

ESTUDIOS | 49

NOVIEMBRE de 2023



**PORQUE SOMOS FEMINISTAS:
CUIDAR(NOS) ES
COLECTIVO**

ELA
EUSKAL SINDIKATUA



MANU ROBLES-ARANGIZ
FUNDAZIOA

Porque somos feministas: cuidar(nos) es colectivo

p. 2

1. Introducción	3
2. Las mujeres asumen la mayor parte de los trabajos de cuidados no remunerados.....	4
2.1. Reparto de las tareas de cuidado entre hombres y mujeres.....	4
2.2. El empleo a tiempo parcial, las excedencias y las reducciones de jornada están feminizadas	5
3. La mayor parte de las necesidades de cuidado están sin cubrir por el sistema 7	
3.1. No reconocimiento del derecho en las Leyes de Servicios Sociales.....	7
3.2. Una parte del trabajo remunerado, realizado por trabajadoras de hogar, en gran parte mujeres migradas que sufren diversas situaciones de abuso.....	8
3.3. 220.000 personas con una dependencia reconocida. Otras muchas fuera de las estadísticas.	9
3.4. La mayor parte de las personas dependientes, sin ninguna cobertura.....	10
4. La mayor parte de los servicios están en manos de empresas privadas	10
5. Cada persona usuaria de residencias pagó de media 16.588 euros en 2020 ...	12
6. La calidad de los servicios que ofrece el sistema es insuficiente	12
6.1. El nivel de cobertura es escaso y está descendiendo.....	12
6.2. Bajos ratios de personal	14
7. Propuestas.....	15

1. INTRODUCCIÓN

ELA se ha sumado a la Huelga Feminista General del 30 de noviembre de 2023, cuya principal reivindicación es la construcción del derecho colectivo al cuidado, transformando la actual organización social de los cuidados. El sindicato viene trabajando desde hace mucho tiempo en este sentido. Las luchas lideradas por ELA en los distintos sectores de cuidados directos (como residencias, servicio de ayuda a domicilio, intervención social, diversidad funcional, teleasistencia...) han contribuido a visibilizar y valorizar estos trabajos feminizados. Algunas de las huelgas llevadas a cabo en estos sectores, como en residencias, han supuesto un hito en la lucha sindical y feminista, ya que, además de en el plano laboral, estas luchas han puesto el foco en el sistema de cobertura de los cuidados.

Debido al trabajo del Movimiento Feminista y de las reivindicaciones llevadas a cabo por las trabajadoras de los sectores de cuidados se ha conseguido politizar, aún más, el propio concepto de "cuidados", dejando en evidencia el conflicto capital-vida.

Por otra parte, hace casi 20 años, en 2005, a iniciativa de diversas organizaciones feministas, se constituyó la Plataforma por un Sistema Público Vasco de Atención a la Dependencia, en la que participamos también organizaciones sindicales y sociales.

Otro paso dado en este sentido fue la Huelga General del 30 de enero de 2020, convocada por la Carta de Derechos Sociales y el Movimiento de Pensionistas de Euskal Herria, en cuya Tabla Reivindicativa se recogía el derecho subjetivo a un sistema público, universal, gratuito y de calidad para cubrir todas las situaciones de dependencia que sufrimos las personas a lo largo de nuestra vida.

En este momento la reivindicación, la movilización y la lucha son más necesarias que nunca, ya que, como se concluye en este documento, urge un cambio de sistema para colocar realmente las vidas de todas las personas en el centro de la organización social y económica, así como sacar lo esencial de la lógica de mercado. Esto, además, requiere un reparto justo de las tareas de cuidado desde la perspectiva de género, clase y raza. Ya que estas siguen recayendo de manera muy mayoritaria sobre las espaldas de las mujeres, y en muchas ocasiones y en condiciones especialmente precarias, sobre las espaldas de mujeres migradas. Las políticas públicas permanecen ajenas a las necesidades sociales existentes.

Cuando hablamos de cuidados nos referimos al conjunto de actividades realizadas para el mantenimiento de la vida. En este documento vamos a analizar el reparto desigual de tareas de cuidado entre hombres y mujeres, así como distintos aspectos que tienen que ver con las situaciones de dependencia y los servicios (públicos y privados) que se ofrecen para su cobertura. Las limitaciones de este Análisis vienen impuestas, sobre todo, por la insuficiente información oficial existente.

