

## **8 DE MARZO: MAS SANIDAD PUBLICA AL SERVICIO DE LAS MUJERES**

A la situación de desigualdad estructural que vivimos las mujeres canarias, se suma, en esta coyuntura pandémica, la fuerte incidencia de una crisis económica que está golpeando duramente a la terciarizada e insostenible economía canaria. La pérdida de empleo de estos dos últimos años está afectando especialmente al conjunto del sector servicios, en el que están colocadas, mayoritariamente, las mujeres canarias, lo cual está teniendo un efecto tremendamente negativo sobre la ya precaria y frágil posición de las mismas en el mercado de trabajo.

La tasa de desempleo femenino en Canarias sigue siendo superior a la de los hombres y es la segunda más importante del conjunto del Estado español, golpeando especialmente a las jóvenes entre 18 y 25 años, sin estudios. Además, las mujeres perciben casi un 15% menos de salario que los hombres, están más afectadas por la precariedad e inestabilidad laboral, sufren una mayor temporalidad y más contratación a tiempo parcial. A menor salario menor indemnización por despido, menor desempleo, menor jubilación, en definitiva, menores prestaciones sociales y, por el contrario, mayor pobreza.

Existen claras diferencias en el reparto por sexo de las prestaciones contributivas, generadas con cotizaciones y de mayor importe, y las asistenciales. En la percepción de las prestaciones contributivas por desempleo, el porcentaje que los varones representan es mayor. Por el contrario, el subsidio por desempleo se reparte más entre las mujeres. Cabe señalar también que de cada 10 personas demandantes de la Prestación Canaria de Inserción 7 son mujeres, que en muchos casos han de sacar solas a sus familias adelante.

Mientras tanto, asistimos a la absoluta inoperancia del Gobierno de Canarias para frenar la fuerte destrucción de empleo y a una larga historia de desmantelamiento de los servicios públicos esenciales, como educación y sanidad, que inciden directamente sobre la cantidad de trabajos y cuidados que regresan al ámbito doméstico y, por ende, repercuten mayoritariamente sobre las espaldas de las mujeres.

Esta situación general se ha venido agravando en los dos últimos años debido a la incidencia de la pandemia sobre los servicios sanitarios, unos servicios que, como ya hemos dicho, han sufrido los efectos de las olas privatizadoras, con menos personal, menos recursos y servicios de prevención de riesgos laborales saturados e inoperantes, las trabajadoras y trabajadores de la sanidad pública se han visto en la necesidad de realizar largas jornadas con altos riesgos. Esta situación ha incidido negativamente en la calidad de vida y la carga de trabajo de las mujeres, la ocupación de camas hospitalarias con la Covid-19, la ocupación de las UVIS, la imposibilidad de mantener la calidad de la atención en los Centros de Primaria, el aumento de las listas de espera, incluso en los servicios oncológicos, ha devuelto los cuidados de personas enfermas o

en edad avanzada al ámbito privado, en el que las mujeres asumimos la mayor parte del trabajo. A ello habría que sumar que pasados los primeros meses de la pandemia la sanidad pública no ha asumido las bajas médicas de las madres que debían cuidar a menores contagiados. Es decir, el mismo gobierno que cada 8 de marzo saca una ley nueva para conciliar o romper la brecha salarial, es incapaz de asumir como estado la conciliación de la vida laboral y personal. Y por último debemos hacer mención al retroceso de los servicios de prevención en salud reproductiva y de la mujer en los dos últimos años pero que no responden, exclusivamente a la situación pandémica, son consecuencia de los procesos de privatización de los servicios ginecológicos en la pasada década.

A todo lo dicho hay que añadir que Canarias sigue estando a la cola del Estado en la aplicación de la Ley de Dependencia, tanto en cuanto a dictámenes de reconocimiento del grado y nivel de dependencia como en cuanto a número de personas beneficiarias de prestaciones. Asimismo, la demora en la efectividad del reconocimiento de la situación de dependencia es muy superior a la de otras comunidades autónomas.

Los fondos de recuperación llegados de la Unión Europea no parecen que vayan a mejorar la situación, por el contrario, su destino final no sólo no es la sanidad pública, sino que, además, para contentar a Europa, no se han derogado las reformas laborales de 2010 y 2012. De esta última se cumplen en estos días 10 años, el 8 de marzo de 2012 ya denunciábamos lo perjudicial que era para las mujeres canarias la misma en una acción por la que cinco militantes de nuestra organización fueron juzgadas y condenadas a prisión.

La inversión sin criterio es el criterio para invertir los fondos de ayuda postcovid.

Desde Intersindical Canaria entendemos que esta situación manda al baúl de la historia las luchas que durante más de un siglo las mujeres, en general, y el movimiento feminista, en particular, han librado por servicios públicos que asuman los cuidados y la salud reproductiva. No es casual que el mayor logro contemporáneo de este movimiento haya sido, precisamente, las huelgas de cuidado.

Intersindical Canaria renueva, este 8 de marzo, Día Internacional de la Mujer Trabajadora, su compromiso en la defensa de la salud pública al servicio del conjunto de la ciudadanía de nuestro país en el firme convencimiento de que sin servicios públicos no habrá igualdad ni liberación de la mujer.

Marzo 2022

