

INFORME SOBRE CONDICIONS DE TREBALL I PERSPECTIVA DE GÈNERE EN ELS CONVENIS COL·LECTIUS DEL SECTOR DE LES CURES A CATALUNYA



Generalitat
de Catalunya

El Govern de
Tothom III

INFORME SOBRE CONDICIONS DE TREBALL I PERSPECTIVA DE GÈNERE EN ELS CONVENIS COL·LECTIUS DEL SECTOR DE LES CURES A CATALUNYA

Projecte

—Informe sobre condicions de treball i perspectiva de gènere
en els convenis col·lectius del sector de les cures—.

Fundació Bosch i Gimpera (codi 312370)

Raquel Serrano Olivares
(Universitat de Barcelona)

2023



UNIVERSITAT DE
BARCELONA

SUMARI

1. RESUM EXECUTIU: PRINCIPALS CONCLUSIONS I RECOMANACIONS	4
2. DELIMITACIÓ DE L'ENCÀRREC I OBSERVACIONS	8
3. EL TREBALL DE CURES: DEFINICIÓ	10
4. FEMINITZACIÓ I CRISI DE LES CURES	12
5. CARACTERÍSTIQUES DE L'OCUPACIÓ EN ELS TREBALLS DE CURES FORMALS	4
(amb exclusió de la contractació de persones cuidadores per part de les persones titulars de la llar familiar)	14
6. ANÀLISI JURÍDICA DEL CONTINGUT DELS CONVENIS COL·LECTIUS SELECCIONATS	19
6.1. Clàusules específiques sobre igualtat de tracte i d'oportunitats entre dones i homes i plans d'igualtat	19
6.2. Classificació professional	20
6.3. Selecció de personal: cobertura de vacants, llocs de nova creació i promoció professional	28
6.4. Igualtat i transparència retributiva	32
6.5. Estructura i sistema salarial	33
6.6. Temps de treball	35
7. TREBALLADORES VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE	50
8. FORMACIÓ PROFESSIONAL	52
9. SEGURETAT I SALUT LABORAL I PREVENCIÓ I ABORDATGE DE LA VIOLÈNCIA CONTRA LES DONES EN L'ÀMBIT LABORAL	53
ANNEX BIBLIOGRÀFIC	57

1. RESUM EXECUTIU: PRINCIPALS CONCLUSIONS I RECOMANACIONS

I. No hi ha consens a l'hora de definir les activitats que s'integren dins el concepte de treball de cures, atesa l'heterogeneïtat de les necessitats i espais de les cures, dels perfils de les persones amb necessitats de cures i de les persones cuidadores. Malgrat tot, i en línia amb l'Estratègia Europea de les Cures (2022), l'informe que es presenta parteix d'una definició de les cures que no es limita a les cures de llarga durada ni a les situacions de dependència permanent, sinó que abasta les cures —no mèdiques— adreçades a la primera infància (0-5 anys) i a la infància (6-11 anys), al marge de l'educació formal (escolar i extraescolar) i al marge també d'altres serveis d'atenció a nens i nenes per cobrir necessitats que no estan directament relacionades amb la manca o limitació de la seva autonomia per a la realització de les activitats pròpies de la vida quotidiana, com ara l'atenció a infants en risc d'exclusió social. D'aquesta manera, el concepte de treball de cures s'aproximaria més fidelment a la realitat sociològica de les cures en l'entorn de la llar familiar. Un treball que tradicionalment havien realitzat les dones adultes de la família sobre la base de la divisió sexual del treball.

II. Malgrat l'heterogeneïtat de les activitats de cura i de perfils professionals considerats, i la manca de dades agregades i desagregades que permetin una comparabilitat més acurada entre subsectors d'activitat i, dins de cada subsector, entre diferents perfils professionals, de totes les dades analitzades es poden desprendre tres idees claus sobre les característiques dels treballs de cures (formals): (i) la primera és que estem davant d'activitats que continuen sent altament feminitzades, amb una presència d'homes més prevalent en els treballs tècnics i de cura indirecta de persones (gestió de les cures), i amb un destacable predomini del treball a temps parcial; (ii) la segona és que continua existint una forta divisió pel que fa al nivell de professionalització i de condicions de treball entre els treballs de cura directa i continuada (personal auxiliar/assistencial) i els treballs de cura indirecta de persones (personal tècnic/gestió de les cures), podent afirmar-se que les figures claus de la cura directa i continuada no sanitària són les menys professionalitzades, i amb nivells formatius i salarials més baixos, tot i que es tracta de feines complexes que comporten un elevat grau de responsabilitat, així com alts requisits psicofísics; i (iii) la tercera és que, tot i que es pot afirmar amb caràcter general que els treballs de cura són encara socialment poc valorats, cal matisar que existeix una jerarquia en els prestigis que apareix condicionada per l'espai a on es desenvolupa la cura —àmbit domiciliari, residencial o sanitari—, pel tipus d'activitat de cura —cura directa o indirecta de persones— i pel nivell de professionalització —personal auxiliar/assistencial o tècnic—.

III. Respecte a l'anàlisi jurídica dels convenis col·lectius seleccionats en clau de gènere, es pot intuir que, atesa l'elevada feminització de l'ocupació, les preocupacions sindicals en els subsectors considerats no es focalitzen tant en les possibles desigualtats existents entre dones i homes, com en la necessitat d'assolir una major professionalització i un major reconeixement professional i retributiu de les figures ocupacionals claus de la cura directa —no sanitària— de persones. Així, matèries com els plans d'igualtat o la igualtat retributiva entre dones i homes per feines d'igual valor

no tenen el protagonisme que solen tenir en la regulació convencional d'altres sectors d'activitat amb major presència masculina.

IV. Els sistemes de classificació professional en els convenis analitzats pivoten sobre la distinció entre la cura directa o assistencial de persones i la cura indirecta de persones (gestió de les cures), atorgant un pes decisiu a les titulacions acadèmiques i professionals a l'hora de configurar els grups professionals, fins al punt que bona part de les característiques de les feines de cura directa queden invisibilitzades darrere els baixos requeriments de qualificació professional. La clara separació i jerarquització entre les feines de cura directa i les feines de cura indirecta als convenis col·lectius evidencia el desigual valor i prestigi atorgat a les feines de cura directa quotidiana i no sanitària.

V. Una conseqüència de l'estricta separació per grups professionals basada en el nivell de titulació acadèmica o professional requerit és la dificultat o impossibilitat de promocionar professionalment sense obtenir la corresponent titulació. Cal tenir en compte a aquest respecte que les professions relacionades amb l'atenció terapèutica d'infants o les activitats sanitari-assistencials dins del marc dels centres sociosanitaris, més regulades, qualificades i consolidades, gaudeixen de trajectòries professionals àmplies a través de la promoció econòmica i professional dins del mateix grup professional. En canvi, en altres activitats de cura directa i continuada no sanitàries, els convenis d'aplicació no preveuen trajectòries professionals ascendents dins del mateix grup professional que premiïn el compromís, la competència professional i la formació continuada de les professionals de la cura directa, de tal manera que l'única promoció professional possible passa sovint per assumir funcions de coordinació i supervisió d'equips de treball —amb increments retributius mínims i no consolidables— o bé per obtenir la titulació requerida per desenvolupar funcions superiors. Potser un disseny de les qualificacions i titulacions professionals més polivalent i que tingués en compte les habilitats necessàries per fer un bon treball de cura de persones afavoriria trajectòries professionals de més llarg recorregut, en la mesura en què la mateixa titulació professional permetria ocupar diversos llocs de treball jerarquitzats a partir de la lògica de l'experiència aconseguida en el desenvolupament de la feina i la promoció econòmica.

VI. Respecte a l'ordenació del temps de treball, interessa destacar que, tot i que no es poden desconèixer les particularitats que presenten alguns dels serveis d'atenció a persones que es desenvolupen en els subsectors analitzats, sobretot els serveis d'atenció domiciliària, en què l'ordenació de l'activitat ha de prendre en consideració les preferències horàries dels usuari/es i en què existeix un cert marge d'imprevisibilitat pel que fa a la caiguda de serveis, el cert és que res no impedeix tenir en compte les preferències de les persones treballadores pel que fa als horaris i torns de treball i fomentar les permutes entre persones treballadores en la cobertura dels horaris i torns. En canvi, es tendeix a una ordenació individualitzada dels horaris i torns de treball, fins i tot del calendari laboral, que impedeix la presa en consideració de forma col·lectiva de les preferències horàries del conjunt de persones treballadores, la qual cosa suposa una barrera més a les possibilitats de conciliació de la vida laboral i familiar, en detriment sobretot dels usos del temps de les dones, en uns subsectors a on ja de per si les condicions horàries en les activitats de cura continuada de persones són gens o poc flexibles per a les persones treballadores, i a on la variabilitat

horària i la distribució irregular de la jornada derivada d'incidències en el servei és especialment elevada.

VII. Un altre aspecte rellevant és l'elevat percentatge de contractació a temps parcial en els subsectors considerats, sobretot en els serveis d'ajuda a domicili. Són les mateixes particularitats de l'activitat les que afavoreixen el recurs a la contractació a temps parcial, atesa la prevalença del dret de la persona usuària a decidir sobre l'horari en què vol que se l'atengui, la qual cosa implica que la demanda de serveis es concentri en les primeres franges horàries del matí. És per això que es pot afirmar que són les exigències de gestió de recursos humans i no les preferències de les persones treballadores les que expliquen l'elevada contractació a temps parcial. A més a més, aquestes contractacions a temps parcial —sovint involuntàries per a les persones treballadores (dones, de forma molt majoritària)— no permeten garantir en molts casos una retribució mensual suficient si no és prestant serveis per a diverses empreses. Així, la parcialitat acumulada acaba eliminant tota possibilitat de conciliació de la vida laboral i familiar, en traduir-se a nivell pràctic en jornades laborals extensives. Els convenis col·lectius analitzats introdueixen previsions tendents a millorar la qualitat de les contractacions a temps parcial, com ara l'exigència d'un volum setmanal mínim d'hores de treball, la limitació de les interrupcions en la jornada diària o la preferència per ampliar les hores de treball o convertir contractes a temps parcial en contractes a jornada completa. Amb tot, una via de millora que es podria explorar és la d'evitar que les activitats de cura es concentrin en les primeres franges horàries del matí, limitant el dret de preferència horària de les persones usuàries del servei, excepte justificació suficient.

VIII. Pel que fa a la formació professional, l'elevada feminització en els subsectors considerats permet explicar, almenys en part, que la perspectiva de gènere no es prengui en consideració a l'hora de regular l'accés i gaudi de les accions formatives, sinó que s'orienti cap a la professionalització de determinades ocupacions i perfils professionals claus en l'atenció directa i continuada de persones, o bé cap a la millora de la qualificació professional del personal i el desenvolupament de la carrera professional. Així, en el cas dels convenis d'atenció a la gent gran i d'empreses d'atenció domiciliària, les previsions sobre formació professional atorguen caràcter prioritari a la realització d'accions formatives adreçades a l'obtenció de títols acadèmics i professionals, i sobretot dels certificats de professionalitat d'atenció socio sanitària a través de l'acreditació de les competències professionals en base a l'experiència laboral i a la formació continuada. Malgrat tot, els processos d'acreditació de les qualificacions no s'han traduït fins a la data ni en una millora de la valoració o prestigi d'aquestes ocupacions ni en una millora a efectes retributius.

IX. Finalment, pel que fa a la matèria de seguretat i salut laboral, cal destacar que en els subsectors de cures considerats, i en particular en les activitats de cura directa de persones, presenten una especial incidència l'estrès derivat dels factors de risc psicosocial (altes exigències psicològiques i emocionals; conflictes treball-família; baix control sobre el treball; baix suport social i baixa qualitat de lideratge), les malalties musculoesquelètiques derivades de les postures forçades i els moviments repetitius, i la violència en el treball, incloses les conductes d'assetjament sexual i per raó de sexe, provinents dels pacients, usuaris dels serveis i llurs famílies.

No obstant això, els convenis col·lectius analitzats no es refereixen als riscos específics que concorren en les principals activitats del sector i que presenten una evident dimensió de gènere femení, cosa que permetria fer visible els riscos que podrien no estar valorant-se prou. Atesa l'especial incidència que les conductes d'assetjament sexual i per raó de sexe per part de clients, usuaris del servei o familiars poden tenir en els subsectors considerats, sobretot en les activitats de cura directa i continuada de persones, i especialment en els serveis d'atenció domiciliària, la regulació convencional hauria de prestar especial atenció a aquestes situacions, fent visible aquesta problemàtica i identificant les obligacions de les empreses del sector i els drets de les persones treballadores.

2. DELIMITACIÓ DE L'ENCÀRREC I OBSERVACIONS

L'informe que es presenta ha estat encarregat per la Secretaria de Feminismes del Departament d'Igualtat i Feminismes de la Generalitat de Catalunya, i té per objecte l'anàlisi jurídica del contingut de sis convenis col·lectius de nivell supraempresarial, de subsectors d'activitats de cures (formals), i d'àmbit de Catalunya:

1. Conveni col·lectiu d'empreses d'atenció domiciliària de Catalunya (79001525011999)
2. III Conveni col·lectiu del sector del lleure educatiu i sociocultural de Catalunya per als anys 2011 a 2016 (79002295012003)
3. Conveni col·lectiu per als centres de desenvolupament infantil i atenció precoç (79002585012007)
4. Conveni col·lectiu del sector de l'atenció a la gent gran (GERCAT) (79100235012021)
5. IX Conveni col·lectiu de residències, centres de dia i llars residències per a l'atenció de persones amb discapacitat intel·lectual (79001195011996)
6. III Conveni col·lectiu dels hospitals d'aguts, centres d'atenció primària, centres sociosanitaris i centres de salut mental, concertats amb el Servei Català de la Salut (79100135012015)

La finalitat de l'encàrrec s'ha centrat a valorar si els convenis col·lectius seleccionats i negociats a l'àmbit de Catalunya han tingut present i en quina mesura la perspectiva de gènere en la regulació de les principals condicions de treball, amb l'objectiu d'aportar elements de reflexió sobre com la negociació col·lectiva sectorial desplegada a Catalunya en l'àmbit de les cures pot contribuir a incorporar aquesta mirada de gènere a les relacions laborals.

En la selecció dels convenis col·lectius s'ha partit d'un concepte ampli de cures, que inclou les activitats de cura directa no mèdica de persones que presenten una manca o limitació en la seva autonomia personal per desplegar les accions pròpies de la vida quotidiana o que necessiten un suport no permanent (primera infància, infància, persones grans, malaltes i/o amb diversitat funcional), excloent-hi els treballs desenvolupats en l'àmbit de l'educació formal.

Tot i que les activitats educatives preescolars de 0 a 3 anys també s'encabirien dins un concepte ampli de cures, ja que, fins a la data, encara no queden plenament incloses en el sistema educatiu, aquest subsector ha quedat fora de l'anàlisi realitzada, atès que als centres privats i a les empreses o entitats privades que gestionen centres de titularitat pública els resulta d'aplicació el XII conveni col·lectiu d'àmbit estatal de centres d'assistència i educació infantil (99005615011990).

En tot cas, es vol subratllar que l'anàlisi de convenis no és exhaustiva, sinó que respon a la selecció qualitativa de convenis efectuada per la Secretaria de Feminismes del Departament d'Igualtat i Feminismes de la Generalitat de Catalunya.

D'altra banda, cal posar en relleu igualment que l'informe ha partit d'identificar alguns dels trets comuns de l'ocupació en els subsectors d'activitat considerats, amb la finalitat de contextualitzar

mínimament l'estudi de les normes convencionals seleccionades. Tanmateix, aquesta caracterització ocupacional dels subsectors estudiats no ha estat exhaustiva, atesa l'heterogeneïtat d'activitats i perfils professionals que s'inclouen dins del concepte —no pacífic— de treballs de cures i la insuficiència de dades agregades i desagregades.

3. EL TREBALL DE CURES: DEFINICIÓ

No hi ha consens a l'hora de definir les activitats que s'integren dins el concepte de treball de cures, atesa l'heterogeneïtat de les necessitats, espais i perfils de les persones amb necessitats de cures i de les persones cuidadores.

D'acord amb la definició emprada per l'Organització Internacional del Treball, el treball de cures es defineix de forma àmplia com el treball que implica l'atenció física, psicològica, emocional i les necessitats de desenvolupament d'una o més persones¹. Aquesta definició caracteritza el treball de cures com un treball que implica l'atenció directa de persones per garantir la sostenibilitat de la vida quotidiana en sentit ampli, incloent-hi no només la dimensió de cura directa física, sinó també l'atenció i suport de caracter emocional.

Amb tot, es tracta d'una definició que no permet delimitar bé els treballs de cures d'altres activitats com, per exemple, els serveis educatius formals, els serveis d'atenció sanitària o els serveis d'acció social adreçats a persones en risc d'exclusió social, sent necessari delimitar els treballs de cura d'altres àrees professionals relacionades amb la formació i l'educació i amb l'atenció social.

És evident que la sostenibilitat de la vida quotidiana només és possible garantint l'atenció de les necessitats de les persones en totes aquestes altres dimensions i espais (educatiu, sanitari, social), però la construcció d'un concepte més precís i funcional de les cures hauria de partir de la necessitat de visibilitzar, valoritzar i socialitzar els treballs de cures que tradicionalment han estat assumits per les dones en l'entorn familiar com a conseqüència de la divisió sexual del treball productiu i reproductiu. És per això que una definició més precisa del treball de cures apuntaria a les tasques relacionades amb l'assoliment de l'autonomia i la cura de persones dependents en l'entorn familiar (TORNIS, 2008)².

Si ens atenim a la normativa interna, no existeix una llei que de forma holística abasti totes les dimensions del treball de cures. La Llei 39/2006, de 14 de desembre, de Promoció de l'Autonomia Personal i Atenció a les persones en situació de dependència centra el seu objecte de protecció en les cures —no mèdiques— de llarga durada a partir de la idea de dependència permanent, entesa la dependència com la manca o la pèrdua d'autonomia física, mental, intel·lectual o sensorial lligada a l'edat (gent gran), la malaltia o la discapacitat. En aquest sentit, la citada llei abasta bona part dels treballs de cura, però exclou la cura directa (física i emocional) d'infants que encara no han assolit autonomia, en el context del procés normal de creixement i maduració personal.

¹ ILO (2015), *Women and the Future of Work — Taking care of the caregivers*.

² TORNIS, Teresa (2008), "El trabajo y el cuidado: cuestiones teórico-metodológicas desde la perspectiva de género", *EMPIRIA. Revista de Metodología de Ciencias Sociales*, núm. 15, p.59.

En la literatura científica i institucional els treballs de cura també venen referits principalment a les cures —no mèdiques— de llarga durada, excloent-hi la cura adreçada a la infància, excepte en els casos de discapacitat. En aquesta línia, els treballs de cura són considerats per Eurofound com les ocupacions de les persones que proveeixen suport o atenció (no mèdica) a persones dependents, usualment però no exclusivament als seus domicilis³.

Amb tot, cal destacar que *l'Estratègia Europea de les Cures per a persones cuidadores i receptores de cures*, presentada per la Comissió Europea al mes de setembre del 2022, s'adreça a millorar tant els serveis d'atenció a la infància com els serveis de cures de llarga durada de les persones que, com a conseqüència de l'edat, la malaltia o la discapacitat, necessiten ajuda en les activitats de la vida quotidiana, acollint així un concepte més ampli de cures i més proper a les cures de fills i filles i altres familiars dependents en l'àmbit familiar.