Estos análisis pretenden mostrar los argumentos que hay detrás de la tabla reivindicativa elaborada por ELA para esta huelga feminista general, en la que exigimos un sistema de cuidados corresponsable, público, universal, gratuito y de calidad, y una reforma fiscal para financiar el aumento del gasto público que conlleva.

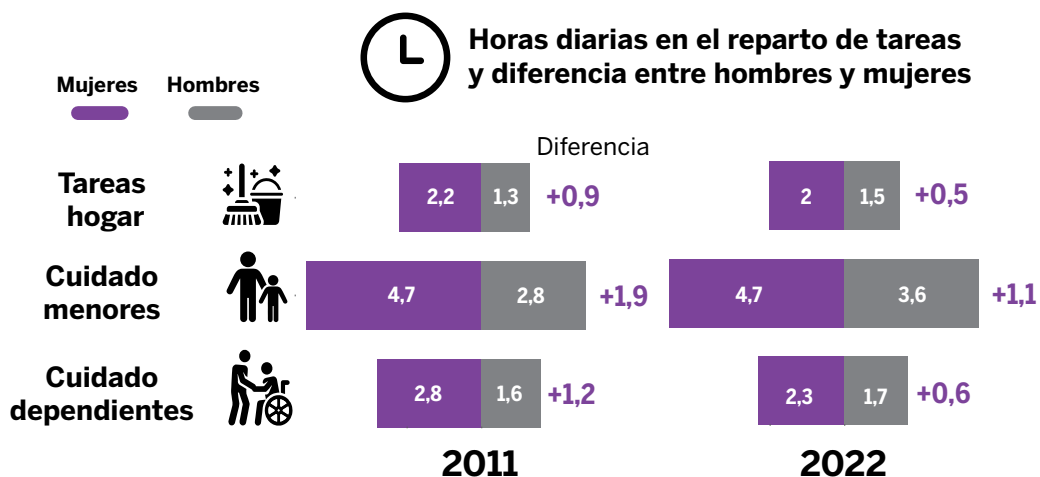
2. LAS MUJERES ASUMEN LA MAYOR PARTE DE LOS TRABAJOS DE CUIDADOS NO REMUNERADOS

2.1. Reparto de las tareas de cuidado entre hombres y mujeres

La “Encuesta sobre conciliación de la vida laboral, familiar y personal” elaborada en la CAPV por el Eustat, y cuyos últimos datos corresponden a 2022, evidencian un reparto muy desigual de las tareas de cuidado entre mujeres y hombres. Dicha Encuesta analiza cuánto tiempo dedican al día las mujeres y los hombres a las tareas del hogar, al cuidado de hijas e hijos menores, y al cuidado de personas dependientes. Las conclusiones son claras:

- Las mujeres asumen la mayor parte de los trabajos de cuidados no remunerados.
- Las mujeres dedican 2,1 horas diarias a las “tareas del hogar”, por 1,6 horas de los hombres.
- Las mujeres dedican 4,7 horas diarias al cuidado de hijas e hijos menores, 1,2 horas más que los hombres (3,6 horas diarias).
- Las mujeres dedican 2,3 horas diarias al cuidado de personas dependientes, frente a 1,7 horas de media de los hombres.
- La diferencia entre la dedicación de las mujeres y los hombres se ha reducido en los últimos 11 años, pero todavía el reparto de estas tareas de cuidado sigue siendo muy desigual.

Reparto de tareas entre mujeres y hombres en horas diarias. CAPV 2011-2022.

