix la paritat.

Gràfic 12



Els àmbits de participació política en què les dones superen la segregació vertical, reflecteixen la segregació horitzontal

Del total de nou conselleries, tres estan regides per conselleres i dues es corresponen a àmbits tradicionalment associats a rols feminitzats: la Conselleria d'Educació, Cultura i Universitats i la Conselleria de Família i Serveis Socials. També una dona està al capdavant de la Conselleria d'Administracions Públiques. (Taula 73, Gràfic 59).

Distribució d'alts càrrecs al govern: Segregació horitzontal en la distribució dels alts càrrecs per àrees i segregació vertical en àrees feminitzades, així com en les tipologies d'alts càrrecs

Són quatre Conselleries en les quals la proporció de dones a alts càrrecs es situa per damunt el 40 %: Vicepresidència i Presidència (71,45 %), la tradicionalment feminitzada Família i Serveis Socials (60 %), Administracions Públiques (57,14 %) i Educació, Cultura i Universitats (50 %). Pel cap contrari destaca la baixa participació de les dones a les conselleries de Turisme i Esports (7,69 %) o Hisenda i Pressuposts (14,29 %) i, sobretot, donat l'alt nombre de dones que hi treballen, a Salut (23,08 %) (Gràfic 63). Si distingim, però entre les diferents tipologies d'alts càrrecs ens trobam que les dones suposen un 64,22 % del personal eventual mentre el llistat d'alts càrrecs i el llistat de personal d'alta direcció estan força masculinitzats, amb un 35,48 % i un 33,33 % de dones, respectivament (Taula 74, Gràfic 65).

Absència de dones caps de llista a les eleccions al Parlament

Si observam el sexe de les persones que apareixen com a caps de llista a les eleccions al Parlament de 2011 hi veiem que el 100 % eren homes i que al 2007 només hi havia una dona.

Masculinització de les llistes de titulars al Senat i de la representació al Congrés

Al Senat, en canvi, tal com apuntàvem anteriorment, les dones no assoleixen una paritat: només arriben a representar el 36,40 % del llistat de titulars, no així en el conjunt de la llista en la qual sí que són el 45,5 %. Així, doncs, tres dones representen les Illes Balears al Congrés dels Diputats, el 37,50 % de la totalitat. Si observem la representació per partits polítics, les dones han baixat la representació respecte dels anteriors comicis: les dones que obtingueren escó a les passades eleccions per als dos principals partits polítics han davallat: les dones del PP han baixat del 50 % al 40 % de la present legislatura i les del PSOE també han baixat del 50 % al 33,33 %.

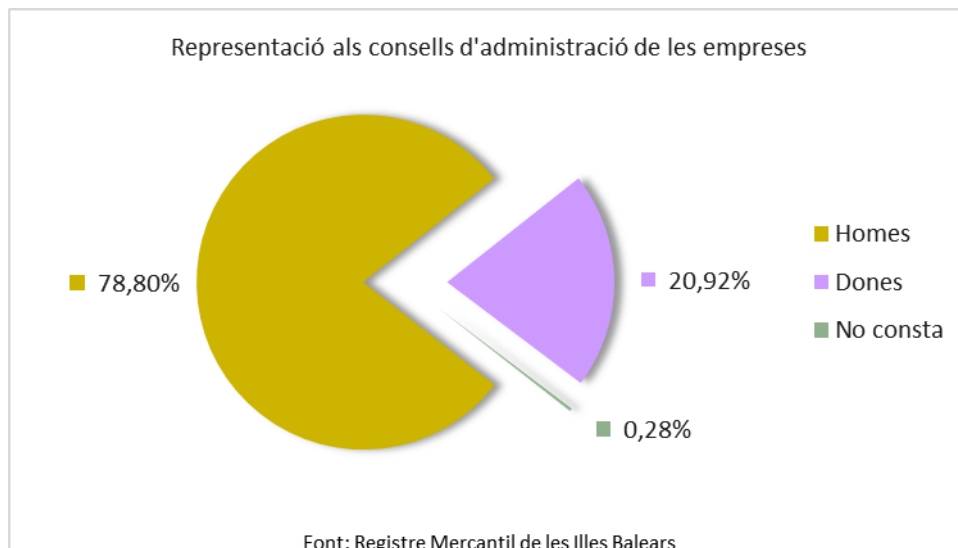
Subrepresentació de les dones a la delegació sindical

L'aparent situació d'equilibri a l'àmbit sindical que apuntàvem es difumina quan observem la distribució de les persones delegades sindicals, en què trobam una situació de segregació vertical, amb una subrepresentació de les dones. (37,09 % de delegades sindicals a CCOO i 32,93 % a UGT) (Taula 89).

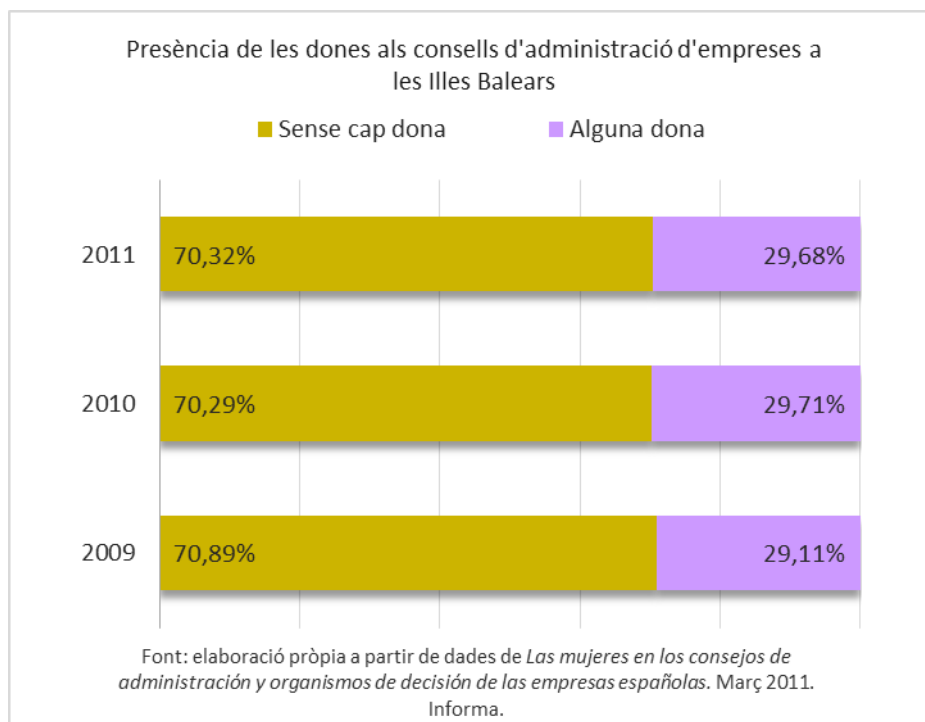
Sostre de vidre a la representació de les dones als consells d'administració de les empreses

Sens dubte, la participació de les dones als càrrecs de responsabilitat del teixit empresarial de les Illes és una de les assignatures pendents en matèria d'igualtat en què es fa palès el sostre de vidre que sosté la segregació vertical o la manca de representació de les dones als llocs de responsabilitat. Segons dades del Registre Mercantil, a desembre de 2013 les dones ocupen un 20,92 % dels càrrecs als consells d'administració de les empreses. Ara bé, cal tenir en compte un estudi dut a terme per INFORMA segons el qual l'any 2011 un 29,68 % dels consells d'administració de les empreses de les Illes Balears incorporaven almenys una dona i això feia obtenir un percentatge lleugerament superior any rere any des del 2009 (Taula 94).

Gràfic 13



Gràfic 14



El 2013, un 25,8 % de les empreses de les Illes Balears disposava amb més d'un 40 % de dones als seus consells d'administració, l'any anterior, el 2012, un 28,18 %. Aquestes dades apunten una possible persistència de prejudicis entre l'empresariat, així com de pràctiques i dinàmiques que resulten excloents per a les dones donada la seva situació de càrregues familiars (Taula 95).

Percepció negativa sobre la influència de la política en el benestar familiar i personal i la gestió política i desafecció política de les dones

L'explotació de les microdades del Baròmetre Autonòmic 2013 del CIS ens permet acostar-nos a les percepcions que homes i dones de les Illes tenen vers diferents àmbits polítics. És en la percepció sobre el grau d'influència de les decisions del Govern central sobre el benestar personal i familiar on trobam una diferència més significativa entre la percepció d'homes i dones. L'opinió de les dones està molt polaritzada: un 51,8 % opina que no les afecta gens i un 60,3 % opina que les afecta molt, mentre el 96,9 % dels homes es situa entre el "bastant" (39,2 %) i el "molt" (57,7 %). Pel que fa a la influència tant de les decisions del Govern autonòmic, aquestes són les que es perceben amb un major impacte sobre el benestar, amb un 94,5 % de les dones i un 92,8 % dels homes que les considera com a "bastant" o "molt influents". En darrer lloc hi trobam un força significatiu percentatge tant de dones (11,1 %) com d'homes (10,8 %) que opinen que les decisions del seu ajuntament els afecta poc. Les percepcions sobre la gestió política no són gaire encoratjadores: es concentren entre les categories de regular, dolenta o molt dolenta, tant pel que fa a la gestió del Govern, com pel que fa a l'oposició. Les dones tenen una opinió lleugerament més positiva que els homes: un 42,2 % de les dones aprova (entre molt bona, bona i regular) la gestió del govern davant el 38,2 % dels homes (Taula 96, 97, 98 i 99).

Participació baixa en els comicis de 2011

Els indicadors de participació als comicis que recull el baròmetre ens permeten també valorar el grau de participació de les dones de les Illes Balears a les eleccions que se celebraren el 2011. En base a les respostes obtingudes a la pregunta sobre si recorden haver participat en les eleccions generals de novembre i les autonòmiques de maig detectam pautes molt semblants entre homes i dones en ambdós casos les quals registren un major índex de participació en les eleccions generals. Entre les dones, hi trobam un 74,4 % de dones que varen votar a les eleccions generals i un 70 % que va votar a les autonòmiques; entre els homes, un 72,2 % votà a les eleccions generals i un 71 % a les autonòmiques. Cal destacar també l'alt percentatge, tant

d'homes (19,6 % a les generals, 20 % a les autonòmiques) com de dones (18,6 % a les generals, 23 % a les autonòmiques) que preferiren no votar (Taules 103 i 105).

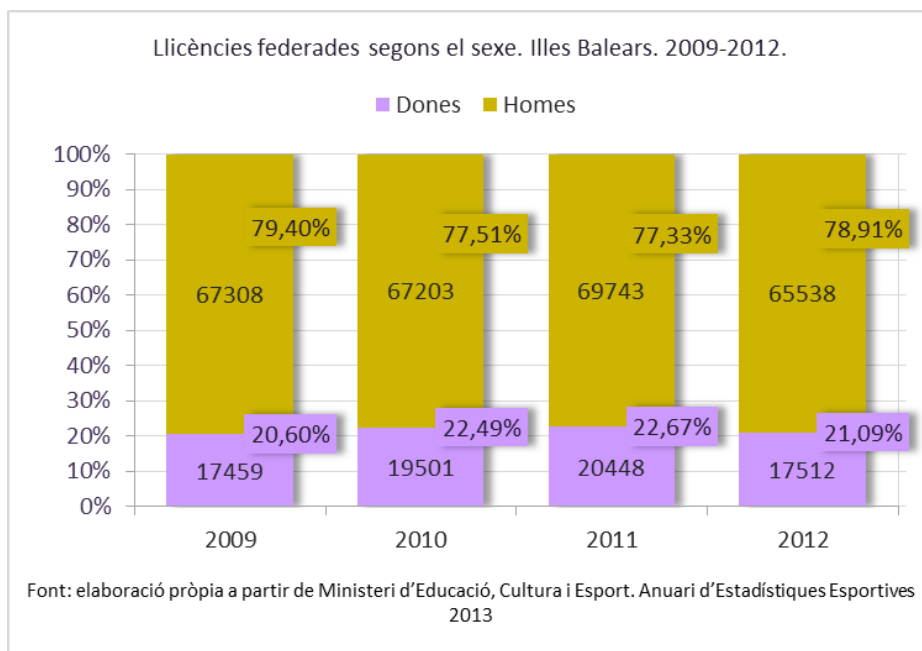
Percepció de barreres per a la participació social per raó de sexe associades a la falta de temps personal de les dones

Les dades de l'Enquesta d'integració social i salut de l'INE de 2012 ofereixen una interessant aproximació a les barreres que poden sentir les persones per participar a diferents àmbits de la vida. Els motius pels quals les dones se sentien discriminades eren, en primer lloc, l'edat seguida de l'ètnia i el sexe, en tercer lloc. Les dones senten més barreres per participar per motiu de sexe que els homes, si bé aquests darrers diuen sentir-se més discriminats per orientació sexual que elles.

Les principals situacions a les quals se sentien discriminades les dones foren: participar en activitats d'oci i culturals (68,73 % de les entrevistades), l'accés a una feina adequada (57 %), sortir de casa (47,9 %), activitats formatives (43,84 %), la situació econòmica (42,56 %), l'ús del transport (38,07 %), l'accés i mobilitat pels edificis (26,64 %), l'ús d'internet (23,63 %) i la discriminació (11,01 %). Del total de la població entrevistada, un 2,64 % de les dones assegurà que tenia barreres per al contacte i per al suport social. Els motius principals esmentats foren el fet d'estar massa ocupades i la manca de disponibilitat d'altres persones.

Les raons que les dones perceben com a barreres per dur a terme les seves aficions són: estar massa ocupades (31,6 %), motius econòmics (26,52 %), la distància (10,87 %) o la manca de coneixement o informació (10,29) i la manca d'un transport adequat (9,45 %). Així doncs, trobam que un percentatge molt alt de dones se sent limitada per poder dur a terme les seves aficions per falta de temps personal, diners, accés a la informació i a un transport adequat (Taules 114, 115, 116, 117, 118).

Gràfic 15



Baixa participació de les dones en la pràctica esportiva: molt poques llicències federades i accés a la formació

La participació de les dones a les federacions esportives és encara molt minsa. Les dones amb llicències federades són, al 2012, només el 21,09 % del total de llicències de les Illes Balears, un percentatge lleugerament inferior de l'enregistrat l'any anterior (22,67 %), però que amaga una baixada de 2.936 dones federades i que evidencia que l'augment en el nombre de llicències federades experimentat els anys 2010 i 2011 no és una tendència consolidada. L'accés a la formació específica és també molt minoritària entre les

dones. El passat curs 2010-2011, les dones de les Illes Balears només suposaren un 4,90 % de les matrícules en ensenyaments esportius de grau mitjà en règim especial (Taula 108).

Segregació horitzontal en la pràctica de l'esport

Si consideram la participació a les diferents federacions esportives segons la seva modalitat, observam que hi ha una forta representació masculina en el conjunt de federacions: obtenen un percentatge superior al 40 % en conjunt de modalitats esportives, tret de voleibol, hípica i gimnàstica. En canvi, en el cas de les dones, només onze federacions enregistren un percentatge superior al 40 % de dones federades. Es dona una forta concentració de les dones en les tres modalitats esportives més feminitzades com ara la gimnàstica rítmica (90,94 %), la hípica (70,34 %) i el voleibol (67,57 %). Altres esports en els que destaca la representació femenina, per sobre del 50 % de les llicències són: el patinatge, la natació i el ball esportiu (Gràfic 82).

Mecanismes de participació de les dones poc operatius

Si bé al llarg dels darrers anys, s'han creat diferents consells de les dones, tant l'àmbit insular com a l'àmbit general de les Illes Balears, la seva implantació és desigual al llarg del territori i el seguiment i dinamització que se'n fa no és operativa, per la qual cosa no ha estat possible recollir una informació unificada i coherent sobre els diferents consells de les dones.

Limitacions metodològiques

- Caldria obtenir dades desagregades per sexe sobre les càrregues familiars de les persones que ocupen alts càrrecs per poder definir si les tasques de cura i domèstiques suposen un entrebanc a l'hora d'ocupar llocs de responsabilitat entre els alts càrrecs de govern o determinar si altres criteris, com estereotips o prejudicis vers la capacitat directiva de les dones o la seva assimilació a àrees feminitzades determinen l'accés de les dones a ocupar càrrecs de responsabilitat a les diferents àrees del govern.
- Absència de dades desagregades per sexe per persones usuàries de biblioteques i museus. Es podria agregar la variable sexe als sistemes de registre i/o explotar les bases de dades en cas que aquesta variable sí que es reculli.
- Impossibilitat d'obtenció de dades desagregades per sexe pel que fa a la participació de les dones al teixit associatiu: nombre d'entitats adreçades a dones o que promouen la igualtat, participació de les dones a les juntes de les diferents tipologies d'entitats, etc.
- Impossibilitat d'obtenció de dades d'afiliació i llistes dels diferents partits polítics.
- Accés a dades sobre afiliació als diferents sindicats majoritaris, però amb criteris territorials diferents i nivells de segregació de les dades també diferents, així com el nivell de desagregació per sexe dels càrrecs executius diferents: alguns sindicats l'ofereixen per sector i d'altres per territori, amb la consegüent impossibilitat de comparar les dades de segregació horitzontal i vertical.
- Falta d'informació sobre el nivell d'implantació dels plans d'igualtat a les diferents illes.

Eix 3: Participació social

3.2 Aportacions del grup de treball a la diagnosi qualitativa

Les conclusions d'aquest apartat es fonamenten en les aportacions realitzades a un grup de treball format per les persones següents: Neus Munar, cap del servei d'assessorament lingüístic de la Conselleria de Presidència; Núria Garcia, cap de servei de Règim Jurídic de la Conselleria d'Administracions Públiques; Catalina Bibiloni, cap de servei d'entitats jurídiques de la Conselleria de Presidència; Xisca Gomila, cap de servei de coordinació de subvencions i contractes, Carme Salvà, tècnica responsable de l'elaboració dels informes d'impacte de gènere de l'Institut Balear de la Dona; Patricia Dueñas, cap de Servei del servei de relacions europees; Sebastià Pou, cap de servei d'Educació Ambiental; Elena Gómez del Departament d'Esports i Dona del Govern de les Illes Balears; Teresa López i Paloma Malmierca vicepresidentes de l'Associació de Dones de Mestresses de casa i d'Acció Social de Can Picafort; Antònia Matamalas, Col·lectiu de Dones de Llevant; Sebastià Grimalt, Es Generador, i Rosa Maria Bestard, secretària d'igualtat de les Joventuts del PSOE.

En aquest apartat tot just es presenta un resum de conclusions estructurades segons punts forts i punts febles; les idees treballades es troben desenvolupades amb major detall al document extens.

Punts forts

- Respecte de les diferents eines de què consta l'administració per a fomentar la participació equilibrada d'homes i dones en societat, el grup n'ha destacat alguns com a especialment positius:
 - **El principi de paritat de gènere a la participació.** Les quotes, de forma temporal i mentre hi hagi una necessitat justificada, permeten visibilitzar les dones, possibiliten la seva entrada i una vegada hagin entrat, i s'hagin modificat els mecanismes que les exclouien, poden deixar d'utilitzar-se. És important treballar en aquest sentit per la qüestió del modelatge.
 - **Els informes d'impacte de gènere.** Es valora positivament la seva implantació, de principi sembla que són suficients. Les administracions a poc a poc van integrant els informes d'impacte de gènere al seu funcionament i es comença a notar una millora que s'espera que vagi a més en el futur.
- El grup ha destacat la recent participació dels homes i els joves en el moviment feminista, ja que suposa una superació de l'individualisme en tant en quant passa per l'abandonament conscient de molts dels privilegis que han gaudit fins ara.
- Així mateix, han destacat la diversitat de perfils d'entitats i amb formes de participació molt diverses.

Aspectes per millorar

- **Homes i dones tenen oportunitats diferents per participar a causa de les càrregues familiars i les exigències socials** que reclamen que les dones dediquin més temps a la cura de les persones dependents, infants i tasques domèstiques.
- **Els ajustos en dependència i benestar social són negatius per a la participació de les dones.** Si fallen els serveis de suport, aquests són assumits per a les dones i es posa en perill la seva participació social.
- **Els horaris laborals no s'adapten a les necessitats de conciliació:** Els horaris són massa extensos. Les dones moltes vegades treballen amb reducció horària o bé cerquen treballar a l'administració per les possibilitats de flexibilització horària que ofereix.

- **Els horaris de participació en entitats sovint coincideixen amb els horaris de cura:** El model de participació en masculí, no té en compte les tasques de cura i programa les accions de participació en horaris incompatibles amb aquestes. Aquest fet exclou les dones de participar en el teixit social i empresarial.
- **L'espai de l'empresa privada està massa masculinitzat i es dona un monopoli masculí dels espais de presa de decisió.** Hi ha tota una xarxa d'estereotips empresarials que dificulta, i molt, la possible entrada de les dones en aquests cercles. S'assenyala en aquest sentit que seria desitjable assolir l'objectiu marcat de paritat en els òrgans d'administració de les empreses i es proposa que s'emprenguin mesures d'acció positiva.
- **Cal millorar l'aplicació de les eines de què disposa l'administració actualment per promoure la participació equitativa de les dones a la societat:** caldria implementar els pressuposts amb perspectiva de gènere, destinar més esforços per promoure els plans d'igualtat a les empreses amb menys de 250 treballadors, així com a millorar-ne el seu impacte i seguiment. Caldria una major formació i sensibilització al gruix del personal al servei de l'administració de la CAIB, així com a les persones amb posicions estratègiques.
- **Pocs mecanismes de comunicació entre les entitats i el govern poc operatius:** el grup ha identificat el Consell Rector de l'Institut Balear de la Dona i el Consell de Participació de les Dones i n'ha reclamat la millora del seu funcionament i la seva reactivació.
- **Mecanismes de coordinació intrainstitucional i interinstitucional poc operatius:** cal millorar la comunicació entre els diferents departaments del propi govern, amb altres institucions, sobretot entre l'àmbit autonòmic i local, i amb la ciutadania en matèria de participació de les dones a la vida social, política i cultural.
- **Baixa valoració social de la participació de les dones, falta de modelatges que promoguin el canvi social i vigència de prejudicis vers la capacitat de prendre decisions de les dones.** De manera molt clara, en el camp de l'esport, doncs de 44 federacions esportives, només tres són encapçalades per dones. Cal sensibilitzar els mitjans de comunicació perquè visibilitzin allò que les dones fan i ajudin a promoure la seva participació.
- **Cal una major sensibilització vers la coresponsabilitat social** per redistribuir les càrregues de cura i que les dones puguin participar en igualtat de condicions a la societat.
- **Segregació horitzontal en les diferents entitats:** Les entitats feminitzades solen tenir la cura com a objectiu i, en canvi, les entitats masculinitzades solen estar relacionades amb els esports.
- **Falta d'autopercepció sobre la pròpia situació de discriminació.** Aquest fet porta a que les dones no s'organitzin ni es mobilitzin. Caldria fer més campanyes de sensibilització perquè les dones reclamin poder exercir la seva igualtat.
- **Formes de participació en el teixit associatiu de dones molt passives.** Algunes entitats assenyalaren que moltes vegades les dones s'associen amb mentalitat d'«usuàries» de serveis, no de persones actives dins l'associació que proposen activitats i promouen el canvi.
- **Les dones immigrades són les que tenen més dificultats per participar socialment, així com les mares amb càrregues no compartides.**
- **Els mitjans de comunicació no usen el canal adequat per arribar al jovent: cal considerar el jovent com a agent actiu i no com a mer receptor de campanyes de sensibilització.** El jovent indica que cal

promoure la seva participació convertint-lo en protagonista, a fi de sentir-se interpel·lat, i no en simple receptor de campanyes de sensibilització que tanmateix no connecten amb el seu llenguatge.

EIX 4

Violència

Eix 4: Violència cap a la dona

4. 1 Punts forts, aspectes per millorar i limitacions metodològiques

Punts forts

Possible tendència a l'aflorament de la violència de gènere, tot i els períodes de retrocés

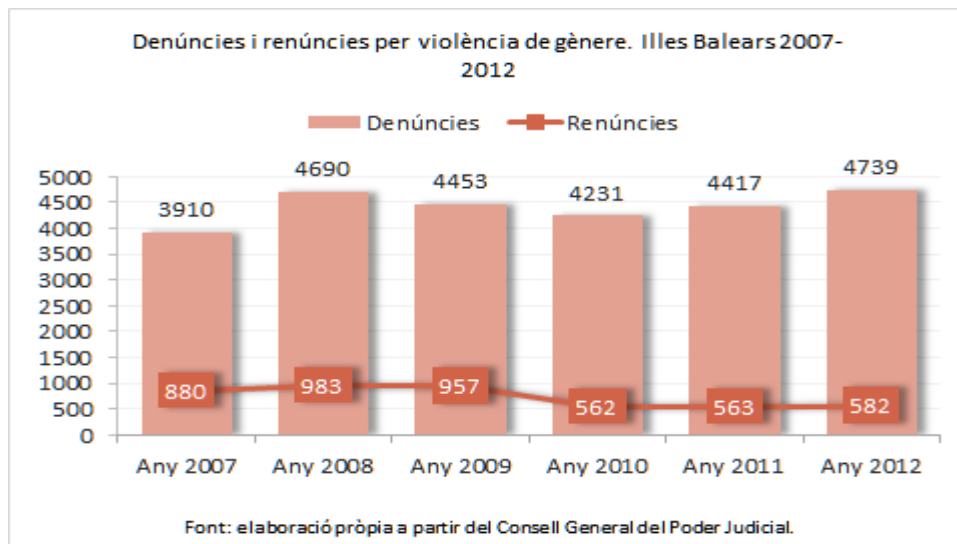
En el tema de la violència cap a la dona resulta difícil detectar punts forts, ja que es tracta d'un eix negatiu en si mateix. A més a més, es fa difícil detectar millores en algunes de les dades de les quals es disposa, ja que indicadors com ara el creixement o la disminució de denúncies poden ser interpretats de maneres molt diverses. Un increment eventual de les denúncies indica que el fenomen surt de l'esfera privada a la pública. És la primera passa per treballar-hi en contra? O tot el contrari: està realment augmentant la violència?

En tot cas, l'evolució a mitjà termini de les denúncies sembla indicar en part aquest aflorament cap a l'esfera pública. En referència a la violència de gènere, les denúncies foren 4.739 l'any 2012, 322 més que l'any anterior. Des de l'any 2007 s'observa una evolució poc lineal: si aquell any les denúncies foren 3.910, l'any següent s'incrementaren en quasi 800, disminuïren els dos anys següents i tornaren a augmentar el 2011 i 2012.

Disminució de les renúncies judicials per violència de gènere

On sí que sembla haver-hi una tendència a la baixa és en les renúncies: entre 2009 i 2010 passen de ser el 21,5% de les denúncies al 13,3%, percentatge que continua baixant molt suaument els anys següents.

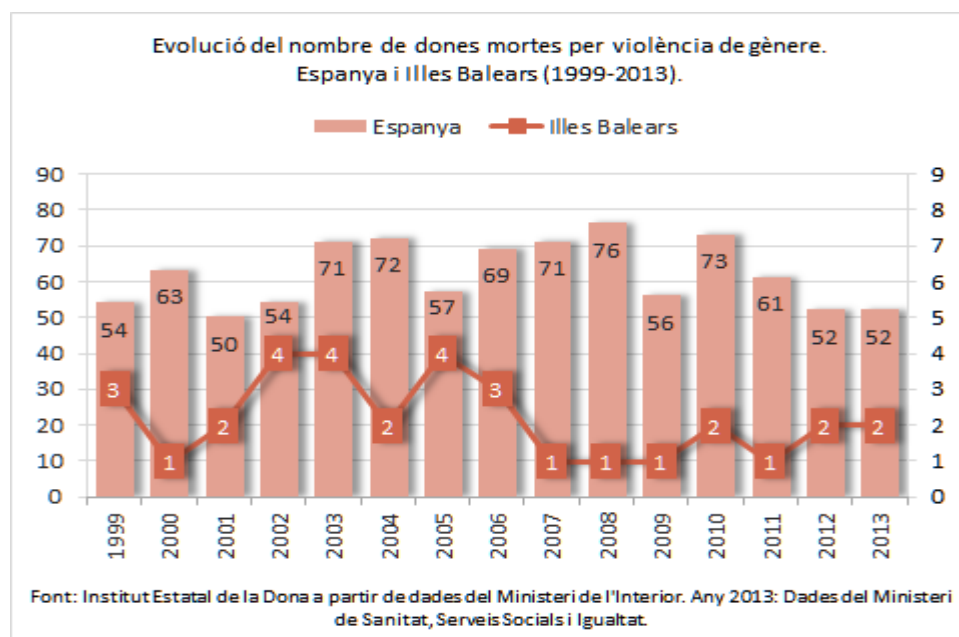
Gràfic 16



Aspectes per millorar

La xifra de dones mortes per violència de gènere continua estable, realitat contra la qual cal seguir fent feina fins eradicar-la. Aquesta continua sent la cara més dramàtica de la violència de gènere. Durant l'any 2013, dues de les 52 dones mortes per violència de gènere moriren a les Illes Balears a mans de les seves parelles o exparelles. Al contrari que altres estadístiques, que mostren una tendència a l'alça o a la disminució, durant els darrers 15 anys la xifra de dones mortes ha anat oscil·lant entre una i quatre anuals a la nostra comunitat autònoma, i entre 50 i 76 a l'Estat espanyol. Lamentablement, doncs, no podem parlar d'una tendència a la reducció.

Gràfic 17



Continua augmentant el percentatge de dones que han viscut maltractament de gènere alguna vegada a la vida. A falta de dades de les Illes Balears, la Macroenquesta de violència de gènere 2011 mostra que a Espanya les dones víctimes de violència de gènere alguna vegada a la vida són el 10,9% davant el 6,3% de 2006. També s'incrementa el percentatge de dones que han patit violència en el darrer any: del 2,1% del 2006 es passa al 3,0% del 2011. El creixement és menor i per tant, sobre el total de dones víctimes de violència de gènere (VVG) perden pes en termes relatius aquelles que ho han patit durant el darrer any (*taula 119* del document *Dades per a la diagnosi*). El fet que la darrera macroenquesta hagi estat feta mitjançant entrevista personal en comptes d'entrevista telefònica pot explicar part d'aquest increment, si bé tot just és una hipòtesi.

Taula 9: Evolució del maltractament de gènere alguna vegada a la vida. Macroenquestes de violència. Espanya

	1999	2002	2006	2011*
Total dones de 18 anys i més	100	100	100	100
Mai maltractament de gènere	95	93,8	93,7	89,1
Maltractament de gènere alguna vegada a la vida	5	6,2	6,3	10,9
Maltractament de gènere en el darrer any	2	2,3	2,1	3,0
Maltractament de gènere alguna vegada a la vida però no el darrer any	3	3,9	4,2	7,9

Font: CIS i Ministeri de Sanitat, Serveis socials i Igualtat. Macroenquesta de Violència de Gènere 2011.

Nota:

Any 2011: Enquestes presencials. Anys anteriors: enquestes telefòniques

Baix nombre de persones víctimes de violència domèstica al Registre Central per a la Protecció de Víctimes de Violència Domèstica i de Gènere.

Aquest Registre, depenent del Ministeri de Justícia. L'any 2012 va registrar un total de 138 víctimes de violència domèstica, de les quals 80 (6 de cada 10) eren dones. La xifra suposa una minoria davant altres fonts, com ara les dones VVG i la Macroenquesta. Tot i haver-hi víctimes a de totes les edats i de totes les procedències, sembla ser que tots els col·lectius estan infrarepresentats al registre. Es poden consultar les dades concretes a les taules 122-126 del document *Dades per a la diagnosi*.