A efectes del nostre informe, i en línia amb l'Estratègia Europea de les Cures (setembre 2022), partim d'una definició de les cures que no es limita a les cures de llarga durada ni a les situacions de dependència permanent, sinó que abasta les cures —no mèdiques— adreçades a la primera infància (0-5 anys) i a la infància (6-11 anys), al marge de l'educació formal (escolar i extraescolar) i al marge també d'altres serveis d'atenció a nens i nenes per cobrir necessitats que no estan directament relacionades amb la manca o limitació de la seva autonomia per a la realització de les activitats pròpies de la vida quotidiana, com ara l'atenció a infants en risc d'exclusió social. Així, incloem també dins del concepte de cures les activitats de lleure educatiu i sociocultural, així com l'activitat desplegada al si dels centres de desenvolupament infantil i atenció precoç. D'aquesta manera, el concepte de treball de cures s'aproximaria més fidelment a la realitat sociològica de les cures en l'entorn de la llar familiar. Un treball que tradicionalment havien realitzat les dones adultes de la família sobre la base de la divisió sexual del treball.

3 Eurofound (2023), *Social services in Europe: Adapting to a new reality*, Publications Office of the European Union.

4. FEMINITZACIÓ I CRISI DE LES CURES

Els estudis feministes sobre el treball de cures posen de manifest que la desigualtat sexual en el treball de cures té el seu origen en la redefinició de les relacions de gènere que va acompanyar el trànsit de la societat d'Antic Règim a la societat moderna, i que la desvalorització d'aquest treball va ser una construcció social que apareix lligada al desenvolupament de la producció mercantil, que només va atorgar valor econòmic i social al treball productiu (CARRASCO, BORDERÍAS & TORNS, 2011)⁴.

La major part d'estudis sobre els treballs de cura de les últimes dècades corroboren que les activitats de cura continuen sent un àmbit feminitzat i socialment desvaloritzat. No obstant això, la crisi de les cures ha generat un significatiu increment de l'interès polític i institucional envers aquest sector. En efecte, l'increment de l'esperança de vida i l'envelliment demogràfic de la població als països rics, juntament amb una creixent participació laboral de les dones i l'escassetat de serveis públics de cures, ha provocat l'anomenada —crisi de les cures—, evidenciant-se que l'oferta de cures de les dones no és infinita (CARRASCO, BORDERÍAS & TORNS, 2011)⁵. Aquesta realitat s'ha manifestat especialment en el cas espanyol, que s'ha considerat tradicionalment un exemple de *familisme*, en què la cultura de la cura s'ha centrat en la família i en una protecció social dèbil (RECIO, MORENO-COLOM, BORRÀS & TORNS, 2015)⁶.

Tanmateix, des de fa dècades, el pensament feminista ha posat de manifest que les cures no són una qüestió pròpia de les dones sinó una qüestió col·lectiva que no es pot resoldre de forma individual ni en el si de la família. Així, l'organització de les cures s'ha d'incloure dins les polítiques de l'Estat del Benestar, buscant l'organització social de les cures a fi d'evitar reforçar la divisió sexual del treball (CARRASCO; BORDERÍAS & TORNS, 2011)⁷.

Aquesta perspectiva s'ha assumit per part de les institucions de la UE, concebant-se les cures de llarga durada com un dret subjectiu de la ciutadania i com una àrea rellevant de la política social de la Unió Europea. Així queda expressat en el principi 18 del Pilar Europeu de Drets Socials, proclamat pel Parlament, el Consell i la Comissió europees l'any 2017, que consagra el dret universal a cures de llarga durada assequibles i de bona qualitat, i, en particular, d'assistència a domicili i serveis comunitaris⁸.

4 CARRASCO, Cristina; BORDERÍAS, Cristina & TORNS, Teresa (2011), *El Trabajo de cuidados. Historia, teoría y políticas*, Catarata, p. 13.

5 CARRASCO, Cristina; BORDERÍAS, Cristina & TORNS, Teresa (2011), *El Trabajo de cuidados*, op.cit., p. 55.

6 RECIO, Carolina; MORENO-COLOM, Sara; BORRÀS, Vicent & TORNS, Teresa (2015), —La profesionalización del sector de los cuidados”, *Abendua*, disponible en <http://dx.doi.org/10.5569/1134-7147.60.12>

7 CARRASCO, Cristina; BORDERÍAS, Cristina & TORNS, Teresa (2011), *El Trabajo de cuidados*, op.cit., p. 54.

8 Resolució del Parlament Europeu, de 19 de gener de 2017, sobre un pilar europeu de drets socials [2016/2095(INI)] i Recomanació de la Comissió Europea de 26 d'abril de 2017 sobre el pilar europeu de drets socials C(2017) 2600 final (<https://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=17625&langId=en>)

Anant més enllà de les cures no mèdiques de llarga durada, el setembre del 2022, la UE va presentar l'Estratègia Europea de les Cures, sobre la base del Pilar Europeu de Drets Socials, amb la finalitat de garantir serveis de qualitat, assequibles i accessibles tant per a la infància com per a les cures de llarga durada, i millorar la situació de les persones beneficiàries i de les persones cuidadores, de manera professional o informal.

En l'àmbit intern, la promulgació de la Llei espanyola 39/2006 de promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència va suposar també un significatiu avenç cap a un nou enteniment dels serveis de cura a persones dependents, reconeixent les cures de llarga durada com un dret subjectiu i universal, per bé que les retallades pressupostàries aplicades en contextos de crisi econòmica i les dificultats de professionalització dels treballs de cura hagin limitat el seu abast pràctic.

5. CARACTERÍSTIQUES DE L'OCUPACIÓ EN ELS TREBALLS DE CURES FORMALS (amb exclusió de la contractació de persones cuidadores per part de les persones titulars de la llar familiar)

Atesa l'heterogeneïtat d'activitats i perfils professionals que s'encabeixen dins del concepte ampli de treball de cures que hem assumit, així com la insuficiència de dades agregades i desagregades sobre totes les dimensions dels diferents treballs de cura que ens permetin comparar entre les diferents activitats i perfils professionals de cures i amb altres sectors d'activitat, ens cenyirem a posar en relleu en aquest apartat alguns dels trets comuns de l'ocupació en els subsectors d'activitat considerats, amb la finalitat de contextualitzar mínimament l'estudi de les normes convencionals que s'analitzaran.

En aquest sentit, cal referir-se a l'*Informe 2021 sobre la cura de llarga durada, elaborat conjuntament pel Comitè de Protecció Social i la Comissió Europea*⁹, que analitza els reptes comuns que enfronten els estats membres en aquesta àrea.

L'informe comença subratllant la forta dimensió de gènere dels treballs de cura de llarga durada. Gairebé el 90% de les persones treballadores del sector són dones en un sector (cures formals) que ocupa a 6.3 milions de persones —el que representa el 3,2% de la mà d'obra total de la UE— i que s'estima generarà 7 milions més de llocs de treball fins al 2030. Això no obstant, malgrat que es tracta d'un sector molt intensiu en mà d'obra, molts estats membres tenen dificultats per atraure i retenir personal. Les difícils condicions de treball i els baixos salaris poden contribuir a l'escassetat de personal.

Cal tenir en compte que l'ocupació en aquest sector es caracteritza per la prevalença del treball atípic, jornades irregulars, treball a torns, elevades exigències físiques i psicològiques, salaris relativament baixos en relació amb altres sectors i, en particular, amb el sector sanitari, baix prestigi social, i estructures i perspectives professionals poc desenvolupades.

El salari mitjà per hora en el sector de les cures de llarga durada és inferior al salari mitjà considerant tots els sectors d'activitat. Fins i tot les professions relativament millor pagades dins del sector de cures generalment no guanyen més que la mitjana salarial a nivell nacional. Cal tenir en compte, a més a més, que les dades salarials solen excloure els treballs de cura informals o desenvolupats en el marc del treball autònom.

⁹ *Long-Term Care Report. Trends, challenges and opportunities in an ageing society (2021)*. Informe conjunt del Comitè de Protecció Social i la Comissió Europea.

Un altre tret característic comú és la prevalença del treball a temps parcial. Així, més del 40% de les persones treballadores del sector de cures de llarga durada treballa a temps parcial en tota la UE-27, comparat amb un 27% en el sector sanitari, i tenint en compte que la taxa global de treball a temps parcial és d'un 19%.

Pel que fa al perfil de les persones ocupades al sector de cures de llarga durada (cures formals), interessa destacar que la majoria són persones de mitjana edat, sent l'edat mitjana els 45 anys (2016). A més a més, l'any 2019, la proporció de persones treballadores nascudes a l'estranger — dins i fora de la UE— era propera al 20%. Finalment, pel que fa al nivell de qualificació professional, la majoria de les persones treballadores del sector tenen un nivell educatiu mitjà, tot i que alguns estats membres no requereixen cap qualificació professional mínima per a determinades categories de personal (cura directa) i, en altres ocasions, la professionalització s'adquireix per vies no formals, a través de l'experiència i l'acreditació de les competències.

Si ampliem el marc de referència al conjunt de països de l'OCDE¹⁰, els trets ocupacionals que s'acaben d'exposar coincideixen essencialment. Així, aproximadament $\frac{3}{4}$ de persones ocupades en el sector sanitari i de cures són dones i, en particular, les dones representen el 90% de l'ocupació en el sector de les cures de llarga durada. També l'OCDE conclou que les condicions de treball en el sector de cures de llarga durada són generalment difícils i exigents en l'àmbit físic i mental, amb baixos salaris, predomini del temps parcial i elevada rotació de personal. En diversos països no s'exigeix cap formació o qualificació professional específica a les persones treballadores i, sovint les cures directes són assumides a nivell familiar.

Pel que fa al cas espanyol, la delimitació del sector de cures en l'Enquesta de població activa correspon, almenys, a les activitats d'educació (codi 85 CNAE-2009, per al cas de l'educació preprimària), activitats de les llars com ocupadores de personal domèstic (codi 97 CNAE-2009), assistència en establiments residencials (codi 87), activitats de serveis socials sense allotjament (codi 88 CNAE-2009), i activitats esportives, recreatives i d'entreteniment (codi 93 CNAE-2009).

Seria necessària una major desagregació de dades perquè dins de cada subsector indicat conviuen activitats, realitats ocupacionals i perfils professionals molt heterogenis. En tot cas, ens centrarem en els subsectors d'activitat amb els codis 87, 88 i 97 de la CNAE-2009, clarament referits a les activitats nuclears del sector de les cures.

Segons dades de l'EPA corresponents al tercer trimestre de 2023, del total de persones ocupades a Espanya, les persones ocupades en l'activitat d'assistència en establiments residencials representen un 1,8% del total. Per gènere, un 82,3% de l'ocupació en activitats d'assistència en establiments residencials correspon a dones enfront d'un 17,6% d'homes. Les diferències amb el subsector d'activitats de serveis socials sense allotjament són mínimes. En aquest cas, les persones ocupades

10 OCDE (2023) *Long-term care workforce: caring for the ageing population with dignity*, disponible en <https://www.oecd.org/health/health-systems/long-term-care-workforce.htm>

representen un 1,3% sobre el total de persones ocupades en el conjunt d'Espanya, sent la distribució per sexes d'un 83,8% de dones i d'un 16,1% d'homes.

Pel que fa a les activitats classificades amb el codi 97 CNAE, activitats de les llars com ocupadores de personal domèstic, les dades de l'EPA corresponents al tercer trimestre de 2023 mostren que el subsector representa un 2,8% sobre el total de persones ocupades a Espanya, amb una distribució per gèneres del 89,1% d'ocupació femenina i del 10,8% d'ocupació masculina.

Aquestes dades comparatives entre els tres subsectors (87, 88 i 97 CNAE) revelen el major pes a nivell ocupacional de les activitats de cura formal domiciliària i no institucional i de la major feminització dels treballs formals de cura més propers a la realitat de les llars familiars.

En l'àmbit de Catalunya, disposem de *l'Enquesta econòmica de serveis socials 2019* (Idescat), que, tot i que deixa fora de l'àmbit d'estudi els centres i els serveis sociosanitaris i els serveis no prestats a través de centres estructurats, aporta rellevants dades sobre els centres de serveis socials i els serveis complementaris de les entitats privades de serveis socials sense ànim de lucre a Catalunya.

Pel que fa als centres de serveis socials, la primera dada a destacar és que del total de centres un 41,6% corresponen a centres d'atenció a la gent gran, un 25% a centres d'atenció a la infància, l'adolescència i la joventut, i un 19% a centres d'atenció a persones amb discapacitat.

Atès el nombre de persones assalariades ocupades, d'un total de 91.755, més de la meitat es concentra en els centres d'atenció a la gent gran (un 62,4%), un 19,4% en els centres d'atenció a persones amb discapacitat i un 12,7% en els centres d'atenció a la infància.

Respecte a la remuneració mitjana per hora, la major remuneració correspon als centres d'atenció a la infància, l'adolescència i la joventut (18,7 €), a continuació als centres d'atenció a les persones amb discapacitat (16,3 €) i, finalment, als centres d'atenció a la gent gran (12,8 €).

Tenint en compte el sexe de les persones ocupades a cadascuna de les activitats considerades, als centres d'atenció a la gent gran les dones representen un 93,6% del total de persones ocupades, als centres d'atenció a les persones amb discapacitat un 81,9% i als centres d'atenció a la infància, l'adolescència i la joventut un 88,1%.

Respecte als grups funcionals, cal destacar que als centres d'atenció a la gent gran, la majoria de personal correspon al grup de personal auxiliar (64,1%), seguit del personal tècnic assistencial (17,6%). Als centres d'atenció a les persones amb discapacitat, es repeteix la mateixa pauta, ja que la majoria de personal es concentra en el grup de personal auxiliar (63,9%), i a força distància, el grup funcional de personal tècnic assistencial aplega al 18,7% del total de personal. En canvi, als centres d'atenció a la infància, l'adolescència i la joventut la gran majoria de personal correspon al grup de personal tècnic assistencial (80,1%), seguit a distància del personal de direcció i serveis (10,1%).

Finalment, pel que fa als perfils professionals de les persones ocupades als centres d'atenció social, interessa subratllar, en primer lloc, que als centres d'atenció a la gent gran el perfil professional clau entre el personal auxiliar és l'auxiliar de gerontologia i, entre el personal tècnic assistencial,

les figures claus són, per aquest ordre, el personal d'infermeria, els i les fisioterapeutes i els i les treballadores socials. En el cas dels centres a persones amb discapacitat, les figures professionals claus en el grup de personal auxiliar són l'auxiliar per a l'atenció personal i els monitors i monitores. Entre el personal tècnic assistencial, els perfils professionals centrals són els psicòlegs/gues seguits de lluny pels treballadors i treballadores socials. Finalment, als centres d'atenció a la infància, l'adolescència i la joventut, la figura professional clau en el grup de personal auxiliar són els monitors i monitores. Entre el personal tècnic assistencial, els i les educadores socials seguits de lluny pels integradors i integradores socials.

També podem extraure informació rellevant de *l'Anuari de l'Ocupació del Tercer Sector Social de Catalunya* (2019), atès el rol essencial que desenvolupen les entitats sense afany de lucre en el sistema català de serveis socials.

Els resultats mostren que els col·lectius amb els quals es treballa més són els infants i joves (23%) i les persones amb discapacitat (22%), seguides de les persones grans (12%), famílies (11%), persones amb trastorns de salut mental i les famílies (11%), persones en situació de risc de pobresa i atur (11%) i persones migrades (9%). Les activitats més freqüents al sector són d'informació i orientació (32%) i d'intervenció socioeducativa (26%), seguides de la intervenció psicosocial (22%), l'atenció continuada (21%), l'atenció diürna (20%) i l'ocupació (15%).

La presència de dones continua essent majoritària en els equips, representant aquestes tres de cada quatre persones contractades. A més, les dones són més presents en els equips d'atenció directa mentre que els homes ho són en funcions administratives, auxiliars i de suport. El perfil tipus de la persona contractada al Tercer Sector Social és una dona de 26 a 35 anys, amb estudis superiors que treballa com a tècnica d'atenció directa.

Respecte al nivell d'estudis de les persones contractades al sector, es pot apreciar que predominen les persones amb estudis superiors (47%).

El 30% dels contractes al Tercer Sector Social són estacionals. La contractació estacional es vincula especialment amb les entitats dedicades al lleure educatiu i sociocultural, on el 59% dels contractes són estacionals, i a l'atenció a la discapacitat física i/o sensorial (52%).

Finalment, podem destacar que al Tercer Sector Social predominen les jornades laborals a temps parcial (59%), evidenciant-se que són les dones les que més jornades parcials concentren.

A tall de conclusió, i malgrat l'heterogeneïtat d'activitats de cura i de perfils professionals considerats i la insuficiència de dades agregades i desagregades que permetin una comparabilitat més acurada entre subsectors d'activitat i, dins de cada subsector, entre diferents perfils professionals, de les dades analitzades es poden desprendre tres idees claus: (i) la primera és que estem davant d'activitats que continuen sent altament feminitzades, amb una presència d'homes més prevalent en els treballs tècnics i de cura indirecta de persones (gestió de les cures), i amb un destacable predomini del treball a temps parcial; (ii) la segona és que continua existint una forta divisió pel que fa al nivell de professionalització i de condicions de treball entre els treballs de cura

directa i continuada (personal auxiliar/assistencial) i els treballs de cura indirecta de persones (personal tècnic/gestió de les cures), podent afirmar-se que les figures claus de la cura directa i continuada no sanitària són les menys professionalitzades, i amb nivells formatius i salarials més baixos, tot i que es tracta de feines complexes que comporten un elevat grau de responsabilitat, així com alts requisits psicofísics; i (iii) la tercera és que, tot i que es pot afirmar amb caràcter general que els treballs de cura són encara socialment poc valorats, cal matisar que existeix una jerarquia en els prestigis que apareix condicionada per l'espai a on es desenvolupa la cura —àmbit domiciliari, residencial o sanitari—, pel tipus d'activitat de cura —cura directa o indirecta de persones— i pel nivell de professionalització —personal auxiliar/assistencial o tècnic— (RECIO, MORENO-COLOM, BORRÀS & TORNS, 2015)¹¹. Les feines més properes als treballs de cura quotidiana continuada i no sanitària tradicionalment desenvolupats per les dones en l'entorn de la llar familiar continuen sent les menys valorades i prestigiades enfront dels perfils més tècnics i allunyats de l'espai domèstic.

11 RECIO, Carolina; MORENO-COLOM, Sara; BORRÀS, Vicent & TORNS, Teresa (2015), —La profesionalización del sector”, op. cit., pp.186-7.

6. ANÀLISI JURÍDICA DEL CONTINGUT DELS CONVENIS COL·LECTIUS SELECCIONATS

6.1. Clàusules específiques sobre igualtat de tracte i d'oportunitats entre dones i homes i plans d'igualtat

La majoria dels convenis col·lectius analitzats —excepte el conveni col·lectiu de residències, centres de dia i llars residències per a l'atenció de persones amb discapacitat intel·lectual— incorporen dins l'estructura del conveni un capítol o un article específicament dedicat al principi d'igualtat de tracte i d'oportunitats i de no discriminació entre dones i homes. En la majoria dels casos es tracta de meres declaracions de principis o de meres remissions a la normativa vigent, recordant les obligacions empresarials en matèria d'igualtat i no discriminació. Només en un cas (conveni col·lectiu del sector del lleure educatiu i sociocultural de Catalunya) es fa referència a l'aplicació transversal del principi en tots els aspectes del procés productiu i de prestació de serveis. Amb tot, cal destacar el valor pedagògic d'aquestes clàusules declaratives en la mesura que fan una crida a l'obligació empresarial d'adoptar mesures per a fomentar la igualtat efectiva entre dones i homes i evitar les discriminacions per raó de sexe.

Cal destacar igualment que només un (conveni col·lectiu per als centres de desenvolupament infantil i atenció precoç) dels sis convenis analitzats es refereix a la possibilitat d'implantar mitjançant la negociació col·lectiva mesures d'acció positiva que afavoreixin l'accés a l'ocupació de les dones i l'eliminació de les situacions de desigualtat en les seves condicions de treball, establint també l'obligació de les empreses del sector d'adoptar mesures específiques a favor de les dones quan existeixin situacions de desigualtat de fet respecte dels homes. Tot i que l'abast d'aquesta obligació no queda ben definit, sembla que la referència a l'adopció de mesures *específiques* inclouria les accions positives.