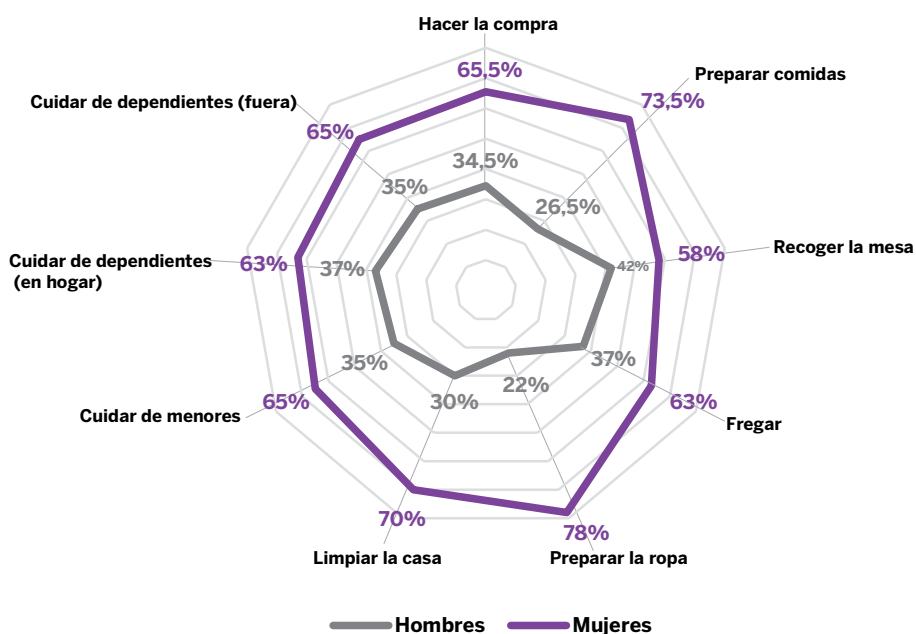


Fuente: elaboración del Gabinete de Estudios de ELA a partir de Eustat.

La realidad es aún peor de lo que aparentemente se puede concluir de los datos anteriores, ya que la estadística refleja la media de horas destinadas a estas tareas por quienes las realizan. Lamentablemente, la Encuesta no ofrece los datos de cuántos hombres y cuántas mujeres no realizan ningún tipo de tareas de cuidado.

Sin embargo, la información existente de Navarra (que tampoco ofrece ese dato) permite concluir que en los casos en los que las tareas de cuidado se realizan de manera exclusiva por una de las dos personas de la pareja, en la inmensa mayoría de los casos recaen sobre las mujeres. Por ejemplo, en el caso del cuidado de personas dependientes en el hogar, cuando solo una de las dos personas de una pareja realiza esa actividad, el 63% de los casos es la mujer, frente al 35% de los casos en los que es el hombre.

Proporción de mujeres y hombres que realizan siempre los trabajos de cuidados



Fuente: informe Radiografía de los Cuidados de Navarra

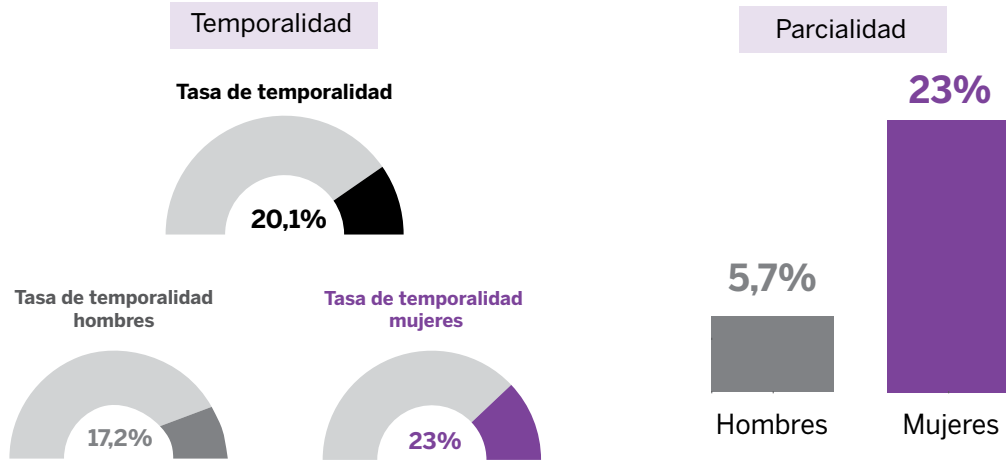
2.2. El empleo a tiempo parcial, las excedencias y las reducciones de jornada están feminizadas

Como venimos poniendo de manifiesto en los Análisis de Coyuntura del Gabinete de Estudios de ELA, la temporalidad, y sobre todo el empleo a tiempo parcial, tienen cara de mujer. Así, en el último trimestre:

- La tasa de temporalidad de las mujeres es del 23%, 5,8 puntos más alta que la de los hombres (17,2%).
- La jornada parcial involuntaria es muy alta entre las mujeres. Casi una de cada cuatro mujeres (23%) tiene una jornada a tiempo parcial, mientras que entre los hombres la tasa es del 5,7%.