Hi ha significatives diferències en la incidència de violència de gènere per edat i nacionalitat, que sembla indicar tant una diferent incidència com pautes diferenciades de denúncia

Encara que hi ha víctimes registrades a totes les edats i nacionalitats, resulta revelador consultar les taxes. Hi ha major concentració entre els 18 i els 44 anys: hi ha una taxa de 27-28 dones víctimes per cada 10.000. Als dos grups d'edat següents (45 a 64 anys i 65 i més anys) les taxes baixen de forma molt important.

Taula 10: Registre Central per a la Protecció de les Víctimes de la Violència Domèstica i de Gènere: VVG segons grup d'edat. Illes Balears 2011 i 2012			
	2011	2012	
	Total víctimes	Total víctimes	Taxa per 10.000 dones
Total	876	776	13,87
Menys de 18 anys	3	8	0,81
De 18 a 24 anys	120	116	28,18
De 25 a 44 anys	602	509	27,08
De 45 a 64 anys	141	133	9,42
65 i més anys	10	10	1,10

Font: INE. Explotació estadística del Registre Central per a la Protecció de les Víctimes de Violència Domèstica i de Gènere. Padró continu d'habitants i elaboració pròpia.

Respecte a la nacionalitat de la víctima, les taxes revelen una menor incidència entre les dones de nacionalitat espanyoles, ja que hi ha una taxa de 10,96 víctimes per cada 10.000 dones. La resta de grups de nacionalitat tenen unes taxes superiors, començant per les europees comunitàries i asiàtiques (taxa propera a les 15 víctimes registrades per cada 10.000 dones d'aquestes nacionalitat), seguit per les africanes (taxa de 34,40), les europees no comunitàries (41,39) i americanes (53,44). A falta de més dades, sembla factible una doble hipòtesi: hi ha una incidència real diferenciada en funció de la procedència alhora que unes pautes diferents de denúncies.

Taula 11: Registre Central per a la Protecció de les Víctimes de la Violència Domèstica i de Gènere: víctimes segons lloc de naixement. Illes Balears 2011 i 2012			
	2011	2012	
	Total víctimes	Total víctimes	Taxa per 10.000 dones
Total	876	776	13,87
Europa	609	560	10,96
Espanya	478	446	10,12
Resta Unió Europea	117	99	14,88
Resta Europa	14	15	41,38
Amèrica	216	163	53,44
Àfrica	44	47	34,40
Àsia	7	6	14,79
Oceania	0	0	0,00

Font: INE. Explotació estadística del Registre Central per a la Protecció de les Víctimes de Violència Domèstica i de Gènere. Padró continu d'habitants i elaboració pròpia.

Les dades del poder judicial presenten comportaments diferenciats per illes.

La taxa de denúncies per violència de gènere és de 85,3 per cada 10.000 dones . Així, tal com es mostra al *gràfic 88* del document *Dades per a la diagnosi*, Menorca presenta unes dades molt diferenciades: la ràtio és de 52,3 denúncies per cada 10.000 dones, 31 punts per sota de la mitjana. Com es pot llegir a la resta de dades relacionades amb el poder judicial, aquesta diferència és gairebé una constant i posa de relleu que la situació a Menorca és, almenys, diferent de la de la resta de les illes. No disposam de prou dades per afirmar

que es tracta d'una menor cultura de denúncia, si realment hi ha una incidència menor o si es tracta d'una combinació d'ambdós factors.

Com s'ha comentat, la ràtio de denúncies està a la baixa des de l'any 2010, fins a ser el 12,3% l'any 2012. També en aquest aspecte hi ha diferències per illes, si bé en aquest cas destaca Mallorca per una taxa molt menor, Eivissa dobla aquesta ràtio i Menorca gairebé també (*gràfic 89*).

Ens crida especialment l'atenció el 33,3% d'absolució dels espanyols denunciats a Menorca (12,1% a Illes Balears), un aspecte que caldria no perdre de vista per si implicàs una indefensió major de les dones de l'illa.

Taula 12: persones absoltes sobre total d'enjudiciades per nacionalitat. Illes Balears 2012				
	Total	Mallorca	Menorca	Eivissa
% espanyols absolts sobre total d'enjudiciats	12,1%	11,0%	33,3%	13,2%
% estrangers absolts sobre total d'enjudiciats	9,5%	8,1%	10,0%	14,3%

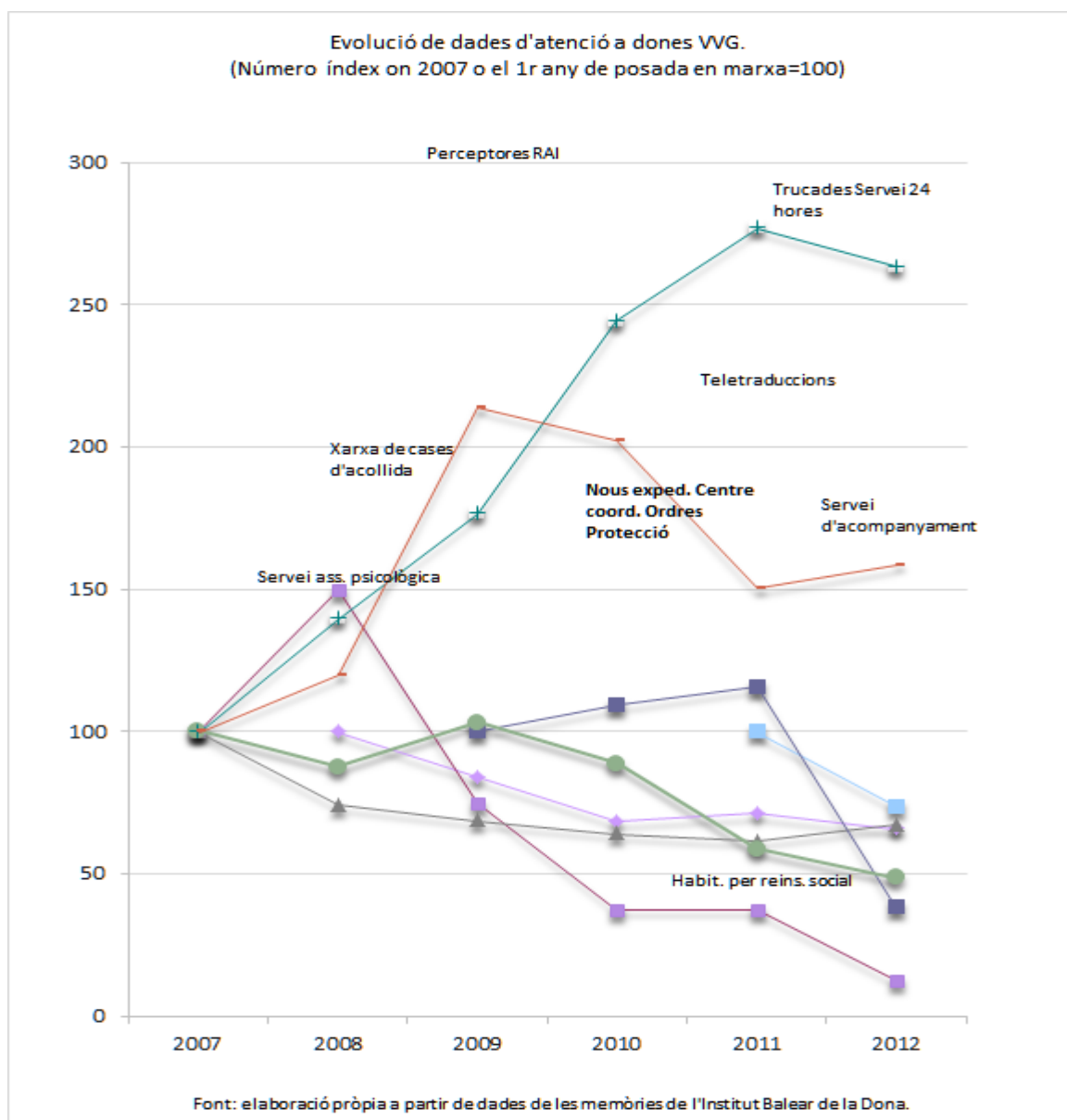
Font: Consell General del Poder Judicial.

Altres dades que mostren diferències per illes són els moviments i assenyalaments civils, especialment baixos a Mallorca en comparació amb el seu pes poblacional. A Eivissa i Formentera succeeix el contrari en relació a les ordres de protecció incoades, que són el 36,6% de les de les Illes Balears, molt per damunt del pes poblacional femení. Per a les dades concretes, es poden consultar el *gràfic 90* i la *taula 134* del document *Dades per a la diagnosi*.

Alguns serveis d'atenció a VVG acusen una baixada a la xifra de dones ateses

El gràfic següent mostra com, prenent com a referència l'any 2007, bona part dels serveis i recursos d'atenció a víctimes gestionats per l'Institut Balear de la Dona han experimentat una baixada en el nombre de persones ateses. Si bé aquesta ha anat acompanyada d'un descens en els nous expedients del Centre Coordinador d'Ordres de Protecció, no podem deixar passar per alt aquesta baixada. En canvi, sí han augmentat les dones VVG preceptores d'una Renda Activa d'Inserció (RAI) i de les trucades al Servei d'atenció 24 hores.

Gràfic 18



Els avanços tecnològics donen peu a noves fórmules per exercir la violència, que pateixen tant al·lots com al·lotes però que l'exerceixen ells en major mesura.

L'irrupció de les TIC en les relacions socials, paral·lelament a les innombrables oportunitats que brinda, obre la porta a la diversificació de la violència cap a la dona. La violència exercida sobre dones utilitzant com a mitjà alguna de les TIC és un fenomen relativament recent, el fenomen té una difícil quantificació.

“Els distints estudis realitzats conclouen que la població juvenil, és a dir, aquelles persones entre 16 i 29 anys, configuren el grup poblacional més exposat a patir ciberassetjament”.

A partir de “la realització dels grups de discussió pot establir-se que el ciberassetjament com a violència de gènere és una pràctica establerta de manera rellevant entre els joves espanyols amb una relació de parella, així com el ciberassetjament com a fenomen general entre els joves amb independència del gènere i l'existència d'una relació afectiva prèvia”. L'estudi posa en relleu que probablement la situació respecte del ciberassetjament és més important en el cas dels adolescents i joves que no han arribat a la majoria d'edat i que són precisament els que han quedat fora de l'estudi realitzat.

Això no és una bona notícia: els comportaments de ciberassetjament cap als al·lots és una realitat que cal eradicar ara que tot just comença. Un element nou que aporta sobre les formes d'assetjament més tradicionals és la difuminació d'una zona de *seguretat* o *confort*: amb les TIC els comportaments d'assetjament poden es poden rebre a qualsevol hora i sigui on sigui la víctima.

Limitacions metodològiques

Les limitacions metodològiques són nombroses en l'eix de violència cap a la dona. Sorgeixen multitud d'incògnites davant el fenomen, en part per la complexitat que comporta i en part perquè és un aspecte que forma part de l'esfera íntima de les persones i el seu aflorament a l'esfera pública és parcial i pateix daltabaixos.

Per exemple, en el nombre de denúncies, que ha experimentat increments i disminucions en els darrers anys. Sorgeixen preguntes inevitables: els avanços de la societat i les accions per eliminar la xacra tenen èxit? O tenint en compte que no hi ha millories en la xifra de dones mortes, s'alenteix el fenomen d'aflorar a la llum la violència de gènere? Si és així, és a causa d'un desencant per la sensació de falta d'oportunitats reals que presten els agents socials involucrats? O parlem d'un fenomen intrínsecament relacionat amb la situació econòmica? Efectivament, diverses veus relacionen els períodes de caiguda de denúncies amb la crisi: amb una situació econòmica precària, fer una passa per rompre una relació es fa encara més difícil.

Les dades del Registre Central per a la Protecció de Víctimes de Violència Domèstica i de Gènere ens porten a les mateixes incògnites. Així, veiem que l'any 2012 havia inscrites 776, un centenar menys que l'any anterior. Si aquest descens és degut a una vertadera reducció dels casos de violència o a un menor aflorament a causa de la crisi econòmica és un aspecte que desconeixem, tant a àmbit autonòmic com estatal⁴. Però a falta de dades comparatives no podem aventurar una hipòtesi que considerem clau per poder donar una millor atenció.

Pel que fa al suport institucional que rep una dona VVG, desconeixem de l'existència d'estudis transversals que ens informin sobre què ha estat de les dones que denunciaren una situació de violència de gènere o que acudiren als serveis de suport. Trobam una mancança important en el fet que les dades disponibles –tant a les Illes Balears com a la major part d'estudis consultats relatius a altres CA o a l'Estat– no permetin saber quin és el circuit d'una dona VVG des del moment que emergeix el seu problema –amb denúncia o sense- fins al seu desenllaç, sigui aquest positiu o es faci crònic. Pogueren aquestes dones allunyar-se de la situació?

D'altra banda, hi ha prou diferències entre illes (i principalment a Menorca) en les dades proporcionades pel Consell General del Poder Judicial perquè sorgeixin noves preguntes: a què són degudes les diferències? El substrat cultural presenta diferències?

També en el ciberassetjament hi ha moltes incògnites, però moltes han quedat aclarides a les Illes Balears gràcies a un estudi de la Fundació IBIT. Des de la Delegació de Govern per a la Violència de Gènere s'afirma que "la primera dada que hem de destacar és que no comptam amb dades sistemàtiques i definitives sobre el percentatge real de víctimes de ciberassetjament. El coneixement sobre l'evolució del seu nombre és, encara avui dia, gairebé inexistent. És a dir, no comptam amb enquestes que durant un període de temps més o menys extens ens permetin mostrar quina és l'evolució del ciberassetjament". A les Illes Balears s'ha fet una important tasca de recerca amb una enquesta a devers 2.000 alumnes de l'ESO que serveix bé per conèixer l'abast del fenomen.

⁴ L'evolució de les dades de la quarta Macroenquesta per a Espanya podrien aclarir part d'aquest dubte, però hi ha una diferència metodològica important entre les tres primeres i la quarta que, segons s'explica a l'estudi, pot explicar els canvis: la darrera va ser realitzada de forma presencial, mentre que les anteriors foren entrevistes telefòniques.

Eix 4: Violència cap a la dona

4. 2 Aportacions del grup de treball a la diagnosi qualitativa

El grup de treball sobre l'eix de Violència de Gènere tingué lloc el 4 de desembre de 2013. Fou, amb diferència, el grup que va comptar amb un nombre més alt de participants. Hi participaren, de forma presencial: Toni Colom, cap de secció d'Igualtat de l'Ajuntament de Palma; Esperança Bosch, professora del Departament de Psicologia de la UIB; Margarita Fernández, cap de la Unitat de Coordinació contra la Violència cap a les Dones de la Delegació de Govern; Mariana Godoy, advocada; Pep Lluís Frau, treballador social del Centre Base; Margalida Palmer, assessora jurídica; Carme Salom, treballadora social del centre d'Informació de l'IBD, Alfonso Reina, del programa per a persones agressores de l'Ajuntament de Palma, IRES; Teresa Rosselló del Programa Mentories, Aj. Palma, IRES; Mariló Molina del Servei d'Assistència Psicològica (IBD, IRES); Adriano Mayrata, coordinador del centre de salut de l'Escola Graduada; Victoria Prieto Nebot, gestora processal, i Carme Jaume Ribot, psicòloga, de l'Oficina d'Assistència a les Víctimes del Delicte del Ministeri de Justícia; Cati Sastre i Sebastià Lladó de la Unitat específica de violència de la policia local de Palma; Bel Amer, psicòloga de l'Àrea de gent gran de l'IMAS; Maria Fuster, periodista; Cecília Pérez del Casal de Llevant, i Mònica Gelabert (Creu Roja) i Belén Matesanz (Metges del Món) en representació del GEPIB.

Tot seguit s'ofereix una síntesi de les temàtiques que foren abordades al llarg de la sessió estructurades segons punts forts i aspectes per millorar. El resum complet pot trobar-se al document extens.

Punts forts

Existència d'una llei específica contra la violència de gènere

L'existència de la Llei orgànica de mesures integrals contra la violència de gènere (1/2004) és molt positiva, i en el moment de la seva aprovació deixava Espanya en una posició capdavantera en matèria de legislació per a l'abordatge de la violència de gènere. S'han començat a produir alguns canvis.

Durant la crisi, tot i que altres aspectes més socials han viscut retrocessos, la protecció jurídica de les víctimes s'ha mantingut. En aquest sentit es considera un gran avanç que hi hagi jutjats específics de violència de gènere.

Capital humà en l'atenció a les víctimes

Sovint la manca de recursos es supleix amb la bona voluntat de les persones professionals que hi treballen i que intenten proporcionar una atenció de qualitat amb moltes menys eines de les que caldrien.

Visibilitat puntual del fenomen

Les actuacions puntuals al voltant del dia 25N aporten molta visibilitat al fenomen de cop, tot i que després la cosa queda molt desfigurada.

Aspectes per millorar

La posada en marxa de la LO 1/2004 està a mercè dels canvis de govern i dels recursos que s'hi dediquen

La posada en marxa esglaonada de la llei ha possibilitat que part de les mesures incloses a la llei s'han vist afectades pels ajustos associats a la crisi i no s'ha assolit, per tant el seu desenvolupament amb els recursos necessaris i adients. Així, els canvis que s'haurien d'haver aconseguit no s'han consolidat.

Necessitat d'un protocol d'actuació institucional operatiu i d'una cartera de serveis bàsics garantits pel Govern balear i per l'Estat

El protocol institucional aprovat el 2009 no existeix a efectes reals ni s'ha reformulat des d'aleshores. La manca de desplegament d'aquest protocol porta a situacions notables de desigualtat en l'accés als recursos que varien enormement en funció d'on es trobi la persona. Depèn del municipi, segons on sigui la dona, tindrà més atenció i/o avantatges. A Palma, per exemple, la xarxa d'atenció és adequada, en comparació a altres municipis i altres illes. Calen protocols homologats, revisats i que, en funció del grau competencial, s'impliquin la resta d'administracions.

Aquesta mancança torna a fer víctimes les dones que, per la falta de coordinació entre els diferents serveis d'atenció, moltes vegades es veuen abocades a haver d'explicar la seva història cada vegada que entren en contacte amb un servei nou, i passen a ser valorades, un cop més, des de zero. En aquest sentit, es proposa centralitzar les competències des d'un punt d'informació que actuï com a punt de referència, a mode de finestreta única. Un catàleg únic de serveis, així com formació dels professionals amb visió de xarxa, permetria un accés igualitari a les víctimes independentment del lloc on visquin.

Necessitat de potenciar l'atenció a alguns col·lectius i serveis, que o bé no s'han tengut en compte o bé reben una menor atenció a causa de la crisi

- Agressors i menors que han presenciat violència de gènere. Cal protocol·litzar els seus procediments d'atenció i fer un seguiment de quina és la seva situació també una vegada "surten" de la situació de violència. Així mateix, l'atenció que reben els agressors varia enormement entre Palma, la resta de Mallorca i les altres illes.
- Cal no oblidar l'atenció a altres col·lectius amb una especial vulnerabilitat. Entre aquests, destaca la necessitat de millorar l'atenció de les dones amb problemàtica de salut mental, donades les dificultats que tenen per denunciar i la baixa credibilitat que tenen.
- També cal millorar l'atenció a les persones estrangeres amb dificultat d'idioma comunitàries i extracomunitàries i es requereix que es recuperi i es torni a impulsar la figura de les mediadores i mediadors interculturals. Les dones estrangeres sense xarxa de suport que s'han quedat sense targeta sanitària són un col·lectiu especialment vulnerable, ja que el seu dret a l'atenció sanitària es redueix al servei d'urgències al qual, per les seves pròpies característiques, pot dificultar detectar i abordar situacions de violència.
- Un altre col·lectiu molt oblidat és el de les persones grans i la violència que pateixen per les persones que les cuiden i la consegüent dificultat per denunciar que comparteixen amb el gruix de persones amb determinats graus de discapacitat, incapacitades i tutelades.
- Posar esment a la "sortida" de les dones de les situacions de violència.
- Un altre aspecte que ha quedat suspès per mor de la crisi són els recursos per a l'assistència psicològica gratuïta i l'apoderament de les dones víctimes, que han quedat molt reduïts. Cal parar més esment als processos de sortida de les situacions de violència de les dones. Reben el suport adequat i suficient?

Formació

Es fa necessari que existeixi una formació homologada, de qualitat i estable del conjunt de professionals tant de l'ensenyament com del conjunt d'agents socials implicats en la prevenció i atenció de la violència de gènere.

Entre ells, cal una major formació dels professionals que treballen al sistema judicial. Cal que els operadors judicials i els professionals de torn d'ofici estiguin més sensibilitzats. Aquesta formació hauria d'estar estandarditzada i homologada, amb un nombre d'hores mínim establert i amb una temàtica concreta.

Educació

La Llei impulsava la coeducació com una forma de prevenció de la violència de gènere i actualment la coeducació és qüestionada. Des del punt de vista de les expertes, la coeducació ha de ser un eix vertebrador en tots els àmbits. En aquest sentit les expertes també assenyalen com a preocupant la desaparició de l'assignatura d'Educació per la Ciutadania que abordava la temàtica de forma específica. Cal aleshores que les accions de sensibilització i les actuacions formatives siguin permanents i una major implicació de la Conselleria d'Educació per instal·lar accions estables en matèria de prevenció i abordatge de la violència de gènere i igualtat als centres educatius a tots els nivells i integrades de forma transversal al currículum escolar.

Millores a l'àmbit judicial

La crisi s'ha fet notar molt en l'atenció als jutjats, punt neuràlgic de l'atenció a la víctima de gènere amb la retallada de nou oficines d'atenció de víctimes al delictes (OAVD). Aquest retrocés es presenta com especialment greu tenint en compte que, a més a més de la formació, ja es detectaven mancances a l'àmbit judicial.

Els entorns judicials en els quals s'atén a les víctimes és un d'aquests aspectes que ja presentava mancances per tal de garantir que rebin una informació de qualitat, i un tracte adequat en unes condicions d'atenció dignes pel que fa a l'espai, la intimitat, la confidencialitat. Aquests aspectes cal tenir-los en compte en tot moment, tant pel que es refereix al moment crític en què es produeix la denúncia, amb la transcendència que la redacció de la mateixa pot tenir posteriorment, com en l'atenció de part de l'advocacia i els judicis. Moltes vegades els advocats i les advocades disposen de poc temps per atendre les dones, per la qual cosa aquestes es veuen forçades a prendre decisions amb massa pressa. Els jutges i jutgesses, alhora també disposen de molt poc temps per valorar, per exemple si han d'emetre o no una ordre de protecció a una dona víctima, per la qual cosa és essencial que siguin persones sensibilitzades en la matèria. Tot i així, els jutjats de violència de gènere tenen retards que es desprenen del de que les causes civil i penal estiguin separades dins els jutjats.

No cal perdre de vista la importància de les accions adreçades a la prevenció

Cal que es dediquin més esforços a campanyes de sensibilització i prevenció, des de l'educació en múltiples àmbits. Cal parar esment, a més a més a l'efecte normalitzador contrari de la violència que poden tenir les campanyes de sensibilització que visibilitzen en excés la violència física i esborronen la sensibilització vers altres tipologies de violència sobre les quals cal incidir. La focalització sobre la violència física fa que altres formes de violència com l'econòmica, la psicològica i d'altres quedin solapades.

A més a més, calen accions contundents i continuades per fer front als anuncis de caire sexual a premsa i que es faci un estudi, una valoració i un seguiment del nivell d'aplicació de les recomanacions guia sobre com s'ha de tractar la violència de gènere en premsa.

Altres aspectes

Tres moments crítics

Es detecten tres moments crítics en què cal millorar l'atenció a les dones víctimes: el moment de la denúncia, el moment en què l'agressor surt de la presó i el moment en què les dones surten de la situació de violència. Es dona un problema per les expectatives creades pel que fa a l'accés a recursos després de la denúncia que contrasta amb el retard d'aplicació de les mesures protecció. Quan s'informa a la víctima sobre l'accés als recursos, d'alguna manera se li transmet la idea que la vida després de la denúncia serà fàcil quan de fet no ho és gens. S'han detectat retards també en la coordinació de les institucions penitenciàries i la policia per a informar a la víctima sobre el dia en què l'agressor surt de la presó i activar les mesures de protecció adients. En darrer lloc, cal parar més esment en el seguiment del que ocorre amb les víctimes un cop surten de la situació de violència. Falta suport real als processos de sortida de la situació de violència. Les dificultats de l'accés a l'habitatge, de l'accés treball, a la formació laboral, etc. són molts els aspectes a què ha de fer front la dona víctima: la supervivència és molt àmplia. Els efectes de la crisi fan que sigui més difícil encara. Cal delimitar itineraris bàsics amb sistemes de seguretat, que permetin a les dones prendre decisions amb garanties.

Millora dels sistemes de recollida de dades

La recollida de dades hauria de ser part de la protocol·lització efectiva. Ha de començar a cada servei i s'han de cercar criteris de complementarietat, així com hauria de crear-se una plantilla unificada per a tots els serveis que permetés la creació d'una base de dades unificada i comú a totes les administracions, amb uns mateixos indicadors. Només així seria possible. El sistema de recollida de dades hauria d'estar integrat dins el sistema d'atenció, això era una part del protocol que no s'ha desplegat i que es considera urgent dur a terme.

Calen més dades sobre els diferents tipus de violència: econòmic, psicològic, etc.

Així mateix es proposa la creació d'un Observatori autonòmic en matèria de violència de gènere que vetli per la recollida, producció, explotació i anàlisi estable de les dades. Aquest organisme podria dependre de l'IBD o de la Delegació de Govern i podria integrar les dades dels diferents serveis d'atenció i vetlar perquè siguin dades disponibles, actualitzades, de producció anual, ja que a hores d'ara només tenim la possibilitat d'extrapol·lar a l'àmbit autonòmic dades molt generals recollides a la macroenquesta.

Es proposa que s'estudiï el perquè de la baixada de denúncies en relació a altres variables com puguin ser la precarietat econòmica, la manca de xarxa de suport: aguantar i no denunciar i tirar endavant, etc.

Seria interessant fer un estudi que fes un seguiment sobre com els va a les persones que han fet aqueixa passa. Cal fer un seguiment més qualitatiu dels processos d'atenció. Manca de serveis que puguin fer un seguiment de casos.

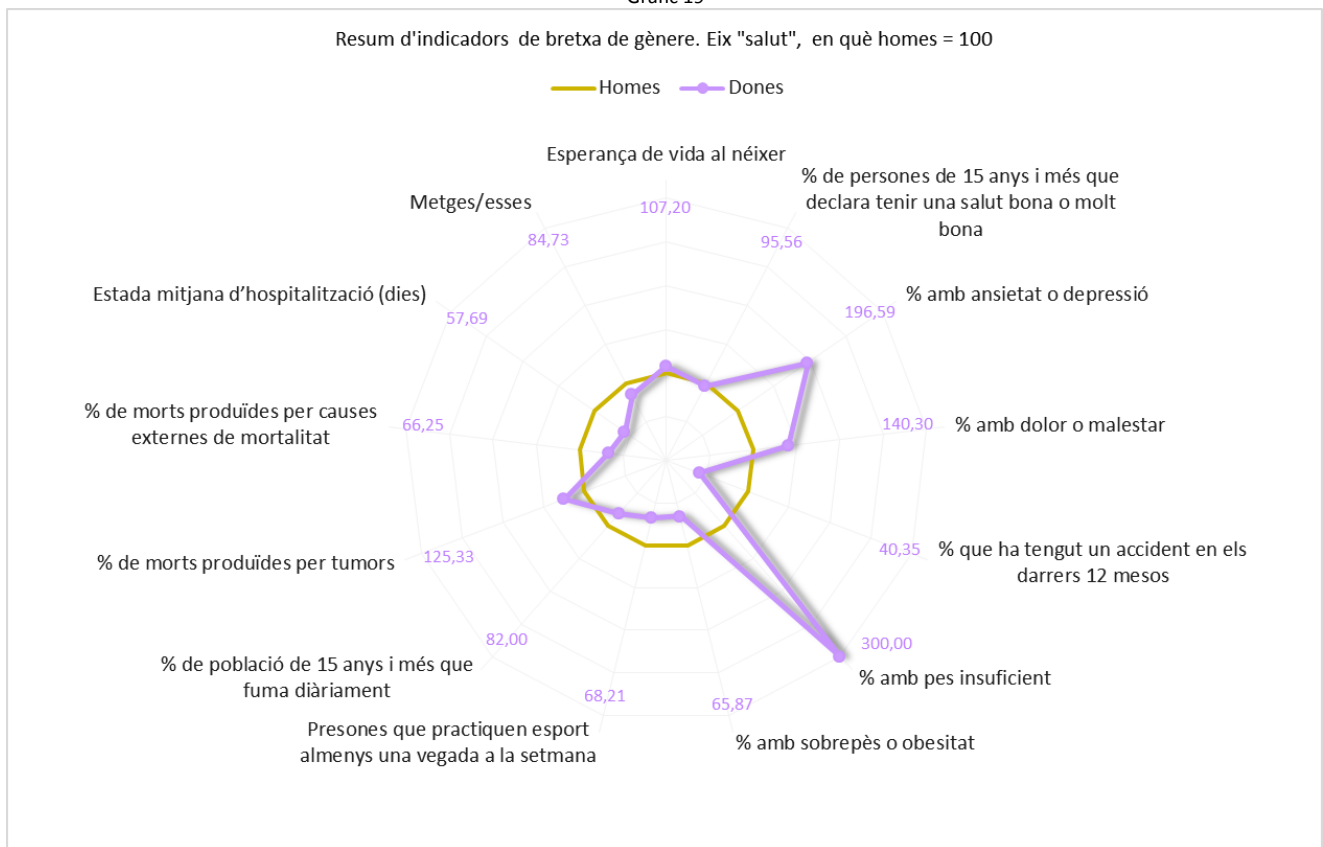
EIX 5

Salut

La salut de dones i homes presenta diferències significatives, tant pel que fa a l'estat de salut (percebut o real) com pel que fa a l'esperança de vida, malalties, hàbits de vida saludables o causes de mortalitat. Algunes d'aquestes diferències són beneficioses per a les dones, perquè mostren, per exemple, uns hàbits més saludables (amb l'excepció clara de la realització d'esports), una esperança de vida més alta o una incidència menor de l'accidentalitat, per esmentar-ne algunes. D'altres, i en clar contrast amb l'esperança de vida més alta, mostren una situació més vulnerable: més incidència del dolor o el malestar o del pes insuficient.

El gràfic i la taula següents són un resum d'aquestes dades i més, que es desenvolupen amb més deteniment en el document extens de dades i que en aquest capítol se sintetitzen en punts forts, aspectes per millorar i limitacions metodològiques. Aquests també són els punts en els quals es presenten les principals conclusions del grup de treball corresponent.

Gràfic 19



Taula 13: Resum de dades. Eix 5. Salut. Illes Balears.