Cinc dels sis convenis analitzats es refereixen als plans d'igualtat, per bé que només en tres dels casos (conveni per als centres de desenvolupament infantil i atenció precoç, conveni dels hospitals d'aguts, centres d'atenció primària, centres sociosanitaris i centres de salut mental, concertats amb el Servei Català de la Salut i conveni del sector del lleure educatiu i sociocultural) la norma convencional va més enllà de fer una mera remissió a la legislació aplicable sobre la matèria i entra a concretar alguns aspectes claus dels plans d'igualtat. Especialment detallada és la regulació recollida al conveni aplicable als centres sociosanitaris concertats amb el Servei Català de la Salut, a on es contempen (i) els objectius específics del pla, la composició paritària en termes de gènere de la comissió negociadora, (ii) l'obligació de publicació del pla a la intranet de l'empresa, (iii) l'obligació que la comissió de seguiment del pla es reuneixi amb una certa periodicitat anual, (iv) la participació de les persones treballadores en l'elaboració de la diagnosi mitjançant una enquesta o qualsevol altre instrument, per tal de conèixer l'opinió respecte a la seva situació en el lloc de

treball i el compliment de les normes en cas de ja existir un pla d'igualtat anterior, (v) la informació concreta que l'empresa ha de facilitar a la representació del personal de cara a elaborar la diagnosi de situació, i (vi) les mesures concretes a adoptar en cada àmbit d'intervenció, com ara el foment de l'exercici de mesures de conciliació per part dels homes. Cal destacar que cap dels convenis analitzats estén l'obligació d'elaborar plans d'igualtat a les empreses del sector de menys de 50 persones treballadores en plantilla.

Al respecte convé assenyalar que, probablement, en subsectors d'activitat altament feminitzats com els que analitzem en el marc d'aquest informe, els plans d'igualtat no centren les preocupacions sindicals en matèria d'igualtat de gènere, més focalitzades en altres qüestions com la professionalització i reconeixement professional i econòmic de les activitats de cura directa i continuada, la qual cosa permetria explicar, almenys en part, l'escàs desplegament a escala convencional dels plans d'igualtat.

Finalment, de forma minoritària (2 de 6 convenis), els convenis analitzats contempnen comissions paritàries d'igualtat d'àmbit sectorial, integrades per les organitzacions signants del corresponent conveni col·lectiu, generalment amb funcions d'estudi i anàlisi de la situació laboral i d'ocupació de les dones al sector, i de recull de bones pràctiques en matèria d'igualtat.

En el cas del conveni col·lectiu del sector de l'atenció a la gent gran, es preveu que, si així es pacta al si de la comissió, s'elabori una enquesta sectorial en relació amb la igualtat d'oportunitats, que haurà de presentar les dades desagregades per gènere i, d'acord amb les conclusions obtingudes, s'examinarà la possibilitat d'elaborar un codi de bones pràctiques en matèria d'igualtat de tracte i d'oportunitats en les empreses del sector.

En el cas del Conveni col·lectiu dels hospitals d'aguts, centres d'atenció primària, centres sociosanitaris i centres de salut mental, concertats amb el Servei Català de la Salut, es contempla la creació d'un observatori d'igualtat amb l'objectiu de recollir bones pràctiques en matèria d'igualtat que s'estiguin aplicant tant a empreses del sector com a altres empreses, donant trasllat de les mateixes a la mesa negociadora del Conveni per a la seva valoració i si s'escau incorporació al Conveni.

6.2. Classificació professional

D'acord amb l'article 22 de l'Estatut dels Treballadors, la classificació professional ha d'organitzar-se entorn de la definició de grups professionals que agrupin totes les tasques que puguin considerar-se professionalment equivalents. El concepte d'—equivalència— es construeix a nivell legal a partir de les aptituds professionals, titulacions i contingut general de la prestació.

En l'àmbit normatiu, la necessària vinculació entre el sistema de classificació professional i el principi d'igualtat retributiva entre dones i homes per feines d'igual valor ve expressada en el mateix article 22.3 ET a on s'estableix que —la definició dels grups professionals s'ajustarà a criteris i sistemes que, basats en una anàlisi correlacional entre biaixos de gènere, llocs de treball, criteris d'enquadrament i retribucions, tinguin com a objectiu garantir l'absència de discriminació, tant directa com indirecta,

entre dones i homes. Aquests criteris i sistemes, en tot cas, compliran amb el principi d'igualtat retributiva entre dones i homes per feines d'igual valor recollit a l'article 28 ET".

La tasca d'identificar els diversos llocs de treball i funcions existents en una determinada empresa o sector d'activitat, agrupar-los en grups professionals i jerarquitzar-los, a efectes d'establir el sistema de classificació professional, exigeix una prèvia valoració d'aquests llocs de treball i funcions; valoració que ha de realitzar-se atenent criteris no només objectius sinó neutres, sense biaix sexista, aplicant a aquests efectes els paràmetres interpretatius del principi d'igualtat retributiva per feines d'igual valor per tal d'establir la igualtat de valor dels llocs de treball i funcions de cara al disseny i jerarquització dels diversos grups professionals.

L'article 4 del Reial Decret 902/2020, de 13 d'octubre, d'igualtat retributiva entre dones i homes, estableix els criteris que han de ser tinguts en compte a l'hora de comparar les feines a efectes de donar compliment al principi d'igualtat retributiva, precisant que un treball tindrà igual valor que un altre quan (i) la naturalesa de les funcions o tasques efectivament encomanades, (ii) les condicions educatives, professionals o de formació exigides per al seu exercici, (iii) els factors estrictament relacionats amb el seu acompliment i (iv) les condicions laborals en les quals aquestes activitats es desenvolupen en realitat siguin equivalents.

El precepte reglamentari concret, endemés, el significat de cadascun d'aquests criteris, indicant, en primer lloc, que per —naturalesa de les funcions o tasques— s'entén el contingut essencial de la relació laboral, tant en atenció a allò establert a la llei o al conveni col·lectiu, com en atenció al contingut efectiu de l'activitat desenvolupada. Conseqüentment, el primer criteri a tenir en compte en la tasca de valoració dels treballs o tasques és si es tracta o no d'activitats essencialment iguals o equivalents des d'un punt de vista funcional, havent de considerar que dues tasques són equivalents pel que fa al seu contingut funcional quan les aptituds per al desenvolupament de les funcions pròpies d'una permetin l'execució de les funcions pròpies de l'altra, mitjançant, de ser necessari, processos simples de formació o adaptació.

En segon lloc, es precisa que per —condicions educatives— cal entendre les que es corresponguin amb qualificacions reglades, i per —condicions professionals i de formació— aquelles que puguin servir per acreditar la qualificació de la persona treballadora, incloent-hi l'experiència o la formació no reglada, sempre que tinguin connexió amb el desenvolupament del treball.

En últim lloc, s'especifica que per —condicions laborals— i per —factores estrictament relacionats amb l'acompliment— han de considerar-se aquells diferents dels anteriors que siguin rellevants en l'acompliment de la feina. I, a aquests efectes, podran ser rellevants, entre altres factors i condicions, amb caràcter no exhaustiu, el treball penós i la dificultat del treball, les postures forçades, els moviments repetitius, la destresa, la minuciositat, l'aïllament, la responsabilitat tant econòmica com relacionada amb el benestar de les persones, la polivalència o definició extensa d'obligacions, les habilitats socials, les habilitats de cura i atenció a les persones, la capacitat de resolució de conflictes o la capacitat d'organització. Es tracta de factors i característiques més presents en ocupacions i llocs de treball amb predomini de dones, la presa en consideració dels quals ha de permetre valorar

degudament les habilitats i els esforços requerits per al desenvolupament d'aquestes ocupacions i llocs de treball, tradicionalment invisibilitzats en les valoracions de llocs de treball, que han pivotat sobre les característiques més presents en ocupacions i llocs de treball amb predomini d'homes.

Pel que fa als convenis analitzats, la classificació professional pivota sobre la distinció entre la cura directa o assistencial de persones i la cura indirecta de persones (gestió de les cures), atorgant un pes decisiu a les titulacions acadèmiques i professionals a l'hora de configurar els grups professionals, fins al punt que bona part de les característiques de les feines de cura directa queden invisibilitzades darrere els baixos requeriments de qualificació professional. Cal tenir en compte a aquest respecte que les ocupacions relacionades amb la cura directa i quotidiana de persones dependents es consideren com l'externalització del treball domèstic i familiar, un camp sense valor social i amb moltes barreres per construir-se com a professió (RECIO; MORENO-COLOM; BORRÀS & TORNS, 2015)¹².

Conveni	Classificació professional
Atenció domiciliària	Grup I. Àrea de coordinació Grup II. Àrea d'atenció a la persona (treballador/a familiar; auxiliar d'ajuda a domicili) Grup III. Àrea de serveis generals
Lleure educatiu i sociocultural	Grup I. Personal directiu Grup II. Personal de gestió i coordinació Grup III. Personal d'intervenció (monitor/a) Grup IV. Personal d'atenció al públic Grup V. Personal d'administració Grup VI. Personal cuina i serveis generals
Desenvolupament infantil i atenció precoç	Grup A. Direcció Grup B. Atenció terapèutica Grup C. Administració Grup D. Auxiliar d'administració Grup E. Recepció/telefonista Grup F. Serveis Generals
Atenció a la gent gran	Grup 1. Direcció, titulats/des superiors i especialistes Grup 2. Comandaments intermedis Grup 3. Personal qualificat Grup 4. Personal auxiliar (gerocultor/a; auxiliar SAD) Grup 5. Personal auxiliar serveis

¹² RECIO, Carolina; MORENO-COLOM, Sara; BORRÀS, Vicent & TORNS, Teresa (2015), —La profesionalización del sector”, op. cit., p. 188.

Conveni	Classificació professional
Atenció persones amb discapacitat intel·lectual	Grup 1. Atenció directa (metges/ses i altres titulacions universitàries) Grup 2. Atenció directa (infermer/a; treballador/a social) Grup 3. Atenció directa (Auxiliar tècnic educatiu/va) Grup 4. Atenció indirecta Grup 5. Atenció indirecta Grup 6. Atenció indirecta
Centres sociosanitaris	Grup 1. Personal sanitari (metge/ssa) Grup 2. Personal sanitari (infermer/a) Grup 3. Personal sanitari (tècnic/a en cures auxiliars d'infermeria) Grup 4. Personal de gestió i serveis Grup 5. Personal de gestió i serveis Grup 6. Personal de gestió i serveis Grup 7. Personal sanitari i de gestió i serveis

En el cas del **Conveni col·lectiu del sector de l'atenció a la gent gran** (residències, centres de dia i de nit i habitatges tutelats), el sistema de classificació professional parteix de distingir dos àmbits funcionals claus com són l'atenció o cura directa (física i quotidiana) i la cura indirecta (gestió dels serveis d'atenció a les persones) i atorga un pes decisiu a les titulacions acadèmiques i professionals a l'hora de definir els grups professionals i els nivells salarials. La jerarquia entre els diversos llocs de treball i grups professionals evidencia el menor valor social i econòmic i el menor prestigi professional atribuït als perfils professionals de cura directa de persones dependents, excepte l'atenció sanitària, malgrat les altes habilitats, requeriments i responsabilitats que requereix l'atenció directa, més propera a les persones.

Els dos perfils professionals claus en l'atenció directa, quotidiana i no sanitària de les persones dependents són Gerocultor/a i Auxiliar SAD. En canvi, en la cura indirecta no sanitària destaca la figura del o la treballadora social i del o la coordinadora SAD, ambdues amb funcions principalment de planificació i organització del treball social (del centre o del servei d'ajuda a domicili), i de coordinació entre els diferents grups de treball.

En tant que les figures de Gerocultor/a i Auxiliar SAD estan classificades en el grup 4 de personal auxiliar, juntament amb els llocs de treball d'Auxiliar administratiu/iva, Auxiliar administratiu SAD, Auxiliar de manteniment, Conductor/ora, Jardiner/era, Porter/era/Repcionista i Telefonista, les figures de Treballador/a Social i Coordinador/a SAD estan classificades en el grup 2 de comandaments intermedis, juntament amb els llocs de treball de Coordinador/a d'infermeria, Infermer/a o Fisioterapeuta.

Una simple lectura de les funcions atribuïdes als llocs de treball de gerocultor/a i d'auxiliar de servei a domicili (SAD) evidencia fins a quin punt la classificació professional en el sector ha obviat no només els esforços i habilitats requerides per desenvolupar aquestes funcions, sinó també l'elevat nivell de responsabilitat que suposen. En el conveni s'estableix una important separació entre el grup tècnic i el grup auxiliar/assistencial, atorgant a les titulacions un pes decisiu a l'hora de la classificació

professional, i obviant altres característiques dels treballs que, malgrat no requerir un nivell de qualificació professional alt, mereixerien una major valoració des d'un punt de vista professional i retributiu (SÁNCHEZ-MIRA; SERRANO & CARRASQUER, 2021)¹³.

Així, la detallada descripció de funcions corresponents a la figura de gerocultor/a i d'auxiliar SAD posa de manifest qualitats d'aquests llocs de treball que encaixarien en treballs amb alta qualificació com són la responsabilitat, capacitat de decisió, autonomia, rapidesa de reacció, empatia, capacitat de detecció de necessitats. En canvi, els llocs de treball en qüestió apareixen classificats en el grup 4, personal auxiliar, al mateix nivell que el personal recepcionista, conductor/a o auxiliar de manteniment. Aquesta equiparació en valor es reflecteix també en les taules retributives del conveni, de tal manera que un o una gerocultor/a cobra 1.056,99 € al mes (2021), el mateix salari que un conductor/a o un cuiner/a, i tan sols 18,53 € més que un jardiner/a o un porter/a/recepcionista. I el mateix és aplicable a la figura de l'auxiliar d'ajuda a domicili, que cobra 1043,73 € mensuals.

Ni tan sols aquestes figures són classificades en el grup 3 com a personal qualificat, malgrat que per desplegar la feina de gerocultor/a i d'auxiliar SAD resulta exigible posseir la qualificació professional que acrediti les competències, a través de la corresponent titulació de formació professional (normalment de grau mig) o certificat de professionalitat o mitjançant l'habilitació excepcional prevista a la Resolució de 28 de juliol de 2022, de la Secretaria d'Estat de Drets Socials, per la qual es publica l'Acord del Consell Territorial de Serveis Socials i del Sistema per a l'autonomia i atenció a la dependència, sobre criteris comuns d'acreditació i qualitat dels centres i serveis del Sistema per a l'autonomia i atenció a la dependència.

D'altra banda, com destaquen RECIO, MORENO-COLOM & TORN¹⁴ (2015), les qualitats necessàries per realitzar les tasques de cura continuada de persones (responsabilitat, capacitat de decisió, autonomia, rapidesa de reacció, empatia i capacitat de detecció de necessitats) són exigides per les persones professionals que es dediquen a la gestió indirecta de les cures, però, en canvi, no són reconegudes per a la qualificació formal dels treballs de gerocultor/a o auxiliar SAD, atesa la seva manca de reconeixement i la naturalització de la cura directa com a característica femenina.

Això explica en part que altres feines relacionades amb la cura, però que no impliquen tasques d'atenció directa i continuada en la vida quotidiana, es visibilitzin com a més complexes i necessitades d'un major nivell de qualificació professional quan, en realitat, podrien ser professionalment equivalents, com ara, per exemple, el personal tècnic en animació sociocultural que, segons el conveni col·lectiu, —ha de realitzar la seva activitat en coordinació amb altres professionals dins del Pla de cures i atenció al personal usuari, intervenint, organitzant i executant

13 SÁNCHEZ-MIRA, Núria; SERRANO OLIVARES, Raquel; CARRASQUER, Pilar (2021), —A matter of fragmentation? Challenges for collective bargaining and employment conditions in the Spanish long-term care sector”, *Transfer: European Review of Labour and Research*, Volum 27.

14 RECIO, Carolina; MORENO-COLOM, Sara; BORRÀS, Vicent & TORN, Teresa (2015), —La profesionalización del sector—, ob cit., p. 188-9.

de forma qualificada activitats culturals, socials, educatives i recreatives–, classificat en el grup 3 de personal qualificat, i sent exigible una titulació de grau superior de formació professional (Tècnic/a superior en animació sociocultural i turística). De fet, un/a TASOC cobra 1074,26 € mensuals (2021), només 17,27 € més que un/a gerocultor/a i 30,53 € més que un/a auxiliar SAD, el que evidencia que es tracta de feines d'un valor similar. Però, des del punt de vista de la jerarquia del prestigi, un/a TASOC és considerat personal qualificat i queda classificat professionalment en un grup professional superior perquè es requereix un nivell de qualificació professional més elevat.

Tot i que d'entrada sembla raonable que a un major de nivell de qualificació professional correspongui una millor posició en la classificació professional i a efectes retributius, el que no sembla jurídicament idoni des d'una perspectiva de gènere és realitzar una deficient valoració dels llocs de treball presents en un determinat subsector d'activitat mitjançant una hipervaloració de les titulacions i acreditacions professionals requerides per ocupar determinats llocs de treball sense valorar prou altres característiques dels llocs de treball que evidencien un elevat nivell de responsabilitat i de complexitat de les feines, al marge del nivell de qualificació professional requerit, ja que la mateixa construcció del sistema de qualificacions professionals no és neutral des d'un punt de vista de gènere. Com sostenen RECIO, MORENO-COLOM, BORRÀS i TORNS (2015)¹⁵, no s'ha de perdre de vista que allò que delimita un bon treball de cura directa i continuada de persones està relacionat amb competències actitudinals que escapen a la lògica dominant de construcció del sistema de qualificacions professionals, però que, en canvi, es consideren imprescindibles per al bon desenvolupament de la professió, concloent les autores que el tipus de treball (contingut) influeix en les exigències formatives i en el reconeixement de les qualificacions professionals, que està lligat als imaginaris de l'infravalorat treball domèstic i familiar.

Des de la perspectiva de l'equitat professional i retributiva de gènere caldria visibilitzar i prestigiar les qualitats necessàries per a desenvolupar bé les feines de cura directa i continuada de persones, començant per classificar els llocs de treball de gerocultor/a i d'auxiliar SAD entre els treballs qualificats, diferenciant-los clarament dels treballs de recepcionista, conductor/a o auxiliar de manteniment, molt allunyats del grau de responsabilitat i complexitat dels primers, per bé que el nivell de qualificació professional pugui jugar com a factor diferencial a nivell retributiu a l'hora de jerarquitzar els diversos llocs de treball classificats dins del grup professional de personal qualificat.

La clara separació i jerarquització entre les feines de cura directa i les feines de cura indirecta als convenis col·lectius evidencia el desigual valor i prestigi atorgat a les feines de cura directa quotidiana i no sanitària.

Pel que fa al **conveni col·lectiu d'atenció domiciliària**, la classificació professional també parteix de distingir entre el personal de coordinació —gestió de les cures— i el personal d'atenció directa, atorgant un major valor a la gestió indirecta de persones. En la cura indirecta, destaca la figura del

¹⁵ RECIO, Carolina; MORENO-COLOM, Sara; BORRÀS, Vicent & TORNS, Teresa (2015), —La profesionalización del sector”, op. cit., pp. 188-90.

Coordinador/a tècnic/a, que és desplegada per personal amb titulació de diplomatura universitària o grau, en els àmbits socials o de salut, preferentment en Treball Social i/o Educació Social.