Tasa de temporalidad y parcialidad en hombres y mujeres

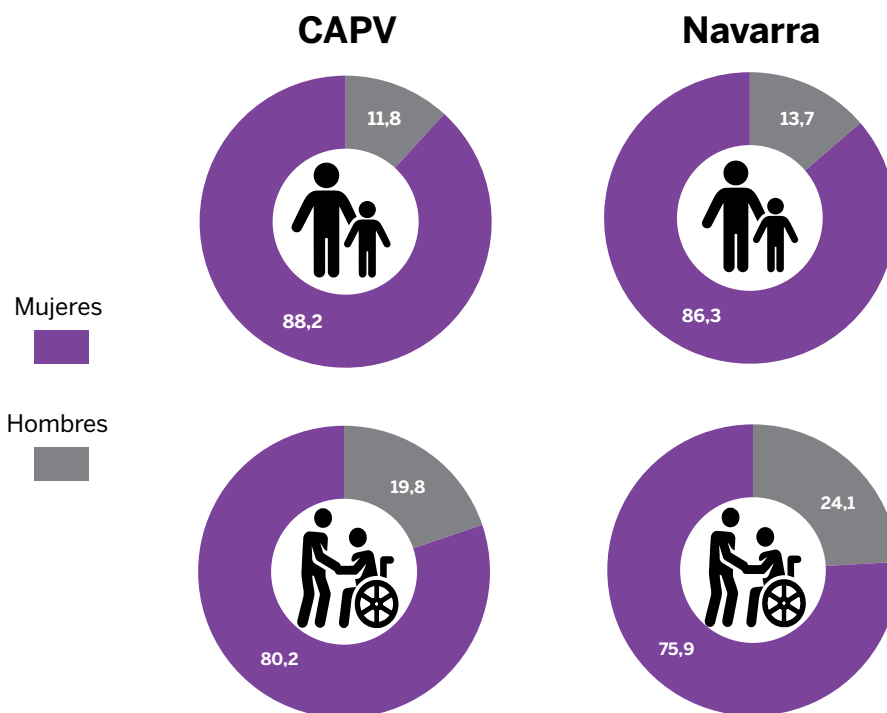
p. 6



Fuente: elaboración del Gabinete de Estudios de ELA a partir del EPA

Otra realidad que en el tiempo permanece prácticamente inalterable es que la inmensa mayoría de las excedencias o reducciones de jornada para el cuidado de hijas e hijos la asumieron las mujeres. En 2022 las mujeres solicitaron casi el 90% de las excedencias para cuidado de hijas e hijos, y casi el 80% de las excedencias para el cuidado de familiares.

Porcentaje de excedencias por cuidado de menores o personas dependientes a cargo de mujeres en 2022 en la CAPV y Navarra (%)