	Homes	Dones	Font
Esperança de vida en néixer	79,2	84,9	INE
% de persones de 15 anys i més que declaren que tenen una salut bona o molt bona	81,1	77,5	Enquesta nacional de salut 2011-2012 (INE)
% de població de 15 anys i més amb ansietat o depressió	8,8	17,3	Enquesta nacional de salut 2011-2012 (INE)
% de població de 15 anys i més amb dolor o malestar	20,1	28,2	Enquesta nacional de salut 2011-2012 (INE)
% de població de 15 anys i més amb artrosi, artritis o reumatisme	10,6	19,8	Enquesta nacional de salut 2011 -2012 (INE)
% de població de 15 anys i més amb tensió alta	16,5	13,7	Enquesta nacional de salut 2011 -2012 (INE)
% de població de 15 anys i més amb colesterol	10,2	13,6	Enquesta nacional de salut 2011 -2012 (INE)
% de població de 15 anys i més que ha tingut un accident en els darrers 12 mesos	11,4	4,6	Enquesta nacional de salut 2011 -2012 (INE)
% de població de 15 anys i més amb pes insuficient	1,4	4,2	Enquesta nacional de salut 2011 -2012 (INE)
% de població de 15 anys i més amb sobrepès o obesitat	62,4	41,1	Enquesta nacional de salut 2011 -2012 (INE)
% de població de 15 anys i més que no realitza cap activitat física	16,9	21,8	Enquesta nacional de salut 2011 -2012 (INE)
% de persones que practiquen esport almenys una vegada a la setmana	51,9	35,4	Enquesta d'hàbits esportius a Espanya (2010). Ministeri d'Educació, Cultura i Esport. Consell Superior d'Esports
% de població de 15 anys i més que fuma diàriament	25,0	20,5	Enquesta nacional de salut 2011 -2012 (INE)
% de població de 15 anys i més que ha consumit begudes alcohòliques en les darreres 2 setmanes.	59,1	38,3	Enquesta nacional de salut 2011 -2012 (INE)
% de població de 15 anys i més que ha consumit cocaïna, amfetamines, èxtasi o substàncies similars en els darrers 12 mesos	3,0	1,8	Enquesta nacional de salut 2011 -2012 (INE)
% de persones que ha anat al metge/essa de família o pediatre/atra en les darreres 4 setmanes	22,5	28,2	Enquesta nacional de salut 2011 -2012 (INE)
% de morts produïdes per tumors	32,3	21,4	Dades de defuncions segons la causa de mort de 2011 (INE)
% de morts produïdes per malalties del sistema circulatori	27,0	34,2	Dades de defuncions segons la causa de mort de 2011 (INE)
% de morts produïdes per causes externes de mortalitat	5,2	3,0	Dades de defuncions segons la causa de mort de 2011 (INE)
% d'altres hospitalàries	47,3	52,7	Enquesta de morbiditat hospitalària 2011 (INE)
Estada mitjana d'hospitalització (dies)	6,22	5,27	Enquesta de morbiditat hospitalària 2011 (INE)
Metges/esses	2.921	2.071	Dades dels professionals sanitaris col·legiats de 2012 (INE)
Diplomats/ades en infermeria	961	4.866	Dades dels professionals sanitaris col·legiats de 2012 (INE)

Eix 5: Salut

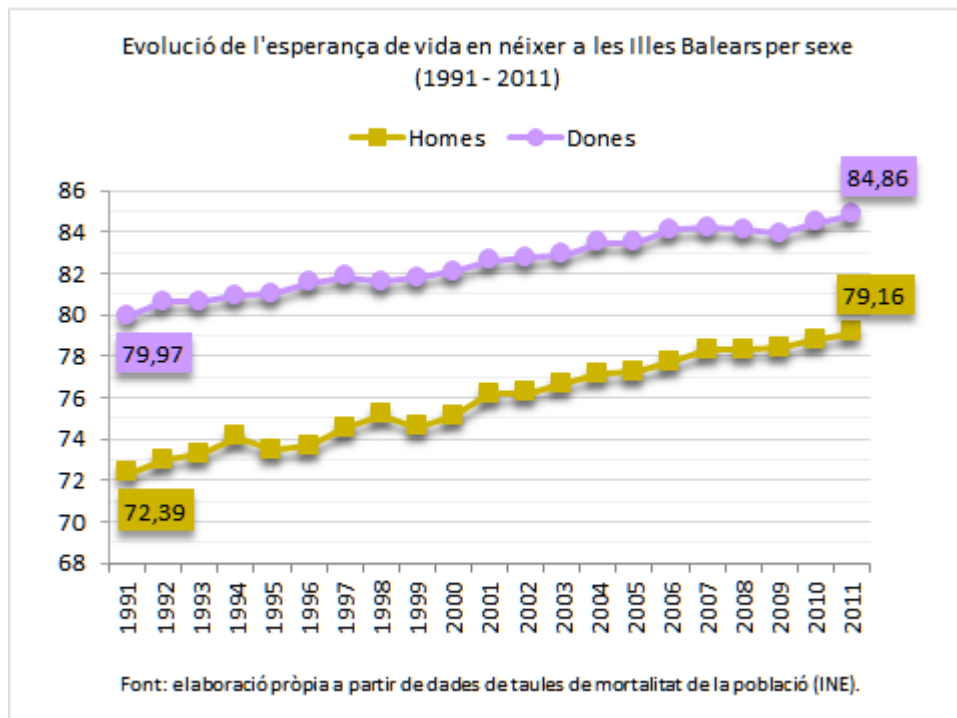
5.1 Anàlisi quantitativa

Punts forts

L'esperança de vida de les dones augmenta any rere any.

Fa vint anys, l'esperança de vida en néixer de les dones arribava a 80 anys. Actualment, l'esperança de vida de les dones és quasi de 85 anys (84,9 anys), mentre que l'esperança de vida entre els homes no arriba a 80 anys (79,2 anys). La tendència és l'augment en ambdós casos, si bé, en els darrers anys, la dels homes s'ha incrementat a un ritme superior, de manera que la bretxa entre l'esperança de vida en néixer a les Illes Balears d'homes i la de dones s'escurça any rere any.

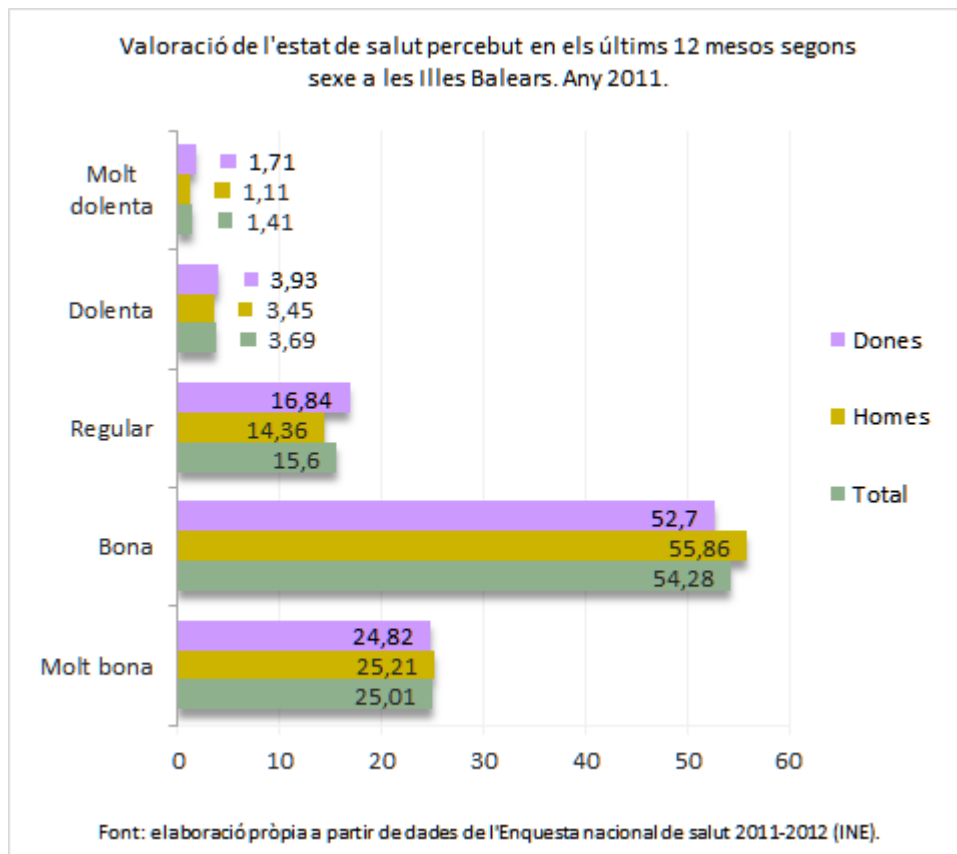
Gràfic 20



Font: elaboració pròpia a partir de dades de taules de mortalitat de la població (INE).

A més a més, l'estat de salut subjectiu de les dones ha augmentat en els darrers cinc anys. El dels homes, en canvi, ha minvat, de manera que ha desaparegut, en pocs anys, la bretxa de gènere que existia en aquest aspecte. Així, segons dades de l'INE de 2011, la percepció de l'estat de salut varia segons el sexe de la persona. Més de la meitat dels homes considera que té una salut bona (55,9 %) i una quarta part (25,2 %) declara que la té «molt bona». En el cas de les dones, les xifres revelen que tenen una percepció sobre la seva salut una mica menys optimista. Consideren que la tenen «bona» el 52,7 % de les dones, tres punts percentuals menys que els homes, i quatre dècimes menys en el cas de les que consideren que tenen una salut «molt bona». Per contra, hi ha més dones que declaren que la tenen regular (16,8 %), dolenta (3,9 %) o molt dolenta (1,7 %). Destaca una milloria en la percepció de la pròpia salut de les dones: amb referència a l'anterior enquesta de salut, el percentatge de dones que consideren que tenen una salut «molt bona» ha augmentat en 3,7 punts percentuals. Els homes de la mateixa opinió, en canvi, baixen fins a dos punts.

Gràfic 21



Les dones tenen una alimentació més equilibrada.

Més de la meitat de les dones més grans de 18 anys té un pes normal, mentre que sols el 36,2 % dels homes està en aquesta situació. Pel que fa a l'alimentació, s'observen diferències en productes com la fruita fresca, les verdures, amanides i hortalisses i els succhs naturals, perquè el percentatge de dones que en consumeixen diàriament supera significativament el dels homes (*taula 157 del document Dades per a la diagnosi*).

Més de la meitat de les dones no consumeix tabac, alcohol o drogues.

El consum de tabac a les Illes Balears és minoritari entre les dones; només una de cada quatre fuma regularment o esporàdicament. El consum de begudes alcohòliques és una mica superior al del tabac (40 %), i poc més del 5 % consumeix algun altre tipus de droga. La informació concreta es pot consultar a la *taula 160* i les següents del document *Dades per a la diagnosi*.

Les dones tenen menys de la meitat de sinistres que els homes.

L'any 2011, el 4,6 % de les dones va patir algun accident. La taxa masculina se situa a l'11,4 %. Això no obstant, amb les dades exposades en la *taula 157* del document *Dades per a la diagnosi*., veiem que la taxa masculina de problemes greus o crònics derivats d'un sinistre no duplica la femenina.

Taula 14: % d'accidents en els últims 12 mesos segons sexe. Illes Balears. Any 2011.			
	Total	Homes	Dones
Total	100,0	100,0	100,0
Sí	8,0	11,4	4,6
No	92,0	88,6	95,4

Font: elaboració pròpia a partir de dades de l'Enquesta nacional de salut 2011-2012 (INE).

Les dones tenen un pes significatiu entre els professionals sanitaris col·legiats.

Pel que fa al nombre de professionals sanitaris col·legiats, el 2012 s'observa que les titulacions que tenen un major nombre de col·legiats són les d'infermeria (5.827 persones), medicina (4.992 persones) i farmàcia (1.217 persones). Quant al sexe, s'observa que els percentatges de professionals col·legiats per especialitat són força semblants. Destaca una especialitat clarament masculina, la de protètics dentals, que tan sols té un 19,4 % de dones. En canvi, hi ha especialitats que són majoritàriament femenines com les de llevador o llevadora (97,4 % de dones), la diplomatura en infermeria en general (83,5 %) o la psicologia (amb un 78,3 % de dones). També trobam més dones col·legiades en especialitats com farmàcia, fisioteràpia, podologia o òptica i optometria.

Taula 15: Nombre de professionals sanitaris col·legiats. Illes Balears. Any 2012 (1).				
	Total	Homes	Dones	% de dones
Metges/esses	4.992	2.921	2.071	41,5 %
Odontòlegs/òlogues i estomatòlegs/òlogues	642	340	302	47,0 %
Farmacèutics/èutiques	1.217	420	797	65,5 %
Veterinaris/àries	562	295	267	47,5 %
Psicòlegs/òlogues	92	20	72	78,3 %
Diplomats/ades en infermeria	5.827	961	4.866	83,5 %
Diplomats/ades en infermeria: llevadors/ores (2)	193	5	188	97,4 %
Fisioterapeutes	895	299	596	66,6 %
Podòlegs/òlogues	67	28	39	58,2 %
Òptics/òptiques i optometristes	255	109	146	57,3 %
Protètics/ètiques dentals	129	104	25	19,4 %
Físics/físiques (3)	1	1	0	0,0 %

Font: elaboració pròpia a partir de dades dels professionals sanitaris col·legiats de 2012 (INE).

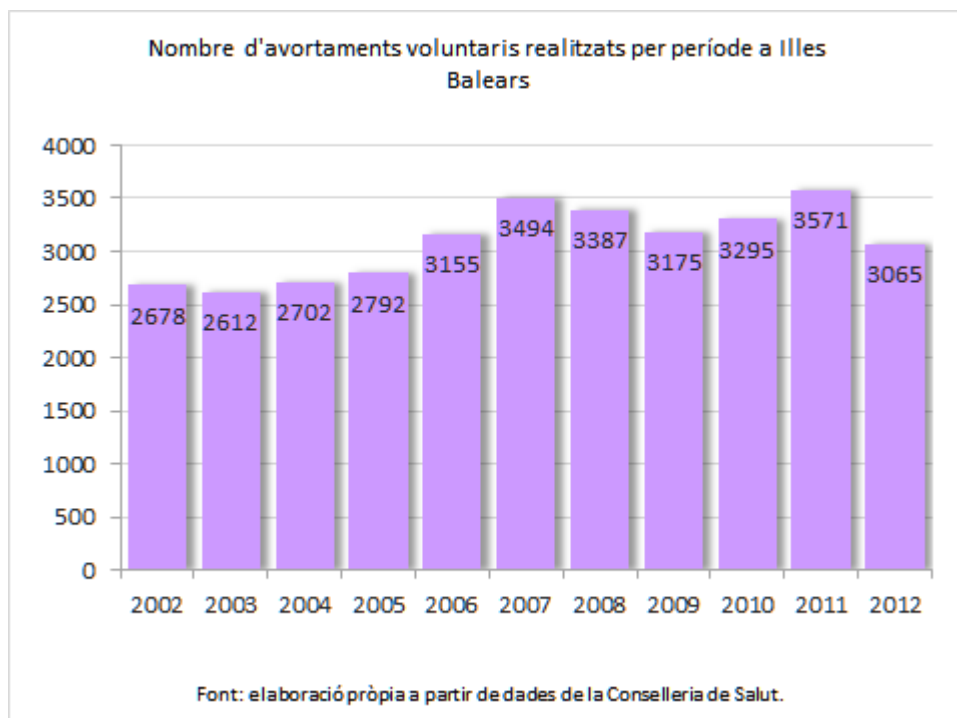
Notes:

- (1) Col·legiats a Espanya a 31 de desembre de 2012.
- (2) Les dades d'infermers o infermeres amb el títol de llevador o llevadora poden estar infraestimades, atès que legalment no és obligatori estar col·legiat o col·legiada en una determinada titulació d'infermeria per poder exercir.
- (3) Les xifres corresponen al nombre de físics i físiques amb especialitat sanitària.

Disminueix la taxa d'interrupció voluntària de l'embaràs (IVE).

A trets generals, la tendència de la darrera dècada apuntava cap a un creixement lent però constant que ha tingut un retrocés durant el darrer any. Si bé les 3.571 intervencions d'aquest tipus suposen un miler més que 10 anys abans, el 2012 es registra un descens de més de 500 casos. Això dona una taxa de 13,01 per cada 1.000 dones de 15 a 44 anys per al 2012, pràcticament 2 punts menys respecte de l'any anterior. Aquest descens és un indicador probable d'una millor planificació familiar. En relació amb aquest fet, trobam un increment de les visites a infermeria de ginecologia o al llevador o la llevadora entre les dones de menys de 50 anys.

Gràfic 22



Si desglossam les taxes d'avortament per lloc de residència, veiem que Mallorca està al capdavant. L'any 2011, de cada 1.000 dones mallorquines de 15 a 44 anys, n'hi ha aproximadament 15 que realitzen una IVE. Eivissa i Formentera, que l'any 2002 presentaven unes xifres superiors a les de Mallorca, han tingut una evolució descendent (amb l'excepció del 2007) però que, a partir del 2009, va tornar a créixer fins a arribar a la taxa de 13,6 dones de cada 1.000 l'any 2011. Les dones de Menorca, per contra, sempre han presentat taxes molt inferiors i, si bé l'any 2005 varen arribar a una taxa de 9,8 dones de cada 1.000, les darreres xifres mostren una taxa de 6,0; és a dir, només 6 dones menorquines de cada 1.000 realitzen una IVE, taxa que no arriba ni a la meitat de la mitjana de les Illes Balears. Els motius i els perfils de les dones es poden consultar en el document complet de la diagnosi.

Aspectes per millorar

L'esperança de vida entre les dones creix, però el seu estat de salut real és més precari que el dels homes.

Si observem les xifres reals de problemes o malalties cròniques o de llarga evolució patides en aquestes mateixes dates per homes i dones, ens adonem que les dones de més de 15 anys han estat diagnosticades de més malalties que els homes, i en una proporció encara molt més elevada que la que correspon a l'estat de salut percebut.

De les 30 malalties analitzades, els percentatges mostren que, en 21 casos, són les dones les que tenen percentatges més elevats d'incidència. Els homes només superen les dones en 6 casos (tensió alta, malalties del cor, bronquitis crònica, diabetis, problemes de pròstata i malalties causades per accidents). Finalment, hi ha 3 malalties en què la taxa d'incidència per sexe és la mateixa.

Les dones, per contra, superen les taxes masculines en malalties com l'artrosi (19,8 % contra 10,6 %), les varius (13,5 % contra 2,4 %), mal d'esquena crònic (19,6 % contra 9,6 %), restrenyiment crònic (3,7 % contra 0,4 %), depressió crònica (7,5 % contra 2,6 %), ansietat crònica (9,5 % contra 3 %), migranyes (8,5 % contra 3,2 %), osteoporosi (6,2 % contra 0,8 %) o tiroide (9,3 % contra 0,9 %). (La taula 153 recull aquestes dades.)

Relacionat amb aquest pitjor estat de salut es troba un major ús dels serveis sanitaris. Assumint que acudir o no acudir a una consulta mèdica pot estar influït per altres factors més enllà de l'estat de salut, el fet és que,

segons dades de l'INE, l'any 2011 les dones manifesten que han anat a la consulta mèdica o pediàtrica en les darreres 4 setmanes en un percentatge superior al dels homes.

Taula 16: % de consultes al metge de família o pediatre en les últimes 4 setmanes segons sexe. Illes Balears. Any 2011.			
	Total	Homes	Dones
Total	100,0	100,0	100,0
Sí	25,4	22,5	28,2
No	74,7	77,5	71,8

Font: elaboració pròpia a partir de dades de l'Enquesta nacional de salut 2011-2012 (INE).

Amb referència a les dones de nacionalitat estrangera, s'observen diferències en tots els grups d'edat, però especialment entre les més petites de 15 anys i les més grans de 65: les dones de nacionalitat estrangera acudeixen a les consultes mèdiques amb menys freqüència (*taula 165*).

El percentatge de nines i al·lotes amb sobrepès o pes insuficient és més elevat que entre la població femenina adulta.

Pel que fa a la població infantil, les xifres són força diferents. El sobrepès afecta especialment la població femenina de 2 a 17 anys, i el conjunt de nines i al·lotes que tenen sobrepès o són obeses arriba al 36,9 %, una xifra semblant a la de les dones adultes; mentre que, entre els nins i al·lots, el sobrepès i l'obesitat afecten el 33,9 % d'aquest grup poblacional, una xifra que difereix del 62,3 % d'afectats entre la població masculina adulta. En canvi, el 14,5 % de nines i al·lotes de les Illes Balears es veu afectat per un pes insuficient, xifra que supera clarament la taxa entre la població adulta femenina (4,2 %).

Taula 17: % de l'índex de massa corporal en població infantil segons sexe. Població de 2 a 17 anys. Illes Balears. Any 2011.			
	Total	Homes	Dones
Total	100,0	100,0	100,0
Pes insuficient	12,1	9,5	14,5
Normopès	52,5	56,6	48,7
Sobrepès	26,5	22,8	29,9
Obesitat	9,0	11,1	7,0

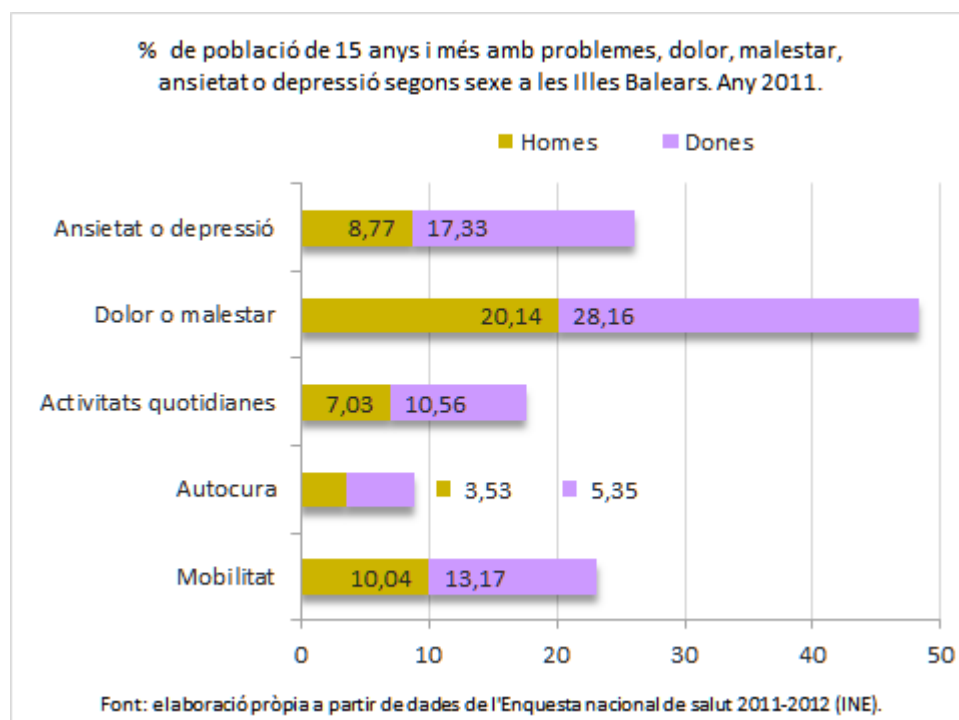
Font: elaboració pròpia a partir de dades de l'Enquesta nacional de salut 2011-2012 (INE).

Nota: Índex de massa corporal (IMC) = [pes (kg) / alçada (m) al quadrat].

Les dones pateixen el doble d'ansietat o depressió que els homes i tenen taxes de mortalitat per trastorns mentals o relacionades amb el sistema nerviós molt més elevades.

Pel que fa a la qualitat de vida relacionada amb la salut, les dones manifesten que tenen més problemes relacionats amb la mobilitat, l'autocura, les activitats quotidianes, el dolor o el malestar general, i diuen que pateixen més ansietat o depressió que els homes. D'acord amb les dades de l'INE de 2011, la diferència més gran segons el sexe es troba en els casos d'ansietat o depressió, atès que el 17,3 % de les dones afirma que en pateix, mentre que sols el 8,8 % dels homes ho manifesta.

Gràfic 23



Una altra dada destacable és que, si bé la xifra global de problemes percebuts relacionats amb les activitats quotidianes no mostra diferències notables segons el sexe, sí que s'observen diferències en les causes que porten uns i altres a tenir problemes que limiten les activitats quotidianes. El 31,5 % de les dones ho atribueix a problemes exclusivament mentals (8 %) o mentals i físics alhora (23,5 %), mentre que només el 14 % dels homes fa referència a l'esfera mental.

Un percentatge significatiu de dones atribueix a problemes mentals les seves limitacions per dur a terme activitats quotidianes.

El 31,5 % de les dones manifesta que no pot dur a terme les activitats quotidianes per problemes exclusivament mentals (8 %) o per problemes mentals i físics alhora (23,5 %), mentre que només el 14 % dels homes fa referència a l'esfera mental.

Hi ha un percentatge important de dones que mai no s'han fet una mamografia o una citologia.

Poc més de la meitat de les dones més grans de 15 anys (50,7 %) manifesta que no se s'ha fet mai una mamografia. En canvi, hi ha força dones (quasi una de cada cinc, el 18,5 %) que se'n feren una fa menys d'un any. Tot i que en una proporció menor, el 22,4 % de les dones més grans de 15 anys mai no s'ha fet una citologia vaginal. Com a contrapunt, la majoria de dones de més de 15 anys (59,9 %) afirma que fa 3 anys o menys de la darrera consulta ginecològica per fer-se una citologia vaginal. Les dades, procedents de l'Enquesta nacional de salut, es poden consultar en el *gràfic 100*.

Minva la freqüentació a una consulta mèdica.

L'Enquesta nacional de salut revela que entre 2006 i 2011-2012 han minvat les visites mèdiques recents en tots els grups d'edat, especialment entre la gent gran: durant el període, el percentatge de dones de 65 anys i més que fa quatre setmanes o menys que ha anat a la consulta mèdica s'ha reduït en un 5,0 %, un 4,8 % menys entre els homes (*taula 166*).

Les dones de nacionalitat estrangera fora de l'edat laboral van menys al metge. És possible que aquesta dada estigui esbiaixada per una edat mitjana diferent d'ambdós grups, superior entre les dones estrangeres de menys de 15 anys i inferior entre les més grans de 64.

Taula 18: Temps passat des de la darrera consulta mèdica segons sexe, edat i nacionalitat.					
	Total	4 setmanes o menys	Més de 4 setmanes i menys d'1 any	1 any o més	Mai no ha anat al metge
Dones espanyoles	100	41,57	45,59	12,72	0,12
De 0 a 14 anys	100	36,75	52,32	10,47	0,46
De 15 a 24 anys	100	30,89	54,2	14,88	0,04
De 25 a 64 anys	100	38,78	45,37	15,78	0,07
De 65 anys i més	100	56,5	37,56	5,93	0,01
Dones estrangeres	100	35,04	46,94	17,69	0,32
De 0 a 14 anys	100	29,46	56,27	14,27	0
De 15 a 24 anys	100	29,43	48,37	20,31	1,89
De 25 a 64 anys	100	37	44,99	17,94	0,08
De 65 anys i més	100	28,64	60,19	11,16	0

Font: Enquesta nacional de salut 2011-2012 (INE).

Les dones realitzen menys activitat física.

Més de la meitat dels homes d'entre 15 i 69 anys manifesta que ha tingut una activitat física intensa (28,9 %) o moderada (28,3 %) en els darrers set dies, mentre que només el 19,5 % de les dones l'ha tingut intensa, i el 26,1 %, moderada.

Taula 19: % d'activitat física realitzada durant els darrers 7 dies segons sexe. Població de 15 a 69 anys. Illes Balears. Any 2011.			
	Total	Homes	Dones
Total	100,0	100,0	100,0
Activitat física intensa	24,2	28,9	19,5
Activitat física moderada	27,2	28,3	26,1
Activitat física lleugera	29,3	25,9	32,6
No realitza cap activitat	19,3	16,9	21,8

Font: elaboració pròpia a partir de dades de l'Enquesta nacional de salut 2011-2012 (INE).

Nota: Fa referència al màxim grau d'activitat realitzada.

Quan l'activitat física es refereix a l'esport, ens trobam que més de la meitat dels homes (55,1 %) en practica, la majoria d'ells de manera setmanal, i només el 35,8 % de les dones diu que en practica setmanalment. Molt probablement es tracta d'unes dades fortament influenciades pels diferents usos del temps que fan homes i dones a causa de les tasques de cura de la llar.

Taula 20: Persones que practiquen esport segons freqüència i sexe. Any 2010. (Unitat: percentatge de la població de cada comunitat autònoma)						
	Total que en practica			Almenys una vegada a la setmana		
	Total	Homes	Dones	Total	Homes	Dones
Balears (Illes)	45,4	55,1	35,8	43,6	51,9	35,4

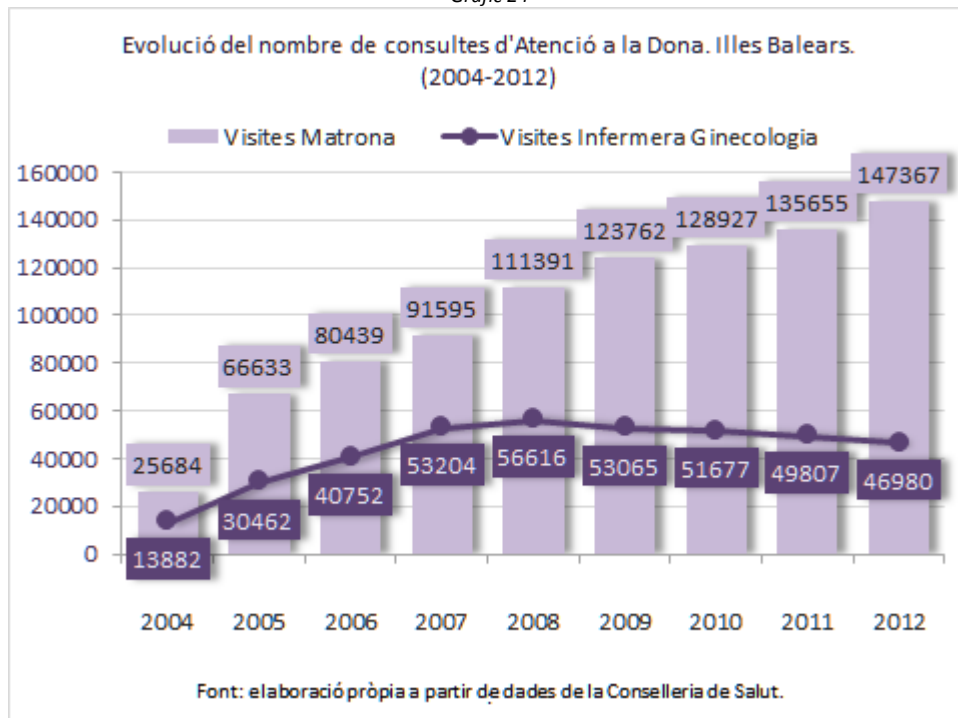
Font: elaboració pròpia a partir de dades de l'Enquesta d'hàbits esportius a Espanya (2010). Ministeri d'Educació, Cultura i Esport. Consell Superior d'Esports.

Minven les visites a infermeria de ginecologia i al llevador o la llevadora entre les dones més grans de 50 anys.

No ha estat possible obtenir dades sobre visites al llevador o la llevadora o a infermeria de ginecologia relacionades amb temes com ara planificació familiar o menopausa. A canvi, però, proporcionam dades

d'evolució de consultes d'atenció a la dona en dones de 50 anys i més, perquè moltes d'aquestes consultes poden estar relacionades amb la menopausa. S'observa una clara tendència a la disminució entre aquest col·lectiu de dones.