En aquest cas, tot i que les titulacions acadèmiques i professionals també són rellevants, l'estructura professional és més simple que en el cas del sector de l'atenció a la gent gran, atès l'àmbit en què es desplega l'activitat —domiciliari—, destacant-ne dos perfils professionals com són les figures del o la treballador/a familiar i l'auxiliar de neteja d'ajuda a domicili. Figures que apareixen integrades en grups professionals diferents, amb la intenció de separar i dotar de més valor professional i retributiu a les tasques de cura directa de persones en l'àmbit domiciliari que a les tasques exclusivament de neteja domèstica, i evitant al mateix temps que les persones que despleguen funcions de treballadores familiars hagin d'assumir tasques de neteja domèstica a través de la mobilitat funcional ordinària imposada per l'empresa. Amb tot, aquesta separació queda diluïda a nivell pràctic quan el conveni inclou entre les funcions pròpies de les figures del treballador/ora familiar, tècnic/a especialista d'atenció socio sanitària i auxiliar d'ajuda a domicili —totes elles incloses en el grup II—, la vigilància i manteniment de l'ordre de la llar i manteniment de la neteja de la llar.

Respecte al **Conveni col·lectiu de residències, centres de dia i llars residències per a l'atenció de persones amb discapacitat intel·lectual**, la classificació professional també parteix d'una clara divisió entre el personal de cura directa i indirecta, establint-se una divisió i jerarquia entre grups professionals estrictament lligada a les titulacions acadèmiques i professionals requerides per a desenvolupar els diferents llocs de treball.

La figura clau en l'atenció directa de persones amb discapacitat és l'auxiliar tècnic/a educatiu/va, que pertany al grup professional 3, i assumeix l'atenció dels i les usuàries en els àmbits de cura en salut, seguretat i atenció personal, foment dels hàbits d'autonomia personal, de la convivència, de les relacions interpersonals i socials, foment de l'oci i del lleure i atenció conductual. Aquesta figura es diferencia d'altres professionals que realitzen funcions d'atenció indirecta i requereixen titulació de grau, com ara el personal sanitari, el o la treballadora social i l'educador/a social (grup professional 2). La major valoració dels treballs d'atenció sanitària i dels treballs d'atenció indirecta als i les usuàries queda evidenciada en la classificació professional per grups i en les taules salarials del conveni, malgrat la complexitat, l'alt nivell de responsabilitat i d'exigències psicofísiques que requereix la feina d'auxiliar tècnic/a educatiu/va. Així un/a auxiliar tècnic/a educatiu/va cobra 1.289,43 € al mes (2021) en tant que un/a treballador/a social o un/a educador/a social rep 1.647,44 € mensuals.

Una altra conseqüència de l'estricta separació per grups professionals basada en el nivell de titulació acadèmica o professional requerit és la impossibilitat de promocionar professionalment sense obtenir la corresponent titulació. Potser un disseny de les qualificacions i titulacions professionals més polivalent i que tingués en compte les habilitats necessàries per fer un bon treball de cura de persones afavoriria trajectòries professionals de més llarg recorregut, en la mesura que la mateixa titulació professional permetria ocupar diversos llocs de treball jerarquizats a partir de la lògica de l'experiència aconseguida en el desenvolupament de la feina i la promoció econòmica.

Pel que fa a la realitat dels centres sociosanitaris que acreditin uns ingressos habituals i continuats superiors al 50% de la seva facturació provinents de l'activitat concertada i/o contractada amb el Servei Català de la Salut, convé destacar que se'ls aplica el **Conveni col·lectiu dels hospitals d'aguts, centres d'atenció primària, centres sociosanitaris i centres de salut mental, concertats amb el Servei Català de la Salut**, podent-se destacar d'entrada que es tracta d'una activitat qualificada de sanitària, de tal manera que el sistema de classificació professional es construeix a partir de dos criteris: (i) la distinció entre funcions assistencials sanitàries i no sanitàries; i (ii) el nivell de titulacions acadèmiques/professionals requerit per a desenvolupar els diferents llocs de treball.

El caràcter legal habilitant de les titulacions acadèmiques oficials per a l'exercici de les professions sanitàries explica l'existència d'una estructura professional molt poc permeable a la mobilitat funcional (art.39 ET) i a la promoció professional.

En el marc d'aquest sistema de classificació professional, una de les figures claus de la cura directa/assistencial de persones és el/la tècnic/a en cures auxiliars d'infermeria, que realitza funcions similars a les que duu a terme un/a gerocultor/a en una residència de gent gran. Es tracta de personal amb formació professional de grau mitjà i classificat en el grup 3.1 (personal sanitari amb formació professional de grau mitjà), juntament amb les figures del/la tècnica i tècnic en farmàcia i cuidadora i cuidador psiquiàtric. Aquest és un bon exemple de com l'espai en què es desenvolupa el treball de cura directa de persones (sanitari/no sanitari) incideix en el nivell de qualificació professional requerit i en el desigual valor i prestigi de feines que són pràcticament idèntiques a nivell funcional. En l'àmbit dels centres sociosanitaris s'exigeix un títol de formació professional de grau mig en tant que en una residència de gent gran seria suficient el certificat de professionalitat d'atenció sociosanitària a persones dependents en institucions socials. El diferent pes dels actors socials a l'hora de negociar i delimitar l'estatus de les diferents professions relacionades amb la cura explicaria, almenys en part, perquè unes professions estableixen més límits a l'entrada de personal i tenen millors condicions de treball que altres (RECIO, MORENO-COLOM, BORRÀS i TORNS, 2015)¹⁶.

Pel que fa a les activitats d'atenció i cura d'infants al marge del suport continuat en les activitats de la vida quotidiana, atendrem el Conveni col·lectiu per als centres de desenvolupament infantil i atenció precoç, i el Conveni col·lectiu del sector del lleure educatiu i sociocultural de Catalunya.

Respecte al **conveni per als centres de desenvolupament infantil i atenció precoç**, la classificació professional es construeix a partir de la distinció entre les tasques d'atenció terapèutica i les tasques d'administració i serveis generals. Per tant, les persones que realitzen funcions d'atenció terapèutica als infants i les seves famílies són professionals en possessió del títol universitari corresponent a la seva especialitat. És un tipus de treball de cura prestigiat i molt allunyat de les figures professionals que assumeixen tasques de cura quotidiana de persones dependents.

¹⁶ RECIO, Carolina; MORENO-COLOM, Sara; BORRÀS, Vicent & TORNS, Teresa (2015), —La profesionalización del sector—, op. cit., p. 183.

En el cas del **Conveni col·lectiu del sector del lleure educatiu i sociocultural de Catalunya**, aplicable a les activitats complementàries a l'educació formal amb l'objectiu de desenvolupar hàbits i habilitats socials com a forma d'educar integralment a la persona, la classificació professional parteix de distingir entre dos grans grups de personal: el personal de gestió i coordinació (grup II) i el personal d'intervenció (grup III). La separació entre nivells professionals i retributius dins del grup que aplega el personal d'intervenció es fa pivotar també sobre les titulacions professionals requerides per a desenvolupar els diferents llocs de treball.

Malgrat que el pes de la intervenció directa amb els infants recau sobre la figura dels monitors i monitores, mentre desenvolupen la seva funció educativa en la formació *integral* dels infants i joves, i tenen cura de l'ordre, seguretat, alimentació i neteja personal i esbarjos dels infants, aquesta figura professional queda classificada a efectes professionals i retributius en el nivell inferior del grup III, atorgant major valor professional a altres figures d'intervenció que realitzen tasques de planificació, coordinació i avaluació de programes i d'activitats, o al·la tallerista, que dissenya i imparteix programes o activitats monogràfiques, o el·la informador/a juvenil, que informa, orienta i assessora, segons quina sigui la necessitat concreta, tot i que els requeriments formatius són similars. En aquest punt cal subratllar l'alt nivell de responsabilitat (seguretat dels infants i formació integral), d'exigències psicofísiques i d'habilitats i sabers relacionats amb la cura directa de persones que requereix el treball de monitor i monitora, amb independència del nivell formatiu exigít. Novament, queda palès el desigual valor atorgat a les activitats de cura directa de persones, d'una banda, i a les de planificació i gestió de la cura de persones, d'altra banda, per bé que el nivell de responsabilitat i fins i tot de complexitat de les feines pugui ser equivalent.

6.3. Selecció de personal: cobertura de vacants, llocs de nova creació i promoció professional

En l'àmbit jurídic, el legislador laboral ha regulat escassament el procés de selecció de personal en el context de noves contractacions, limitant-se a exigir el respecte al principi d'igualtat de tracte i no discriminació en l'accés a l'ocupació (art. 17 ET), incloent-hi a les agències privades de col·locació que duen a terme tasques de preselecció i selecció de personal en el marc de la intermediació laboral (Llei 3/2023, de 28 de febrer, d'Ocupació). Més recentment, la Llei 15/2022, de 12 de juliol, integral per a la igualtat de tracte i la no discriminació, ha vingut a reforçar el principi de no discriminació (i) establint la prohibició que es fixin limitacions, segregacions o exclusions per raó d'alguns dels factors de discriminació prohibits per la llei (factors que s'han vist ampliat o concretats) per a l'accés a l'ocupació, inclosos els criteris de selecció, en la formació per a l'ocupació, en la promoció professional, en la retribució, en la jornada i altres condicions de treball, així com en la suspensió, l'acomiadament o altres causes d'extinció del contracte de treball, sens perjudici de l'adopció si s'escau de mesures d'acció positiva, (ii) considerant com discriminatoris els criteris i sistemes d'accés a l'ocupació, pública o privada, o en les condicions de treball que produeixen discriminació indirecta, (iii) fomentant, novament, que la negociació col·lectiva estableixi mesures d'acció positiva per a prevenir, eliminar i corregir tota forma de discriminació —més enllà de la discriminació per raó de sexe— en l'àmbit

de l'ocupació i les condicions de treball, i (iv) reforçant la funció de la representació del personal i de l'empresa de vetllar pel compliment del principi d'igualtat i de no discriminació, en particular, en matèria de mesures d'acció positiva i de la consecució dels seus objectius (art.10). Interessa destacar així mateix que la citada norma legal insta als serveis públics d'ocupació, les seves entitats col·laborades i les agències de col·locació o entitats autoritzades a afavorir l'aplicació de mesures per a la consecució de la igualtat de tracte i no discriminació com ara el currículum de vida anònim (art. 9).

El legislador també regula la possibilitat que la negociació col·lectiva estableixi mesures d'acció positiva per afavorir l'accés de les dones a totes les professions i ocupacions (art. 17 ET). A aquest efecte, els convenis col·lectius podran establir reserves i preferències en les condicions de contractació de tal manera que, en igualtat de condicions d'idoneïtat, tinguin preferència per a ser contractades les persones del sexe menys representat en el grup professional de què es tracti. Així mateix, la negociació col·lectiva podrà establir aquest tipus de mesures en les condicions de classificació professional, promoció i formació, de tal manera que, en igualtat de condicions d'idoneïtat, també tinguin preferència les persones del sexe menys representat per afavorir llur accés al grup professional o lloc de treball de què es tracti.

Interessa destacar que la recent Llei 3/2023 d'Ocupació preveu en el seu article 51.3 que els organismes públics i privats d'ocupació podran desenvolupar mesures d'incentiu per a la incorporació de treballadors homes en aquells àmbits de major presència femenina, amb l'objectiu de reduir la segregació ocupacional; previsió normativa que posa l'accent en el caràcter bidireccional de les mesures d'acció positiva i en la possibilitat d'adoptar accions positives adreçades només als homes. Tot i que aquestes mesures tenen com a teló de fons la finalitat de reduir la segregació ocupacional en favor de la igualtat, el cert és que l'atracció dels treballadors homes cap als subsectors, ocupacions i llocs de treball tradicionalment feminitzats, com és el cas dels convenis de cures considerats en aquest informe, es pot aconseguir mitjançant la millora de les condicions de treball i, en particular, de les condicions retributives d'aquestes ocupacions amb predomini de dones.

Respecte a la cobertura de vacants o llocs de nova creació per la via de la promoció interna, la normativa laboral (art. 24 ET) estableix una mínima regulació sobre el sistema d'ascensos. Així, el precepte legal en qüestió assenyala que els ascensos —es produiran d'acord amb el que s'estableixi per conveni o, en el seu defecte, per acord col·lectiu entre l'empresa i la representació del personal, tenint en compte, en tot cas, la formació, mèrits, antiguitat, així com les facultats organitzatives de l'empresari—. Afegint-se en el segon apartat del citat precepte legal que els ascensos “s'ajustaran a criteris i sistemes que tinguin com a objectiu garantir l'absència de discriminació, tant directa com indirecta, entre dones i homes, podent establir-se mesures d'acció positiva adreçades a eliminar o compensar situacions de discriminació—. La norma legal delega a la negociació col·lectiva la tasca de concretar els criteris i sistemes o procediments per a la promoció professional, per bé que ha fixat alguns límits que hauran de ser tinguts en compte necessàriament per part dels convenis col·lectius, en particular, l'absència de discriminacions directes o indirectes per raó de sexe, i el foment de mesures d'acció positiva en aquest àmbit. Entre d'altres, la negociació col·lectiva haurà de considerar criteris com la formació, mèrits, antiguitat, així com les facultats organitzatives de l'empresari.

Respecte als convenis col·lectius analitzats, la majoria (5 de 6, excepte CC centres desenvolupament infantil) preveuen la cobertura de vacants o llocs de nova creació a través d'un procediment de convocatòria interna entre el personal en plantilla que reuneixi la capacitat necessària, i, en cas que la vacant no es cobreixi per aquest procediment, la cobertura del lloc de treball es fa mitjançant oferta externa. Amb tot, només en dos casos (conveni del sector de l'atenció a la gent gran i conveni d'atenció domiciliària) la norma convencional estableix previsions específiques sobre el procés de selecció de personal de nova contractació, fixant el requisit que les persones candidates hagin de superar unes proves de capacitat per al treball a desenvolupar, tot i que no es concreta el tipus de proves objectives a dur a terme.

Pel que fa a la convocatòria interna de llocs vacants o de nova creació, en la meitat dels convenis analitzats (conveni de residències, centres de dia i llars residències per a l'atenció de persones amb discapacitat intel·lectual, conveni dels hospitals d'aguts, centres d'atenció primària, centres sociosanitaris i centres de salut mental, concertats amb el Servei Català de la Salut i conveni del sector del lleure educatiu i sociocultural), s'utilitza el criteri de la major antiguitat en l'empresa per atorgar preferència en l'accés al lloc de treball vacant en cas d'igualtat de condicions d'idoneïtat entre persones candidates. No es concreten, però, els criteris a tenir en compte de cara a valorar la major o menor capacitat de les persones candidates, com ara la formació o els mèrits professionals.

D'altra banda, en dos dels sis convenis col·lectius analitzats s'estableix expressament que queden exclosos d'aquests procediments els llocs de confiança de l'empresa que impliquin funcions de direcció, comandament o supervisió, aplicant-se un concepte ampli o extensiu de llocs de confiança que té l'efecte d'incrementar l'espai de discrecionalitat de l'empresa en la selecció de personal.

Més enllà d'establir que la cobertura de vacants o llocs de nova creació es durà a terme preferentment a través de processos de convocatòria interna, els convenis col·lectius analitzats no regulen pròpiament el dret a la promoció professional a altres grups professionals superiors. A aquest respecte és necessari tenir en compte que els sistemes de classificació professional establerts en els convenis de cures analitzats es construeixen a partir de dos criteris claus com són la distinció entre les funcions de cura directa i atenció indirecta, i el nivell de titulacions acadèmiques/professionals requerit per a desenvolupar els diferents llocs de treball. És per això que l'estructura professional sembla poc permeable a la promoció professional i a la mobilitat funcional (art. 39 ET). Tot i això, en tres dels convenis estudiats, es contempla l'ascens automàtic pel mer desenvolupament de funcions de grup professional superior durant un determinat període temporal, sempre que la persona treballadora estigui en possessió de la titulació corresponent que el lloc requereixi (conveni del sector de l'atenció a la gent gran, conveni d'empreses d'atenció domiciliària i conveni de residències, centres de dia i llars residències per a l'atenció de persones amb discapacitat intel·lectual). Possibilitat d'ascens automàtic que, en realitat, suposa una ampliació notable del marge de discrecionalitat empresarial en la selecció de personal de cara a la promoció professional, ja que l'adscripció de la persona treballadora a la realització de funcions superiors a les corresponents al seu grup professional és una facultat empresarial.

Malgrat que les titulacions professionals requerides per al desenvolupament de moltes de les feines dels subsectors analitzats constitueixen una important barrera per a la promoció professional, dos dels convenis col·lectius analitzats (conveni per als centres de desenvolupament infantil i atenció precoç i conveni dels hospitals d'aguts, centres d'atenció primària, centres sociosanitaris i centres de salut mental, concertats amb el Servei Català de la Salut) dissenyen una carrera professional a efectes econòmics o, en altres paraules, contempen la promoció econòmica —i professional— dins d'un mateix grup professional, a partir de l'establiment d'una escala retributiva. Per ascendir en l'escala de la carrera professional, s'exigeix romandre un mínim de temps en cada nivell i acreditar també un mínim d'hores anuals de formació relacionada amb el lloc de treball (conveni per als centres de desenvolupament infantil i atenció precoç), i/o superar un procés d'avaluació en què es tindrà en compte el compromís (participació i implicació amb els objectius de la seva institució), la competència professional i l'efectivitat de la pràctica professional i la formació continuada (conveni dels hospitals d'aguts, centres d'atenció primària, centres sociosanitaris i centres de salut mental, concertats amb el Servei Català de la Salut).

Cal tenir en compte a aquest respecte que les professions relacionades amb l'atenció terapèutica d'infants o les activitats sanitari-assistencials dins del marc dels centres sociosanitaris, més regulades, qualificades i consolidades, gaudeixen de trajectòries professionals àmplies a través de la promoció econòmica i professional dins del mateix grup professional. En canvi, en altres activitats de cura directa i continuada no sanitàries, no es desenvolupa el dret a la promoció econòmica i professional dins del mateix grup professional. En aquests casos, els convenis d'aplicació no preveuen trajectòries professionals ascendents dins del mateix grup professional que premiïn el compromís, la competència professional i la formació continuada de les professionals de la cura directa, de tal manera que l'única promoció professional possible passa sovint per assumir funcions de coordinació i supervisió d'equips de treball —amb increments retributius mínims i no consolidables— o bé per obtenir la titulació requerida per desenvolupar funcions superiors.

Interessa destacar igualment que només en un cas s'imposa la participació de les persones treballadores en els processos de selecció de cara a la cobertura de vacants o de llocs de nova creació (conveni del sector de l'atenció a la gent gran), establint-se que una persona representant del personal participarà en el procediment de convocatòria interna, en tant que, en el procediment de convocatòria externa, només serà informada. Tampoc es regulen drets d'informació addicionals als previstos legalment (art. 64 ET) en favor de la representació del personal respecte als processos de contractació o promoció interna. Val a dir que la intervenció de la representació del personal en aquests processos de selecció permetria un major control de l'aplicació del dret a la igualtat de tracte i no discriminació entre dones i homes.

Finalment, cal subratllar que en els convenis analitzats no hi ha cap referència al principi d'igualtat de tracte i no discriminació per raó de sexe en el marc dels processos de contractació externa (amb l'excepció del conveni del sector de l'atenció a la gent gran) ni de promoció interna, ni tampoc es contempen accions positives per promoure la contractació externa o la promoció professional del sexe menys representat a llocs de treball en els quals hi hagi infrarepresentació femenina

o masculina. L'alta feminització dels subsectors considerats i, especialment de determinades ocupacions, sembla situar el focus d'atenció pel que fa a la igualtat entre dones i homes en altres àmbits diferents de la cobertura de vacants i llocs de nova creació, tot i que la presència masculina en llocs de direcció i comandament és proporcionalment més elevada que en el cas de les dones treballadores del sector.