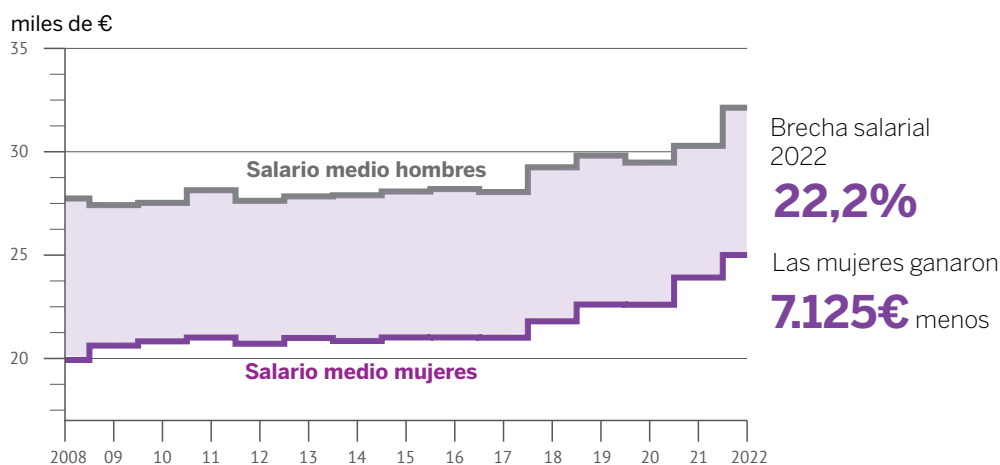


Fuente: elaboración del Gabinete de Estudios de ELA a partir de la Seguridad Social.

Otra de las razones que llevan a que las mujeres asuman una mayor proporción de las tareas de cuidados es la brecha salarial, que hace que en los hogares sea más “barato” que las mujeres dejen de tener un empleo remunerado, ya que la pérdida de ingresos es menor a la hora de acogerse a una excedencia o a una reducción de jornada.

Los datos de la Hacienda Foral de Gipuzkoa ofrecen la mejor información disponible en el conjunto de Hego Euskal Herria para poder analizar la brecha salarial. En el último año (2022) las mujeres tuvieron unos salarios un 22,2% inferiores a los de los hombres. Como se observa en el gráfico adjunto, ofrecido por dicha Hacienda, en los últimos años no se han producido cambios relevantes en la brecha salarial, que se sitúa en más de 7.000 euros anuales.

Evolución de la brecha de la media salarial entre sexos (euros)



Fuente: elaboración del Gabinete de Estudios de ELA a partir de la Diputación de Gipuzkoa

3. LA MAYOR PARTE DE LAS NECESIDADES DE CUIDADO ESTÁN SIN CUBRIR POR EL SISTEMA

3.1. No reconocimiento del derecho en las Leyes de Servicios Sociales

Las Leyes de Servicios Sociales, tanto en la CAPV como en Navarra, no reconocen, en la mayor parte de los casos, el derecho de las personas en situación de dependencia a que las instituciones tengan que darles un servicio público que cubra dicha situación de dependencia. El desarrollo de las Carteras de Servicios Sociales tampoco ha supuesto un avance real en esta materia.

Por ello, la cobertura de servicios esenciales, como las plazas residenciales o los servicios de ayuda domiciliaria, dependen de la dotación presupuestaria de cada institución competente. Y, como es sabido, la política presupuestaria de las instituciones de Hego Euskal Herria viene regida por la ortodoxia neoliberal. Es decir, se prioriza la austeridad o el ahorro, lo que hace que los presupuestos sean claramente insuficientes para cubrir las necesidades sociales existentes, también en lo que respecta a los servicios de atención a la dependencia.

La ausencia de un derecho reconocido, junto a la insuficiencia de los presupuestos, lleva a que los cuidados a las personas dependientes recaigan fundamentalmente en el ámbito familiar, y en especial en las mujeres, como hemos visto en el punto anterior.

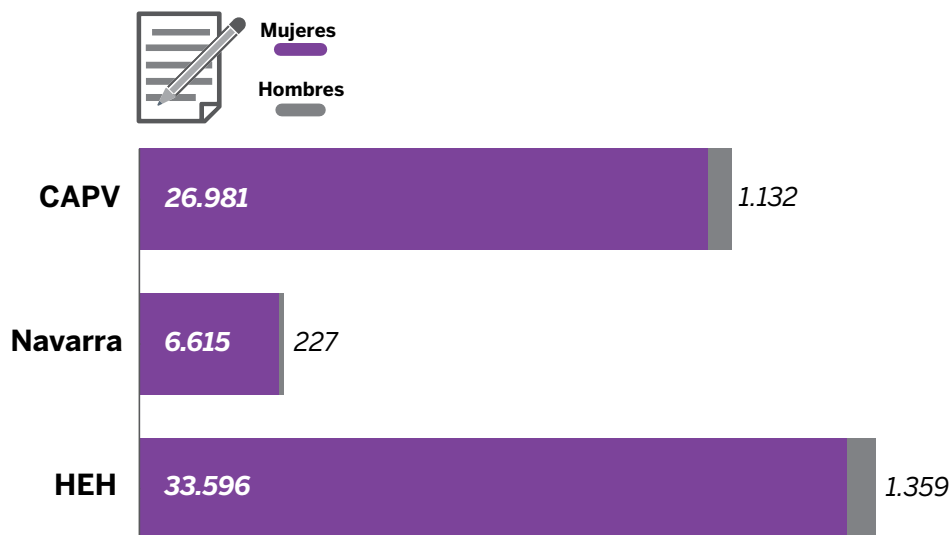
3.2. Una parte del trabajo remunerado, realizado por trabajadoras de hogar, en gran parte mujeres migradas que sufren diversas situaciones de abuso