Gràfic 24



Limitacions metodològiques

L'eix de la salut és ric en dades. Els registres sanitaris, l'Enquesta nacional de salut i altres eines permeten fer una aproximació acurada a l'estat de salut, l'ús de serveis sanitaris, etc., de dones i homes a les Illes Balears. En tot cas, cal destacar la falta de dades d'abonats a centres esportius, si bé és una mancança que se supleix amb l'enquesta esmentada. També queden preguntes obertes, com ara per què les dones incrementen l'optimisme respecte al seu estat de salut percebut alhora que baixa el dels homes, que caldria estudiar amb més detall i amb el suport de tècniques qualitatives.

Eix 5: Salut

5.2 Aportacions del grup de treball a la diagnosi qualitativa

En el grup de treball sobre l'eix de la salut hi participaren, presencialment, les persones següents: Elisa Bosch, fisioterapeuta especialitzada en sòl pèlvic; Nina Parrón, en representació de Metges del Món i d'ADIBS; Margalida Pascual, de l'Associació Balear de Suport a la Fibromiàlgia; Isabel Maria Oliver Frau, de l'associació de dones afectades de càncer de mama AUBA; Margalida Ribas, psicòloga de la Fundació Rana; Iria Sanz, psicòloga gerent de l'Associació Gira-sol; Maria Cano, subdirectora de Cures i Atenció Sociosanitària de la Conselleria de Salut; Rosa Aranguren, cap de la Coordinació Autònoma de Drogues i de l'Estratègia de la Sida, i Margalida Ordinas Vaquer, DUI de la Coordinació Autònoma de Drogues i de l'Estratègia de la Sida; Carme Lliteras, cap del Departament d'Assumptes Generals del Servei de Salut; Maria Antònia Galmés González, infermera de programes sectorials (vacunes); M. José Vico, directora d'Infermeria d'Atenció Primària; Mariana Garcés Mas, comare del Centre de Salut de Pere Garau; Elena Cavanna, d'Atenció a l'Usuari; Cristina Mas, de l'Associació de Comares de Balears; Victòria Avellà, de Creu Roja; Ruth Martón, tècnica de prevenció de riscos laborals de la Conselleria de Salut, i Eugènia Carandell Jäger, metgessa del Centre de Salut de Son Pisà.

Punts forts

Els hospitals públics han afavorit una menor medicalització del part.

S'assenyala com una fita que ha assolit la lluita per l'autonomia femenina que el part natural hagi estat adoptat pels hospitals públics, si bé es remarca que es tracta d'un procés encara excessivament medicalitzat.

La presència de dones a diferents especialitats mèdiques es valora com a molt positiva.

Aquest fet, però, no implica necessàriament que es tracti de dones sensibilitzades, atès que a les acadèmies encara hi pot haver vestigis «de la vella escola». Una metgessa va citar una frase escrita en el manual amb què va estudiar la carrera en referència a la menstruació: «La regla és el plor desesperat de l'úter no embarassat». La feminització de la salut és una oportunitat perquè la salut global de les dones ocupi el lloc central que li correspon, «i no reduït a les seves parts i a parts».

També s'assenyala que, si bé hi ha moltes dones que treballen, molt poques ocupen posicions de responsabilitat, de presa de decisions. De vegades ocupen alts càrrecs polítics però que estan desproveïts de poder estratègic. Es valora que el punt estratègic en el qual es troba la major capacitat d'incidir és la gerència.

Aspectes per millorar

Existeixen importants estereotips que influeixen en diferents aspectes mèdics.

Es considera que es tendeix a fer diagnòstics de manera diferenciada a partir dels estereotips existents, des del paradigma de la salut reproductiva, de manera que totes les altres patologies no es visibilitzen. Moltes de les participants varen assenyalar que cal lluitar per desplaçar l'atenció, en la salut de les dones, de la salut reproductiva al conjunt de factors que les condicionen realment.

La dona és la darrera a cuidar-se.

Amb les dificultats actuals que tenen les dones per a la conciliació familiar, aquesta situació fa que la dona sigui sempre la darrera a cuidar-se. Alguns grups varen insistir en la importància de la divisió sexual del treball i de l'educació de la dona en el rol tradicional de cuidadora.

Segons una persona participant, «les dones exterioritzen el seu malestar somatitzant-lo allà on se'ls està permès.» És a dir: no poden expressar el seu malestar social i, a través de dolors inespecífics, expressen el malestar que socialment no poden expressar. En paraules d'una altra persona participant, «és un tema central que les dones continuïn cuidant la meitat de la població perquè l'altre pugui treballar.»

Els estereotips sexistes sobre la imatge i el cos de la dona afecten el seu estat de salut.

Aquests estereotips fan que les dones s'obsessionin pel seu aspecte físic i adoptin intervencions quirúrgiques i pautes d'autoagressió produïdes pels estàndards de bellesa. També redunden en un augment del tabaquisme i el consum d'alcohol entre les dones. Actualment, s'està reduint la incidència del càncer de pulmó entre els homes, mentre que entre les dones està assolint les xifres més altes. Els efectes d'aquests canvis d'hàbits es veuran a llarg termini.

D'altra banda, la publicitat, la indústria cosmètica i l'activitat econòmica descansen sobre la necessitat que la dona no pugui ser tal com és. Es deriven d'aquest fet la indústria cirurgiana i l'anomenada *medicina del benestar*, que amaga la necessitat de fer emmalaltir la dona. Les dones van interioritzant aquesta necessitat de ser modificades i accepten que els seus processos fisiològics, des de la sexualitat adolescent fins a la menopausa, siguin intervinguts mitjançant el control hormonal. De la mateixa manera es justifica la medicalització excessiva dels processos d'embaràs, part i menopausa.

L'enfocament de la salut femenina se centra en la salut reproductiva de les dones.

Aquest enfocament unidireccional excessiu fa que hi hagi punts cecs pel que fa a les temàtiques de les campanyes de salut que han d'anar adreçades a elles. Així, per exemple, les campanyes de les polítiques de tabac no s'adrecen específicament a les dones, per la qual cosa no se senten increpades i l'efecte és nul. «La visió de gènere és l'eix fonamental que s'ha de donar des de l'educació, no només de petits i petites sinó també de personal sanitari i professorat.»

És necessari un millor seguiment dels programes de detecció precoç del càncer de mama i de cèrvix.

Si bé una gran part de les participants del grup va insistir en la necessitat de no reduir la salut de les dones just a l'atenció ginecològica, d'altres varen assenyalar que cal destinar més recursos a fer un bon seguiment dels programes de detecció precoç del càncer de mama (PDPCM) i dels programes de detecció precoç del càncer de cèrvix. Tot i que existeixen les polítiques públiques, no s'apliquen correctament i no assolixen el propòsit que tenen. Per exemple, encara hi ha un alt desconeixement entre la població sobre programes de cribratge de càncer de cèrvix o de mama. Es fa notar una manca de coordinació entre diferents àmbits que de vegades fan les mateixes campanyes. L'aplicació correcta massa vegades depèn de la discrecionalitat de les persones que se n'encarreguen en un moment determinat.

Vulnerabilitat de les dones estrangeres en situació irregular.

Moltes de les participants varen assenyalar com un punt negatiu el fet que l'accés a la sanitat pública per a les dones en situació irregular que només poden ser ateses d'urgència (a no ser que estiguin embarassades) dificulta que es puguin diagnosticar la violència de gènere, la mutilació genital femenina o les situacions de tràfic. Cal insistir en una major formació i sensibilització del personal que treballa en els serveis de salut sobre com detectar i abordar la violència de gènere i la salut de les dones en general.

Cal més formació.

S'han iniciat projectes de formació de formadors que no s'han arribat a implantar. Molts cops falta lideratge, continuïtat i coordinació perquè aquest tipus de projectes es puguin desenvolupar i tinguin una estabilitat en el temps. Davant la descoordinació de les institucions i els buits existents, les associacions els cobreixen i fan una tasca que molt sovint no és gaire reconeguda.

Altres aspectes

A l'hora de considerar la salut de les dones, els estudis haurien de donar compte de les diferències fisiològiques entre dones i homes, per tal d'observar la simptomatologia pròpia de les dones i no basar-se només en l'experiència masculina.

Entre els factors determinants de la salut de les dones, caldria considerar l'aplicació de la perspectiva de gènere a les temàtiques de salut laboral. Així, caldria parlar més esment a les malalties laborals dels llocs de treball tradicionalment feminitzats i analitzar-los pel que fa a l'exposició a riscos com ara la fatiga habitual, la violència de gènere, l'assetjament, malalties del sistema nerviós central, malalties emergents, malalties mentals o patologies musculoesquelètiques. Aquesta anàlisi aniria més enllà de l'aplicació al coneixement de les malalties derivades del tipus de feina que tradicionalment duen a terme les dones de manera remunerada, a fi de poder arribar a valorar, també, com la manca de conciliació de la vida personal, familiar i laboral, que desemboca en la doble o triple jornada (si es concep com a tal la jornada que les dones han de dedicar a obeir els cànons estètics), pot tenir repercussions nefastes sobre les vides de les dones.

Mancances del sistema de recollida de dades

- Falten dades per poder valorar la sensibilització, la incidència i la cobertura dels programes.
- Falten més estudis que relacionin llocs de treball amb incidència de malalties. Caldria tenir en compte les dades de les mútues.
- Hauria d'existir una base de dades única. No basta recollir les dades, cal explotar-les, analitzar-les i publicar-les, i estudiar les causes i els motius pels quals es produeixen els diferents fenòmens.
- No hi ha dades disponibles suficients. Hi ha molts pocs estudis qualitius per poder entendre les xifres. Si no arribem a les causes, no podem incidir-hi i fer canvis.
- S'està iniciant la recollida de dades desagregades per sexe. Però no sabem si s'analitzen. El desenvolupament no es duu a terme. Hi ha una falta d'aplicació absoluta. Es desagreguen les dades per sexe, però després no s'analitzen amb perspectiva de gènere.
- Es fan molts avenços en infermeria, però hi ha descrèdit en l'àmbit acadèmic. Les revistes importants d'impacte no publiquen estudis qualitius. Cal canviar les dinàmiques de la gestió del coneixement i de la «indústria acadèmica».

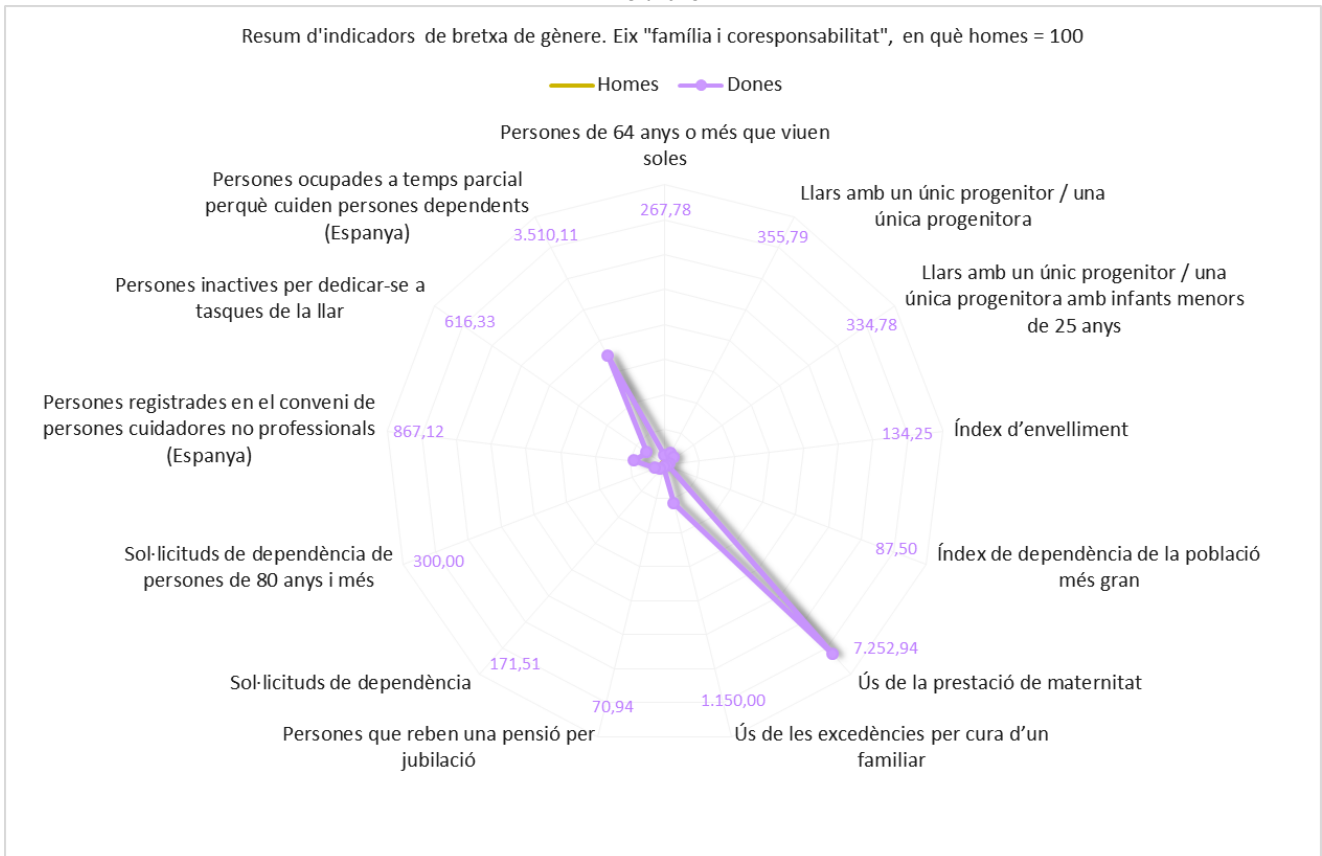
EIX 6

Família i coresponsabilitat

Com és sabut, les tasques domèstiques i de cura recauen sobretot en les dones, que assumeixen una veritable doble jornada. En aquest capítol s'analitza l'estructura de la població per detectar-ne les possibles necessitats de cura, així com l'ús de les prestacions de què disposen homes i dones per conciliar la vida personal, familiar i laboral. Ens apropam també a la cobertura dels diferents equipaments que poden afavorir la conciliació i els serveis d'atenció a la dependència, així com al nivell d'implantació de les mesures de conciliació i flexibilització horària entre l'empresariat i al diferent ús del temps que fan homes i dones.

Queda, doncs, molt per fer en aquest sentit, ja que les necessitats de cura de la població continuen augmentant, les dones continuen incorporant-se al món laboral i la igualtat de condicions no es dona per mor que la coresponsabilitat no és assumida ni per la societat de les Illes Balears ni pels homes. A banda del seguit de dades quantitatives resumides en el gràfic i la taula següents, al final del capítol es remarquen les conclusions de les aportacions que es feren des del grup de treball respecte a aquesta temàtica.

Gràfic 25



Taula 21: Resum de dades. Eix 6. Família i coresponsabilitat. Illes Balears.

Títol	Homes	Dones	Font
Edat mitjana del primer matrimoni (anys)	34,84	32,27	Estadística de matrimonis de 2012 (INE)
Matrimonis entre persones del mateix sexe (percentatge)	52,83	47,17	Estadística de matrimonis de 2012 (INE)
Persones de 64 anys o més que viuen soles (percentatge)	27,19	72,81	Cens de població i habitatge de 2011 (INE)
Llars de les Balears amb un únic progenitor / una única progenitora segons el sexe (percentatge)	21,94	78,06	Cens de població i habitatge de 2011 (INE)
Llars de les Balears amb un únic progenitor / una única progenitora amb infants menors de 25 anys segons el sexe (percentatge)	23,00	77,00	Cens de població i habitatge de 2011 (INE)
Índex d'envelliment	0,73	0,98	IBESTAT
Esperança de vida en néixer (anys)	79,3	84,57	INE
Percentatge d'homes i dones respecte del total de població de les Balears amb més de 64 anys	44,23	55,77	INE
Percentatge d'homes i dones respecte del total de població de les Balears amb 85 anys o més	32,43	67,57	INE
Índex de reemplaçament o índex de recanvi en edat activa ⁵	0,53	0,58	IBESTAT
Índex de dependència de la població més gran (percentatge) ⁶	24	21	IBESTAT, 2012
Índex de dependència de la població jove (percentatge) ⁷	24	23	IBESTAT, 2012
Ús de la prestació de maternitat (percentatge)	1,36	98,64	INSS, 2012
Ús de les excedències per cura d'un familiar (percentatge)	8	92	INSS, 2012
Persones que reben una pensió per jubilació (percentatge)	58,5	41,5	INSS, 2012
Sol·licituds de dependència (percentatge)	37,2	63,8	Direcció General de Família, Benestar Social i Atenció a Persones en Situació Especial, a partir de les dades del SISAAD (IMSERO, 31 de desembre de 2012)
Sol·licituds de dependència de persones de 80 anys i més (percentatge)	25	75	Direcció General de Família, Benestar Social i Atenció a Persones en Situació Especial, a partir de les dades del SISAAD (IMSERO, 31 de desembre de 2012)
Persones registrades en el conveni de persones cuidadores no professionals (dada referent a Espanya) (percentatge)	10,34	89,66	IMSERO, 31 de desembre de 2013
Persones inactives per dedicar-se a tasques de la llar (percentatge)	13,96	86,04	EPA, 3r trimestre de 2013 (INE)
Persones que treballen a temps parcial (3r trimestre de 2013) a les Illes Balears (percentatge)	32,59	67,41	EPA, 3r trimestre de 2013 (INE)
Persones ocupades a temps parcial perquè cuiden persones dependents (dada referent a Espanya) (percentatge)	2,77	97,23	EPA 2012 (INE)

⁵ Aquest índex resulta de dividir el total de població amb edats compreses entre els 60 i els 64 anys entre el total de població amb edats compreses entre els 20 i els 24 anys.

⁶ Taxa de dependència de persones de 65 anys i més.

⁷ Taxa de dependència de persones de menys de 16 anys.

Eix 6: Família i coresponsabilitat

6.1 Anàlisi quantitativa

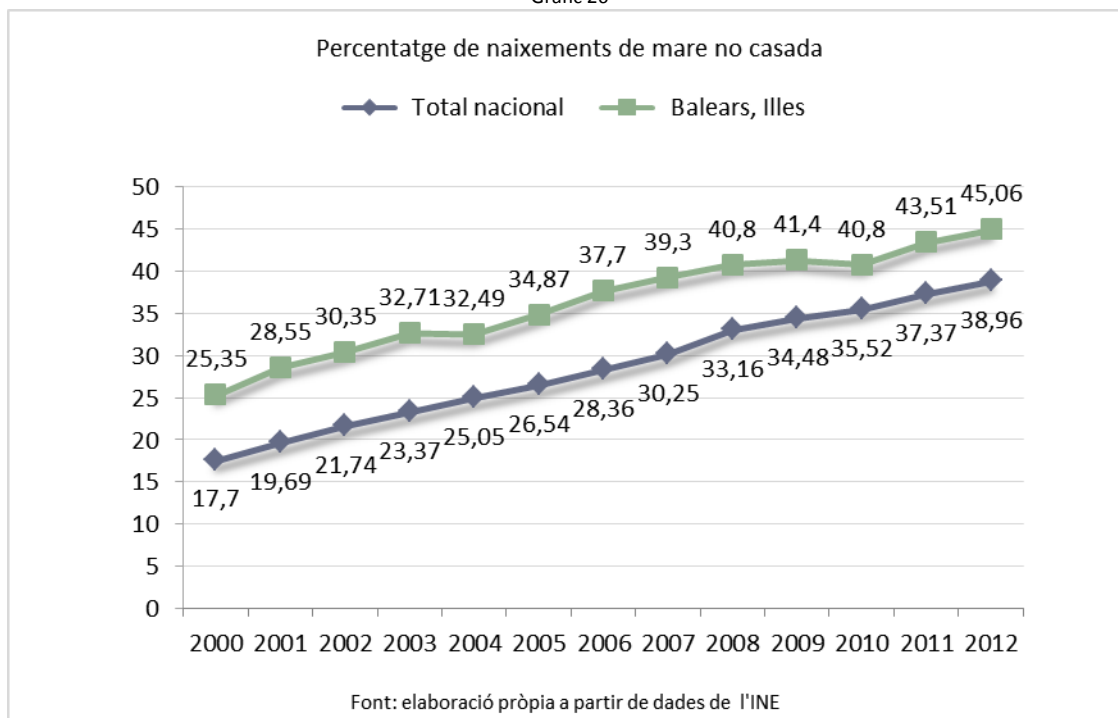
Punts forts

Creix l'autonomia de les dones: canvien les pautes de nupcialitat i la maternitat es dissocia del matrimoni.

El matrimoni ha deixat d'ocupar un lloc central en la vida de les dones de les Illes Balears. La taxa de nupcialitat continua a la baixa a les Illes Balears, fins a assolir el 7,3 % l'any 2012. L'edat mitjana del primer matrimoni va en augment, i l'any 2012 se situa a 33,5 anys, si bé elles es casen més joves, de mitjana, a 32,27 anys, i ells, més grans, a 34,84 anys. El 2012 es formalitzaren 4.031 matrimonis: 3.925, el 97,37 %, entre persones de diferent sexe, i 106, el 2,63 %, entre persones del mateix sexe. Dels matrimonis entre persones del mateix sexe, 56 varen unir dos homes, i 50 varen unir dues dones.

La maternitat es dissocia cada cop més del matrimoni: continua la tendència a l'augment de la proporció de dones que tenen infants sense estar casades. El nombre d'infants que han nascut de mares no casades arriba a suposar el 45,06 % del total, 6 punts percentuals per sobre del 38,96 % de la mitjana estatal. Els factors que condicionen la maternitat són ara el desenvolupament dels estudis i l'intent d'integració al mercat laboral, tret que es considera positiu perquè suposa un augment de l'autonomia de les dones.

Gràfic 26



Les dones continuen tenint una esperança de vida més alta que els homes, però s'estanca, mentre que la dels homes continua en augment.

Si bé les dones representen el 49,97 % de la població de les Illes Balears, aquest percentatge és sensiblement superior a mesura que s'avança en l'edat: el 55,77 % del total de la població més gran de 64 anys és femenina i aquesta proporció arriba al 67,57 % entre la població més gran de 85 anys. Així doncs, podem parlar d'una feminització de la vellesa. El major envelliment de les dones respon al fet que la seva esperança de vida en néixer és més alta que la dels homes: 84,57 i 79,3 anys, respectivament. Cal remarcar, però, que, si bé en el cas dels homes és cada cop més elevada, l'esperança de vida en néixer de les dones fa alguns anys que s'està estancant (*taula 177* del document *Dades per a la diagnosi*).

Augmenta discretament l'accés a les excedències per cura de familiars, fills o filles per part dels homes.

Entre el 2010 i el 2011 es produí un significatiu augment del 13,79 % de les excedències per cura de familiars, fills o filles, i el 2012 la xifra va continuar augmentant, però molt tímidament, un 1,52 % més que el 2011. Així, doncs, cal fomentar que aquesta tendència es consolidi (taula 194).

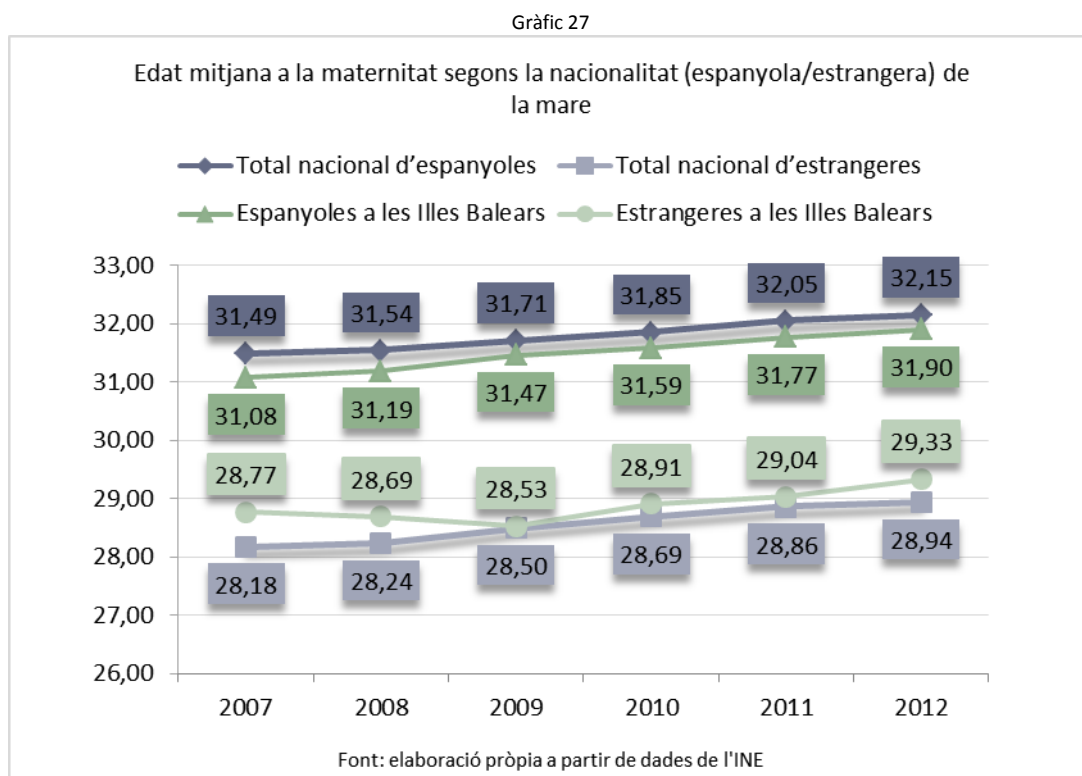
Augmenta discretament la participació dels homes en les tasques domèstiques (activitats de la llar i la família).

Segons l'Enquesta de l'ús del temps 2009-2010, la participació masculina en les tasques domèstiques (activitats de la llar i la família) ha augmentat respecte del 2003 en 5 punts, en l'àmbit estatal.

Aspectes per millorar

L'edat de la maternitat està condicionada per les dificultats per a la conciliació i les socioeconòmiques generals.

Si bé és un tret positiu que les dones puguin decidir quan desitgen ser mares, cal no perdre de vista un fet: les dificultats per a la conciliació de la vida personal, familiar i laboral, així com els problemes per accedir a un habitatge i a un lloc de feina adequat i estable, són factors importants que condicionen que l'edat de la maternitat es retardi. Així, l'edat mitjana a la maternitat és cada cop més elevada, i arriba a assolir, l'any 2012, els 31,21 anys. Cal remarcar que l'edat mitjana es manté força baixa gràcies al fet que les mares estrangeres tenen els seus infants, de mitjana, a 29,33 anys, dos anys per sota dels 31,9 de les espanyoles.



El descens de la taxa global de fecunditat i el menor nombre mitjà d'infants per dona no asseguren l'índex de reemplaçament generacional.

Aquesta maternitat més tardana comporta el descens de la taxa global de fecunditat, que arriba, el 2012, a 39,05 naixements per cada mil dones de 15 a 49 anys, una mica per sobre de la mitjana estatal (40,18). El

nombre mitjà d'infants que tenen les dones de les Illes Balears (1,25) està per sota de la mitjana estatal (1,32) i lluny d'assegurar l'índex de reemplaçament generacional, que se situa a 2,1 infants per dona. Si bé l'any 2008 les dones de les Illes Balears varen arribar a tenir 1,44 infants de mitjana, l'any 2009 aquesta xifra va baixar a 1,35, i es va mantenir al llarg del 2010, per continuar en descens fins a arribar a la situació actual (*gràfic 111 i 112*).

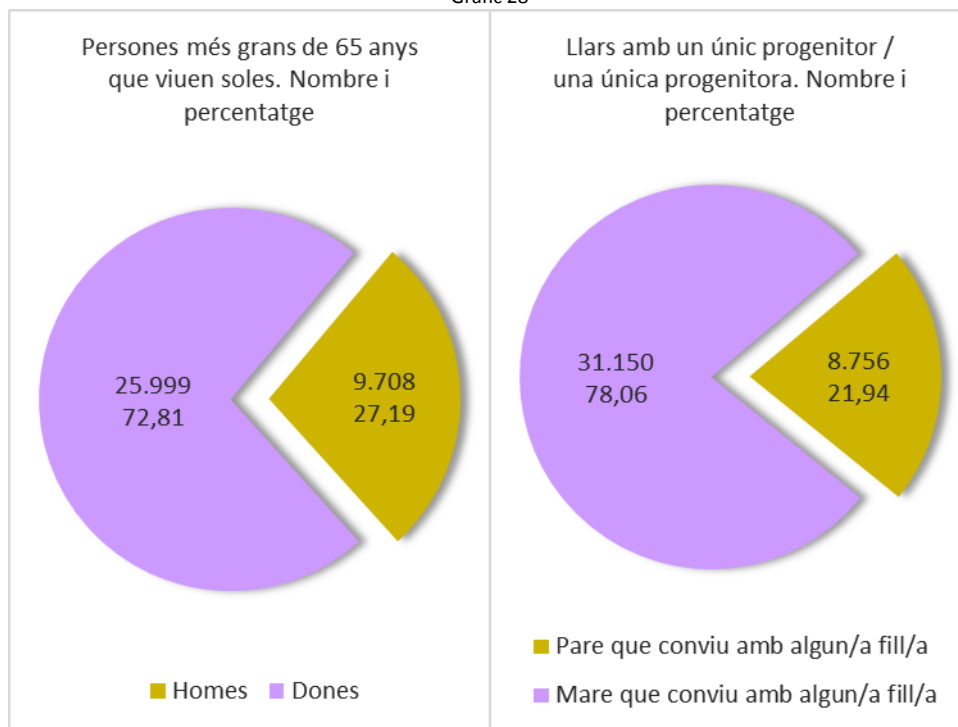
Es manifesta més soledat de les dones en envellir.

Les dones suposen el 72,81 % del total de persones de 65 anys i més que viuen soles, fet que ens alerta sobre la major situació de vulnerabilitat i de dificultats per a la cura que poden viure aquestes dones.

Es feminitza la monoparentalitat.

Del total de 39.906 llars de les Illes Balears amb infants encapçalades per una única persona, el 78,06 % correspon a llars encapçalades per mares. A més, les dones encapçalen el 77 % de les 23.400 llars monoparentals amb infants amb edats inferiors a 25 anys. Aquesta situació posa en relleu la pertinència i la vigència del terme família monoparental femenina.

Gràfic 28



Font: INE. Cens de població i habitatges de 2011. Llars.

Hi ha una alta dependència econòmica respecte de la població activa i necessitat de serveis de cura, atesa l'alta taxa de dependència global de població més gran de 64 anys i de menys de 16 anys.

Segons dades de l'INE, la proporció de persones més grans de 64 anys l'any 2013 va arribar a suposar el 14,54 % del total de la població de les Illes Balears (INE, estadístiques de població de 2013) (*gràfic 116* del document *Dades per a la diagnosi*). L'índex d'envelliment de l'IBESTAT proporciona la relació entre la població més gran de 64 anys i la població de menys de 17 anys. La distància entre l'índex d'envelliment dels homes i el de les dones de les Balears s'ha escurçat els darrers anys, atès un estancament de l'índex d'envelliment femení, que l'any 2012 se situà al mateix nivell que l'any 2000, amb un 0,98, i un augment progressiu del masculí, que l'any 2012 se situà, amb un 0,73, 0,05 punts per sobre de l'any 2000 (*gràfic 118*).

Hi ha una alta taxa de dependència i dificultats per al reemplaçament de la població activa.