6.4. Igualtat i transparència retributiva

L'article 28 ET consagra el principi d'igualtat retributiva entre dones i homes per feines d'igual valor en quant concreta manifestació del principi de no discriminació per raó de sexe ex art. 14 CE. Aquest principi vincula a totes les empreses, independentment de la dimensió ocupacional de llurs plantilles, i a tots els convenis i acords col·lectius.

Correspon a l'empresari acreditar que s'han utilitzat criteris de valoració objectius i neutres, i que s'ha garantit el principi d'igualtat retributiva. A aquests efectes caldrà comprovar si s'han tingut en compte totes les característiques que singularitzen els llocs de treball i si s'ha donat més valor a algunes característiques de les feines més presents en els llocs de treball amb predomini d'homes, desconeixent-se altres característiques rellevants de les feines, més presents en llocs de treball amb predomini de dones.

Com ja s'ha avançat, l'article 4 del Reial Decret 902/2020, concretant els paràmetres interpretatius facilitats per l'article 28 ET, estableix els criteris que han de ser tinguts en compte a l'hora de comparar els treballs a efectes de donar compliment al principi d'igualtat retributiva. Així, es precisa que un treball tindrà igual valor que un altre quan (i) la naturalesa de les funcions o tasques efectivament encomanades, (ii) les condicions educatives, professionals o de formació exigides per al seu exercici, (iii) els factors estrictament relacionats amb el seu acompliment i (iv) les condicions laborals en què s'han de desenvolupar les feines en realitat siguin equivalents.

D'altra banda, la norma reglamentària exigeix que la tasca de valoració de llocs de treball s'ajusti a tres principis o criteris: (i) adequació, (ii) totalitat i (iii) objectivitat. L'adequació implica que els factors rellevants en la valoració han de ser aquells relacionats amb l'activitat i que efectivament concorrin en aquesta, incloent-hi la formació necessària. La totalitat implica que, per a constatar si concorre igual valor, han de tenir-se en compte totes les condicions que singularitzen el lloc de treball, sense que cap d'elles s'invisibilitzi o s'infravalori. L'objectivitat implica que han d'existir mecanismes clars que identifiquin els factors que s'han tingut en compte en la fixació d'una determinada retribució i que no depenguin de factors o valoracions socials que reflecteixin estereotips de gènere.

Els convenis col·lectius analitzats no contempnen expressament el principi d'igualtat retributiva per feines d'igual valor, excepte el CC de centres de desenvolupament infantil. Amb tot, en un cas, es fa referència a la igualtat retributiva entre dones i homes com a finalitat específica dels plans d'igualtat (Conveni col·lectiu del sector del lleure educatiu i sociocultural), sense posar en relleu, però, el concepte fonamental d'"igualtat de valor de les feines".

Respecte a la transparència retributiva, l'article 3 del Reial Decret 902/2020 estableix que les empreses i els convenis col·lectius hauran d'integrar i aplicar el principi de transparència retributiva entès com aquell que, aplicat als diferents aspectes que determinen la retribució de les persones treballadores i sobre els seus diferents elements, permet obtenir informació suficient i significativa sobre el valor que se li atribueix a aquesta retribució. Afegint-se que el principi de transparència retributiva té per objecte la identificació de discriminacions, tant directes com indirectes, particularment les degudes a incorrectes valoracions de llocs de treball.

El principi de transparència retributiva s'aplicarà, almenys, a través de quatre instruments claus: (i) el registre retributiu; (ii) l'auditoria retributiva, (iii) el sistema de valoració de llocs de treball de la classificació professional continguda en l'empresa i en el conveni col·lectiu aplicable, i (iv) el dret d'informació de les persones treballadores.

Per bé que tots els convenis analitzats, excepte un (conveni del sector del lleure educatiu i sociocultural), van ser publicats al DOGC amb posterioritat a l'entrada en vigor del Reial Decret 2019 i al Reial Decret 902/2020, només un conveni fa referència expressa a l'auditoria retributiva en el marc dels plans d'igualtat, i cap conveni es refereix a l'obligació de registre retributiu que tenen totes les empreses, amb independència de la dimensió de llurs plantilles. Tampoc els convenis analitzats amplien els drets d'informació de la representació del personal en matèria d'igualtat entre dones i homes i, en particular, en matèria retributiva.

L'escassa atenció a la igualtat retributiva entre dones i homes en els convenis analitzats segurament obeeix al fet que, tractant-se de subsectors altament feminitzats, la principal problemàtica en termes retributius no és tant de bretxa retributiva com de baixos salaris. Tot i existir una bretxa retributiva lligada a la major presència d'homes entre el personal directiu i el personal tècnic, les reivindicacions salarials se centren en el major reconeixement professional i retributiu d'algunes ocupacions de cura directa i continuada de persones.

6.5. Estructura i sistema salarial

L'article 26.3 ET estableix tres grans categories de complements salarials (personals, en funció del treball realitzat, i vinculats a la situació i resultats de l'empresa), per bé que el legislador atribueix la tasca de fixar l'estructura retributiva a la negociació col·lectiva en primera instància i, en el seu defecte, al contracte individual de treball. Des de la perspectiva de les desigualtats de gènere, els complements salarials constitueixen l'altra cara de la moneda dels sistemes de classificació professional, atès que la seva fixació parteix d'una prèvia valoració dels diversos llocs de treball d'una empresa o sector d'activitat. En el cas dels subsectors analitzats, altament feminitzats i sovint amb inexistència de comparadors masculins, la manca de valoració —i retribució— de determinades característiques dels llocs de treball, principalment dels treballs de cura directa i continuada de persones, no constitueix tant un problema d'infravaloració de determinats llocs de treball ocupats majoritàriament per dones en relació amb llocs de treball d'igual valor ocupats majoritàriament per homes, com un problema d'infravaloració social i

econòmica dels treballs de cura en l'entorn familiar, en comparació amb els treballs de cura indirecta de persones i la cura sanitària.

En els convenis col·lectius analitzats s'estableixen estructures salarials força simples a on predominen els complements fixats en funció de les condicions horàries en què es desenvolupen les feines (nocturnitat, treball en festiu, treball en cap de setmana, disponibilitat)¹⁷. Malgrat que aquests complements resulten plenament justificats per raó de la naturalesa continuada de l'activitat, és destacable que l'estructura retributiva no pren en consideració altres condicions o característiques dels llocs de treball presents en algunes de les ocupacions claus del sector, fortament feminitzades, com ara la responsabilitat i complexitat de les feines o els esforços físics, emocionals i psicosocials d'algunes figures professionals (gerocultora, auxiliar d'ajuda a domicili o monitores de lleure educatiu, per exemple).

Menys freqüentment, els convenis analitzats preveuen també complements o plusos de comandament, dedicació i responsabilitat. Aquests plusos tenen en compte característiques presents en determinats llocs de treball, generalment de cura indirecta o gestió de persones, podent-se intuir que característiques com la responsabilitat són interpretades de forma unívoca, en el sentit de comandament, sense valorar l'alt nivell de responsabilitat que s'amaga darrere de perfils professionals de cura directa i continuada de persones que ocupen nivells professionals baixos.

D'altra banda, cal destacar que l'àmbit en què es desenvolupen les cures i el tipus de treball de cura (atenció directa i continuada versus atenció indirecta i/o puntual) tenen un impacte manifest en l'estructura retributiva. Així, en l'àmbit de l'atenció terapèutica a infants en els centres de desenvolupament infantil i atenció precoç, el conveni col·lectiu d'aplicació no estableix cap complement retributiu lligat a les condicions horàries en què es despleguen les feines, atès que no es tracta d'una activitat d'atenció continuada, sinó que únicament s'atorga rellevància en l'estructura retributiva a certs llocs de treball de gestió tècnica i coordinació de professionals, que impliquen comandament, coordinació i responsabilitat.

D'altra banda, i respecte al sistema retributiu, l'article 26.3 ET estableix que l'estructura del salari haurà de comprendre el salari base, com retribució fixada per unitat de temps o d'obra, i, si s'escau, complements salarials. Així doncs, en funció del criteri utilitzat per al seu càlcul, el salari pot atendre bàsicament a la durada del treball en un mòdul temporal determinat o bé pot atendre al rendiment o resultat, sent possibles també els sistemes salarials mixtos.

Dels 6 convenis analitzats, només un (conveni dels hospitals d'aguts, centres d'atenció primària, centres sociosanitaris i centres de salut mental, concertats amb el Servei Català de la Salut) regula retribucions variables lligades al compliment d'objectius. Al respecte cal destacar que no

17 Així en els convenis del sector de l'atenció a la gent gran; d'atenció domiciliària; de residències, centres de dia i llars residències per a l'atenció de persones amb discapacitat intel·lectual; dels hospitals d'aguts, centres d'atenció primària, centres sociosanitaris i centres de salut mental, concertats amb el Servei Català de la Salut, i del sector del lleure educatiu i sociocultural.

s'inclouen previsions específiques relatives a l'ajustament o adaptació dels objectius a complir a les situacions de reducció de jornada i suspensions del contracte relacionades amb la conciliació de la vida laboral i familiar, per accedir a la retribució variable, per tal d'evitar així discriminacions indirectes per raó de sexe.

6.6. Temps de treball

El temps de treball, juntament amb la retribució salarial, és la condició de treball que té un major impacte en la vida quotidiana de les persones, especialment en els usos del temps de les dones, atesa l'experiència femenina de la doble presència. L'ordenació del temps de treball per part de la normativa laboral i de la negociació col·lectiva pot jugar un paper fonamental a l'hora d'aconseguir un temps de treball equilibrat; objectiu que presentarà un beneficiós impacte de gènere femení.

L'anàlisi de convenis s'ha centrat en aquells elements o dimensions del temps de treball que poden tenir un major impacte de gènere. Així, s'abordaran les matèries de distribució irregular de la jornada, calendari laboral, horaris i torns de treball, interrupcions de la jornada diària, horari flexible i jornada continuada, mesures de conciliació de la vida familiar i laboral i contracte a temps parcial. També s'abordarà la problemàtica relativa als desplaçaments entre serveis i la seva consideració com temps de treball efectiu en el cas dels serveis d'ajuda a domicili.

a) Calendari, horaris i torns de treball

La previsibilitat sobre la jornada i l'horari de treball constitueix un dret de les persones treballadores, expressament reconegut a la Directiva 2019/1152 del Parlament Europeu i del Consell, de 20 de juny de 2019, relativa a unes condicions laborals transparents i previsibles en la Unió Europea, i té un important impacte sobre les possibilitats reals de conciliació de la vida laboral i familiar de les persones treballadores, amb un evident impacte de gènere femení.

L'Estatut dels Treballadors no regula pràcticament l'horari de treball, excepte pel que fa al calendari laboral i la jornada continuada. En el cas del calendari laboral, el legislador no defineix el seu contingut, malgrat que a escala judicial i doctrinal s'ha considerat que el calendari inclou els dies laborables i no laborables a l'empresa, així com l'horari laboral. Les úniques previsions que contempla la normativa vigent venen referides a la necessitat que l'empresari elabori anualment el calendari, previ informe i consulta de la representació del personal, i que n'exposi un exemplar en un lloc visible del centre de treball.

Cal tenir present igualment que, en compliment del que es disposa en els articles 8.5 de l'Estatut dels Treballadors i 2.2 f) del Reial Decret 1659/1998, de 24 de juliol, l'empresari està obligat a informar per escrit a les persones treballadores sobre els elements essencials del contracte de treball, entre altres, sobre la durada i distribució de la jornada (durada de la jornada ordinària, diària o setmanal, hores extraordinàries i canvis de torn).

No obstant això, i tot i les obligacions d'informació que recauen o poden arribar a recaure sobre l'empresari en una futura reforma del marc legal en transposició de la Directiva comunitària (el

termini de transposició de la qual va finalitzar l'agost del 2022), el fet és que la vigent ordenació legal del temps de treball no impedeix que les empreses puguin establir com condició contractual un horari laboral de dilluns a diumenge, podent exigir la prestació de treball qualsevol dia de la setmana, sens perjudici els preceptius descansos, així com la variabilitat dels horaris de treball setmanal, mensual o trimestralment, sense necessitat de recórrer al procediment de modificació substancial de les condicions de treball de l'article 41 de l'Estatut dels Treballadors.

És més, la normativa laboral parteix de reconèixer a l'empresa la facultat unilateral de fixar l'horari de treball, així com de decidir el nombre de torns, horari i organització d'aquests, sense preveure expressament la intervenció dels òrgans de representació del personal —amb l'excepció del calendari laboral—, ni establir la presa en consideració de les preferències de les persones treballadores en l'adscripció als horaris i torns de treball o la possible permuta de torns entre persones treballadores.

És per això que la negociació col·lectiva constitueix la font normativa idònia per establir una ordenació dels horaris i torns de treball que tingui en compte les preferències horàries de les persones treballadores —que són canviants al llarg de la vida— i que garanteixi la previsibilitat i l'estabilitat dels horaris laborals i eviti la unilateralitat en la fixació i modificació d'aquests.

La majoria dels convenis analitzats atribueixen a les empreses dels diferents subsectors considerats la facultat unilateral de fixar el calendari laboral, els horaris de treball, els torns de treball, així com la possibilitat de la seva variació trimestral o fins i tot mensual (cas del personal del servei a domicili del conveni del sector de l'atenció a la gent gran), preveient-se un mer dret d'informació a favor de la representació del personal, amb l'excepció del conveni col·lectiu del sector de l'atenció a la gent gran, pel que fa al personal que no presta serveis d'atenció domiciliària, ja que en aquest cas només es preveu l'obligació empresarial d'informació a la representació del personal.

Tot i que no es poden desconèixer les particularitats que presenten alguns dels serveis d'atenció a persones que es desenvolupen en els subsectors analitzats, sobretot serveis d'atenció domiciliària, en què l'ordenació de l'activitat ha de prendre en consideració les preferències horàries dels usuari/es i en els quals existeix un cert marge d'imprevisibilitat pel que fa a la caiguda de serveis o, al revés, per l'increment d'aquests, el fet és que res no impedeix tenir en compte les preferències de les persones treballadores pel que fa als horaris i torns de treball i fomentar les permutes entre persones treballadores en la cobertura dels horaris i torns.

En canvi, es tendeix a una ordenació individualitzada dels horaris i torns de treball, fins i tot del calendari¹⁸, que impedeix la presa en consideració de forma col·lectiva de les preferències horàries del conjunt de persones treballadores, la qual cosa suposa una barrera més a les possibilitats de

18 Així, el cas més paradigmàtic és el del conveni d'atenció domiciliària, a on es preveuen calendaris anuals individuals, que, a principis de cada any, l'empresa haurà de lliurar a cada treballador/ora, en el qual constin els dies de treball, els festius i els descansos, així com la jornada diària i l'horari segons la franja horària corresponent (calendaris individuals que es comunicaran posteriorment a la representació del personal).

conciliació de la vida laboral i familiar, en detriment sobretot dels usos del temps de les dones, en uns subsectors a on ja de per si les condicions horàries en les activitats de cura continuada de persones són gens o poc flexibles per a les persones treballadores, i a on la variabilitat horària i la distribució irregular de la jornada derivada d'incidències en el servei és especialment elevada.

Malgrat tot, en alguns convenis es contempla el dret a obtenir un canvi de torn més enllà dels supòsits previstos legalment (i) per a l'acompanyament a consulta mèdica de familiars menors o dependents fins al primer grau de consanguinitat, permetent-se expressament les permutes entre persones treballadores per tal d'evitar absències (conveni del sector de l'atenció a la gent gran), o es preveu (ii) la preferència per al canvi de torn en favor de les persones treballadores que per circumstàncies personals hagin de conciliar la seva situació laboral i familiar, així com a la persona que acrediti major puntuació en funció d'un barem de puntuació que té en compte els anys d'antiguitat a l'empresa, els anys transcorreguts com correllocs i corretorns, i els títols, diplomes i formació relacionada amb el lloc de treball (conveni del sector d'atenció a la gent gran), o (iii) la preferència en els canvis de torn en favor de les persones treballadores amb fills o filles amb una discapacitat física, psíquica o sensorial, reconeguda pel departament de la Generalitat o organisme competent en la matèria, igual o superior a un 33% (conveni dels hospitals d'aguts, centres d'atenció primària, centres socio-sanitaris i centres de salut mental, concertats amb el Servei Català de la Salut i conveni del sector del lleure educatiu i sociocultural).

Amb tot, no sempre la preferència per al canvi de torn s'atorga en funció de les necessitats de conciliació de la vida laboral i familiar sinó que en dos dels convenis analitzats aquesta preferència també es reconeix a les persones que acreditin una major antiguitat en el grup professional a igualtat de condicions d'idoneïtat (conveni dels hospitals d'aguts, centres d'atenció primària, centres socio-sanitaris i centres de salut mental, concertats amb el Servei Català de la Salut) o a la persona que acrediti major puntuació en funció d'un barem de puntuació que té en compte els anys d'antiguitat a l'empresa, els anys transcorreguts com correllocs i corretorns, i els títols, diplomes i formació relacionada amb el lloc de treball (conveni del sector de l'atenció a la gent gran).

Finalment, pel que fa als períodes de gaudi de les vacances, la majoria dels convenis sectorials analitzats no estableixen una planificació de les vacances fixant criteris objectius d'atribució dels torns de vacances, deixant oberta la porta a què en nivells inferiors de negociació col·lectiva, inclòs el nivell empresarial, es puguin fixar criteris d'atribució dels períodes de vacances de la plantilla. Amb tot, en el cas del conveni del sector de l'atenció a la gent gran es contempla una assignació de torns de vacances per rigorosa rotació anual de personal entre els diferents mesos, iniciant-se aquesta rotació el primer any, per antiguitat a l'empresa, i en el cas del conveni del sector del lleure educatiu i sociocultural, es preveu que, en els supòsits que l'activitat empresarial o del centre de treball sigui constant al llarg de tot l'any, les vacances es gaudeixin en torns rotatius de 7 i 23 dies naturals consecutius en dos períodes, que han de ser compresos, preferentment, en determinats períodes temporals coincidents amb el cessament o disminució de l'activitat.

En cap dels convenis analitzats l'atenció de les responsabilitats familiars es configura com un criteri preferent per a l'elecció d'un determinat torn de vacances.

b) Distribució irregular de la jornada

L'article 34.2 ET permet una distribució irregular de la jornada en interès de l'empresa, que podrà ser establerta per conveni col·lectiu, o, en el seu defecte, per acord entre l'empresa i la representació del personal. En tot cas, i en defecte de pacte, el legislador atorga a l'empresa la facultat unilateral de distribuir de manera irregular al llarg de l'any fins a un 10% de la jornada ordinària de treball. Com a requisits addicionals, la distribució irregular ha de respectar els períodes mínims de descans diari i setmanal previstos a la llei i respectar un preavís mínim de cinc dies per informar la persona treballadora sobre el dia i l'hora concrets de prestació del treball.

D'altra banda, la norma legal preveu que el nombre d'hores ordinàries de treball efectiu no podrà ser superior a 9 diàries, excepte que per conveni col·lectiu o, en el seu defecte, acord entre l'empresa i la representació del personal, s'estableixi una altra distribució del temps diari, respectant en tot cas el descans entre jornades.