Los datos ofrecidos por la Asociación de Trabajadoras de Hogar de Bizkaia permiten extraer, entre otras, las siguientes conclusiones:

- El 100% de las trabajadoras internas tiene como actividad principal el cuidado de personas dependientes. Entre las trabajadoras externas este porcentaje se sitúa en el 35%.
- Un 29,50 % del total de las trabajadoras internas tenía una situación administrativa irregular; cifra que asciende hasta el 43,38 % si se consideran solo las extranjeras de origen no comunitario. En el trabajo externo, el 10,79 % de trabajadoras estaba en situación irregular; estaban en esta situación el 25,56 % de las trabajadoras no comunitarias externas.
- La gran mayoría de las internas realiza su trabajo en condiciones ilegales. Entre las externas, el 30% de las que están en situación regular no están dadas de alta en la Seguridad Social.

Los datos de afiliación a la Seguridad Social del régimen de Empleadas de Hogar, que, como hemos visto, solo muestran una parte de las mujeres que se dedican a estas tareas, nos dicen que en Hego Euskal Herria hay casi 35.000 personas en dicho régimen (casi 34.000 de ellas mujeres).

Afiliación de empleadas del hogar en HEH en agosto de 2023



Fuente: Elaboración del Gabinete de Estudios de ELA a partir de la Seguridad Social.

Teniendo en cuenta que una parte importante del trabajo de estas mujeres es el de las tareas de cuidado de personas dependientes, nos da una idea de la falta de coberturas que ofrece el sistema público. Podemos concluir que existe una clara feminización y familiarización de las tareas de cuidados, es decir, las familias se ven abocadas a solucionar las necesidades de cuidado de forma interna, ya que el sistema público no lo cubre.

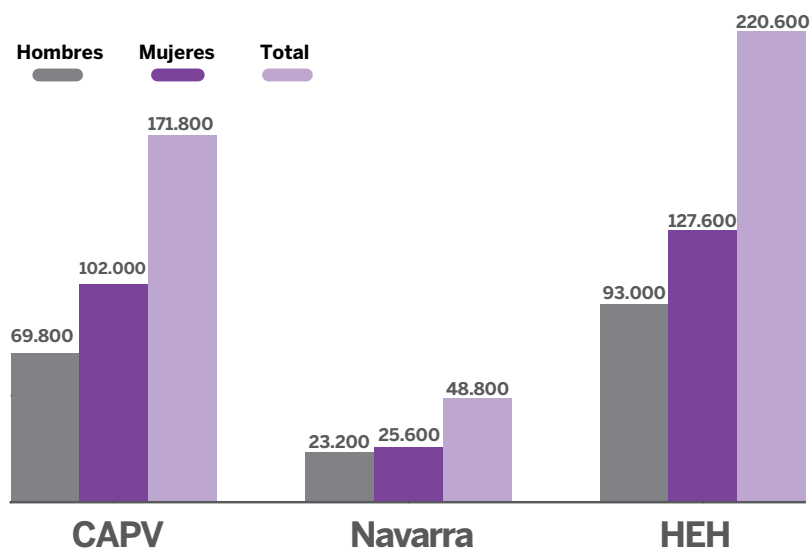
3.3. 220.000 personas con una dependencia reconocida. Otras muchas fuera de las estadísticas.