Entre la població de les Illes Balears, l'índex de reemplaçament⁸, també anomenat *índex de recanvi en edat activa*, se situa, l'any 2012, en un 0,56; després d'haver experimentat una tendència al descens des de l'any 2000, sembla que a partir de l'any 2009 va començar a estabilitzar-se. Aquest índex és lleugerament més alt entre la població femenina (0,58) i lleugerament inferior entre la masculina (0,53) (**gràfic 120**).

La taxa de dependència, tal com l'entén l'INE, relaciona la població inactiva o econòmicament dependent (de menys de 16 anys o més gran de 64 anys) amb la població potencialment activa (entre 16 i 64 anys). Representa la mesura relativa de la població potencialment inactiva sobre la potencialment activa. Segons les dades de 31 de desembre de 2013 de l'INE, la taxa de dependència a les Illes Balears va arribar al 44,87 % . Les dades de 2012 de l'IBESTAT referents a l'índex de dependència gran, o de les persones més grans de 64 anys, assenyalen que la diferència entre els homes i les dones de les Balears és de 6 punts, amb un índex del 24 % les dones i un 18 % les dones. D'altra banda, la taxa de dependència jove, o de persones de menys de 16 anys, és també molt alta i sembla que va en augment; segons dades de l'INE, el 2013 va assolir el 23,81 %. Les dades de l'IBESTAT assenyalen que el 2012, l'índex de dependència de la població masculina de menys de 16 anys se situà molt discretament per sobre de l'índex femení: 24 % i 23 %, respectivament . Aquestes dades evidencien una proporció alta de persones inactives amb necessitats potencials de cura que depenen de la població activa d'una manera o d'una altra (gràfics 121, 123, 124 i 126 del document *Dades per a la diagnosi*).

Cal més atenció a les necessitats de la població amb discapacitat.

Segons dades del Centre Base, la població de les Illes Balears amb una discapacitat superior al 33 % a 31 de desembre de 2012 és de 40.388 persones, el 3,61 % del total de la població de les Balears. Aquesta ràtio és més elevada a Mallorca, on assoleix el 3,80 %, i és força més baixa a Formentera, amb només l'1,72 % (*taula 182*).

Si s'observa la distribució de la població amb discapacitat superior al 33 % a les Illes Balears per grups d'edat, hi trobam que la major part, el 53,58 %, es concentra entre els 18 i els 64 anys, és a dir, en edat laboral, i el 41,65 % és població de 65 anys i més. Així doncs, cal adequar els sistemes de provisió de serveis per a la inserció sociolaboral de les persones i l'atenció residencial de la gent gran a aquesta realitat (*taula 188*).

Continua la baixa participació dels homes en coresponsabilitat en les tasques de cura, i es produeix un descens generalitzat en l'accés a prestacions, permisos i excedències.

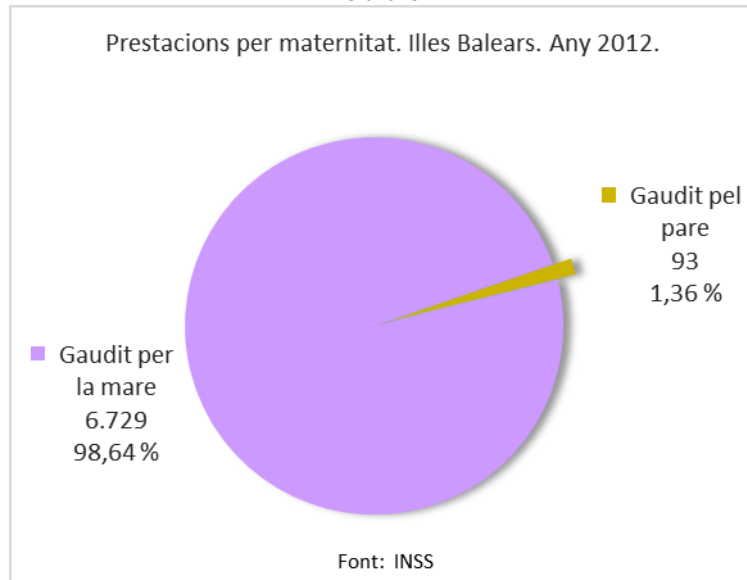
L'ús i l'extensió dels permisos, les prestacions i les excedències, així com altres mesures de conciliació i flexibilització horària per a homes i dones, permet conèixer fins a quin punt la maternitat i les tasques de cura són assumides pel conjunt de la societat o continuen essent tasques feminitzades i invisibilitzades.

Hi ha una tendència a la baixa en l'ús de les prestacions per maternitat a les Illes Balears en els darrers tres anys.

Els percentatges de variació interanual mostren una tendència a la baixa en l'accés a les prestacions per maternitat a les Illes Balears en els darrers tres anys, que, en valors relatius, és força més intensa que l'experimentada a l'Estat espanyol. L'impacte de la crisi i de la destrucció de llocs de treball s'ha fet notar a partir del 2009 amb un progressiu descens d'aquest tipus de prestacions al conjunt de les Balears. Així, el 2012 es donaren 6.822 permisos de maternitat, un 11,57 % menys que l'any anterior.

⁸ Aquest índex resulta de dividir el total de població amb edats compreses entre els 60 i els 64 anys entre el total de població amb edats compreses entre els 20 i els 24 anys, i indica un lleugeríssim augment del pes relatiu de la població jove.

Gràfic 29



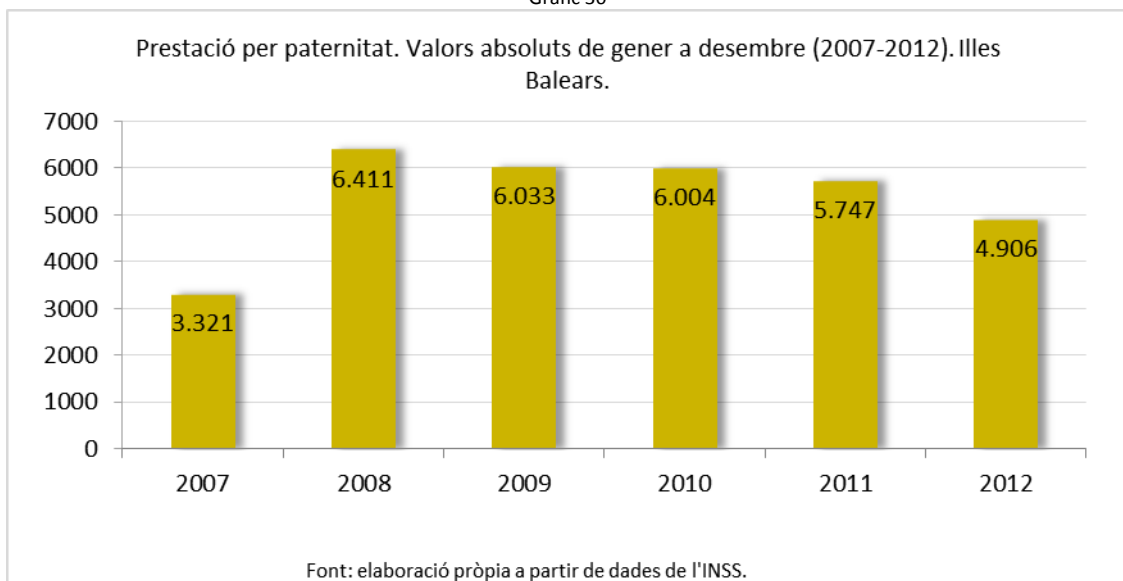
La participació masculina en els permisos de maternitat per a la cura dels infants nounats és molt baixa.

Només 93 pares han compartit el permís de maternitat amb les mares dels seus infants, l'1,36 % del total dels permisos. La participació dels pares en els permisos de maternitat va començar a descendir a partir de l'any 2010, però la davallada més dràstica es produí entre els anys 2011 i 2012, any en què un 23,77 % menys de pares gaudiren d'aquest permís (taules 190 i 191 del document *Dades per a la diagnosi*).

Davalla dràsticament l'accés a la prestació per paternitat al llarg dels darrers quatre anys.

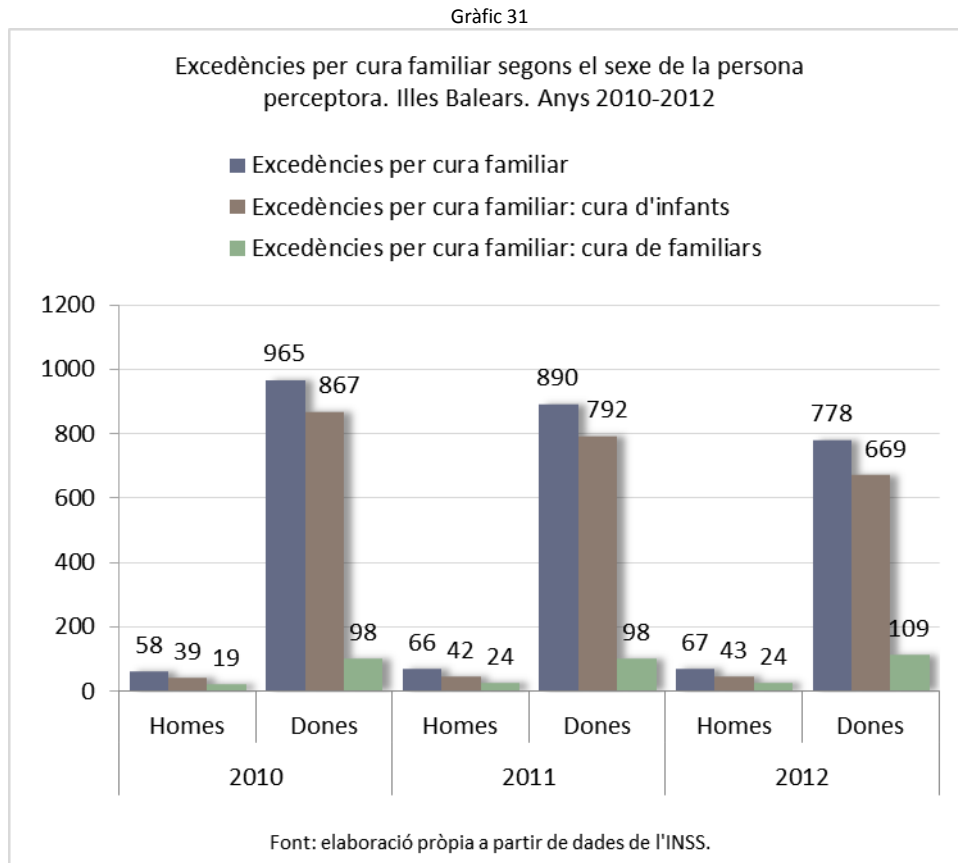
El 2012 es registraren 4.906 prestacions per paternitat, un 14,63 % menys que l'any anterior, la xifra més baixa des del 2007. Des de l'any 2008, any en què s'assolí la quantitat més alta de prestacions per paternitat, 6.411, la xifra ha anat caient progressivament (taules 192 i 193 del document *Dades per a la diagnosi*). Aquest fet pot ser degut, en part, a l'efecte de la crisi sobre la destrucció del treball masculí, però potser també amagui un descens per la por de perdre la feina, en un context social i empresarial que encara no veu amb normalitat que els homes gaudeixin d'aquest tipus de prestacions, associades a un rol social tradicionalment feminitzat com és el de la cura dels nounats.

Gràfic 30



Hi ha una alta concentració femenina en l'ús d'excedències per cura d'un familiar o infant a càrrec.

Una dada important a l'hora de tenir en compte les càrregues familiars desiguals d'homes i de dones és l'ús d'excedències per cura d'un familiar. L'any 2012 es posà de manifest que aquestes excedències encara recauen primordialment sobre les dones: elles varen accedir a 778 excedències per cura d'un familiar, el 92 % del total, i ells, a 67, el 8 %. La majoria de les excedències de les dones, el 86 %, era per a la cura d'infants, i la resta, per a la cura de familiars. Cal assenyalar, a més, que l'ús d'aquesta possibilitat de conciliació va en descens: en xifres globals, l'any 2011 es gaudiren un 6,55 % menys d'excedències per cura d'un familiar que el 2010, i el 2012, un 11,61 % menys. El descens és especialment dràstic entre les dones, que el 2011 empraren un 7,77 % menys d'excedències d'aquest tipus que l'any anterior, i el 2012, un 12,58 % menys que el 2011 (*taula 194 i gràfic 131*).



Les dones reben menys pensions de jubilació i incapacitat permanent, en canvi reben més pensions de viduïtat.

Amb les dificultats per poder accedir a una feina en igualtat de condicions, derivada en gran part de les dificultats per conciliar la vida personal, familiar i laboral, no és estrany que, tot i que la població més gran de 64 anys està fortament feminitzada, les dones jubilades suposin només el 41,5 % de les persones que a finals del 2012 rebien una pensió de jubilació. Les dones són el 90,97 % de les persones que rebien pensions de viduïtat a finals del 2012. Al contrari, els homes són el 59,78 % de les persones perceptores d'una pensió per incapacitat permanent (*taula 203*).

Hi ha un baix accés a les prestacions per risc durant l'embaràs de les dones autònomes i empleades de la llar i a les prestacions per risc durant la lactància de la població general.

Un altre tipus de prestació que fa referència a la coresponsabilitat social amb el fet de ser mare és la prestació per risc durant l'embaràs. En aquest cas, destacam el molt baix nombre de dones autònomes i empleades de la llar (7) en relació amb les dones treballadores per compte d'altri (260) de les Illes Balears que a finals del 2012 se'n beneficiaven. Les prestacions per risc durant la lactància són molt minoritàries entre la població

balear, no només entre les dones autònomes i empleades de la llar, de les quals, des de l'any 2008, només una l'ha fet servir, sinó també entre les treballadores per compte d'altri (taules 196 i 198).

Hi ha una baixa taxa d'escolarització en la primera infància.

La taxa d'escolarització del primer cicle d'educació infantil és un indicador de cobertura de les necessitats de conciliació. A les Illes Balears, aquesta taxa se situa en el 20,4 % del total de la població de 0 a 3 anys i es distribueix de la manera següent: el 31,3 % entre els infants de 2 anys, el 23 % entre els infants d'1 any i el 7 % entre els infants de 0 anys. Aquesta dada posa de manifest que un alt percentatge de mares i pares d'infants de 0 a 3 anys són susceptibles de no disposar de serveis de cura per als seus fills, amb les conseqüents dificultats per a la conciliació. Del total d'infants de 0 a 3 anys escolaritzats, el 67,42 % ho està en centres públics, i el 32,75 %, en centres privats (taula 204 i gràfic 136).

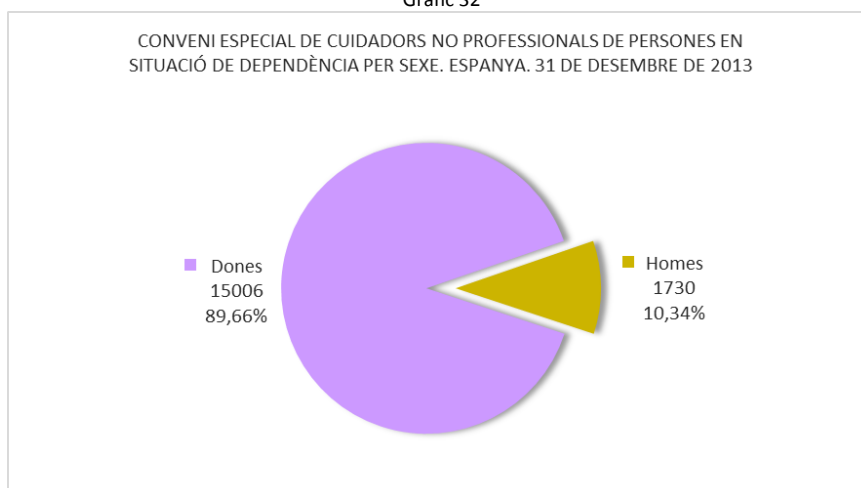
Hi ha una baixa cobertura de les beques de menjador, escola matinera i transport.

Altres serveis que faciliten la conciliació, atès que suposen una ampliació de l'horari de cobertura de l'atenció a les escoles, són els serveis d'escola matinera, menjador i transport escolar. L'anàlisi de les beques (gràfic 137) orientades a cobrir aquests serveis posa en relleu el baix índex de cobertura que tenen. Cal tenir en compte que, amb l'impacte de la crisi, serveis que abans s'atenien a les dificultats de conciliació de les mares i els pares, ara han canviat el caràcter i s'atenen a dificultats bàsiques i més lligades al context de dificultat econòmica, com ara costejar el transport i disposar d'una alimentació adequada per a les famílies més necessitades.

Taula 22. Alumnat usuari de serveis escolars per illa i tipus de centre. Any 2012. % sobre el total d'alumnes matriculats a centres que disposen d'aquest servei.				
	Escola matinera	Transport	Menjador	Amb beca de menjador
Mallorca	7,80 %	37,96 %	21,71 %	1,05 %
Menorca	4,04 %	21,95 %	7,16 %	0,46 %
Eivissa	8,29 %	34,84 %	15,72 %	4,53 %
Formentera		52,78 %		
Illes Balears	7,55 %	35,13 %	19,40 %	1,45 %
CC	4,81 %	8,60 %	29,30 %	0,00 %
CEIP	8,45 %	18,23 %	16,30 %	1,95 %
CP	5,93 %	0,29 %	3,50 %	0,29 %
EI	25,00 %		39,29 %	0,00 %
IES	6,13 %	48,95 %		
Total	7,55 %	35,13 %	19,40 %	1,45 %

Font: elaboració pròpia a partir de dades del Servei de Centres Educatius i de la Primera Infància. Departament de Planificació i Centres. Direcció General de Planificació, Infraestructures Educatives i Recursos Humans. Conselleria d'Educació, Cultura i Universitats.

Gràfic 32



Hi ha una baixa cobertura i poca agilitat dels serveis d'atenció a la dependència i promoció de l'autonomia personal amb la conseqüència que les tasques de cura de les persones dependents continuen recaient sobre les dones.

La Llei de promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència de 2006 (LPAPAD) posa l'èmfasi en la responsabilitat del conjunt de la societat en l'atenció, així com en la prevenció i la promoció de l'autonomia personal de les persones amb dependència. En un estat amb una estructura de benestar marcadament familiarista, havia de suposar un canvi de paradigma pel que fa al reconeixement social de les tasques de cura, i desplaçar aquestes càrregues de les dones cap a la societat.

El 31 de desembre de 2012, a les Illes Balears, s'havien fet un total de 20.929 sol·licituds, el 63,8 % de les quals eren de dones. Aquest percentatge és degut a l'alta proporció de sol·licituds que registra la població femenina més gran de 64 anys, que s'intensifica encara més a partir dels 80 anys, tram d'edat en el qual les sol·licituds fetes per dones suposen el 75 % del total. Així, si bé en l'edat que es correspon amb l'edat laboral la major part de les sol·licituds de dependència són efectuades per homes, aquestes sol·licituds es disparen entre les dones per sobre dels 64 anys (*taula 207*).

Segons dades del SISAAD, el 31 de desembre de 2013, el nombre total de sol·licituds registrades era de 24.187, un 2,18 % del total de la població de les Illes Balears. S'havien emès 23.574 dictàmens, 14.890 persones tenien dret a prestació i 10.770 persones, un 0,97% de la població, rebia algun tipus de prestació.

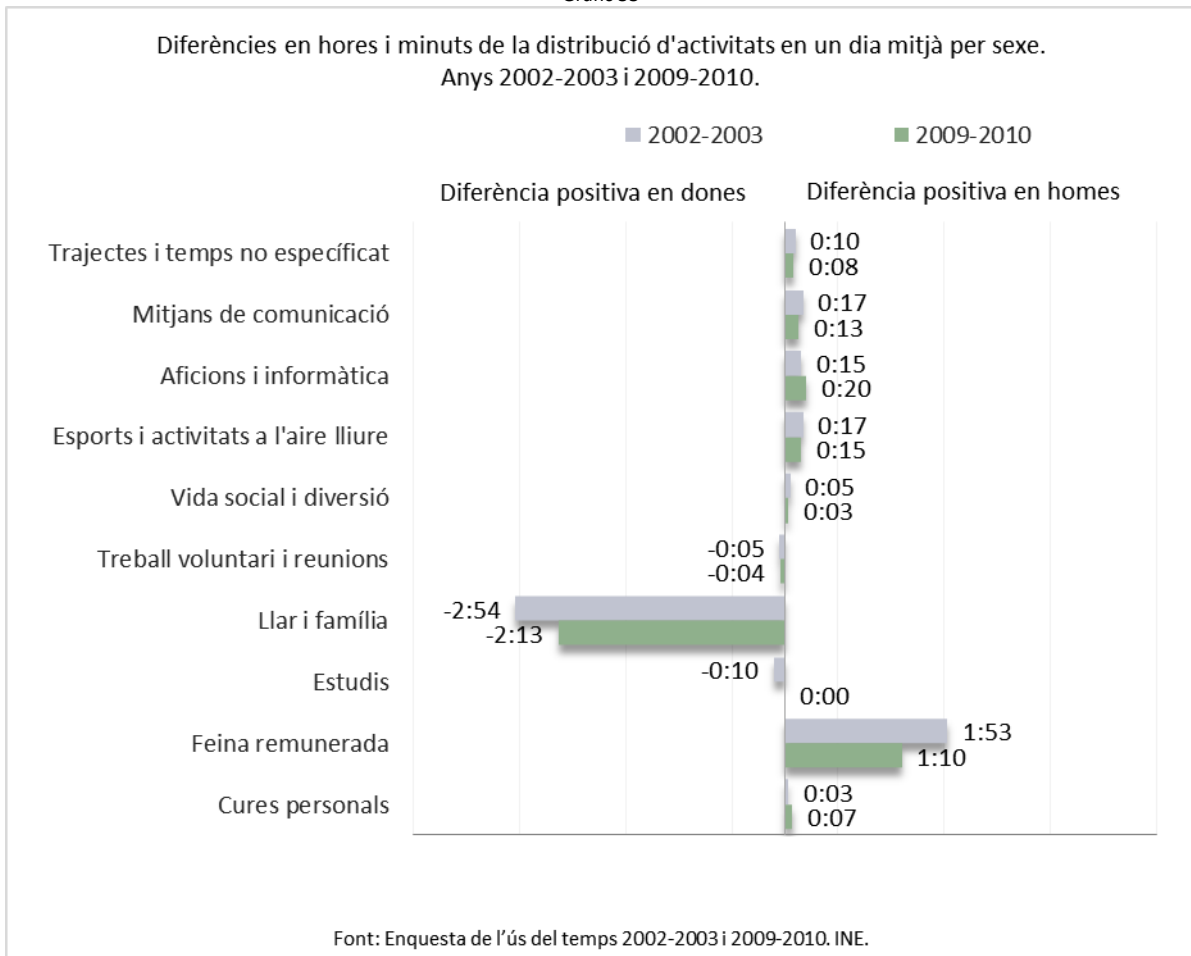
Si s'observen les dades referents a persones amb prestació i persones pendents de rebre-la per illes, tot i que entre el 2012 i 2013 hi ha hagut una devallada de quasi el 40% de persones que esperen rebre una prestació de dependència, hi ha encara un 27,63 % del total de 14.884 persones amb dret a prestació pendent de rebre-la. Mallorca és l'illa amb un percentatge més baix de persones pendents de rebre la prestació, amb un 24,41 %; per contra, Eivissa, amb un 40,28 %, és on trobam més persones amb dret a prestació pendents de rebre-la, seguida de Menorca, amb un alt 37,51 % de persones pendents de la prestació (*gràfic 138* del document *Dades per a la diagnosi*). Les prestacions més esteses són les prestacions específiques per cures familiars, que suposen un 70,81 % del total, seguides de les prestacions d'atenció residencial, les prestacions per centres de dia o de nit, i les prestacions específiques vinculades al servei (*taula 210*).

Així doncs, el desplegament de la Llei és molt lent i els processos són molt complicats, per la qual cosa les tasques de cura continuen recaient sobre les dones. Si bé no disposam de dades desagregades per sexe en l'àmbit de les Illes Balears referents al conveni de persones cuidadores no professionals, les dades estatals poden donar una idea aproximada de quina pot ser la situació a les Illes Balears. Segons dades de l'IMSERSO de 31 de desembre de 2013, de les 16.736 persones inscrites en el conveni de persones cuidadores no professionals, el 89,66 % eren dones.

Les dones dediquen més temps a les tasques domèstiques i de cura, i els homes, més temps al treball remunerat, els esports i la informàtica.

L'Enquesta de l'ús del temps 2009-2010 de l'INE mostra la diferent manera en què els homes i les dones de l'Estat espanyol distribueixen el seu temps i les tasques a les quals es dediquen. A més, els resultats obtinguts el 2002-2003 permeten establir comparacions sobre l'evolució de les pautes d'ús del temps d'uns i altres. Així, a trets generals, podem destacar, pel que fa al treball remunerat, que la participació de les dones ha augmentat 3 punts i la dels homes n'ha disminuït 4. Tot i així, hi ha més de 10 punts de diferència: (38,7 % de participació masculina i 28,2 % de participació femenina). El temps diari dedicat al treball remunerat pels homes supera en més d'una hora el de les dones (*taula 213*).

Gràfic 33



Quant a la participació en tasques domèstiques (activitats de la llar i família), ha augmentat la participació masculina respecte del 2003 en 5 punts, mentre que la de les dones ha disminuït menys d'1 punt. Però hi continua havent una diferència de participació en el treball no remunerat de 17 punts (74,7 % en homes i 91,9 % en dones). També s'ha reduït més de mitja hora la diferència de temps mitjà dedicat al treball domèstic entre homes i dones, però el temps que hi dediquen les dones és de gairebé dues hores més que els homes. Continua havent-hi diferències significatives en activitats de temps lliure i activitats esportives (els homes hi dediquen 15 minuts diaris més de mitjana) i en el temps dedicat a la informàtica (els homes hi dediquen 20 minuts més).

Així doncs, l'Enquesta de l'ús del temps posa en relleu, en primer lloc, que les dones dediquen més temps que els homes a la llar i la família, de manera que aquest és l'epígraf que recull la diferència més important. D'altra banda, una proporció més alta d'homes declara que es dedica al treball remunerat. Aquestes dades mostren una realitat social: la major càrrega de les dones en tasques de cura no remunerades i tradicionalment feminitzades i relegades al món domèstic, i la major dedicació horària dels homes a tasques remunerades, reconegudes i associades a l'esfera pública. Així mateix, l'activitat de llar i família és l'activitat quotidiana a la

qual les dones dediquen una mitjana de minuts més alta i en què trobam també la diferència més alta entre els minuts que hi dediquen els homes i les dones.

Les càrregues de cura dificulten l'accés al treball en igualtat de condicions, i les dones treballen a temps parcial o romanen inactives per assumir-les.

La doble jornada que duen a terme les dones les porta a poder optar per jornades de treball remunerat a temps parcial. L'EPA del tercer trimestre de 2013 posa de manifest que la major part de les persones ocupades que treballen a jornada parcial a les Illes Balears, el 67,41 %, són dones (*taula 214* del document *Dades per a la diagnosi*). No és només que les dones cerquin poder conciliar la seva vida familiar, personal i laboral, sinó que el conjunt de la societat ja espera que les dones treballin menys hores en el món assalariat a fi que puguin dedicar hores sense sou a les tasques de cura. Les jornades a temps parcial tenen una remuneració inferior i donen accés a cotitzacions inferiors que les jornades a temps complet, de la qual cosa resulta un accés desigual al sistema de pensions. La mateixa enquesta mostra que, del total de persones inactives per dedicar-se a les tasques de la llar, el 86,04 % són dones (*taula 215*).

El 2012, a l'Estat espanyol, el 97,23 % de les persones ocupades a temps parcial per cura de persones dependents eren dones.. El principal motiu que porta les dones a optar per aquesta modalitat de jornada és la impossibilitat de pagar els serveis de cura d'infants. Aquestes dades assenyalen que les tasques de cura són realitzades principalment per dones amb edats compreses entre els 25 i el 44 anys, si bé la xifra de dones entre 45 i 54 anys també és força elevada (*taules 216 a 218* del document *Dades per a la diagnosi*).

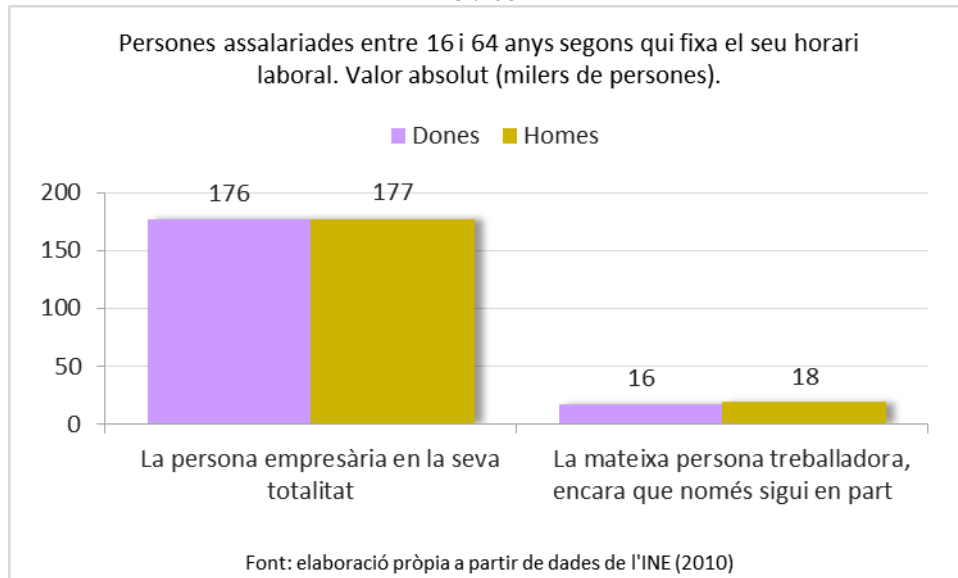
Es fa poc ús de les mesures laborals de conciliació.

L'any 2010, l'EPA va incorporar un mòdul de conciliació que permet valorar alguns aspectes relacionats amb les necessitats de cura i les facilitats per a la conciliació de què disposa la ciutadania de les Illes Balears. Si bé no es disposa de la dada desagregada per sexe, cal destacar l'alt 88 % de persones amb almenys un fill més petit de 8 anys que, des del naixement, no han reduït la seva jornada de feina en cap moment, fet que apunta cap a un mercat laboral força inflexible (*taula 221*). D'acord amb els resultats del mòdul, el nombre de persones que utilitzen serveis de cura per atendre el seu fill o el de la parella a les Illes Balears és molt baix, fet que posa de manifest la tendència a carregar les tasques de cura en els membres de les famílies i no en serveis externs. Respecte d'això, no s'aprecien diferències significatives entre dones i homes (*taula 222*).

L'organització horària del treball és rígida.