Les fórmules de distribució irregular de la jornada solen consistir en una flexibilitat horària o borsa d'hores flexibles, que suposa allargar o reduir la jornada diària de la persona treballadora, i/o en una borsa de dies, podent variar els dies laborables de la persona treballadora. En les dues versions exposades, la distribució irregular de la jornada implica una certa imprevisibilitat i variabilitat sobre l'horari i, a vegades, també sobre el calendari de treball —dies laborables—, de tal manera que pot suposar un obstacle per a l'organització de la vida privada i familiar de les persones treballadores, amb un evident impacte de gènere femení. En aquest sentit, la negociació col·lectiva té un important marge de maniobra tant per limitar el percentatge de distribució irregular de la jornada com per establir altres limitacions o condicionaments més enllà dels previstos legalment. Especialment rellevant des de la perspectiva de gènere resulta l'exclusió dels mecanismes de distribució irregular de la jornada de les persones treballadores que estiguin gaudint de reduccions de jornada per lactància, cura de fills i filles, cònjuge o parella de fet i altres familiars dependents, o d'altres mesures d'adaptació del temps de treball per motius de conciliació de la vida familiar i laboral, incloent-hi les dones víctimes de violència de gènere, així com l'exclusió de les persones treballadores a temps parcial, majoritàriament dones, excepte adscripció voluntària.

En el cas dels convenis col·lectius analitzats, la meitat¹⁹ preveuen percentatges de distribució irregular de la jornada iguals o superiors al 10% previst legalment, en tant que l'altra meitat²⁰ situen

19 Conveni del sector d'atenció a la gent gran; conveni de residències, centres de dia i llars residències per a l'atenció de persones amb discapacitat intel·lectual; i conveni per als centres de desenvolupament infantil i atenció precoç.

20 El conveni d'atenció domiciliària fixa una borsa màxima de 80 hores anuals per tal d'atendre l'excés o el defecte d'hores de treball pactades, ateses les particularitats del servei d'atenció domiciliària i les caigudes de servei que es puguin produir, el que representa un 4,8% de jornada irregular (tenint en compte que la jornada anual se situa en 1.665 hores). Interessa destacar que la norma convencional distingeix a aquests efectes entre les jornades a temps complert i a temps parcial, establint que es podrà modificar la jornada parcial diària i l'horari del treballador/ora en una franja que no sobrepassi en dues hores abans i/o després de l'horari inicialment assignat. En el cas de les jornades a temps complet, es podrà sobrepassar en una hora abans i/o després de l'horari inicialment assignat. Malgrat que la borsa de distribució irregular se situa en 80 hores

la facultat empresarial de distribució irregular de la jornada per sota del 10%, tot i que es permeten prolongacions de la jornada diària en casos d'incidències derivades de les persones usuàries del servei (conveni d'atenció domiciliària), o per raó de la naturalesa continuada del servei (conveni del sector del lleure educatiu i sociocultural —activitat de cases de colònies, campaments i rutes—), sense aplicar els límits de la distribució irregular.

D'altra banda, només en dos dels sis convenis analitzats es preveu l'exclusió de determinats col·lectius de les fórmules de distribució irregular de la jornada o flexibilitat horària. Així, el conveni dels hospitals d'aguts, centres d'atenció primària, centres sociosanitaris i centres de salut mental, concertats amb el Servei Català de la Salut, estableix que al personal que estigui gaudint de reducció de jornada per cura de familiars no se'l pugui aplicar cap tipus de flexibilitat horària, excepte acord entre les parts. Per la seva banda, el conveni del sector del lleure educatiu i sociocultural, preveu que la jornada irregular no apliqui als casos de persones treballadores que alhora estiguin contractades en altres empreses o entitats quan hi hagi incompatibilitat horària, afavorint així la previsibilitat horària del personal amb contractes a temps parcial.

c) Interrupcions de la jornada diària

El legislador laboral no estableix cap límit al nombre i durada de les interrupcions de la jornada partida, excepte en el contracte a temps parcial (en aquest cas, quan el contracte comporti l'execució d'una jornada diària inferior a la de les persones treballadores a temps complert i aquesta es realitzi de forma partida, només serà possible efectuar una única interrupció en la jornada diària, excepte que es disposi una altra cosa mitjançant conveni col·lectiu -art. 12.4 b) Estatut dels Treballadors).

Des d'una perspectiva de gènere, les interrupcions de la jornada diària, quan són excessives, poden dificultar la conciliació de la vida familiar i laboral de les persones treballadores en general, i de les dones, en particular, en fragmentar la jornada laboral i convertir-la en una jornada extensiva, especialment en el treball a temps parcial.

Dels sis convenis col·lectius analitzats, només la meitat (conveni del sector d'atenció a la gent gran, conveni d'atenció domiciliària i conveni aplicable als centres sociosanitaris) regulen les interrupcions

anuals, superades les quals, l'excés d'hores es computarà com hores extraordinàries, s'estableix l'obligació de prolongar la jornada diària quan es presentin incidències en el servei que afectin directament a l'usuari/a; excessos de jornada que, per acord entre l'empresa i la persona treballadora, seran compensats amb descansos o retribuïts com hores ordinàries. Sembla que aquestes hores de treball obligatòries derivades d'incidències s'addicionen a les 80 hores de distribució irregular anuals.

D'altra banda, el conveni aplicable als centres sociosanitaris preveu que la distribució irregular de la jornada al llarg de l'any es limitarà a un 5% de la jornada anual contractada, i el conveni del sector del lleure educatiu i sociocultural estableix que la distribució irregular de la jornada al llarg de l'any es limitarà a un 5% de la jornada anual contractada. Amb tot, en aquest últim cas, el conveni preveu una distribució irregular de la jornada o jornada especial, sense la limitació del 5%, per atendre la realització del bon servei dins de l'àmbit de les cases de colònies, campaments i rutes concedint un factor de disponibilitat per a la solució de les petites incidències producte de les característiques de continuïtat i convivència que es produeixen en la realització d'aquest tipus de serveis.

de la jornada partida i tots tres coincideixen a establir la possibilitat de fraccionar la jornada diària en dos períodes, per bé que en el cas del conveni dels hospitals d'aguts, centres d'atenció primària, centres socio-sanitaris i centres de salut mental, concertats amb el Servei Català de la Salut, la segona interrupció només serà possible per causes organitzatives raonables i es comunicarà per escrit al comitè d'empresa.

Tant el conveni del sector d'atenció a la gent gran com el conveni d'atenció domiciliària contemplen una regulació més detallada sobre les interrupcions de jornada, en particular pel que fa als serveis d'atenció domiciliària, tenint en compte la major concentració d'activitat en determinades franges horàries i l'elevat percentatge de contractació a temps parcial. Així, amb la finalitat d'assolir un cert equilibri entre les necessitats organitzatives i productives de les empreses i una mínima qualitat del treball a temps parcial, evitant contractacions a temps parcial marginals o de poques hores i amb horaris extensius, les citades normes convencionals imposen la jornada continuada en la contractació a temps parcial (conveni d'atenció a la gent gran) o bé només permeten la jornada partida quan el contracte a temps parcial presenta una quantitat mínima d'hores setmanals (conveni d'atenció domiciliària —25—).

Amb tot, convé destacar que ambdós convenis col·lectius preveuen importants excepcions al règim general aplicable a les interrupcions de jornada. Així, el conveni d'atenció a la gent gran possibilita que la jornada a temps parcial realitzada en dissabtes, festius i jornades especials sigui partida i que, en el cas del servei d'ajuda a domicili, es puguin realitzar jornades especials per a l'atenció de serveis nocturns, privats, rurals o qualsevol altre que per les seves característiques requereixin una atenció especial, de tal manera que el règim de jornada i horari de les jornades especials vindrà donat en cada cas per les necessitats dels serveis a atendre i serà especificat en cada contracte de treball. Al seu torn, el conveni d'atenció domiciliària preveu igualment la realització de jornades especials per a l'atenció de serveis nocturns, privats, rurals, de caps de setmana i/o festius o qualsevol altre que per les seves característiques requereixin una atenció especial, establint-se que el règim de jornada i l'horari atendran a les necessitats concretes del servei a realitzar. Aquestes previsions impliquen que les jornades especials podran ser cobertes amb contractes a temps parcial amb jornada partida, no aplicant-se el límit màxim de dues interrupcions, de tal manera que es possibilita l'existència de jornades a temps parcial extensives, amb més de dues interrupcions diàries. Jornades extensives difícilment compatibles amb la conciliació de la vida familiar i laboral de les persones treballadores en el context de contractacions que de per si ja impliquen horaris de treball antisocials (treball nocturn, de cap de setmana i/o festiu).

Interessa destacar igualment que els convenis col·lectius poden complir una rellevant funció limitadora de les jornades extensives fixant la durada màxima de les interrupcions de la jornada diària. Únicament en el cas del conveni d'atenció domiciliària es limita el temps màxim de les interrupcions precisant que la interrupció entre els dos mòduls diaris de la jornada partida — completa o a temps parcial— no podrà ser superior a dues hores, llevat pacte individual entre l'empresa i el/la treballador/ora. Al respecte, és precís assenyalar que, tenint en compte que el conveni permet dues interrupcions en la jornada diària, fins i tot en el treball a temps parcial d'un

mínim de 25 hores setmanals, les persones treballadores suportaran una interrupció total de la jornada diària de 4 hores. En tot cas, la norma convencional estableix un contrapès preveient que el temps de desplaçament entre el domicili on s'ha prestat l'últim servei abans de la interrupció de la jornada diària —completa o a temps parcial— i el primer domicili en el qual es prestaran serveis després de la interrupció computarà com a temps de treball efectiu com si es tractés d'un treballador/ora de jornada continuada.

d) Dret a l'adaptació del temps de treball

El Reial Decret-Llei 5/2023, de 28 de juny, pel qual es transposa a l'ordenament jurídic espanyol, entre altres, la Directiva 2019/1158, del Parlament Europeu i del Consell, de 20 de juny de 2019, relativa a la conciliació de la vida familiar i professional de les persones progenitores i cuidadores ha modificat recentment el dret a l'adaptació de la durada i distribució de la jornada de treball, inclosa la prestació del treball a distància, per motiu de conciliació de la vida familiar i laboral de les persones treballadores regulat a l'article 34.8 ET. Tot i que, per raons temporals, els convenis analitzats no han pogut incorporar les noves previsions legals, és oportú referir-se breument als canvis introduïts, ja que aquests apliquen a les relacions laborals incloses dins l'àmbit d'aplicació dels respectius convenis col·lectius per raó de jerarquia normativa des de la data d'entrada en vigor de la referida norma legal (30 de juny de 2023), sens perjudici de l'aplicació del règim transitori previst per als casos d'adaptacions de jornada, permisos, excedències i reduccions de jornada que s'estiguessin gaudint en data de 30 de juny de 2023.

En primer lloc, la reforma concreta i amplia els subjectes causants del dret, precisant que, en cas que tinguin fills o filles, les persones treballadores tenen dret a sol·licitar l'adaptació de la durada i distribució del temps de treball fins que els fills o filles compleixin 12 anys; previsió que sembla configurar l'automaticitat del dret, en el sentit que la persona treballadora no haurà de justificar les concretes necessitats de cura en aquest cas, que ja es presumeixen.

Així mateix, tindran aquest dret aquelles persones que tinguin necessitats de cura respecte dels fills i filles majors de 12 anys, el cònjuge o parella de fet, familiars per consanguinitat fins al segon grau de la persona treballadora, així com d'altres persones dependents quan, en aquest últim cas, convisquin en el mateix domicili, i que per raons d'edat, accident o malaltia no puguin valer-se per si mateix, havent de justificar les circumstàncies en què es fonamenta la petició. Així doncs, la reforma amplia els subjectes causants del dret, incloent-hi la parella de fet i les persones convivents, tot i que en aquest cas l'abast del dret queda configurat de forma més restrictiva.

En segon lloc, i pel que fa a l'exercici del dret, ara es preveu que, davant l'absència de regulació per conveni col·lectiu dels termes i condicions d'exercici del dret, l'empresa, davant la sol·licitud de la persona treballadora, obrirà un procés de negociació que haurà de dur-se a terme amb la màxima celeritat i, en tot cas, durant un període màxim de quinze dies, presumint-se la seva concessió si no concorre oposició motivada expressa en aquest termini (silenci positiu). Finalitzat el procés de negociació, l'empresa, per escrit, comunicarà l'acceptació de la petició o, en cas contrari, plantejarà una proposta alternativa que possibiliti les necessitats de conciliació de la persona treballadora o

bé manifestarà la negativa a la petició. Quan es plantegi una proposta alternativa o es denegui la petició, l'empresari haurà de motivar les raons objectives que sustenten la seva decisió.

Així doncs, les principals novetats pel que fa a l'exercici del dret són tres: (i) es redueix la durada màxima del període de negociació amb la persona negociadora, que passa de 30 a 15 dies; (ii) es presumeix la concessió del dret si l'empresa no s'oposa expressament i de forma motivada a la proposta de la persona treballadora en el termini màxim de 15 dies; i (iii) s'imposa a l'empresa l'obligació de motivar la seva decisió no només quan refusi la proposta de la persona treballadora sinó també quan l'empresa li plantegi una proposta alternativa.

Finalment, la reforma reforça la protecció de les persones treballadores que exerceixen aquest dret de conciliació davant dels acomiadaments, aplicant la mateixa garantia objectiva que ja s'havia aplicat a altres supòsits d'exercici de drets de conciliació. Així, la protecció davant de l'acomiadament objectiu i disciplinari s'estén a les persones que hagin sol·licitat o estiguin gaudint de les adaptacions de jornada de l'art. 34.8 de l'Estatut dels Treballadors, establint-se la nul·litat de la decisió extintiva, excepte que es declari la procedència de la decisió extintiva per motius no relacionats amb l'exercici del dret.

Pel que fa al paper de la negociació col·lectiva en la regulació d'aquest dret, convé destacar que, tant abans com després de la reforma operada pel Reial Decret-Llei 5/2023, la negociació col·lectiva ha comptat i compta amb un ampli marge d'intervenció, podent establir els termes d'exercici d'aquest. De fet, la font col·lectiva sembla ser prioritària a l'hora d'establir les condicions d'exercici del dret, ja que el procés de negociació a nivell individual entre la persona treballadora i l'empresa només s'inicia davant l'absència de previsió convencional al respecte. En tot cas, ara la norma legal precisa que la negociació col·lectiva podrà establir els termes d'exercici del dret, que s'hauran d'ajustar a criteris i sistemes que garanteixin l'absència de discriminació, tant directa com indirecta, entre persones treballadores d'un sexe i altre.

De l'anàlisi de convenis realitzada es deriva que cap de les normes convencionals estudiades inclou previsions que regulin els termes d'exercici del dret a l'adaptació de la durada i distribució de la jornada de treball, incloent-hi la prestació del treball a distància. Amb tot, quatre dels convenis analitzats configuren un dret preferent al canvi de torn davant de concretes necessitats de conciliació de la vida familiar i laboral, apostant per la regulació d'una de les mesures d'adaptació de la distribució del temps de treball segurament més demandades a nivell pràctic, ateses les condicions horàries en què es despleguen bona part de les activitats en els subsectors considerats.

Així, en el cas del conveni d'atenció a la gent gran s'estableix la preferència per al canvi de torn, dins de la seva categoria, en favor de les persones treballadores que per circumstàncies personals hagin de conciliar la seva situació laboral amb la familiar. Previsió certament genèrica que, a nivell pràctic, presentarà el problema de delimitar i jerarquitzar entre diferents circumstàncies familiars, així com entre diferents drets de preferència, ja que la norma convencional també preveu un dret preferent per al canvi de torn en favor de les persones treballadores que assoleixin determinada puntuació en aplicació d'un barem que pren en consideració l'antiguitat en el grup professional, els anys prestats com correllocs i corretorns, i la formació relacionada amb el lloc de treball.

En el cas del conveni d'atenció domiciliària es preveu el dret de les persones treballadores a adaptar la seva jornada per acompanyar als centres de desenvolupament Infantil i atenció precoç als fills i filles menors de sis anys que necessiten rebre aquesta mena d'atenció. I en el cas del conveni aplicable als centres sociosanitaris i el conveni del sector del lleure educatiu i sociocultural es contempla el dret preferent de les persones treballadores amb fills o filles amb una discapacitat igual o superior al 33% al canvi de torn (i a la flexibilitat horària, en el cas del conveni del sector del lleure educatiu i sociocultural) per conciliar els seus horaris laborals amb les necessitats d'atenció dels fills i filles.

La manca de desenvolupament integral dels termes d'exercici del dret a l'adaptació del temps de treball per part de la negociació col·lectiva, considerant un ampli ventall de diferents necessitats de conciliació i de diferents mesures d'adaptació del temps de treball, evidencia la dificultat de regular una matèria altament casuística, que requeriria jerarquitzar entre diferents necessitats de conciliació, i molt condicionada per la realitat organitzativa i productiva de cada empresa.

A més, aquesta manca de regulació integral del dret segurament respon també a la voluntat de les persones negociadores del conveni de no limitar o condicionar el mateix exercici del dret en qüestió, optant-se a escala convencional per establir drets de preferència per al canvi de torn i flexibilitat horària davant d'algunes necessitats de cura de familiars concretes que els mateixos negociadors/es han considerat especialment necessitades de protecció.

En tot cas, els convenis col·lectius podrien afavorir la implantació col·lectiva de mesures de racionalització horària —jornada continuada en aquelles activitats que ho permetin o limitació de les interrupcions en la jornada partida— i de flexibilitat horària en favor de les persones treballadores —horari flexible—, afavorint així la conciliació de la vida familiar i laboral, i evitant la negociació a nivell individual de les adaptacions del temps de treball.

Amb tot, és necessari tenir en compte la dificultat d'aplicar fórmules de racionalització horària i, sobretot, de flexibilitat horària en favor de les persones que presten serveis en activitats d'atenció directa i continuada de persones, i a on el treball a torns sol ser molt present, especialment pel que fa a les persones que presten serveis en horari nocturn, en caps de setmana i festius. En aquests casos, les possibilitats reals de conciliació passarien més per una reducció generalitzada del temps de treball sense minva salarial, el que obligaria a les empreses del sector a configurar més torns de treball i contractar més equips de treballadores i treballadors, amb un evident increment dels costos empresarials. Tot i així, el recurs freqüent a la contractació a temps parcial en aquestes activitats redueix les possibilitats reals d'adopció de mesures d'adaptació horària.

Finalment, cal recordar que el Reial Decret-Llei 5/2023 ha modificat l'article 4 de l'Estatut dels Treballadors establint una important precisió respecte al dret bàsic de les persones treballadores a no ser discriminades directament o indirecta per a l'ocupació o, un cop ocupades, per raó de sexe, incloent-hi expressament el tracte desfavorable a dones i homes per l'exercici dels drets de conciliació o corresponsabilitat de la vida familiar i laboral. Amb aquesta modificació, i fent-se ressò de la doctrina jurisprudencial, la norma legal expressament reconeix

el fet que el tractament desfavorable dispensat a un home per l'exercici dels drets de conciliació suposa una discriminació indirecta per raó de sexe, al suposar un impediment o un obstacle a la corresponsabilitat entre dones i homes en l'assumpció de les tasques de cura en l'àmbit familiar en detriment de les dones.

e) Suspensions, permisos, excedències i reduccions de jornada

El Reial Decret-Llei 5/2023, de 28 de juny, ha vingut també a ampliar els anomenats drets d'absència de les persones treballadores per motius de conciliació de la vida familiar i laboral. Per raons temporals, els canvis legals operats en matèria de suspensions i interrupcions del contracte de treball, excedències i reduccions de jornada per necessitats de conciliació no han estat incorporats en els convenis analitzats en el marc d'aquest informe. Amb tot, convé referir-s'hi, ja que aquests canvis legals apliquen a les relacions laborals incloses dins l'àmbit d'aplicació dels convenis analitzats per raó de jerarquia normativa, des de la data d'entrada en vigor del RDL 5/2023 (30 de juny de 2023), sens perjudici de l'aplicació del règim transitori previst per als casos d'adaptacions de jornada, permisos, excedències i reduccions de jornada que s'estiguessin gaudint en data de 30 de juny de 2023.