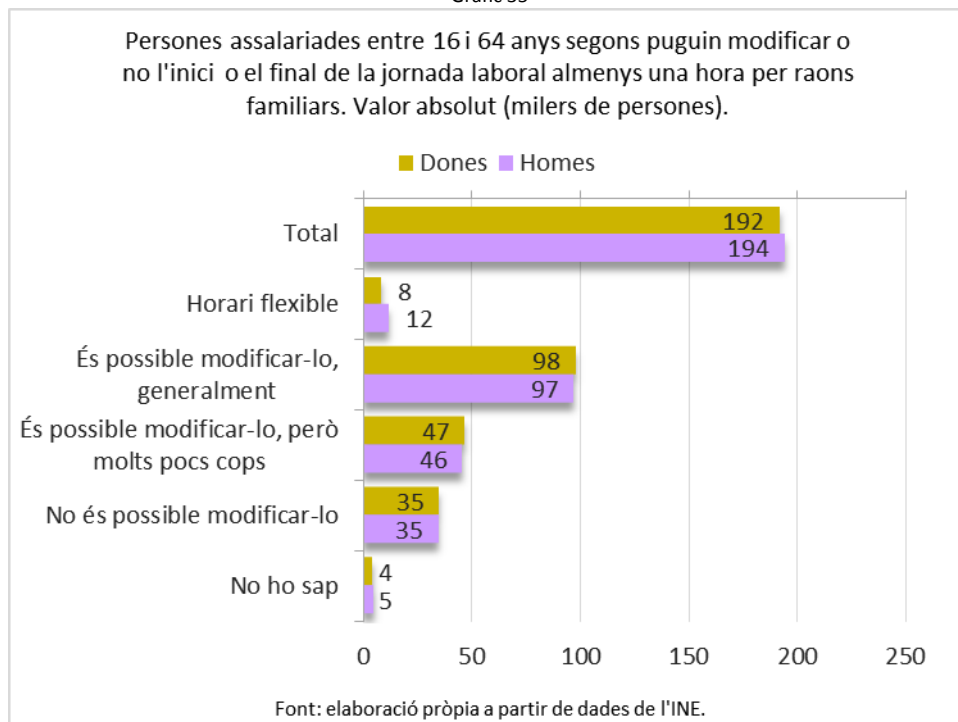
Pel que fa a la pràctica de fixar l'horari laboral, en les dades del mòdul de conciliació de l'EPA de 2010, no trobam diferències significatives entre homes i dones, però destaca el poc marge de maniobra de què disposen les persones per fixar el seu horari, el qual, en el 91 % dels casos, és fixat totalment per l'empresariat (*taula 226 i gràfic 143* del document *Dades per a la diagnosi*).

Gràfic 34



Una altra dada força significativa pel que fa a la valoració de la conciliació fa referència a la possibilitat de modificar l'horari d'inici o final de jornada per raons familiars. Només el 5 % del total de persones té horaris flexibles i, si bé el 50 % diu que és possible modificar-los, un molt alt 18 % diu que no ho és, i un 24 %, que és possible però molts pocs cops. Les xifres són pràcticament les mateixes per a homes i dones, tot i que elles tenen més càrregues de cura. Aquestes dades posen de manifest la rigidesa de l'organització horària del treball a les Illes Balears.

Gràfic 35



El mateix ocorre amb la disposició de lliures dies per motius familiars. Les xifres són pràcticament les mateixes per a homes i dones i, si bé el 53 % diu que li és permès reorganitzar la jornada laboral per poder tenir dies lliures per tenir cura de familiars, un alt 20 % diu que no és possible i un 24 % que ho és, però que molts pocs cops.

Segons el tipus de jornada, sembla que sigui més fàcil reorganitzar-la per poder disposar de dies lliures per motius familiars entre les persones que treballen a temps complet que entre les persones que ho fan a temps

parcial. Si tenim en compte que hi ha una alta concentració de dones que treballen amb aquesta darrera modalitat i que són elles les que pateixen les majors càrregues de cura, aquesta xifra esdevé especialment preocupant.

Limitacions metodològiques

- Dificultat d'accés a indicadors de dependència importants desagregats per sexe, com ara el sexe i l'edat de les persones cuidadores principals, els perfils de les persones sol·licitants i beneficiàries, els índexs de cobertura dels diferents serveis...
- Falta d'indicadors estables per valorar els serveis que, des de l'àmbit de l'educació, poden facilitar la conciliació de la vida familiar, personal i laboral.
- Falta d'indicadors suficients per valorar el fenomen de la monoparentalitat femenina (famílies monoparentals encapçalades per dones).
- Manca de dades desagregades per sexe referides a població amb discapacitat: perfils d'edat, tipologia de la discapacitat, nombre d'infants, nivell d'estudis...
- Manca d'una anàlisi sistemàtica sobre el nivell d'incorporació de les mesures d'igualtat i conciliació al teixit empresarial de les Illes Balears: plans d'igualtat, plans de conciliació, convenis col·lectius...
- Falta de desagregació per sexe entre els indicadors de l'INSS: prestacions a famílies nombroses, a famílies monoparentals...
- Falta d'una mostra suficient o d'explotació d'enquestes rellevants d'àmbit estatal: Enquesta de l'ús del temps, mòdul de conciliació de l'EPA...

Eix 6: Família i coresponsabilitat

6.2 Aportacions del grup de treball a la diagnosi qualitativa

Les conclusions d'aquest apartat es fonamenten en les aportacions d'un grup de treball format per les persones següents: Carme Muñoz i Joaquín de María, de l'entitat EAPN - Xarxa d'Inclusió; Elena Lluch, de l'Observatori de la Infància i l'Adolescència del Consell de Mallorca; Antònia Puiggròs, sociòloga del Servei de Planificació Social; Nanda Caro, professora de la UIB de Treball Social; Josep Lluís Frau, treballador social del Centre Base; Catalina Borràs, cap del Servei de Menors; Àngela Flo Garcia, cap de secció / inspectora dels serveis socials interinsulars; Francisca Moyà, del Col·legi d'Educadors i Educadores Socials de les Illes Balears; Capilla Navarro, ajudant doctora del Departament de Psicologia Social de la UIB; Margalida Simonet, treballadora social de l'Ajuntament de Palma; Emília Cañellas, tècnica del SOIB, i Margalida Cifre, del Col·legi de Treballadors i Treballadores Socials de les Illes Balears.

En aquest apartat tot just es presenta un resum de conclusions estructurades segons punts forts i punts febles; les idees treballades es troben desenvolupades amb més detall en el document extens.

Punts forts

Més coneixement i ús de les mesures de conciliació a l'Administració pública

A l'Administració pública es dona un ús més extens de les mesures de conciliació, permisos i excedències, en tant en quant la seva utilització no penalitza la persona que exerceix el seu dret. Aquest fet constata que si les empreses afavorissin i no penalitzessin el seu ús, aquest s'estendria més entre la població. També explica per què el personal de l'Administració pública està tan feminitzat.

Aspectes per millorar

Necessitats d'atenció dels diferents sectors de població

- Manca de garantia d'ingressos per cobrir les necessitats bàsiques de subsistència, alimentació i educació.
- Accés a l'ocupació amb igualtat. Cal més control sobre el compliment dels plans d'igualtat i dels convenis col·lectius, que no siguin simplement un seguit de mesures.
- Habitatge i convivència. L'actual conjuntura de crisi ha provocat canvis en les estructures familiars que porten a una desestructuració. Per un costat, es produeixen reagrupacions de membres de la família de manera forçada i, per l'altre, es trenquen vincles però no se separen perquè no poden assumir vides autònomes. Això genera estrès familiar i problemes de convivència per no poder accedir als serveis d'atenció a la dependència. No poder tenir les persones grans (tercera edat) i dependents en serveis adequats fa que s'hagin de tenir a casa i molts cops l'únic ingrés que té la unitat de convivència són les seves prestacions. Aquesta precarietat extrema porta a situacions de convivència forçada o cura no adequada.
- Falta de beques que garanteixin l'accés igualitari a l'educació.

Feminització de les tasques de cura: els rols de l'home com a productor i la dona com a reproductora no han canviat

La conjuntura de crisi ha portat a una familiarització de les estructures de provisió de serveis socials que s'està consolidant a causa de la pèrdua de polítiques socials. En aquest context, la responsabilitat del benestar recau sobre les famílies, que assumeixen responsabilitats públiques i, dins les famílies, sobre les dones, encarregades de la cura de les persones dependents. El fet que molts homes hagin perdut el seu lloc de treball no ha ocasionat la seva implicació en la coresponsabilitat. D'aquesta manera, el rol reproductiu de les dones es consolida i es reforcen els rols tradicionals. Alhora, es continua en la línia de manca de reconeixement de les tasques de cura. «La família està aguantant el sistema de protecció social, i són les dones les que ho sustenten».

Necessitats de conciliació

El grup va detectar les cinc necessitats de conciliació segons la importància (imprescindible, important, desitjable) i la urgència (curt, mig llarg termini):

1. Com a molt important i molt urgent, el grup va detectar que cal més regulació i gestió de la realitat distinta de les famílies monoparentals encapçalades per mares o famílies monoparentals femenines.
2. Com a mesura important i a llarg termini, el grup va proposar que s'aprofundeixi en accions lligades al temps personal, atès que sempre s'esmenten però en darrer terme i són les que menys s'estudien i articulen, enfront de les accions lligades al temps laboral o familiar.
3. Com a mesura imprescindible i urgent, el grup va assenyalar que cal invertir en beques de menjador, escoletes, escoletes matineres i la cobertura de les necessitats d'atenció de les persones dependents, des de la perspectiva de la flexibilitat horària i de la importància de la conciliació. En l'actual conjuntura de crisi, s'han reconvertit les beques de menjador, que abans facilitaven la conciliació de moltes persones, en un recurs que es destina a famílies en risc d'exclusió a fi de garantir un àpat. Aquestes beques actualment no arriben a persones que tenen necessitats de conciliació. S'ha produït una reconversió de recursos amb finalitats de conciliació, ara per garantir necessitats bàsiques.
4. Com a mesura important i a mitjà termini, el grup va assenyalar la necessitat d'accions orientades a augmentar la implicació dels homes dins les famílies: tasques domèstiques i de cura de persones dependents. Cal més sensibilització en l'àmbit familiar per no reproduir estereotips. Per mor de la crisi ara hi ha moltes dones amb infants que tornen a viure a casa dels pares i mares o germans sense que els homes se'n facin càrrec.
5. Com a canvi desitjable i a mitjà termini, el grup va proposar canviar l'estructura de l'organització del treball, sobretot en el sector privat, per orientar-la a una major flexibilitat horària. Amb l'actual conjuntura de crisi, la prioritat de les persones ha esdevingut mantenir la feina, de manera que es negocia molt poc amb l'empresa i es demanen cada cop menys permisos o mesures de flexibilització horària per por de perdre la feina. En aquest sentit, es proposa que, a les Illes Balears i atesa la realitat del teixit empresarial de la comunitat, es redueixi el nombre mínim de persones que obliga l'empresa a tenir un pla d'igualtat per sota de les 250 persones, tal vegada a 100 persones. Una mesura viable potser seria que les empreses fomentessin, sense necessitat de gratificació, les mesures de conciliació entre els homes, per evitar que hi pugui haver un efecte advers ocasionat per aquest tipus d'accions positives que impliquen la sobrecompensació dels homes que gaudeixen de mesures de conciliació.

Valoració de l'ús de les mesures de conciliació

El grup va arribar a la conclusió que el mercat laboral és molt rígid amb la imposició d'horaris. Se sospita que moltes de les mesures aprovades en els plans potser no es duguin a terme; s'hauria de garantir el seguiment de l'aplicació de les mesures. D'altra banda, moltes mesures l'únic que fan és reafirmar l'estructura rígida de l'organització del temps de treball. Així doncs, el grup va concloure que cal sensibilitzar l'empresariat i la població general vers la necessitat que les tasques de cura són molt importants.

Sobre el diferent nivell de coneixement i ús de les mesures de conciliació, el grup va considerar que varia segons el sector de la població. En el sector més format, les mesures són conegudes, però ara estan poc utilitzades pel moment en què ens trobam. La gent té por de ser acomiadada per fer ús dels seus drets, i es té coneixement d'alguns casos de comiats per ús de la prestació de paternitat, per exemple. Els sectors en risc d'exclusió social en fan un ús més baix, perquè ara les prioritats són unes altres: alimentació, trobar feina... Així mateix, atesa la conjuntura de crisi, la majoria de persones no es poden permetre una reducció de jornada o una excedència. Aleshores, el coneixement i l'ús de les mesures de conciliació també depèn, en gran part, de si la persona té les necessitats bàsiques cobertes o no.

El grup va detectar que aquest coneixement i ús varia també segons la tipologia de les mesures. Sobretot són conegudes les que impliquen compensació. Depèn també del sector en què la persona treballi: a l'Administració pública homes i dones fan un ús més extens d'aquestes mesures. En definitiva, el grup va arribar a la conclusió que falta més coneixement sobre els beneficis de les mesures de conciliació. Es desconeix l'impacte que les mesures de conciliació poden tenir a mitjà/llarg termini en la salut psicològica i física (les dones tenen índexs més alts de depressió, ansietat, consum d'ansiolítics...); aleshores, la conciliació suposa beneficis fins i tot a llarg termini en estalvi de salut. Sobretot, però, cal més sensibilització en l'empresa privada.

Altres aspectes

El grup va assenyalar millores en la producció i l'anàlisi de dades. En general, va demanar més indicadors diferenciats per sexe i que posin en relleu l'especificitat de l'experiència femenina.

- Cal una sistematització millor de dades qualitatives. Manquen indicadors qualitius dins els sistemes de recollida de dades i bases de dades qualitatives amb sistemes propis. Cal més transversalitat a l'hora de compartir les dades qualitatives que es generen en diferents organismes.
- És necessari sensibilitzar el personal sobre la utilitat de registrar els casos i de fer-ho bé. Cal redissenyar el lloc de treball a fi que es defineixin com a tasques pròpies l'elaboració d'informació i la recollida de dades per poder planificar, dissenyar i avaluar. Alhora, els instruments de recollida haurien d'estar més pactats amb els professionals.
- Cal insistir en la responsabilitat pública per la producció estable de dades, la recollida, la construcció de sistemes de registre adequats, l'actualització, l'homogeneïtzació, la sistematització i la transparència en la publicació de dades (que de veres es facin públiques).

Pel que fa a la millora de la coordinació interinstitucional:

- Calen diagnòstics clars, unificats i reals. Els continguts i els procediments han de ser pactats i consensuats per àmbits.
- Calen sistemes estables d'estadística d'àmbit insular i mecanismes perquè hi hagi més comunicació entre les diferents illes.
- Cal que les dades siguin públiques i accessibles.

Pel que fa a les mesures de conciliació:

- Calen més indicadors per estudiar la situació de les famílies monoparentals.
- Calen més indicadors per conèixer la realitat del temps personal vinculat al temps destinat a la cura dels altres.

- Cal un seguiment del nivell d'aplicació de les mesures dels plans igualtat, si és que s'apliquen. Què se n'ha fet, del sistema d'inspecció de treball que havia de vetllar pel compliment d'aquests plans?
- Cal estudiar com afecta l'atur masculí els usos del temps. Estan canviant? Els homes s'impliquen més? Se sospita que no, tal vegada estaria bé fer una enquesta que posés en relleu aquesta realitat.
- També seria interessant poder valorar el grau de satisfacció de la ciutadania amb les mesures de conciliació, així com el grau de dificultat per gaudir-ne.
- Calen dades sobre la utilització de mesures i recursos diferenciades per sexe (per exemple, sobre dependència).
- Cal informació sobre l'accés als recursos segons els col·lectius i informació adaptada segons els sectors poblacionals.

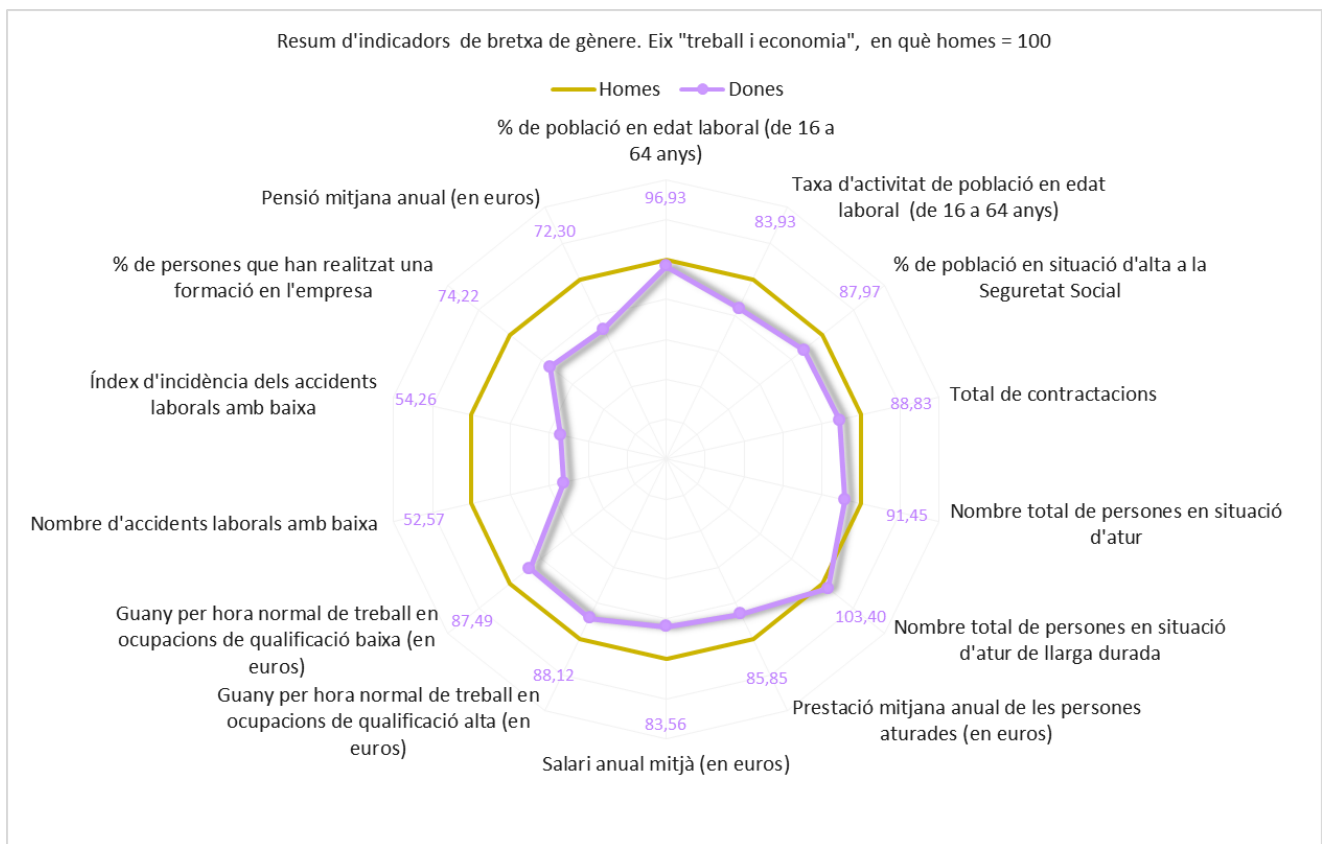
EIX 7

Treball i economia

En l'àmbit del mercat de treball i l'economia a les Illes Balears encara trobam diferències molt grans entre homes i dones. Malgrat els nombrosos i reiterats intents per tal d'avançar cap a mesures que permetin conciliar la vida laboral i familiar dels treballadors i les treballadores, els prejudicis, la resistència al canvi, la distribució del temps, el mal repartiment de les tasques domèstiques i de cura, entre d'altres, fan molt difícil poder parlar d'igualtat en aquest terreny.

Les mesures plantejades i no aplicades són moltes en aquest terreny, i és que l'aplicació real es fa especialment feixuga perquè implica molts agents socials que hi haurien d'intervenir i són molts els aspectes per millorar. Cal que les empreses, les administracions i el conjunt de treballadors i treballadores impulsin clarament una relació més igualitària en el context laboral. Amb aquest punt de partida, es poden començar a plantejar escenaris de canvi. Encara que ens hi detindrem amb més detall, el gràfic i la taula següent resumeixen aquest panorama.

Gràfic 36



Taula 23: Resum de dades. Eix 7. Mercat de treball i economia per sexe. Illes Balears.

	Homes	Dones	Font
% de població en edat laboral (de 16 a 64 anys)	50,78	49,22	Dades del padró de 2013 (IBESTAT)
Taxa d'activitat de població en edat laboral (de 16 a 64 anys)	72,48	60,83	Dades de l'EPA, explotades per l'IBESTAT (2012)
% de població en situació d'alta a la Seguretat Social	53,2	46,8	Dades de l'OTIB (2012)
Nombre total d'excedències per cura familiar	67	778	Ministeri d'Ocupació i Seguretat Social (2012)
Total de contractacions	164.381	146.027	Dades de l'OTIB (2012)
Taxa de contractes indefinits a temps complet signats	5	4,1	Dades de l'OTIB (2012)
Taxa de contractes indefinits a temps parcial signats	1,8	3,5	Dades de l'OTIB (2012)
Taxa de contractes de durada determinada a temps complet signats	60,9	48,4	Dades de l'OTIB (2012)
Taxa de contractes de durada determinada a temps parcial signats	28	40,1	Dades de l'OTIB (2012)
Nombre total de persones en situació d'atur	45.728	41.816	Dades de l'OTIB (2012)
Nombre total de persones en situació d'atur de llarga durada	13.754	14.221	Dades de l'OTIB (2012)
Població aturada registrada provinent del sector serveis (% sobre col·lectiu)	58,9	92	Dades de l'OTIB (2012)
Taxa de població beneficiària de les prestacions per desocupació	50,5	49,5	Servei Públic d'Ocupació Estatal (2012)
Prestació mitjana anual de les persones aturades (en euros)	3.457	2.968	Dades d'informació tributària de 2011 (INE)
Salari anual mitjà (en euros)	23.188,8	19.377,4	Enquesta anual d'estructura salarial de 2011 (INE)
Guany per hora normal de treball en ocupacions de qualificació alta (en euros)	20,28	17,87	Enquesta anual d'estructura salarial de 2011 (INE)
Guany per hora normal de treball en ocupacions de qualificació baixa (en euros)	11,75	10,28	Enquesta anual d'estructura salarial de 2011 (INE)
Guany per hora normal de treball en contractes indefinits (en euros)	15,34	13,11	Enquesta anual d'estructura salarial de 2011 (INE)
Guany per hora normal de treball en contractes de durada determinada (en euros)	11,52	11,77	Enquesta anual d'estructura salarial de 2011 (INE)
Nombre d'accidents laborals amb baixa	8.261	4.343	Dades de l'OTIB (2012)
Índex d'incidència dels accidents laborals amb baixa	54	29,3	Dades de l'OTIB (2012)
% de persones que han realitzat una formació en l'empresa	57,4	42,6	Ministeri d'Ocupació i Seguretat Social (2012)
% de persones aturades que finalitzen la formació ocupacional	47	53	Ministeri d'Ocupació i Seguretat Social (2012)
% de població pensionista	49,15	50,84	Dades d'informació tributària de 2011 (INE)
Pensió mitjana anual (en euros)	13.312	9.624	Dades d'informació tributària de 2011 (INE)

Eix 7: Mercat de treball i economia

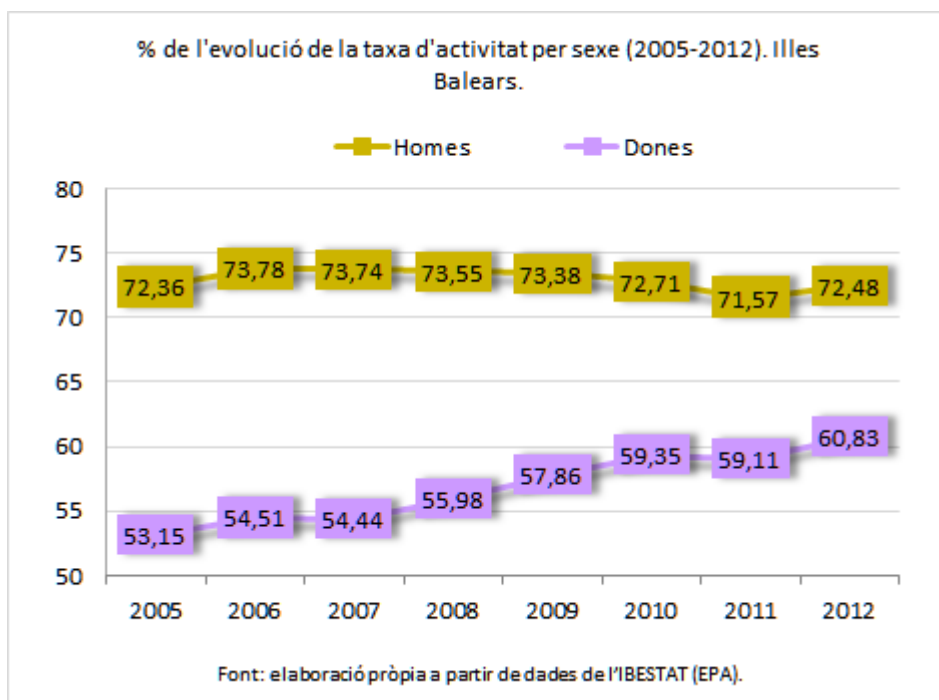
7.1 Anàlisi quantitativa

Punts forts

Les dones tenen més pes que mai en l'activitat econòmica productiva.

El percentatge de dones que formen part de la població activa ha crescut considerablement des del 2005, fins a arribar al 60,83 % el 2012. La taxa d'activitat femenina s'ha incrementat en 7,7 punts en set anys.

Gràfic 37

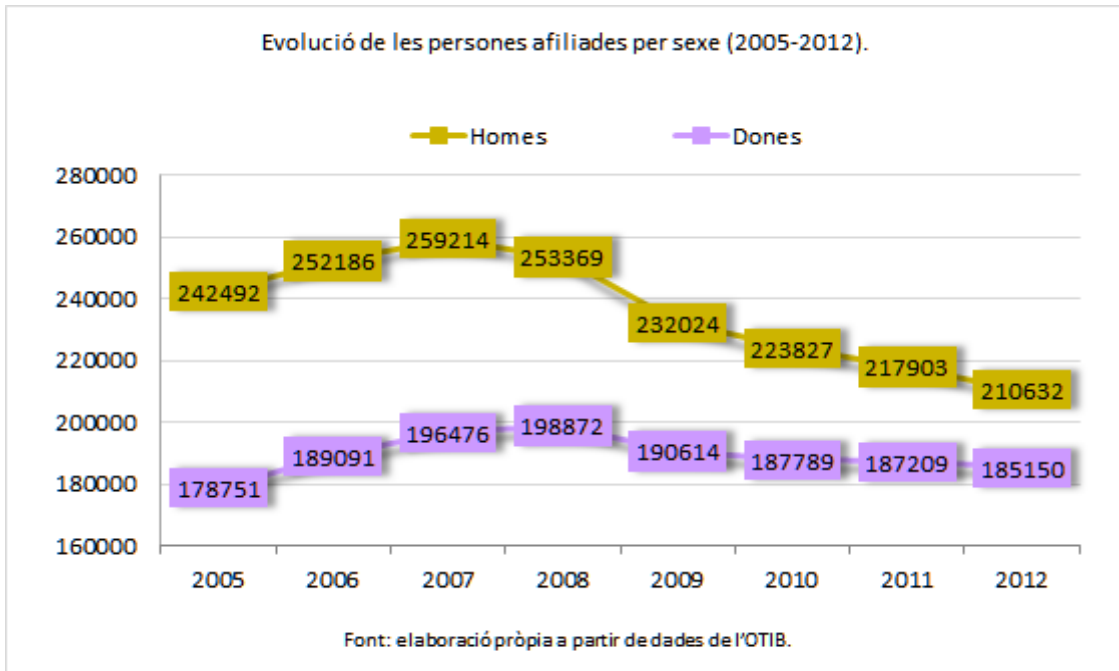


La reducció de la bretxa entre homes i dones és únicament causada per l'increment de l'activitat femenina, perquè la taxa d'activitat masculina es manté regular en el temps i no ha patit variacions substancials.

Les dones es concentren en ocupacions del sector serveis que han resistit millor la destrucció d'ocupació arran de la crisi econòmica.

En el període 2009-2012 les dones han experimentat una pèrdua d'afiliació interanual de l'1 % que, contraposada a la pèrdua del 3 % en el cas dels homes, indica que la concentració femenina en les ocupacions del sector serveis ha permès atenuar-ne la pèrdua d'afiliació.

Gràfic 38



El percentatge de dones que utilitzen els serveis d'orientació laboral i que acaben les accions formatives per a persones aturades amb aprofitament està per sobre de la mitjana.

El pes de les dones en el conjunt de persones aturades és inferior que el dels homes, però l'ús que fan dels serveis d'orientació i formació que els ofereix el SOIB és més elevat.

El 2012, les dones representen el 50,20 % de les persones ateses pel SOIB i, en canvi, només representen el 47,76 % de les persones aturades. Aquestes dades revelen un ús més intensiu dels serveis d'orientació laboral. Pel que fa a la formació, les dones presenten uns valors absoluts d'aprofitament de la formació ocupacional més elevats que els homes.

Taula 24: Formació adreçada prioritàriament a treballadors aturats. Accions formatives realitzades i participants que acaben l'acció formativa segons sexe. Illes Balears (2012).			
Accions formatives realitzades		2010	304
		2011	418
		2012	528
Participants que acaben l'acció formativa	Total	2010	4.011
		2011	5.414
		2012	6.098
	Homes	2010	1.663
		2011	2.542
		2012	2.865
	Dones	2010	2.348
		2011	2.872
		2012	3.233

Font: elaboració pròpia a partir de dades del Ministeri d'Ocupació i Seguretat Social.

Aspectes per millorar

El rol central de les dones en el treball de cures familiars té com a contrapartida la pèrdua de pes en el conjunt de persones afiliades de més de 30 anys.

Tot i que el pes de les dones afiliades sobre el conjunt d'afiliats ha seguit una tendència de creixement en els darrers cinc anys, s'observa que la distribució desigual per sexe del treball de cures familiars pot tenir una incidència directa en la dificultat que les dones de més de 30 anys que l'assumeixin compaginin les responsabilitats familiars amb el manteniment d'una activitat econòmica remunerada.

Taula 25: Excedències per cura familiar, segons sexe de la persona perceptora. Illes Balears.									
	Total			Dones			Homes		
	2010	2011	2012	2010	2011	2012	2010	2011	2012
Excedències per cura familiar	1.023	956	845	965	890	778	58	66	67
Excedències per cura familiar: cura de fills/filles	906	834	712	867	792	669	39	42	43
Excedències per cura familiar: cura d'altres familiars	117	122	133	98	98	109	19	24	24

Font: elaboració pròpia a partir de dades del Ministeri d'Ocupació i Seguretat Social de 2012.

Les dades sobre excedències laborals per cures de familiars i fills poden explicar parcialment la pèrdua i el manteniment d'una afiliació menor a partir dels 30 anys. Les dones continuen essent, majoritàriament, les responsables de la cura de familiars i fills. Un indicador de la distribució desigual segons sexe del treball de cures és que el 90 % de les excedències laborals concedides el 2012 per aquest motiu les han demanat dones.

Les barreres del mercat laboral per raó de gènere dificulten la diversificació de les ocupacions a què les dones tenen accés.

Les dones estan ocupades majoritàriament en el sector serveis, i copen les feines associades a tasques de reproducció social i atenció a les persones. En les pautes de contractació de les dones, s'observa una concentració en poques ocupacions molt més elevada que en el cas dels homes (sols tres ocupacions varen representar quasi el 48,5 % de les contractacions femenines del 2012).

Taula 26: Les 10 ocupacions amb més contractació per sexe a les Illes Balears (2012)

Posició	Dones. Ocupació	Contractes acumulats. Any 2012	%
1	Personal de neteja d'oficines, hotels i altres establiments similars	27.208	18,6 %
2	Cambrers assalariats	26.045	17,8 %
3	Venedors de botigues i magatzems	17.606	12,1 %
4	Empleats administratius amb tasques d'atenció al públic no classificats en altres apartats	5.168	3,5 %
5	Ajudants de cuina	4.433	3,0 %
6	Cuiners assalariats	3.676	2,5 %
7	Monitors d'activitats recreatives i d'entreteniment	3.265	2,2 %
8	Empleats domèstics	3.167	2,2 %
9	Empleats administratius sense tasques d'atenció al públic no classificats en altres apartats	2.884	2,0 %
10	Auxiliars d'infermeria hospitalària	2.706	1,9 %
	Total de 10 ocupacions en dones		65,8 %
	Total de contractació en dones	146.027	100,0 %
Posició	Homes. Ocupació	Contractes acumulats. Any 2012	%
1	Cambrers assalariats	26.864	16,3 %
2	Paletes	11.991	7,3 %
3	Peons de la construcció d'edificis	8.414	5,1 %
4	Cuiners assalariats	7.742	4,7 %
5	Ajudants de cuina	6.861	4,2 %
6	Venedors de botigues i magatzems	5.838	3,6 %
7	Personal de neteja d'oficines, hotels i altres establiments similars	5.057	3,1 %
8	Compositors, músics i cantants	3.725	2,3 %
9	Peons del transport de mercaderies i descarregadors	3.389	2,1 %
10	Conductors assalariats d'automòbils, taxis i furgonetes	3.377	2,1 %
	Total de 10 ocupacions en homes		50,8 %
	Total de contractació en homes	164.381	100,0 %

Font: elaboració pròpia a partir de dades de l'OTIB.

Les dones cobren menys que els homes en termes de salari mitjà anual i salari per hora treballada.

Segons l'Enquesta d'estructura salarial (INE), el 2011, el salari mitjà anual de les dones representava el 83,6 % del dels homes. Les dades sobre el salari per hora treballada confirmen que les dones tenen remuneracions inferiors que els homes independentment de la categoria laboral en què s'ubiquin (del 13 % al 16 % segons la categoria) i que la incidència d'aquestes desigualtats es fa especialment palesa en les relacions laborals de caràcter indefinit.

Taula 27: Guany mitjà anual per treballador/a segons sexe i tipus de contracte. Illes Balears. Any 2011. Unitat: euros.

	Total	Dones	Homes	% de dones/homes
Total	21.351,0	19.377,4	23.188,8	83,6 %
Durada indefinida	22.316,6	19.934,8	24.584,7	81,1 %
Durada determinada	17.436,5	16.979,2	17.825,3	95,3 %

Font: elaboració pròpia a partir de dades de l'Enquesta anual d'estructura salarial 2008-2011 (INE).

Diversos factors (contractació a temps parcial més habitual, tendència a cobrar un salari per hora inferior i menor taxa d'activitat) tenen conseqüències en el càlcul de les prestacions d'atur i les pensions.

Tot i que les dones en situació d'atur tinguin proporcionalment més accés a una prestació que els homes, les quanties rebudes són substancialment inferiors (2.968 euros anuals vers els 3.457 euros anuals de mitjana en el cas dels homes), perquè les bases de cotització dels contractes que han tingut anteriorment també ho són.

Taula 28: Persones aturades i prestacions mitjanes per CA, període, sexe i indicador. Illes Balears. Unitat: nombre d'aturats i prestació en euros.						
	Aturats			Prestació mitjana anual		
	Total	Homes	Dones	Total	Homes	Dones
2002	101.577	47.895	53.682	2.145,0	2.301,0	2.006,0
2003	110.309	54.004	56.305	2.309,0	2.475,0	2.150,0
2004	113.849	55.889	57.960	2.354,0	2.530,0	2.184,0
2005	114.245	55.336	58.909	2.406,0	2.549,0	2.273,0
2006	117.525	56.792	60.733	2.549,0	2.684,0	2.423,0
2007	123.994	60.708	63.286	2.596,0	2.738,0	2.460,0
2008	148.029	76.549	71.480	2.878,0	3.086,0	2.655,0
2009	170.895	90.646	80.249	3.488,0	3.822,0	3.112,0
2010	183.728	96.766	86.962	3.462,0	3.714,0	3.182,0
2011	185.389	96.733	88.656	3.223,0	3.457,0	2.968,0

Font: elaboració pròpia a partir de dades d'informació tributària (INE).

A més, les pensions mitjanes anuals de les dones (9.624 euros) solen estar molt per sota de les que cobren els homes (13.312 euros), fet que s'explica en alguns casos pel fet d'haver cotitzat menys temps i, generalment, per haver tingut salaris inferiors i una incidència més gran de la contractació a temps parcial.

Taula 29: Pensionistes i pensions per període, sexe i indicador. Illes Balears. Unitat: nombre de pensionistes i pensió en euros.									
	Pensionistes			Pensions per persona			Pensió mitjana anual		
	Total	Homes	Dones	Total	Homes	Dones	Total	Homes	Dones
2002	172.146	83.172	88.974	1,09	1,09	1,09	7.368,0	8.800,0	6.029,0
2003	172.668	83.664	89.004	1,09	1,09	1,09	7.845,0	9.385,0	6.397,0
2004	169.202	80.008	89.194	1,09	1,1	1,09	8.256,0	9.874,0	6.805,0
2005	170.958	80.634	90.324	1,09	1,1	1,09	8.774,0	10.524,0	7.213,0
2006	173.722	81.446	92.276	1,1	1,12	1,09	9.335,0	11.231,0	7.662,0
2007	178.890	85.542	93.348	1,11	1,11	1,1	9.552,0	11.277,0	7.972,0
2008	185.097	89.596	95.501	1,11	1,12	1,1	10.149,0	11.862,0	8.541,0
2009	187.847	91.523	96.324	1,11	1,12	1,11	10.531,0	12.270,0	8.878,0
2010	189.279	92.664	96.615	1,11	1,12	1,11	10.889,0	12.670,0	9.180,0
2011	191.235	93.994	97.241	1,12	1,12	1,11	11.437,0	13.312,0	9.624,0

Font: elaboració pròpia a partir de dades d'informació tributària (INE).

Limitacions metodològiques

Les dades d'aquest informe procedeixen de diferents fonts. En alguns casos, cal interpretar els resultats que presentam tenint en compte les limitacions que això suposa.

Les dades referents a l'atur són extretes de l'Observatori del Treball de les Illes Balears (OTIB) a partir del SOIB i del SEPE, d'una banda, i de l'IBESTAT a partir de l'Enquesta de població activa (EPA), de l'altra. Però mentre que en el primer cas es tracta de dades que fan referència a l'atur registrat efectivament i que majoritàriament s'expressen en valors absoluts, les dades de l'EPA procedeixen d'una enquesta per qüestionari a una mostra de població a partir de la qual es fa una extrapolació en valors absoluts i relatius. D'entrada, doncs, la modalitat de càlcul de la taxa d'atur pot diferir, atès que el SOIB i el SEPE sols recullen els

aturats registrats, mentre que la mostra de l'EPA recull la mostra de població que afirma que es troba en situació d'atur, independentment que estigui registrada.

El fet de comparar dades amb criteris de recollida diferents té com a conseqüència més dificultats a l'hora d'interpretar-les amb fiabilitat. Un exemple d'aquest fet és la interrelació que hem establert entre el pes de les dones en el conjunt de persones a l'atur (dades de l'EPA) i el pes que tenen en el conjunt de persones beneficiàries d'una prestació d'atur (dades del SEPE), comparació que, si bé consideram que ens serveix per fer una primera anàlisi interpretativa, és delicada des del punt de vista del rigor metodològic.

Eix 7: Mercat de treball i economia

7.2 Aportacions del grup de treball a la diagnosi qualitativa

En el grup de treball sobre l'eix de treball i economia hi participaren, presencialment, les persones següents: Jerònima Bonafe, representant de les cooperatives agroalimentàries; Eva Cerdeiriña, secretària de la Dona del sindicat Comissions Obreres (CCOO); Carmen Estrada, de Mallorca Rural; Maria Antònia Mas, tècnica del SOIB i extrebballadora de la Direcció General de Responsabilitat Social Corporativa; Bàrbara Mora Munar, cap de servei de la Direcció General de Comerç i Empresa; Malena Riudavets, representant de la Unió de Cooperatives de Treball Associat (UCTAIB), i María José Varela, representant del Lobby de Dones i tècnica del SOIB. Atès el reduït nombre de participants en aquest eix, s'optà per dur a terme una discussió en grup gran, així com per un format més obert pel que fa al seguiment del guió de qüestions.

En aquest apartat tot just es presenta un resum de conclusions estructurades segons punts forts i punts febles; les idees treballades es troben desenvolupades amb més detall en el document extens.

Punts forts

- Si bé és cert que hi ha empreses que ja han incorporat mesures de conciliació de la vida laboral i familiar, encara són tímides, i els resultats, molt limitats.
- A les Illes Balears, hi ha experiències d'economia social que demostren que **un personal que gaudeix dels drets de conciliació suposa un estalvi per a l'empresa**, en tant que la seva satisfacció té un efecte directe sobre el seu rendiment, evita que es produeixin baixes mèdiques sense justificar i aporta valor afegit a la imatge de l'empresa.
- L'**Estratègia Espanyola d'Ocupació 2012-2014** inclou una sèrie de disposicions ja aprovades pel que fa a l'aplicació de mesures d'igualtat en l'àmbit laboral. Cal fer un seguiment i un control per tal que aquesta Estratègia es desenvolupi efectivament, però si s'aconsegueix aplicar el text aprovat les diferències per raó de sexe pel que fa a l'accés al mercat laboral i les condicions de treball es reduïrien substancialment.
- La conjuntura de **crisi es planteja com una oportunitat per fomentar un canvi de valors** entre l'empresariat, atès que s'ha mostrat que el model de creixement econòmic que es va dur a terme a les Illes Balears, basat en la construcció no és sostenible. Des de l'economia social es porta molt de temps treballant per visibilitzar que la millora de la gestió empresarial en despeses socials genera també millores econòmiques, i que no es pot parlar de creixement ni de millora si no es produeixen millores socials.

Aspectes per millorar

Dificultats d'accés al mercat de treball

- Les dones més grans de 45 anys tenen moltes més dificultats per accedir a un lloc de treball, principalment perquè:
 - a) Tenen un nivell educatiu inferior respecte de les persones més joves.
 - b) L'empresariat té prejudicis vers el seu rendiment o vers la seva exigència de millors condicions laborals.

- Hi ha una taxa d'atur més alta entre les dones joves que entre els homes joves. Això també connecta amb els prejudicis de certs sectors de l'empresariat que prefereixen no tenir gaires baixes maternals entre la plantilla.

Conciliació laboral i familiar

- El factor diferencial sobre el qual radiquen les desigualtats entre dones i homes en el món laboral són les **càrregues de cura**, que recauen majoritàriament sobre les dones, que sovint fan una doble jornada.
- El comportament de l'empresa respecte de la facilitació de mesures de conciliació perquè tant homes com dones es coresponsabilitzin en les tasques de cura familiar és clau. L'Administració també té una responsabilitat pel que fa a la sensibilització de les empreses. Des de la seva experiència a la Direcció General de Responsabilitat Social Corporativa, una de les participants va detectar que determinats sectors de l'empresariat dificultaven que els homes accedissin a mesures de conciliació. Es proposa **cercar maneres que obliguin les empreses a complir la normativa en matèria de conciliació de manera vinculant**.
- Cal més control i seguiment, per part de l'Administració, dels efectes de les accions vers el foment de la cultura de la coresponsabilitat social i la conciliació de les tres esferes de la vida de les persones (personal, familiar i laboral) per assegurar que tenguin un efecte real i estable. En aquest sentit, **es proposa que es restringeixi l'accés a qualsevol tipus de subvenció a les empreses que no compleixin la legislació en matèria d'igualtat**.
- Malgrat que la crisi econòmica ha fet augmentar l'atur masculí, segons el grup de discussió, aquest factor no s'ha traduït en una major participació dels homes en les tasques domèstiques i de cura.

Segregació vertical

- Es detecta que les causes per les quals els llocs directius a l'empresa privada estan ocupats majoritàriament per homes —el que s'anomena *segregació vertical*, segons la qual els homes es concentren als llocs de responsabilitat—, són:
- Els prejudicis i estereotips de l'empresariat.
- Els horaris i les formes de reunió, que impossibiliten que una persona amb càrregues de cura hi pugui accedir.
- L'Administració hauria de regular d'alguna manera la situació actual en què l'accés als llocs directius passa per una major disponibilitat horària que, actualment, gaudeixen els homes a força de deixar que les dones assumeixin aquesta càrrega que actua com a **sostre de vidre** (barrera invisible que dificulta l'accés de les dones a llocs de responsabilitat o una remuneració més alta) o **terra enganxós** (conjunt de tasques no remunerades que duen a terme les dones i les mantenen aferrades als llocs de treball menys dotats).

Contractació femenina, condicions de treball i efecte sobre les pensions

- En aquesta lluita contra la segregació horitzontal i vertical de les dones en el mercat laboral, cal veure quins són els efectes de la **bonificació de la contractació de dones**. Actualment, prop del 70 % dels llocs de treball a temps parcial són ocupats per dones, la qual cosa implica que, bonificant-ne la contractació, es premia la contractació a temps parcial de les dones i es contribueix a perpetuar la seva doble jornada, la meitat de la qual mai no és reconeguda ni remunerada. Per això, es proposa un canvi en la bonificació de la contractació per tal que es redueixi només als llocs de treball a temps complet.

- L'aspecte més preocupant pel que fa a l'impacte negatiu de la crisi en la situació laboral de les dones és la **precarització de les seves condicions de treball** en un mercat en el qual ja estructuralment ocupaven situacions força precàries. Aquest darrer any, un cop més, la taxa de població desocupada femenina ha tornat a superar la masculina. El fet que, en un primer moment de la crisi, la destrucció de llocs de treball afectés especialment els sectors més masculinitzats —fet que desembocà en un augment exponencial de les taxes d'atur masculines que, per primer cop, s'arribaren a situar per sobre de les femenines— va abocar moltes dones a entrar en el mercat laboral «a la desesperada», acceptant pitjors condicions laborals per aconseguir ser contractades a qualsevol preu.
- Així, s'assenyalà que s'ha de tenir molta vigilància sobre quins poden ser els efectes a llarg termini d'aquesta incorporació de les dones a llocs de treball precaritzats, tals com la **manca de cotització i de dret a pensions contributives**. El grup de treball va expressar la seva preocupació vers la situació futura de les dones, atès que, si bé actualment ja hi ha moltes dones sense dret a pensions contributives, es preveu que la situació pugui ser encara pitjor en el futur. El seu treball remunerat es continua considerant com a complementari del treball dels homes. Això té un **efecte nefast sobre les seves pensions, i esdevenen dones empobrides en la vellesa**.

Polítiques públiques reals que fomentin la igualtat

- No s'han establert mesures de control i seguiment de la implantació de determinades polítiques públiques ja aprovades que fomentarien la igualtat, i és per això que aquestes mesures no s'estan desenvolupant. Es planteja que **l'Institut Balear de la Dona podria dur a terme aquest rol de vigilància del compliment de les mesures en matèria d'igualtat**.
- Els horaris de les ciutats i els pobles estan organitzats a l'entorn del temps laboral i no del temps de vida. Això fa que es perpetui la xacra social que suposa la distribució desigual de les tasques de cura. Cal que tots els agents socials s'impliquin en aquest canvi, i es proposa que **l'Administració assumeixi la seva responsabilitat en clau de polítiques d'ús del temps**.
- La crisi econòmica ha estat l'excusa per retallar alguna de les mesures de conciliació incipients que es duen a terme en empreses i institucions. Segons aquest grup de discussió, les polítiques d'igualtat són quelcom necessari a tothora i han de deixar de ser considerades com «un luxe per als temps de bonança».

Perspectiva de gènere

- Actualment, els pressuposts de l'Administració no s'estan plantejant amb perspectiva de gènere, una eina que recullen diferents normes i que permetria que es fes una **planificació amb perspectiva de gènere realment des de l'inici**. Més coordinació i control per a l'aplicació efectiva de les mesures i els plans ja aprovats són també urgents i imprescindibles. S'apunta que en l'Estratègia Espanyola d'Ocupació 2012-2014 hi ha tota una sèrie de disposicions ja aprovades pel que fa a l'aplicació de mesures d'igualtat en l'àmbit laboral que no s'han desenvolupat.

Altres aspectes

Cal una **educació en la coresponsabilitat** que s'assumeixi des del gruix de la societat per apoderar les persones que duen a terme les tasques de cura. Cal repartir de manera més igualitària les tasques domèstiques i de cura i, en aquest sentit, les administracions hi poden fer molt.

Per a les participants, les exigències en matèria d'igualtat han de tenir en compte la diversitat del teixit empresarial balear. Així doncs, l'exigència que les empreses amb més de 250 treballadors i treballadores tinguin un pla d'igualtat potser tenguin un efecte sobre algunes empreses grans ubicades a les Illes Balears, però no encaixa amb la realitat de la petita i la mitjana empresa i l'empresa familiar de les Balears. La por i la

resistència al canvi de les estructures de les petites empreses de tota la vida s'han d'afrontar des d'un llenguatge que els resulti proper i ajustat a la seva realitat.

Pel que fa als **col·lectius més vulnerables de dones**, sobre els quals caldria prioritzar una atenció especial des de les polítiques d'ocupació, es troben les dones amb discapacitat (amb més nivell educatiu que els homes amb discapacitat però amb taxes d'inserció laboral més baixes), les dones immigrades que treballen en el servei domèstic i les dones que treballen en el món agrari. S'assenyala que l'entrada de les empleades de la llar en el règim general, si bé es considera un encert, no està assolint els efectes que se n'esperaven, atès que són molt poques les llars disposades a donar d'alta i contractar les dones. El mateix ocorre amb les dones que treballen en el món agrari que, de fet, tot i ser les que manegen les explotacions agràries, molts cops a sobre dels papers només consten els seus marits, que són els que cotitzen i assoleixen més drets. En aquest món, sovint es perpetuen estereotips associats a la divisió sexual tradicional del treball, segons la qual l'home desenvolupa tasques fora de l'explotació, negocia amb proveïdors, amb les administracions, etc., mentre la dona assumeix tots els rols més interns de gestió quotidiana de les explotacions.

El grup va assenyalar que **calen més dades sobre salut laboral i malalties específiques** de les dones associades a la seva vulnerabilitat especial, tant per les condicions pròpies del lloc de treball com per la seva doble jornada. Se sol·licità que es determini com un perfil per tenir en compte com a col·lectiu de vulnerabilitat especial a tots els efectes el de les famílies monoparentals femenines de les dones immigrades, sobretot les que es troben sense xarxa familiar i social de suport (situació que s'agreuja encara més si pateixen violència de gènere), i fer un seguiment de la inserció sociolaboral de les dones que «surten» d'una situació de violència de gènere. Es reclamaren, també, més dades sobre la participació de les dones en el món empresarial i sobre la situació de les dones en el món rural.

Pel que fa a una frase que sintetitzi la situació actual, es proposà la següent: «Feina, n'hi ha, i molta, el que cal veure és com es distribueixen aquesta feina i la riquesa».

EIX 8

Urbanisme i mobilitat

L'urbanisme i la mobilitat s'han desenvolupat, tradicionalment, com a camps no vinculats a les polítiques de gènere. En l'organització del territori, s'ha prioritzat l'esfera del treball productiu, molts cops d'esquena a les necessitats de cura de les persones. Com és sabut, les dones assumeixen les tasques domèstiques i de cura a més del desenvolupament del seu treball en l'espai públic productiu, la qual cosa genera una doble jornada que implica unes necessitats urbanístiques, de proximitat dels recursos i d'accessibilitat dels mitjans de transport molt determinades. A més, homes i dones tenen necessitats i pautes de mobilitat molt diferents, per la qual cosa cal tenir en compte aquestes diferències a l'hora de planificar l'ordenació urbanística i el transport de les Illes Balears.

La «ceguera de gènere» en les polítiques d'urbanisme i mobilitat és palesa quan es constata la pràctica inexistència d'indicadors segregats per gènere en l'àmbit de les Illes Balears que permetin conèixer les possibles desigualtats entre homes i dones en aquest aspecte. La Unió Europea ha requerit a tots els països membres, a través del Tractat d'Amsterdam de 1997, que compleixin la igualtat o l'equitat de gènere de manera transversal, en totes les etapes i a tots els nivells del procés del planejament urbanístic, amb l'objectiu d'eliminar les desigualtats i promoure l'equitat de drets entre dones i homes. Des de la Comissió Europea s'emfatitza el vincle entre la igualtat i la participació de les dones en l'esfera pública, i la concepció d'un espai urbà que faciliti el treball reproductor. Sociòlegs com Manuel Castells també assenyalen la importància del treball no remunerat reproductiu desenvolupat per les dones per al funcionament de la vida urbana.

D'altra banda, els canvis en els models de famílies, la monoparentalitat femenina i la feminització de la pobresa i de la vellesa posen en relleu necessitats d'habitatge diferenciades segons el sexe, l'edat i les necessitats de cura. Per això, abordam la situació de les llars de les Illes Balears i l'adequació a aquestes formes d'habitar.

El marc normatiu estatal emfatitza la rellevància de l'enfocament de gènere en el planejament urbanístic i del transport: l'article 27 de la Llei orgànica 3/2007, d'igualtat (LOI 3/2007), recull les formes amb què les administracions poden donar suport al repartiment equitatiu del temps entre dones i homes, i estipula que el Govern central, sense perjudici de les comunitats autònomes, pot prestar suport a les corporacions locals perquè desenvolupin plans municipals d'organització del temps:

Article 22. Accions de planificació equitativa dels temps

Amb la finalitat d'avançar cap a un repartiment equitatiu dels temps entre dones i homes, les corporacions locals poden establir plans municipals d'organització del temps de la ciutat. Sense perjudici de les competències de les comunitats autònomes, l'Estat pot prestar assistència tècnica per a l'elaboració d'aquests plans.

L'article 31 de la mateixa LOI 3/2007, amb referència a les polítiques urbanes, d'ordenació territorial i habitatge, disposa:

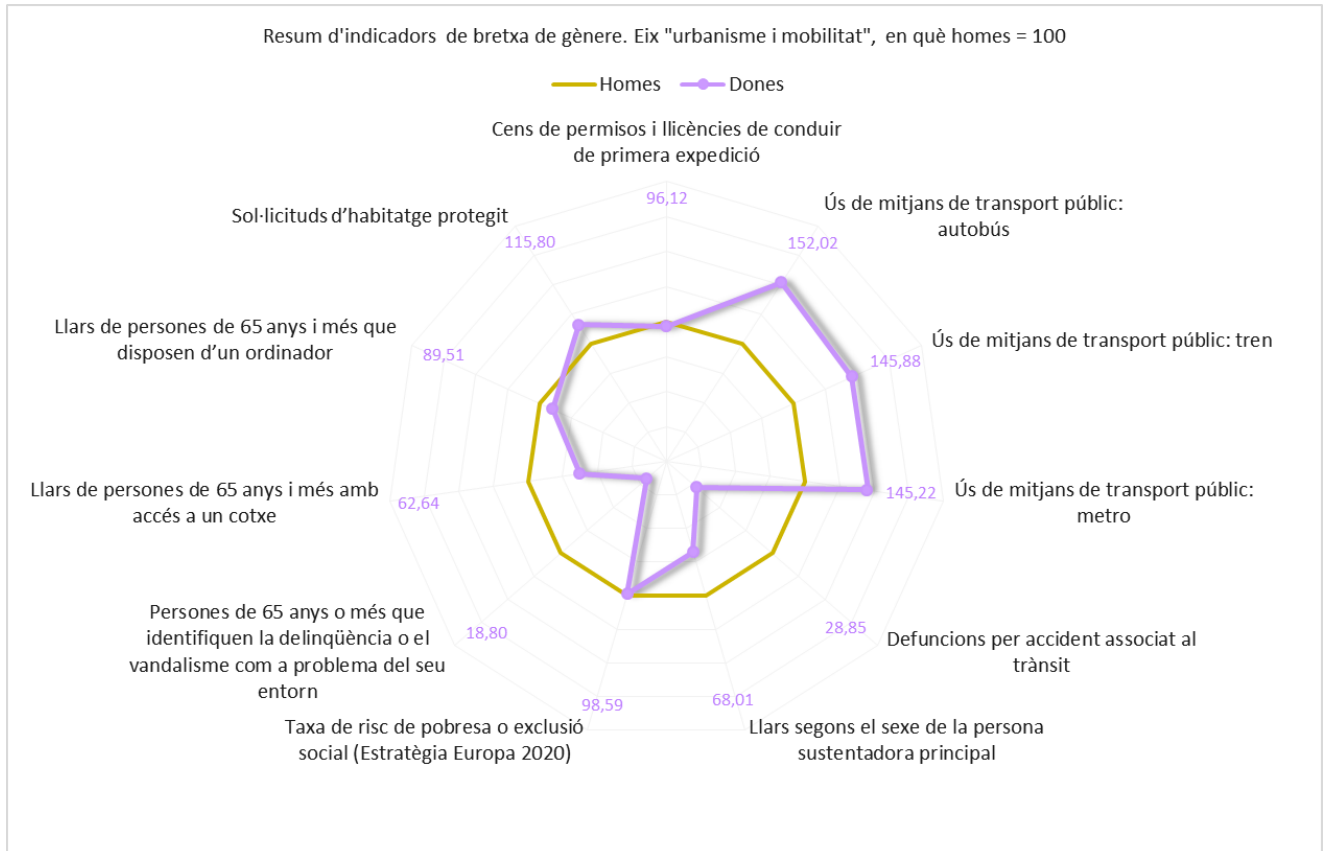
1. Les polítiques i els plans de les administracions públiques en matèria d'accés a l'habitatge **han d'incloure mesures destinades a fer efectiu el principi d'igualtat entre dones i homes**. De la mateixa manera, les polítiques urbanes i d'ordenació del territori han de tenir en consideració les necessitats dels diferents grups socials i dels diversos tipus d'estructures familiars, i afavorir l'accés en condicions d'igualtat als diferents serveis i infraestructures urbanes.
2. El Govern, en l'àmbit de les seves competències, **ha de fomentar l'accés a l'habitatge de les dones** en situació de necessitat o en risc d'exclusió, i de les que hagin estat víctimes de la violència de gènere, **especialment quan, en tots dos casos, tinguin fills menors exclusivament al seu càrrec**.
3. Les administracions públiques **han de tenir en compte en el disseny de la ciutat, en les polítiques urbanes, en la definició i execució del planejament urbanístic, la perspectiva de gènere**, utilitzant per fer-ho, especialment, mecanismes i instruments que fomentin i afavoreixin la participació ciutadana i la transparència.

Més concretament, l'article 44 de la llei 12/2006 de 20 de setembre per a la dona, que diu:

Les administracions públiques, en l'àmbit de les seves competències, han de vetllar perquè les dones víctimes de maltractaments que hagin hagut d'abandonar el seu domicili tinguin accés preferent als habitatges socials o, si s'escau, tinguin preferència per percebre una prestació econòmica específica per llogar un habitatge quan no disposin de recursos propis suficients.

Queda palès, doncs, que les administracions públiques tenen molta responsabilitat pel que fa al seguiment de l'aplicació de gènere en les polítiques urbanes i la mobilitat.

Gràfic 39



Taula 30: Resum de dades. Eix 8. Urbanisme i mobilitat. Illes Balears i Mallorca ⁹ . Percentatges.			
	Homes	Dones	Font
Mobilitat			
Cens de permisos i llicències de conduir de primera expedició	50,99	49,01	Direcció General de Trànsit (octubre de 2013)
Ús dels diferents mitjans de transport públic ¹⁰			Enquesta <i>La mobilitat en dia feiner a Mallorca</i> (Consorci de Transports de Mallorca, 2009)
Autobús	39,68	60,32	Enquesta <i>La mobilitat en dia feiner a Mallorca</i> (Consorci de Transports de Mallorca, 2009)
Tren	40,67	59,33	Enquesta <i>La mobilitat en dia feiner a Mallorca</i> (Consorci de Transports de Mallorca, 2009)
Metro	40,78	59,22	Enquesta <i>La mobilitat en dia feiner a Mallorca</i> (Consorci de Transports de Mallorca, 2009)
Defuncions per accident associat al trànsit	77,61	22,39	INE
Condicions de vida i de les llars			
Llars segons el sexe de la persona sustentadora principal	59,52	40,48	Enquesta modular d'hàbits socials 2010 (IBESTAT)
Taxa de risc de pobresa o exclusió social (Estratègia Europa 2020) per edat i sexe. Any 2012	28,4	28	Enquesta de condicions de vida 2012 (IBESTAT a partir de dades de l'INE)
Persones de 65 anys o més que identifiquen la delinqüència o el vandalisme com a problema del seu entorn. Any 2012	11,7	2,2	Enquesta de condicions de vida 2012 (IBESTAT a partir de dades de l'INE)
Llars de persones de 65 anys i més amb accés a un cotxe	72	45,1	Enquesta de condicions de vida 2012 (IBESTAT a partir de dades de l'INE)
Llars de persones de 65 anys i més que disposen d'un ordinador	39,1	35	Enquesta de condicions de vida 2012 (IBESTAT a partir de dades de l'INE)
Sol·licituds d'habitatge protegit	46,34	53,66	IBAVI (2013)

⁹ El conjunt de dades desgregades per sexe referents a mobilitat té com a base l'enquesta *La mobilitat en dia feiner a Mallorca*, duita a terme l'any 2009 pel Consorci de Transports de Mallorca (CTM, 2009).

¹⁰

Eix 8: Urbanisme i mobilitat

8.1 Anàlisi quantitativa

Punts forts

1. Mobilitat

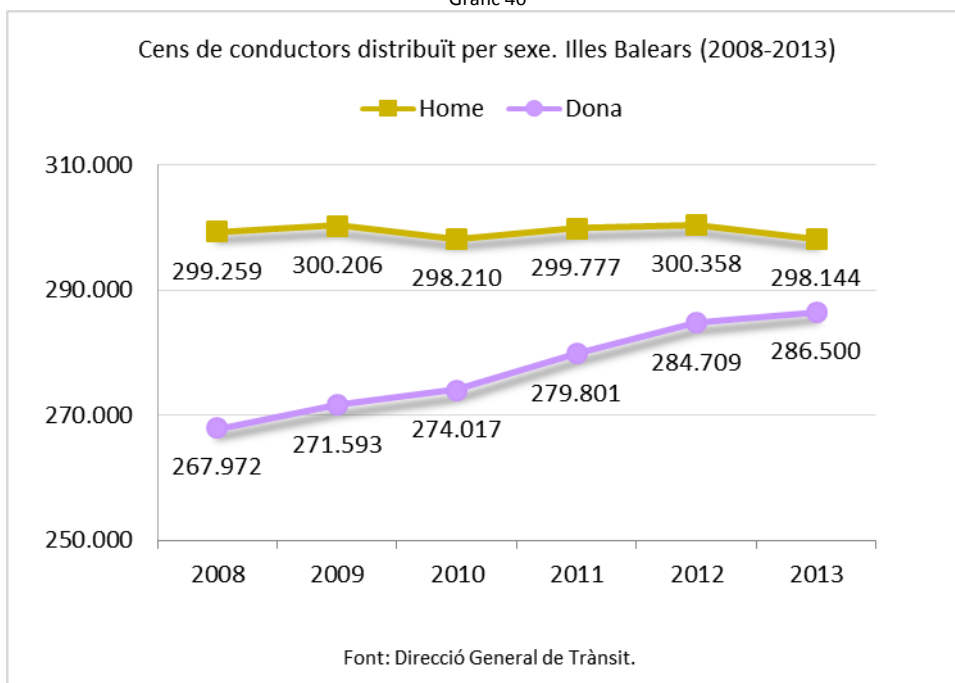
Augment de l'accés de les dones al vehicle privat

En el model de mobilitat de les Illes Balears, basat en l'ús del vehicle privat, la disponibilitat d'un vehicle propi és central. En molts casos, tenir carnet suposa poder accedir de manera autònoma a més béns i serveis. Així doncs, un indicador important a l'hora d'avaluar la mobilitat d'homes i dones és l'accés a un vehicle privat, i una bona manera de fer-ho és analitzar la titularitat dels nous permisos de conducció, dada que permet conèixer la variabilitat de la xifra de les noves conductores en el temps. L'evolució del nombre total de permisos per sexe mostra de manera clara que, si bé els homes actualment encara són els que més permisos de conduir obtenen a les Illes Balears, la bretxa entre uns i altres s'ha anat fent més estreta: les dones han passat de suposar el 47,24 % del total l'any 2008 al 49,01 % l'any 2013.