Així, i, en primer lloc, en matèria de permisos retribuïts, (i) s'amplia el permís per matrimoni a la constitució de les parelles de fet, (ii) se separa el permís per defunció de familiar del permís per cura de familiars per accident o malaltia greus, hospitalització o intervenció quirúrgica sense hospitalització que requereixi repòs domiciliari, i aquest últim s'incrementa fins a 5 dies i s'estén als convivents convalescents, i (iii) es contempla un nou permís per causa de força major quan sigui necessari per motius familiars urgents relacionats amb familiars o persones convivents, en cas de malaltia o accident que facin indispensable la presència immediata de la persona treballadora.

En segon lloc, respecte a les suspensions del contracte de treball, la principal novetat rau en la previsió d'un nou permís parental de durada no superior a vuit setmanes per a la cura de fill o filla o menor acollit per temps superior a un any, fins al moment en què el o la menor compleixin 8 anys.

En tercer lloc, i pel que fa a les excedències, el principal canvi normatiu consisteix en la concreció i ampliació dels subjectes causants del dret, precisant-se que seran el cònjuge o parella de fet, o un familiar fins al segon grau de consanguinitat i afinitat, inclòs el familiar consanguini de la parella de fet. Un altre canvi rellevant és que, quan dues o més persones treballadores de la mateixa empresa generin aquest dret pel mateix subjecte causant, l'empresa podrà limitar l'exercici simultani per raons fonamentades i objectives de funcionament degudament motivades per escrit, però haurà d'oferir un pla alternatiu que garanteixi el gaudi d'ambdues persones treballadores i possibiliti l'exercici dels drets de conciliació.

Finalment, respecte a les reduccions de jornada per motius de conciliació, el primer canvi aplica a les reduccions de jornada per lactància de menor en els supòsits en què dues persones treballadores de la mateixa empresa exerceixin aquest dret pel mateix subjecte causant, establint-se ara que l'empresa podrà limitar el seu exercici simultani per raons objectives, però estarà obligada a oferir un pla alternatiu que garanteixi el gaudi del dret a les dues persones treballadores. I el segon canvi

aplica a les reduccions de jornada per cura directa d'un/a familiar i consisteix a concretar i ampliar els subjectes causants incloent-hi el cònjuge i parella de fet, o un familiar fins al segon grau de consanguinitat i afinitat, inclòs el familiar consanguini de la parella de fet, que per raons d'edat, accident o malaltia no pugui valer-se per si mateix, i no exerceixi activitat retribuïda, precisant-se igualment per a aquest supòsit de reducció de jornada que, en cas que dues persones treballadores de la mateixa empresa exerceixin aquest dret pel mateix subjecte causant, l'empresa podrà limitar el seu exercici simultani per raons objectives, però estarà obligada a oferir un pla alternatiu que garanteixi el gaudi del dret a les dues persones treballadores.

Pel que fa al tractament per part de la negociació col·lectiva dels drets d'absència, interessa destacar que, ja des d'abans de la reforma operada pel Reial Decret-Llei 5/2023, la negociació col·lectiva havia millorat els drets d'absència previstos a la normativa laboral, sobretot pel que fa als permisos o interrupcions del contracte de treball, incorporant sovint algunes de les millores que actualment es recullen en l'àmbit legal. En canvi, en matèria de suspensions del contracte per naixement, adopció, guarda i acolliment, i de reducció de jornada per motius de conciliació *ex art.* 37.3 de l'Estatut dels Treballadors, la negociació col·lectiva sovint s'ha limitat a fer remissions a la regulació legal vigent o bé a reproduir en part les previsions legals sobre la matèria²¹.

Els convenis analitzats en el marc d'aquest informe segueixen la mateixa pauta regulatòria apuntada, centrant-se les millores convencionals en l'ampliació dels drets d'interrupció del contracte de treball (permisos i llicències) per necessitats de conciliació. Així, la majoria dels convenis ja preveuen un permís retribuït per matrimoni o constitució de parella de fet (convenis d'atenció a la gent gran, d'atenció domiciliària, de residències, centres de dia i llars residències per a l'atenció de persones amb discapacitat intel·lectual, de centres de desenvolupament infantil i atenció precoç, d'hospitals d'aguts, centres d'atenció primària, centres socio-sanitaris i centres de salut mental, concertats amb el Servei Català de la Salut, i del sector del lleure educatiu i sociocultural), i, anant més enllà del marc legal, permisos per acompanyar fills o filles i altres familiars dependents a visites mèdiques (conveni d'atenció a la gent gran; conveni d'atenció domiciliària, conveni de residències, centres de dia i llars residències per a l'atenció de persones amb discapacitat intel·lectual; conveni de centres de desenvolupament infantil i atenció precoç, i conveni del sector del lleure educatiu i sociocultural), permisos per assistir al consultori mèdic per a proves diagnòstiques o visites mèdiques (conveni d'atenció domiciliària, conveni de residències, centres de dia i llars residències per a l'atenció de persones amb discapacitat intel·lectual, conveni de centres de desenvolupament infantil i atenció precoç, conveni d'hospitals d'aguts, centres d'atenció primària, centres socio-sanitaris i centres de salut mental, concertats amb el Servei Català de la Salut, i conveni del

21 Pel que fa al dret a la suspensió del contracte de treball per naixement, adopció, guarda amb finalitat d'adopció, i acolliment, els convenis analitzats - excepte el conveni del sector del lleure educatiu i sociocultural, per raons temporals -, es fan ressò dels canvis operats pel Reial Decret-Llei 6/2019, de mesures urgents per a la garantia del dret a la igualtat de tracte i d'oportunitats entre dones i homes en l'ocupació, configurant-se la suspensió contractual com un dret individual i intransferible d'ambdues persones progenitores, adoptants, guardadores o acollidores, i d'igual durada — 16 setmanes-.

sector del lleure educatiu i sociocultural), permisos per assistir a reunions acadèmiques dels fills i filles (conveni d'atenció domiciliària; conveni de residències, centres de dia i llars residències per a l'atenció de persones amb discapacitat intel·lectual, conveni de centres de desenvolupament infantil i atenció precoç, i conveni d'hospitals d'aguts, centres d'atenció primària, centres sociosanitaris i centres de salut mental, concertats amb el Servei Català de la Salut), així com dies de lliure disposició (conveni d'atenció a la gent gran; conveni d'atenció domiciliària; conveni d'hospitals d'aguts, centres d'atenció primària, centres sociosanitaris i centres de salut mental, concertats amb el Servei Català de la Salut) i permisos no retribuïts (conveni d'atenció a la gent gran; conveni d'atenció domiciliària; conveni de residències, centres de dia i llars residències per a l'atenció de persones amb discapacitat intel·lectual, i conveni del sector del lleure educatiu i sociocultural).

Tenint en compte les condicions horàries en què es desenvolupen algunes de les activitats de cura directa i continuada de persones en els subsectors considerats, i de la dificultat d'aplicar fórmules de flexibilitat horària, l'ampliació dels permisos retribuïts i no retribuïts en favor de les persones treballadores sembla una mesura idònia per afavorir la conciliació de la vida familiar i laboral.

Especialment destacable és el conveni d'hospitals d'aguts, centres d'atenció primària, centres sociosanitaris i centres de salut mental, concertats amb el Servei Català de la Salut, en la mesura que pren en consideració el treball nocturn de cara a la realització de proves diagnòstiques invasives que requereixin una preparació o convalsència importants, establint que les persones treballadores del torn de nit tindran dret a l'ús del crèdit de 14 hores anuals per cobrir aquestes circumstàncies. Igualment destacable és la previsió en aquesta norma convencional d'una excedència especial de fins a 3 anys, amb reserva del lloc de treball durant els dos primers anys, i reserva d'un lloc de treball del mateix grup i subgrup professional en cas del tercer any, per al personal que realitzi estudis, formació o docència, vinculats a l'activitat del centre.

f) Temps parcial

Dels sis convenis col·lectius analitzats, només la meitat regulen de forma detallada la contractació a temps parcial, limitant-se la resta a fer una remissió a la normativa aplicable. Val a dir que els convenis que aborden aquesta matèria corresponen a subsectors d'activitat amb un alt percentatge de contractació a temps parcial (atenció a la gent gran, atenció domiciliària i centres sociosanitaris).

En el cas dels serveis d'ajuda a domicili, són les mateixes particularitats de l'activitat les que afavoreixen el recurs a la contractació a temps parcial. En efecte, la prevalença del dret de la persona usuària a decidir sobre l'horari en què vol que se l'atengui fa que la demanda de serveis es concentri en les primeres franges horàries del matí²². És per això que es pot afirmar que són les exigències de gestió de recursos humans i no les preferències de les persones treballadores les que expliquen l'elevada contractació a temps parcial. A més, aquestes contractacions a temps parcial -sovint

22 Una via de millora que es podria explorar és la d'evitar que les activitats de cura es concentrin en les primeres franges horàries del matí, limitant el dret de preferència horària de les persones usuàries del servei, excepte justificació suficient.

involuntàries per a les persones treballadores (dones, de forma molt majoritària) - no permeten garantir en molts casos una retribució mensual suficient si no és prestant serveis per a diverses empreses. En aquests casos, la parcialitat acumulada acaba eliminant tota possibilitat de conciliació de la vida laboral i familiar, en traduir-se a escala pràctic en jornades laborals extensives. Al respecte convé destacar que els treballs de baixos salaris, menys qualificats i menys valorats són els que presenten un major grau d'inflexibilitat en la gestió del temps de treball de cara a conciliar la vida professional i familiar; treballs que majoritàriament són ocupats per dones i en els que la realitat del —terra enganxós— hi és molt present (CARRASQUER & DO AMARAL, 2019)²³.

En aquest sentit, els convenis analitzats que regulen la contractació a temps parcial estableixen fórmules per a l'ampliació de la jornada del personal contractat a temps parcial (conveni d'atenció a la gent gran), contempen drets d'informació per a la conversió de contractes a temps parcial en contractes a jornada completa (conveni d'atenció a la gent gran), i estableixen jornades setmanals mínimes per a la millora de la qualitat de l'ocupació d'aquest col·lectiu (convenis d'atenció a la gent gran i d'atenció domiciliària).

Així, el conveni del sector de l'atenció a la gent gran, pel que fa al servei d'atenció domiciliària, contempla que les empreses tendiran preferentment a l'ampliació de la jornada de treball amb el personal que la seva jornada sigui inferior al 100% de l'establerta en el conveni per tal de suplir la jornada que deixen vacant les persones que causin baixa a l'empresa o es trobin en situació d'incapacitat temporal o vacances, o bé quan a causa de l'assignació de noves persones usuàries hi hagi vacants a cobrir. A més, i en línia amb les previsions legals de possibilitar la mobilitat voluntària en el treball a temps parcial, el conveni estableix que l'empresa ha d'informar la representació unitària o sindical del personal o, en la seva absència, als treballadors i treballadores de l'empresa, sobre l'existència de llocs de treball vacants, de manera que aquestes puguin formular sol·licituds de conversió voluntària d'un treball a temps complet en un treball a temps parcial i viceversa, o per l'increment del temps de treball de personal a temps parcial. En últim lloc, la norma convencional comentada fixa una durada mínima de les jornades a temps parcial, que serà de 25 hores setmanals, llevat de les originades per contractes o serveis que per les seves característiques requereixin jornades inferiors (caps de setmana), sent en aquest cas la durada mínima de 8 hores setmanals.

Per la seva banda, el conveni d'atenció domiciliària es limita, en canvi, a establir una durada mínima de les jornades a temps parcial, que serà de 20 hores setmanals, llevat de les originades per contractes o serveis que per les seves característiques requereixin jornades inferiors, sent en aquest cas la durada mínima de la jornada de 12 hores, llevat dels contractes a temps parcial per a caps de setmana o de persones treballadores que quedin en situació de pluriocupació o pluriactivitat, en què podrà ser celebrat per a una jornada inferior.

23 CARRASQUER OTO, Pilar & DO AMARAL PINTO, Mariana (2019), *El terra enganxós de les dones a la ciutat de Barcelona*, Ajuntament de Barcelona, Barcelona Activa, p. 11.

Finalment, el conveni dels hospitals d'aguts, centres d'atenció primària, centres sociosanitaris i centres de salut mental, concertats amb el Servei Català de la Salut contempla fórmules d'ampliació temporal de la jornada de les persones contractades a temps parcial, ja sigui per substitució d'una persona treballadora que té dret a reserva de lloc de treball o per qualsevol altra causa que hagués pogut donar lloc a una nova contractació temporal, quedant en suspens el seu contracte a temps parcial d'origen fins que finalitzi la causa de temporalitat. També contempla la norma convencional comentada una fórmula per afavorir l'ampliació de la jornada ordinària de les persones contractades a temps parcial que realitzen hores complementàries, voluntàries i obligatòries, com és la consolidació d'un percentatge de la mitjana d'hores complementàries que hagin efectuat en un determinat període de temps anterior a la consolidació. En aquest cas, es preveu que es podrà sol·licitar la consolidació, a la jornada de treball ordinària pactada, del 50% de la mitjana anual d'hores complementàries realitzades en un període de dos anys, comptats des de l'inici de la vigència del seu contracte, o en el seu cas, durant els últims dos anys anteriors a la sol·licitud de consolidació. D'altra banda, es contempla també l'obligació empresarial d'oferir les vacants a temps complert a les persones a temps parcial sol·licitants que siguin del mateix grup professional i reuneixin el perfil i les aptituds i requisits exigits per l'empresa per a la nova contractació, i porti, com a mínim, un any d'antiguitat a l'empresa, tenint preferència el personal de l'empresa respecte del personal extern. Finalment, i a diferència dels convenis d'atenció a la gent gran i d'atenció domiciliària, no es preveu una durada setmanal mínima de la contractació a temps parcial.

Malgrat les previsions convencionals que s'acaben de comentar s'adrecen a millorar la situació de les persones contractades a temps parcial en els subsectors considerats, el fet és que aquestes millores conviuen amb altres condicions contractuals que dificulten la previsibilitat sobre el temps de treball i la conciliació de la vida familiar i laboral.

Cal tenir en compte en aquest sentit que el conveni d'atenció domiciliària incrementa el percentatge d'hores complementàries pactades fins a un 40% de les hores ordinàries pactades, així com el percentatge d'hores complementàries voluntàries fins al 30% de les hores ordinàries pactades. Al seu torn, el conveni dels hospitals d'aguts, centres d'atenció primària, centres sociosanitaris i centres de salut mental, concertats amb el Servei Català de la Salut augmenta el percentatge d'hores complementàries pactades fins al límit legal del 60% de les hores ordinàries acordades, i el de les hores complementàries voluntàries fins al 30% de les hores ordinàries pactades.

Aquestes previsions convencionals respecte de les hores complementàries permeten que les persones treballadores a temps parcial puguin acabar realitzant jornades de treball molt properes a les de les persones treballadores a temps complet, amb la particularitat que, en el cas del temps parcial, un ampli percentatge del temps de treball total pot quedar indeterminat quan es recorre a la realització d'hores complementàries. Per això, aquesta modalitat contractual pot arribar a dificultar de forma notable l'efectiva conciliació de la vida laboral i familiar, amb un innegable impacte negatiu de gènere. En aquest context, la previsibilitat pel que fa als períodes de temps i les franges horàries de realització de les hores complementàries resulta fonamental per tal de possibilitar una mínima organització de la vida familiar i personal, això no obstant, només en el cas del conveni d'atenció

a la gent gran es preveu que no es puguin exigir al treballador o treballadora la realització d'hores complementàries fora de l'horari corresponent al seu torn de treball (matí, tarda o dissabtes, diumenges i festius) i que les hores complementàries la realització de les quals estigui prevista amb anticipació, s'incloguin dins la programació de treball del treballador o treballadora, respectant un preavís mínim de 7 dies, amb l'única excepció que la necessitat de la seva realització sorgeixi de forma no prevista, sent en aquest cas el preavís mínim de 48 hores.

Finalment, convé assenyalar que els tres convenis que regulen la contractació a temps parcial preveuen la possibilitat d'aplicar fins a dues interrupcions en la jornada diària de treball, per bé que aquesta possibilitat queda limitada als contractes que superen una durada mínima setmanal. En tot cas, és destacable que només en el cas del conveni d'atenció domiciliària es limita el temps màxim de les interrupcions precisant que la interrupció entre els dos mòduls diaris de la jornada partida —completa o a temps parcial— no podrà ser superior a dues hores. Tot i això, la fragmentació de la jornada diària en tres parts suposa a escala pràctica una jornada extensiva que no es tradueix en una ampliació de les hores de treball.

A més, cal recordar que, com s'ha avançat, sovint les limitacions regulades convencionalment per als contractes a temps parcial (durada mínima setmanal, nombre d'interrupcions màximes en la jornada diària) no apliquen als contractes a temps parcial realitzats per a cobrir caps de setmana, festius i jornades o serveis especials, de tal manera que el règim de jornada i horari en aquests contractes vindrà donat en cada cas per les necessitats del servei a atendre i serà especificat en cada contracte de treball.

7. TREBALLADORES VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE

La Llei orgànica 1/2004, de 28 de desembre, de mesures de protecció integral contra la violència de gènere, va reconèixer drets específics per a les treballadores víctimes de violència de gènere en l'àmbit laboral i de seguretat social.

En destaquen els drets a la reducció o a la reordenació del temps de treball, a la mobilitat geogràfica, al canvi de centre de treball, a l'adaptació del lloc de treball i als suports necessaris per raó de discapacitat per a la reincorporació al lloc de treball, a la suspensió de la relació laboral amb reserva del lloc de treball i a l'extinció del contracte de treball, considerant-se que la suspensió i l'extinció del contracte donaran lloc a la situació legal d'atur i el temps de suspensió es considerarà com període de cotització efectiva a efectes de prestacions de seguretat social i atur. A més a més, les absències o faltes de puntualitat a la feina motivades per la situació física o psicològica derivada de la violència es consideraran justificades i seran remunerades, quan així es determini pels serveis socials o serveis de salut, segons procedeixi, sens perjudici que aquestes absències siguin comunicades per la treballadora a l'empresa tan aviat com es pugui.

El Text Refós de la Llei de l'Estatut dels Treballadors ha desenvolupat els drets a la reducció i adaptació del temps de treball (art.37.8), a la mobilitat geogràfica (art.40.4), a la suspensió del contracte de treball (48.8), a l'extinció del contracte de treball (art.49.1 m), i ha previst la nul·litat de l'acomiadament —per causes objectives o disciplinàries— (arts. 53 i 55) de les treballadores víctimes de violència de gènere per l'exercici del dret a la tutela judicial efectiva o els drets laborals reconeguts per a fer efectiva la seva protecció o el seu dret a l'assistència social integral, excepte si l'empresari acredita que l'acomiadament obeeix a motius no relacionats amb l'exercici d'aquests drets.

Tots els convenis col·lectius analitzats estableixen previsions específiques sobre els drets laborals de les dones víctimes de violència de gènere. De forma majoritària, les normes convencionals es limiten a reproduir totalment o parcial les previsions legals sobre la matèria.

Així i tot, és oportú destacar que alguns convenis introdueixen drets addicionals als reconeguts a escala legal. Així, el conveni de residències, centres de dia i llars residències per a l'atenció de persones amb discapacitat intel·lectual, a propòsit del dret de les dones víctimes de violència de gènere a la mobilitat geogràfica, preveu la possibilitat de promoure acords interempreses del sector per tal de facilitar el trasllat a una altra localitat i el canvi d'empresa, quan el trasllat no sigui possible perquè l'empresa d'origen només té un centre de treball o perquè tots els centres estan situats a la mateixa localitat o en localitats molt pròximes i la mesura de mobilitat pugui resultar ineficaç.