Taula 31. Cens de permisos i llicències de conduir de primera expedició. Illes Balears (octubre de 2013).					
	Total	Homes	Dones	% d'homes	% de dones
Permisos	584.508	298.013	286.495	50,99 %	49,01 %
Llicències	136	131	5	96,32 %	3,68 %
Total	584.644	298.144	286.500	51,00 %	49,00 %

Font: elaboració pròpia a partir de dades de la Direcció General de Trànsit.

Gràfic 40



Cal, però, matisar aquesta dada, atès que tenir un carnet de conduir no equival a disposar d'un vehicle. De fet, molts estudis de mobilitat indiquen que, quan es disposa d'un sol cotxe a casa, qui té la prioritat d'utilitzar-lo sol ser l'home. «Les dones acostumen a tenir un accés més restringit al vehicle privat, de manera que conèixer

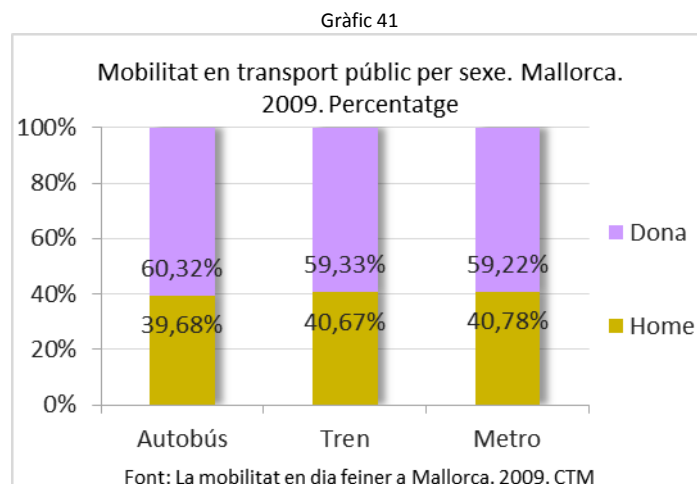
aquest accés pot indicar-nos les possibilitats d'accessibilitat territorial de les dones, tenint present que, a les llars, les dones acostumen a fer un ús secundari del vehicle privat.»¹¹

Petits canvis en el model de mobilitat

Si bé és sabut que un model de mobilitat centrat en el vehicle privat no és el que més afavoreix les dones, l'actual conjuntura de crisi econòmica suposa una bona oportunitat per al canvi. L'evolució dels modes de desplaçament de l'any 2001 a l'any 2009 a Mallorca que recull l'enquesta del CTM de 2009 no mostra un canvi de pauta significatiu, amb una consolidació de l'ús del cotxe, que ha augmentat en un 53,77 %. Tot i així, cal remarcar l'augment espectacular de l'ús de mitjans de transport més barats, com ara el ferrocarril (135,85 %) i de la bicicleta (135,40 %) (taula 258). Caldrà treballar per intentar arrelar aquest hàbit com quelcom estructural, més enllà de la conjuntura de la crisi econòmica.

Alta utilització femenina del transport públic

L'Enquesta *La mobilitat en dia feiner a Mallorca*, duita a terme el 2009 pel CTM, posa en relleu que les dones són les usuàries principals de les diferents modalitats de transport públic: l'autobús (60,32 %), el tren (59,33 %) i el metro (59,22 %). Homes i dones es mouen per motius diferents i amb pautes de desplaçament força diferenciades, associades a les diferents tasques que desenvolupen. Així, mentre que les dones fan més desplaçaments, més curts i freqüents, i amb una pauta poligonal, associada a moltes tasques diferents, i en mitjans de transport diversos; els homes tenen tendència a fer menys desplaçaments, més llargs i poligonals, i per motius més restringits, de manera que el vehicle privat satisfà les seves necessitats.



Índex de defuncions per accidents associats al trànsit més baix entre les dones

Una conseqüència d'aquesta menor utilització del vehicle privat per part de les dones és que el 2012 hi va haver un nombre molt més alt d'homes que de dones que perderen la vida en accidents associats al trànsit a motor o amb altres tipus de transport: del total de 67 persones que perderen la vida en accidents de trànsit a motor o amb altres tipus de transport, 52 eren homes (el 77,61 %), i 15, dones (el 22,39 %). Aquestes dades també podrien posar en relleu una actitud al volant més prudent per part de les dones.

2. Condicions de vida i de les llars

Protecció del dret a l'accés a l'habitatge de les dones víctimes de violència de gènere

L'Institut Balear de la Dona i l'IBAVI tenen un conveni de col·laboració des del 2004 segons el qual l'IBAVI proporciona habitatge protegit a les dones víctimes de violència de gènere com a grup de protecció preferent.

¹¹ Generalitat de Catalunya, Institut Català de les Dones: *Estadístiques sota sospita. Proposta de nous indicadors des de l'experiència femenina*, 2006.

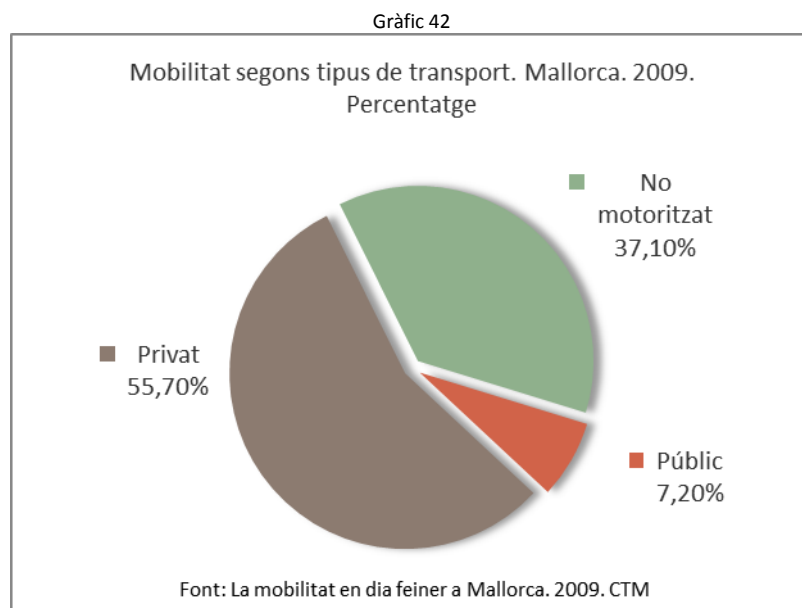
Des d'aleshores, s'han atorgat un total de 47 habitatges, amb 47 dones víctimes de violència de gènere beneficiàries, provinents d'una casa d'acollida, i els seus 70 fills i filles. Pel que fa a la nacionalitat, de les 47 dones beneficiàries, 25 eren espanyoles i 22 estrangeres. Per illes, des de la posada en marxa del conveni, s'han atorgat 8 habitatges a Eivissa, 7 a Menorca i 32 a Mallorca.

Aspectes per millorar

1. Mobilitat

Model de mobilitat basat en el vehicle privat

L'enquesta del CTM duita a terme a Mallorca el 2009 mostra el predomini del transport privat sobre el no motoritzat i el públic: del total de desplaçaments que es dugueren a terme en un dia feiner a Mallorca, el 55,7% es feren en transport privat; el 37,1 %, en transport no motoritzat, i el 7,2 %, en transport públic (*taula 251* del document *Dades per a la diagnosi*).



L'índex de motorització permet conèixer com es distribueixen els titulars dels vehicles per cada mil habitants. No disposam d'aquesta dada desagregada per sexe; de tota manera, cal indicar que les taxes de motorització, tant de les Illes Balears en conjunt com de cadascuna de les illes per separat, són molt elevades. Si bé des de l'any 2007 ha anat en retrocés (tret de Formentera, en què ha augmentat), l'any 2012 el nombre de vehicles per cada mil habitants a les Illes Balears se situava a 587,35 turismes, molt per sobre de la mitjana estatal, que el desembre de 2012 registrava 471 vehicles per cada mil habitants. Aquestes dades reflecteixen un model de mobilitat basat en la disponibilitat del vehicle privat que, per res, no afavoreix la mobilitat de les dones.

Alta taxa de sinistralitat

Una de les conseqüències d'aquest model centrat en el cotxe és l'alta taxa de sinistralitat associada al transport motoritzat. Al llarg del 2012 hi hagué un total de 2.164 accidents amb víctimes a les Illes Balears, 1.160 dels quals varen tenir lloc en vies interurbanes i 1.004 en vies urbanes. Un canvi en el model de mobilitat, planificat des d'una perspectiva de gènere, milloraria aquestes xifres.

Baix percentatge d'edificis i immobles accessibles

Les dades del cens de 2011 mostren que a les Illes Balears hi ha un total de 429.737 llars, distribuïdes en 255.643 edificis (*taula 261*). D'aquests edificis, cal assenyalar que només el 26,42 % és accessible i el 4,51 % té ascensor. Si tenim en compte la totalitat d'immobles accessibles o amb ascensor, veiem que només el 29,88 %

és accessible i només el 28,61 % té ascensor (*taula 263*). Aquestes dades alerten sobre la poca adequació dels edificis i els immobles de les Illes Balears a les diferents necessitats que poden tenir les persones al llarg de la vida, i les múltiples barreres en l'accés a un habitatge i les dificultats per a les activitats de la vida quotidiana que poden tenir les persones amb algun tipus de discapacitat física, les persones grans, amb mobilitat reduïda o algun tipus de dependència o limitació per a les activitats bàsiques de la vida quotidiana o, per exemple, per a l'accés amb cotxet o carretó d'anar a comprar.

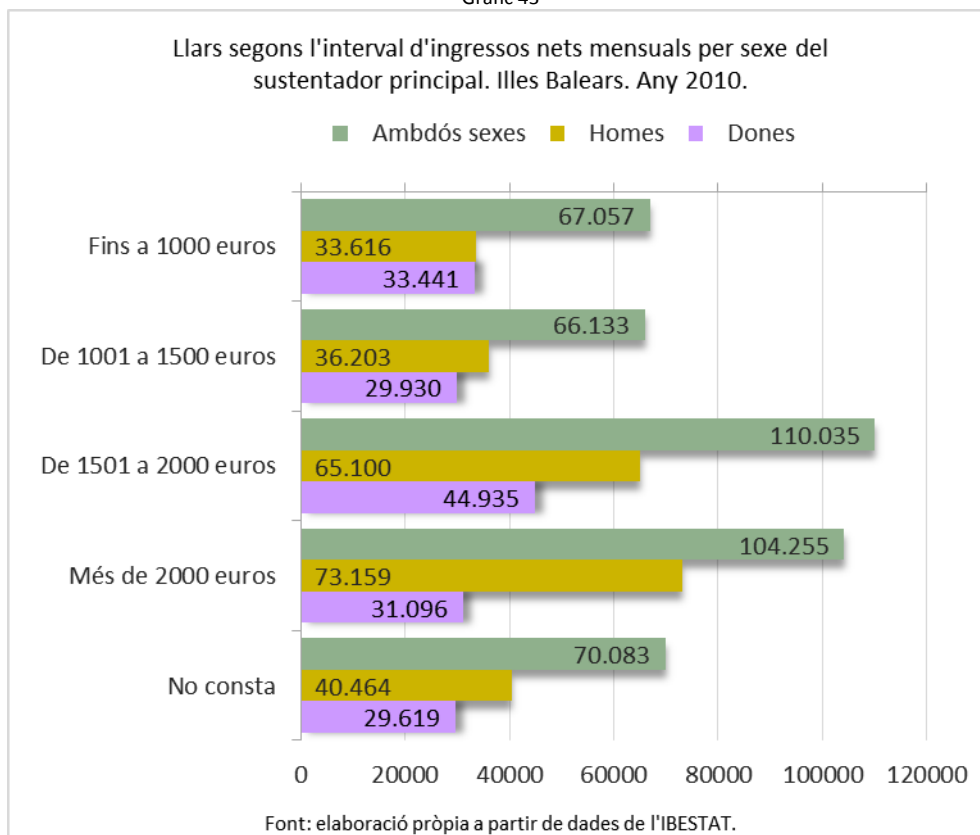
2. Condicions de vida i de les llars

Major nivell d'ingressos de les llars encapçalades per homes

Segons l'Enquesta modular d'hàbits socials de l'any 2010, les llars de les Illes Balears encapçalades per dones suposen el 40,48 % del total de les llars de les Illes Balears, un 19,4 % menys que les llars encapçalades per homes (*taula 278*). Si observam la distribució per illes i comarques (*taula 281*), trobam que allà on es produeix una major masculinització de la persona sustentadora principal de la llar és a Formentera, on el 74 % de les llars són encapçalades per homes, seguida de Menorca (66,96 %), es Raiguer (65,24 %), Llevant, Tramuntana i es Pla de Mallorca. Allà on trobam més llars encapçalades per dones és a la zona nord de Mallorca (48,47 %).

En general, les llars de les Illes Balears encapçalades per homes disposen d'un major nivell d'ingressos mensuals que les encapçalades per dones. Així, a mesura que s'avança en el tram retributiu, més gran es fa la diferència entre els nivells d'ingressos respectius. El tram retributiu d'entre 1.501 i 2.000 euros és on es concentren la major part de les llars encapçalades per dones, amb un 25,59 %. En canvi, els homes es concentren en l'interval d'ingressos de més de 2.000 euros. Les llars sustentades per dones d'Eivissa i Formentera semblen ser les que tenen més fàcil l'accés als ingressos mitjans mínims per arribar a final de mes, mentre que les dones mallorquines són les que ho tenen més difícil.

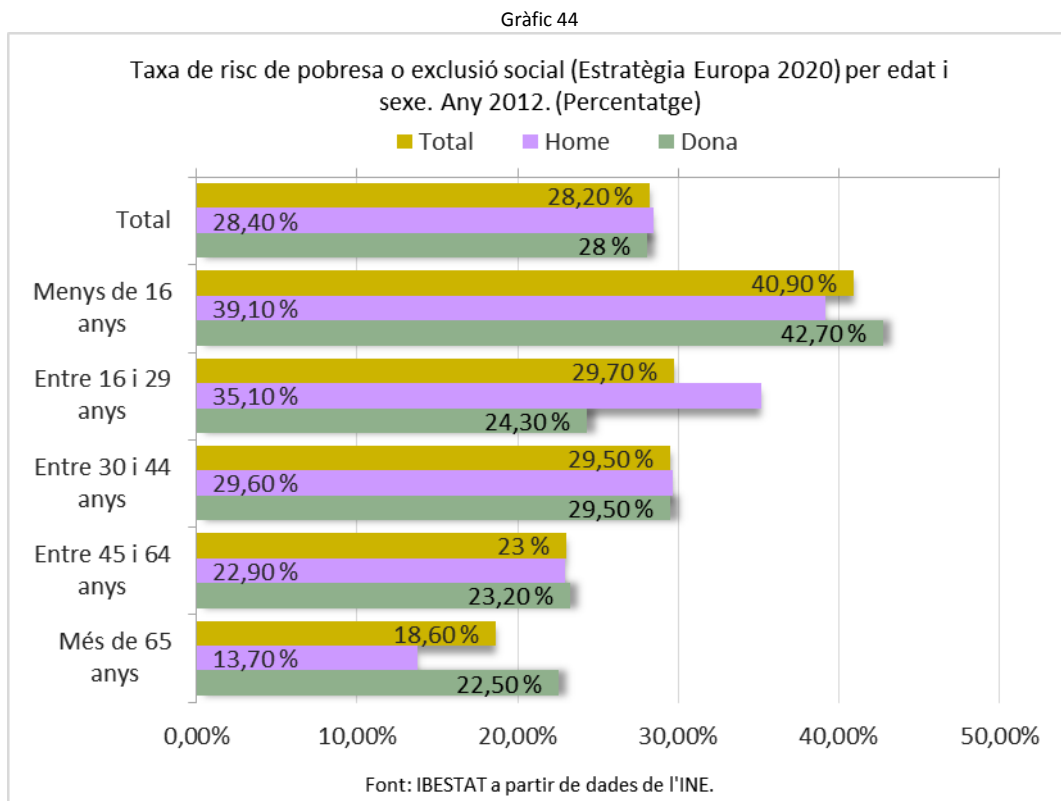
Gràfic 43



Pitjors condicions de vida entre les dones més grans de 64 anys i a les llars amb infants dependents

L'Enquesta de condicions de vida de 2012 mostra que les dones de les Illes Balears tenen una taxa de risc de pobresa¹² del 28 %, força semblant a la dels homes, que és del 28,4 %. Les diferències entre homes i dones s'evidencien, però, si observam la distribució d'aquesta taxa per grups d'edat: és força més alta entre les dones de menys de 16 anys (3,6 punts percentuals més que els homes) i les dones de 65 anys i més (8,8 punts percentuals més), i més alta entre els homes amb edats compreses entre els 16 i els 29 anys (10,8 punts percentuals). A més, les dones més grans de 65 anys se senten més vulnerables a patir delinqüència o vandalisme al seu habitatge o al seu entorn: l'11,7 % de les dones, enfront del 2,2 % dels homes d'aquest mateix tram d'edat, els identifiquen com a problemes del seu entorn (*gràfic 165*).

Les dades sobre l'equipament de les llars en relació amb l'edat i el sexe de la persona de referència de la mateixa enquesta mostren que les diferències més significatives que hi ha entre dones i homes són per la disposició d'un cotxe, sobretot en la franja d'edat de les dones de 65 anys i més, en què només el 45,1 % pot accedir a un cotxe enfront del 72 % dels homes (*taula 276*). Així mateix, tant les dones com els homes de 65 anys i més tenen un nivell d'accés a les noves tecnologies bastant baix: només el 35 % de les llars de dones més grans de 65 anys, enfront del 39,1 % dels homes, disposa d'un ordinador a casa. D'altra banda, cal destacar, com a element positiu, l'accessibilitat al telèfon entre la gent gran.



Pel que fa a la distribució de la població en risc de pobresa o exclusió social segons la composició familiar de les llars, trobam que són les llars amb fills dependents les que concentren un percentatge més alt de població en risc de pobresa (el 61,46 %) (*taula 272 i gràfic 163 del document Dades per a la diagnosi*). A més, les llars que tenen fills dependents són les que perceben que tenen més dificultats per arribar a final de mes: el 56,7 % d'aquest tipus de llars diuen que hi arriben amb certa dificultat (25,1 %) o amb dificultat (28,6 %) (*taula 276*).

¹² La població en risc de pobresa o exclusió social és la que es troba en alguna d'aquestes situacions:

- En risc de pobresa (60 % de mitjana dels ingressos per unitat de consum).
- Amb mancances materials greus (amb mancances en almenys 4 conceptes d'una llista de 9).
- En llars sense treball o amb intensitat de treball baixa (llars en les quals els membres en edat de treballar ho varen fer menys del 20 % del total del seu potencial de treball durant l'any de referència).

del document *Dades per a la diagnosi*). També tenen més mancances materials que la resta de llars en la majoria dels supòsits, alguns tan importants com ara no poder respondre davant de despeses imprevistes (42,2 %), presentar retards en el pagament de les despeses relacionades amb la llar els darrers dotze mesos (23,7 %), o no poder-se permetre una menjada de carn o peix almenys cada dos dies (11,1 %) (*taula 274 i gràfic 164*).

Majoria i descens de sol·licituds d'habitatge protegit per part de dones

L'IBAVI (Institut Balear de l'Habitatge) ofereix habitatge protegit a les persones que ho sol·liciten. En les seves estadístiques, diferencia les persones sol·licitants de les cosol·licitants. Si només tenim en compte les primeres, trobam un nombre més alt de dones que sol·liciten habitatge protegit (53,66 %) que d'homes al conjunt de les Illes Balears, fet que posa de manifest una major vulnerabilitat pel que fa a l'accés a l'habitatge que porta les dones a sol·licitar habitatge protegit. L'any 2012 es produí una davallada en la demanda d'habitatge protegit respecte de l'any anterior. Es passà de 2.174 sol·licituds, 1.154 de les quals eren de dones, a 1.951, de les quals 1.047 eren de dones, 103 menys que l'any anterior (*taula 288*).

Si abans ja s'observava una davallada en la demanda general de protecció d'habitatge, al llarg del 2012 i respecte del període anterior, també s'ha notat una davallada important de sol·licituds per part de les dones víctimes de violència de gènere al conjunt de les Illes Balears, que han passat de 71 sol·licituds el 2011 a 43 el 2012 (*gràfic 179*).

Limitacions metodològiques

El fet que aquest eix es contempli com quelcom neutral al gènere fa que sigui molt difícil obtenir dades quantitatives desagregades per sexe. Concretament, no hem pogut tenir accés a un conjunt d'indicadors que pensam que són bàsics per poder abordar l'anàlisi de l'urbanisme i la mobilitat de les Illes Balears:

- Titularitat de targetes de transport per sexe.
- Estacions d'autobús, metro i tren adaptades per a persones amb mobilitat reduïda.
- Equipament públic adaptat a la Llei d'accessibilitat i supressió de barreres arquitectòniques.
- Inversió pública en transport públic i privat a les Illes Balears.
- Espai públic destinat al trànsit rodat i al trànsit de vianants a les principals ciutats de les Balears (Palma, Manacor, Inca, Maó, Ciutadella, Eivissa, Santa Eulària des Riu i Sant Antoni de Portmany).
- Nous habitatges construïts en urbanitzacions en proporció amb habitatges construïts a l'entorn urbà (a partir dels plans parcials aprovats al llarg dels darrers deu anys).

Així mateix, volem assenyalar que la manca d'enquestes de mobilitat desagregades per sexe en l'àmbit de les Illes Balears ens ha portat a basar-nos en les dades de l'enquesta *La mobilitat en dia feiner a Mallorca* que el CTM va dur a terme l'any 2009, conscients que es tracta de dades que només reflecteixen la realitat d'una de les illes.

Eix 8: Urbanisme i mobilitat

8.2 Aportacions del grup de treball a la diagnosi qualitativa

Les conclusions d'aquest apartat es fonamenten en les aportacions d'un grup de treball sobre l'eix d'urbanisme i mobilitat en el qual participaren, presencialment, les persones següents: Apol·lònia Serra, cap del Servei d'Urbanisme i Territori; Margalida Gomila, de la Direcció General de Qualitat; Isabel Mozo, de la Secció d'Accessibilitat del Consell Insular de Mallorca; José Chito, tècnic d'accessibilitat de l'Ajuntament de Palma; Josa Arola, enginyera de camins i tècnica de la Secció d'Accessibilitat de l'Ajuntament de Palma; Àngels Fermoselle, representant d'ARCA i cofundadora del Lobby de Dones; Cristina Llorente, arquitecta de l'entitat Arquitectives, i Neus García Iniesta.

En aquest apartat tot just es presenta un resum de conclusions estructurades segons punts forts i punts febles; les idees treballades es troben desenvolupades amb més detall en el document extens.

Punts forts

1. **Existeixen sinergies entre l'urbanisme amb perspectiva de gènere i els criteris d'accessibilitat universal**, la convivència intergeneracional i la participació dels infants en el disseny de les ciutats i els espais públics. Totes aquestes maneres de plantejar l'urbanisme qüestionen el model de ciutat que pren com a referència l'experiència dels homes d'edat mitjana i de classe mitjana i les seves necessitats associades al treball productiu; posen de manifest les necessitats de gaudi de l'espai públic i urbà dels infants i de la gent gran, així com la necessitat d'equipaments que atenguin les seves necessitats de cura, adaptats, accessibles i de proximitat. Així doncs, es pot aprofitar el grau de conscienciació i de desenvolupament normatiu vers aquestes qüestions per introduir els criteris de gènere.
2. **Existeixen programes europeus**, per exemple el programa CIVITAS, per assolir plans urbans sostenibles, **orientats a millorar la qualitat de vida a les ciutats**. Són possibles fonts de finançament per introduir experiències pilot per a la implantació de la perspectiva de gènere.
3. **L'actual conjuntura de crisi econòmica és una altra bona oportunitat per al canvi en el model de mobilitat i urbanístic**. El fet que moltes persones no es puguin permetre pagar la benzina les està portant a valorar altres formes de transport, com ara el transport públic o la bicicleta. Tal vegada ara es pugui treballar amb campanyes de sensibilització per intentar arrelar aquest hàbit com quelcom estructural. Entre el jovent, per exemple, ara s'està posant molt de moda la utilització de la bicicleta, el monopatí i el patinet, moda que es pot aprofitar per integrar aquests usos i adaptar l'equipament urbà.
4. **L'Institut Balear de la Dona té l'oportunitat d'incidir en el procés actual de revisió de les Directrius d'ordenació del territori**, amb l'elaboració dels informes d'impacte de gènere sobre les normes, que podrien ocasionar canvis.

Aspectes per millorar

Conseqüències del model urbanístic dispers

Hi ha tot un seguit de conseqüències que el model urbanístic dispers, que s'està estenent a les Illes Balears, pot tenir pel que fa a diferents factors molt importants des de la perspectiva de gènere:

- Pèrdua de continuïtat i del caràcter de l'espai públic.
- Prevalença del cotxe i de l'espai per al cotxe.

- Augment de les distàncies i de la dependència del transport públic.
- Increment de la percepció de perillositat.
- Segregació d'usos.
- Aparició d'espais monofuncionals, especialitzats i llunyans.

La dispersió urbanística dificulta la conciliació de la vida personal, familiar i laboral de les persones que tenen càrregues de cura, i crea espais poc amables per a la interacció al carrer, que moltes vegades esdevé l'únic espai d'interacció social que té la gent gran. Un model compacte, en canvi, afavoreix la creació de teixit social, de petit comerç i de barriada, que és el que permet més proximitat entre les persones i l'entorn. Es considera que aquest model seria preferible.

- 1- **Manca de claredat dels diferents nivells de desenvolupament de la normativa relativa als criteris d'accessibilitat, que en dificulta la posada en pràctica, i falta de sensibilitat entre els arquitectes.** S'assenyala, a més, que de vegades hi ha una manca de sensibilització i d'adequació vers la matèria per part de grans arquitectes de renom que duen a terme grans obres. L'IBAVI assenyala com a punt crític la manca de comunicació i de punts de trobada entre les persones que gestionen el dia a dia dels habitatges socials i els arquitectes que dissenyen els espais, si bé des de l'IBAVI es procura adequar l'habitatge adjudicat a la realitat concreta de la persona.
- 2- **Preponderància del cotxe per sobre del vianant.** S'evidencia, per exemple, en el temps d'espera diferenciat per a cotxes i vianants.
- 3- **Preponderància del usos productius del transport respecte del reproductiu.** Els plànols de transport evidencien el predomini de línies que s'atenen a models de desplaçament pendulars enfront d'altres models més poligonals que afavoririen una major cobertura i la utilització del transport públic per connectar petites localitats entre si i petites distàncies, més adequats a les pautes de microdesplaçament femenines.
- 4- **Manca d'atenció a les necessitats de la població que viu a les Illes Balears.** El model de mobilitat de les Balears està molt adaptat a les necessitats explícites del turisme. Es registren canvis molt significatius en la connectivitat per transport públic interurbana segons l'estació turística, fet que redunda en la qualitat de vida de les persones.
- 5- **Manca de cultura participativa.** Els processos participatius estan molt encotillats, falta participació de la ciutadania des del teixit associatiu, falta conscienciació de la ciutadania vers la importància de la seva participació en el disseny urbanístic, i falta permeabilitat dels processos polítics de presa de decisions a la participació ciutadana.
- 6- **Manca de sensibilització del personal tècnic i de les responsabilitats polítiques vers la importància de la perspectiva de gènere en l'urbanisme i la mobilitat.** Es continuen plantejant com quelcom neutral.
- 7- **Falta de planificació a llarg termini.** Un problema important per poder assolir un model urbanístic sostenible i respectuós amb les diferents necessitats de l'espai públic és que els models de ciutat no es poden plantejar a curt termini. Caldria que s'assolissin pactes d'estabilitat pel que fa a les polítiques urbanístiques i a l'aplicació de la perspectiva de gènere, la sostenibilitat i l'accessibilitat universal que anessin molt més enllà dels quatre anys de què es disposa en una legislatura. Els diferents grups polítics s'haurien de posar d'acord en temes que són d'interès general i mantenir el model de manera que es pugui assolir.

Altres aspectes

Sobre els indicadors que caldria obtenir, s'assenyalen:

- **La necessitat que les enquestes de mobilitat es desagreguin per sexe.**

- **La perspectiva dels diferents grups d'edat**, sobretot les necessitats de les dones grans. Caldria també fer estudis qualitius sobre la percepció de l'espai dels infants. L'edat és un factor de diferenciació important. Cal incorporar la perspectiva del cicle de vida a l'hora de valorar les diferències entre dones i homes.
- **Les pautes de mobilitat de les persones amb discapacitats físiques però també sensorials.**

Cal més sensibilització. Respecte del que cal per aconseguir canvis estables en aquest sentit, s'assenyalà que és molt important que totes les persones que treballen en totes les àrees de l'Administració tinguin dins el cap criteris de gènere molt clars i sàpiguen com aplicar-los. Ara bé, més enllà de les responsabilitats que té l'Administració, cal més educació en l'àmbit familiar, en la societat en general i a les escoles sobre la importància de crear entorns de convivència segurs, amigables i sostenibles.

Cal més formació adreçada a les persones amb responsabilitat política a fi de sensibilitzar-les sobre la necessitat, a llarg termini, d'adoptar canvis en les polítiques de medi ambient, entès d'una manera àmplia, com a medi físic i social. Així, iniciatives com les dels camins de salut, o les dels camins escolars, que permeten que els infants guanyin autonomia i puguin anar sols a l'escola, són iniciatives que requereixen la implicació de diferents agents socials i creen entorns de convivència més amables i segurs.

Es considera que l'Institut Balear de la Dona podria tenir un rol de vigilància per assegurar que, sota la pretesa neutralitat de les polítiques urbanístiques, no s'escolin pràctiques androcèntriques.

Entre les propostes **per assolir el canvi en el model urbanístic** de les Illes Balears, se suggereix que **s'advoqui per l'elaboració de pressuposts participatius i amb perspectiva de gènere**, així com pel foment d'una cultura participativa en la política i en la definició de com les persones volen que sigui la seva ciutat, vist que urbanisme i política van unides des del temps de la polis grega.