Cal destacar igualment el conveni dels hospitals d'aguts, centres d'atenció primària, centres sociosanitaris i centres de salut mental, concertats amb el Servei Català de la Salut, que contempla

els mateixos drets laborals per a les treballadores víctimes de violència sexual. Aquesta previsió segurament té el seu origen en el fet que, durant la negociació d'aquest conveni, va entrar en vigor la Llei orgànica 10/2022, de 6 de setembre, de garantia integral de la llibertat sexual, que va reformar l'Estatut dels Treballadors i la Llei general de la Seguretat Social a fi d'introduir diversos drets laborals per a les víctimes de violències sexuals, en la línia del que es preveu normativament per a les víctimes de violència de gènere. Actualment, però, aquests drets laborals (amb l'excepció de les absències a la feina per violència sexual) ja no es reconeixen a escala legal per a les víctimes de violències sexuals, ja que la Llei 4/2023, de 28 de febrer, per a la igualtat real i efectiva de les persones trans i per a la garantia dels drets de les persones LGTBI, va eliminar els drets a la reducció i reordenació de la jornada, mobilitat geogràfica, suspensió del contracte, extinció del contracte i la garantia objectiva enfront dels acomiadaments per a les víctimes de violència sexual.

D'altra banda, convé posar de manifest que algunes previsions convencionals poden suposar una limitació injustificada a l'exercici dels drets laborals de les treballadores víctimes de violència de gènere. Així, quan la norma convencional estableix un percentatge mínim i màxim de reducció de jornada per a les situacions de violència de gènere (conveni d'atenció domiciliària); o bé quan s'exigeix per acreditar la condició de treballadora víctima de violència de gènere la corresponent ordre judicial de protecció (conveni de residències, centres de dia i llars residències per a l'atenció de persones amb discapacitat intel·lectual) i, excepcionalment, es permet acreditar aquesta situació mitjançant informe del Ministeri Fiscal que indiqui l'existència d'indicis (conveni d'atenció domiciliària). Cal tenir en compte a aquest respecte que, d'acord amb la Llei orgànica 1/2004, les situacions de violència de gènere es poden acreditar mitjançant una sentència condemnatòria, una ordre de protecció o qualsevol altra resolució judicial que acordi una mesura cautelar a favor de la víctima, o bé per l'informe del Ministeri Fiscal que indiqui l'existència d'indicis de violència de gènere, o mitjançant l'informe dels serveis socials, dels serveis especialitzats, o dels serveis d'acollida de l'administració pública competent destinats a les víctimes de violència de gènere, o per qualsevol altre títol, sempre que estigui previst en les disposicions normatives de caràcter sectorial que regulin l'accés a cadascun dels drets i recursos de la normativa legal.

8. FORMACIÓ PROFESSIONAL

Tots els convenis col·lectius analitzats introdueixen previsions en matèria de formació professional, però no atenen específicament el seu impacte de gènere, més enllà de recomanar accions formatives en matèria d'igualtat de tracte entre dones i homes.

Molt probablement, l'elevada feminització en els subsectors considerats permet explicar, almenys en part, que la perspectiva de gènere no es prengui en consideració a l'hora de regular l'accés i gaudi de les accions formatives, sinó que s'orienti cap a la professionalització de determinades ocupacions i perfils professionals claus en l'atenció directa i continuada de persones, o bé cap a la millora de la qualificació professional del personal i el desenvolupament de la carrera professional.

Així, en el cas dels convenis d'atenció a la gent gran i d'empreses d'atenció domiciliària, les previsions sobre formació professional atorguen caràcter prioritari a la realització d'accions formatives adreçades a l'obtenció de títols acadèmics i professionals, i sobretot dels certificats de professionalitat d'atenció socio sanitària a través de l'acreditació de les competències professionals d'acord amb l'experiència laboral i a la formació continuada.

L'aposta sindical en aquests dos subsectors d'activitat s'ha focalitzat en professionalitzar figures claus com ara la de gerocultor/a o auxiliar SAD i el o la treballadora familiar, a través del foment de determinats itineraris formatius o bé a través de l'acreditació de les competències i la certificació de l'experiència. Malgrat tot, els processos d'acreditació de les qualificacions no s'han traduït fins a la data ni en una millora de la valoració o prestigi d'aquestes ocupacions ni en una millora a efectes retributius (LÓPEZ; CANDELA & SANCHEZ, 2023)²⁴

En el cas del conveni dels centres de desenvolupament infantil i atenció precoç i del conveni dels hospitals d'aguts, centres d'atenció primària, centres socio sanitàris i centres de salut mental, concertats amb el Servei Català de la Salut, amb ocupacions molt més reglades des del punt de vista de les titulacions acadèmiques i professionals requerides per al desenvolupament de les feines, les previsions sobre formació professional semblen més orientades a afavorir el desenvolupament de la carrera professional, permetent l'accés als nivells professionals superiors dins del mateix grup professional.

Aquestes diferents aproximacions en l'abordatge d'una mateixa matèria com és la formació professional constitueix una evidència més de l'heterogeneïtat de problemàtiques que conviuen en el sector de les cures i la necessitat de distingir entre els diferents àmbits en què es despleguen les cures, les diferents activitats de cures i els diversos perfils professionals i ocupacions que impliquen les cures.

24 LÓPEZ, Sandra; CANDELA, Paloma & SÁNCHEZ, María Del Carmen (2023), —Precarias, segregadas y divididas: la profesionalización de los cuidados de atención directa en las residencias de mayores”, *Ehquidad International Welfare Policies and Social Work Journal*, núm. 20.

9. SEGURETAT I SALUT LABORAL I PREVENCIÓ I ABORDATGE DE LA VIOLÈNCIA CONTRA LES DONES EN L'ÀMBIT LABORAL

En els subsectors de cures considerats en aquest informe, i en particular en les activitats de cura directa de persones, presenten una especial incidència l'estrès derivat dels factors de risc psicosocial (altes exigències psicològiques i emocionals; conflictes treball-família; baix control sobre el treball; baix suport social i qualitat de lideratge), les malalties musculoesquelètiques derivades de les postures forçades i els moviments repetitius, i la violència en el treball, incloses les conductes d'assetjament sexual i per raó de sexe, provinents dels pacients, usuaris dels serveis i llurs famílies.

No obstant això, els convenis col·lectius analitzats no es refereixen als riscos específics que concorren en les principals activitats del sector i que presenten una evident dimensió de gènere femení, cosa que permetria visibilitzar els riscos que podrien no estar valorant-se prou.

Només en el cas del conveni dels hospitals d'aguts, centres d'atenció primària, centres sociosanitaris i centres de salut mental, concertats amb el Servei Català de la Salut s'estableix una específica regulació de la violència en el lloc de treball provocada pels pacients o usuaris/ries dels serveis o pels seus familiars o persones vinculades, establint l'obligació de les empreses d'elaborar un protocol d'actuació davant d'episodis de violència o existència de risc, que haurà de contemplar els canals de comunicació dels episodis violents i un sistema de registre d'incidències. També es reconeix el dret de les persones treballadores víctimes de violència en el lloc de treball a rebre suport jurídic i, si s'escau, psicològic a càrrec de l'empresa. I, finalment, es preveu que els comitès de seguretat i salut laboral, o comissions multidisciplinars creades específicament en cada centre per a la prevenció de la violència en el lloc de treball, hauran d'identificar els riscos o amenaces potencials dels llocs de treball, i dels pacients/usuaris, i encarregar-se de la seva avaluació i de proposar a la gerència la cartera de mesures per a reduir els riscos d'agressió.

L'Estratègia Espanyola de Seguretat i Salut en el Treball 2023-2027 estableix com una de les principals prioritats la introducció de la perspectiva de gènere en matèria de seguretat i salut laboral, partint de considerar que existeixen evidències que reflecteixen que la incidència d'accidents de treball i malalties professionals és superior en les dones que en els homes en determinades ocupacions i activitats, i que tenen més risc de patir determinats danys en la salut associats a condicions de treball concretes, incloses entre aquestes activitats, l'assistència en establiments residencials, l'educació i les activitats de serveis socials sense allotjament. Els convenis analitzats, però, no incorporen la perspectiva de gènere en la regulació de la seguretat i salut laboral, amb l'excepció de les mesures específiques de protecció de les dones embarassades i en període de lactància, i de la prevenció i abordatge de l'assetjament sexual i per raó de sexe.

La Llei orgànica 3/2007 ja contemplava l'obligació empresarial d'adoptar mesures específiques per prevenir l'assetjament sexual i l'assetjament per raó de sexe (art. 48), que incloïen procediments interns de denúncia. Tanmateix, la Llei orgànica 10/2022, de 6 de setembre, de garantia integral de la llibertat sexual ha reforçat aquesta obligació preventiva situant en el centre de la protecció jurídica la llibertat sexual i imposant a les empreses l'obligació de promoure condicions de treball que evitin la comissió de delictes i altres conductes contra la llibertat sexual i la integritat moral en el treball, incidint especialment en l'assetjament sexual i l'assetjament per raó de sexe, inclosos els comesos en l'àmbit digital. Aquesta nova previsió legal ha suposat la modificació de l'article 48 de la Llei orgànica 3/2007.

La Llei orgànica 10/2022 precisa també l'àmbit subjectiu de les mesures adoptades per les empreses per prevenir i abordar la violència contra les dones en l'àmbit laboral, podent-se beneficiar la plantilla total de l'empresa, així com les becàries, el voluntariat i les persones que prestin els seus serveis a través de contractes de posada a disposició.

S'estableix igualment l'obligació a càrrec de les empreses consistent en promoure la sensibilització i oferir formació per a la protecció integral contra les violències sexuals a tot el personal al seu servei.

Finalment, es contempla expressament l'obligació preventiva d'incloure en la valoració de riscos dels diferents llocs de treball ocupats per treballadores, la violència sexual entre els riscos laborals concurrents, havent de formar i informar-ne a les treballadores. A propòsit d'aquesta previsió legal, cal assenyalar que les metodologies existents per a l'avaluació dels riscos psicosocials no semblen útils per a l'avaluació del risc de violència contra les dones, ja que aquelles només atenen a factors com (i) l'excés de les exigències psicològiques en el treball; (ii) la falta de control sobre els continguts i les condicions de treball; (iii) la falta de suport en el treball; (iv) les escasses compensacions en el treball; (v) l'alta doble presència; i (vi) el baix capital social.

Amb tot, el que sembla clar és que la violència contra les dones en el treball constitueix un risc laboral que requereix una metodologia d'avaluació específica, resultant especialment útil a aquests efectes el Conveni núm. 190 de l'OIT sobre la violència i l'assetjament (2019), i la Recomanació núm. 206 de l'OIT (2019), a on s'indica que en l'avaluació de riscos s'hauria de prestar especial atenció als riscos que es derivin (i) de les condicions i modalitats de treball que impliquin a tercers com a clients, proveïdors de serveis, usuaris, pacients i el públic; i (ii) de la discriminació, l'abús de les relacions de poder i les normes de gènere, culturals i socials que fomenten la violència i l'assetjament. A més a més, s'afirma que caldria identificar, en consulta amb les organitzacions d'empresaris i de treballadores i treballadors, els sectors i ocupacions i les modalitats de treball més exposades a la violència i l'assetjament, com ara el treball nocturn, el treball que es fa de forma aïllada, el treball en el sector de la salut, l'hostaleria, els serveis socials, els serveis d'emergència, el treball domèstic, el transport, l'educació i l'oci. Així doncs, d'aquestes normes internacionals es desprèn que, en els subsectors analitzats en aquest informe, el nivell d'exposició al risc de violència i assetjament en el treball resulta especialment elevat.

Tot i que els convenis analitzats no han incorporat aquestes noves obligacions legals, atesa la recent entrada en vigor d'aquestes, de forma majoritària (4 dels 6 convenis²⁵) aborden la prevenció de l'assetjament sexual i per raó de sexe, recollint l'obligació de totes les empreses del sector d'elaborar un protocol per a la prevenció i l'abordatge de l'assetjament sexual i per raó de sexe. Amb tot, només dos convenis recullen una definició de l'assetjament sexual i de l'assetjament per raó de sexe, distingint degudament ambdues conductes. En 4 dels 6 convenis analitzats la norma convencional només es refereix a l'assetjament sexual i no així a l'assetjament per raó de sexe.

Pel que fa a les obligacions preventives de les empreses en aquesta matèria, només la meitat dels convenis col·lectius estudiats estableixen previsions sobre aquesta qüestió.

Així, d'una banda, destaquen el conveni dels centres de desenvolupament infantil i atenció precoç i el conveni del sector del lleure educatiu i sociocultural, que contempen com una de les mesures preventives de l'assetjament sexual i per raó de sexe la garantia de la igualtat de tracte i d'oportunitats en matèria de contractació, salari, promoció interna, i altres condicions de treball, entre totes les persones, sense distinció de sexe i altres factors prohibits de discriminació. Així doncs, el tracte igualitari entre dones i homes es considera com un factor organitzatiu clau, que afavoreix una organització del treball saludable i lliure de violència sexista.

D'altra banda, destaca el conveni dels hospitals d'aguts, centres d'atenció primària, centres sociosanitaris i centres de salut mental, concertats amb el Servei Català de la Salut, en la mesura que dissenya l'*iter* preventiu que han de seguir les empreses del sector (declaració de principis, definicions i exemples d'assetjament sexual i per raó de sexe, drets i obligacions de la direcció, de la representació legal de les persones treballadores i de les persones treballadores, mesures generals i procediments de comunicació, assessorament, denúncia, actuació i resolució, seguiment i avaluació, informació i sensibilització, faltes i sancions i model de denúncia) i regula mínimament les diferents fases del sistema intern de denúncia. A propòsit d'aquesta última qüestió, cal assenyalar que el referit conveni preveu l'exoneració de responsabilitat de l'empresa per vulneració de drets fonamentals quan aquella obri expedient informatiu i iniciï la deguda investigació dels fets de forma immediata després de la denúncia d'assetjament. Això no obstant, la immediata actuació de l'empresa no permetrà en tots els casos l'exoneració de responsabilitat davant d'una denúncia i/o demanda per assetjament i vulneració de drets fonamentals, ja que caldrà analitzar en cada cas si l'empresa ha adoptat mesures preventives prèvies (declaració de principis i política de tolerància zero, informació i formació a les persones treballadores sobre les conductes d'assetjament, política d'igualtat aplicada per l'empresa, etc.), si ha donat compliment de forma correcta a totes les fases del sistema intern de denúncia, i si ha aplicat mesures disciplinàries contra el presumpte assetjador, en cas que la investigació conclouï que existeixen indicis suficients d'assetjament sexual o per raó de sexe.

25 III Conveni col·lectiu del sector del lleure educatiu i sociocultural de Catalunya per als anys 2011 a 2016; Conveni col·lectiu per als centres de desenvolupament infantil i atenció precoç; Conveni col·lectiu del sector de l'atenció a la gent gran (GERCAT); i III Conveni col·lectiu dels hospitals d'aguts, centres d'atenció primària, centres sociosanitaris i centres de salut mental, concertats amb el Servei Català de la Salut.

Un altre aspecte a destacar de l'anàlisi convencional és que només en dos casos (conveni dels centres de desenvolupament infantil i atenció precoç i conveni del sector del lleure educatiu i sociocultural) es contempla expressament la responsabilitat de l'empresa davant de l'assetjament sexual produït per clients, sense que es desenvolupi de forma específica aquesta previsió, establint mesures preventives concretes respecte de la clientela ni específics canals de denúncia. Atesa l'especial incidència que les conductes d'assetjament sexual i per raó de sexe per part de clients, usuaris del servei o familiars poden tenir en els subsectors considerats, sobretot en les activitats de cura directa i continuada de persones i especialment en els serveis d'atenció domiciliària, la regulació convencional hauria de prestar especial atenció a aquestes situacions, visibilitzant aquesta problemàtica i identificant les obligacions de les empreses del sector i els drets de les persones treballadores.

Respecte al sistema intern de queixa o denúncia, convé referir-se a la Llei 2/2023, de 20 de febrer, reguladora de la protecció de les persones que informen sobre infraccions normatives i de lluita contra la corrupció, en la mesura que imposa a totes les entitats que integren el sector públic, així com a les empreses privades de 50 o més persones treballadores, que disposin d'un sistema intern d'informació, que abasti tant el canal o canals, entesos com la bústia o mitjà per a la recepció d'informació, com la persona responsable del sistema i el procediment de denúncia. Aquest sistema haurà d'integrar els diversos canals interns d'informació, inclosos els canals de denúncia de les conductes de violència i, en particular, d'assetjament sexual i per raó de sexe. A propòsit d'aquesta nova normativa interessa subratllar que es possibilita que les denúncies de conductes irregulars puguin ser anònimes, la qual cosa sembla contradir-se amb algunes regulacions convencionals que, abans de l'entrada en vigor d'aquesta llei, havien establert la prohibició de presentar denúncies d'assetjament de forma anònima. No és el cas, però, dels convenis analitzats en aquest informe.

Pel que fa al règim disciplinari previst a nivell convencional, interessa destacar que les conductes d'assetjament sexual i per raó de sexe apareixen tipificades com faltes laborals molt greus a efectes disciplinaris. Tanmateix, en 4 (conveni d'atenció domiciliària, conveni de residències, centres de dia i llars residències per a l'atenció de persones amb discapacitat intel·lectual, conveni dels centres de desenvolupament infantil i atenció precoç i conveni del sector del lleure educatiu i sociocultural) dels 6 convenis analitzats només es configura com falta laboral molt greu l'assetjament sexual.

Finalment, convé posar en relleu que només un dels sis convenis analitzats (conveni dels hospitals d'aguts, centres d'atenció primària, centres sociosanitaris i centres de salut mental, concertats amb el Servei Català de la Salut) recomanen les eines de suport per a la prevenció i abordatge de l'assetjament sexual i per raó de sexe a l'empresa confeccionades pel Consell de Relacions Laborals de Catalunya.

ANNEX BIBLIOGRÀFIC

- CARRASCO, Cristina; BORDERÍAS, Cristina & TORNS, Teresa (2011), *El Trabajo de cuidados. Historia, teoría y políticas*, Catarata.
- CARRASQUER OTO, Pilar & DO AMARAL PINTO, Mariana (2019), *El terra enganxós de les dones a la ciutat de Barcelona*, Ajuntament de Barcelona, Barcelona Activa.
- EUROFOUND (2023), *Social services in Europe: Adapting to a new reality*.
- ILO (2015), *Women and the Future of Work . Taking care of the caregivers*.
- LÓPEZ, Sandra; CANDELA, Paloma & SÁNCHEZ, María Del Carmen (2023), —Precarias, segregadas y divididas: la profesionalización de los cuidados de atención directa en las residencias de mayores—, *Ehquidad International Welfare Policies and Social Work Journal*, núm. 20.
- OCDE (2023), *Long-term care workforce: caring for the ageing population with dignity*.
- RECIO, Carolina; MORENO-COLOM, Sara; BORRÀS, Vicent & TORNS, Teresa (2015), —La profesionalización del sector de los cuidados—, *Abendua*, <http://dx.doi.org/10.5569/1134-7147.60.12>
- SÁNCHEZ-MIRA, Núria; SERRANO OLIVARES, Raquel; CARRASQUER, Pilar (2021), —A matter of fragmentation? Challenges for collective bargaining and employment conditions in the Spanish long-term care sector—, *Transfer: European Review of Labour and Research*, Volum 27.
- TORNS, Teresa (2008), —El trabajo y el cuidado: cuestiones teórico-metodológicas desde la perspectiva de género—, *EMPIRIA. Revista de Metodología de Ciencias Sociales*, núm. 15.
- UNIÓ EUROPEA
- Resolució del Parlament Europeu, de 19 de gener de 2017, sobre un pilar europeu de drets socials [2016/2095(INI)]
 - Recomanació de la Comissió europea, de 26 d'abril de 2017, sobre el pilar europeu de drets socials C(2017) 2600 final
 - *Long-Term Care Report. Trends, challenges and opportunities in an ageing society* (2021). Informe conjunt del Comitè de Protecció Social i la Comissió europea.
 - *Estratègia Europea de les Cures per a persones cuidadores i receptors de cures* (2022), Comissió Europea.