Las estadísticas oficiales no ofrecen datos sobre cuántas personas sufren realmente alguna situación de dependencia. La Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y Situaciones de Dependencia (EDAD), cuyos últimos datos son de 2020, solo señala a cuántas personas se les ha reconocido la dependencia, por lo que más que una Encuesta tiene el valor de un mero registro.

En Hego Euskal Herria hay 220.000 personas que tienen una situación de dependencia reconocida (171.800 en la CAPV y 48.800 en Navarra). Llama la atención la diferente proporción entre hombres y mujeres que existe en ambas Comunidades, lo que es una muestra de los fallos del sistema a la hora de detectar las situaciones reales de dependencia.

Por razones diversas, muchas personas en situación de dependencia están fuera de estos registros: la falta de derechos regulados, los retrasos en las valoraciones, la falta de incentivos para proceder a la valoración ante la insuficiencia de los servicios que se ofrecen, el alto desembolso económico que supone acceder a algunos de esos servicios, etc., hacen que miles y miles de personas con dependencia no tengan reconocida esa situación.

Personas en situación de dependencia reconocida en HEH (2020)



Fuente: elaboración del Gabinete de Estudios de ELA a partir de EDAD 2020.

3.4. La mayor parte de las personas dependientes, sin ninguna cobertura

Pues bien, asumiendo que las estadísticas oficiales infravaloran las cifras, si comparamos las mismas con los servicios que se prestan se ve con claridad que la mayor parte de las situaciones de dependencia se quedan sin cobertura:

- Según el Gobierno de Navarra el total de personas atendidas por el conjunto de los servicios (públicos y privados) fue en 2021 de 10.086, lo que contrasta con las casi 50.000 personas con dependencia reconocida. Hay que tener en cuenta que entre esas 10.000 personas se encuentran, por ejemplo, 2.700 que tienen el servicio telefónico de emergencias. En 2021 el servicio de atención domiciliaria solo llegó a 945 personas en este territorio.
- Los datos de la CAPV son aún más parciales. Existen 35.000 plazas (entre públicas y privadas) de residencias y centros de día. No hay información oficial sobre el número de personas atendidas por los servicios de atención domiciliaria. Sin embargo, el Informe DEC, elaborado por la Asociación Estatal de Directores y Gerentes de Servicios Sociales muestra que tan solo se atiende al 1,6% de la población mayor de 65 años (frente al 5% de media estatal). Todo ello para más de 172.000 personas dependientes.

4. LA MAYOR PARTE DE LOS SERVICIOS ESTÁN EN MANOS DE EMPRESAS PRIVADAS

La mayor parte de los servicios están en manos de empresas privadas. Los datos de la CAPV (no existe esta información para Navarra), ofrecidos por el Eustat, nos muestran que de las 434 residencias existentes en 2020 los centros de titularidad pública eran tan solo 146 (un 33,64 %). El 66,4% de las residencias eran ese año de titularidad privadas.

Sin embargo, la realidad es aún peor. Ello es debido a que muchas de las residencias de titularidad pública están siendo gestionadas por empresas privadas (las mismas que tienen el control de una gran parte de las residencias privadas, y con los mismos criterios). Así, por ejemplo:

- De las 46 residencias que el Eustat señala que existen en Bizkaia de titularidad pública, tan solo en 11 existe una gestión pública (3 por parte de la DFB y 8 de gestión municipal). El resto son concesiones a empresas privadas.
- De las 74 residencias de titularidad pública de Gipuzkoa, la gestión pública realmente solo se da en 17 casos (16 a cargo de Kabia y Egogain en Eibar). En estas residencias hay 175 trabajadoras, de las cuales la mayoría, 114, pertenecen a 5 empresas subcontratadas, siendo solo 61 las trabajadoras de la Diputación Foral.
- En Araba, de las 26 residencias de titularidad pública tan solo 12 son de gestión integral pública (9 de la Diputación y 3 en manos de los municipios).
- Por tanto, de las 434 residencias existentes en la CAPV tan solo 40 (el 9,2%) son de gestión pública. 106 residencias son de titularidad pública pero de gestión privada (el 24,4%) y las 288 restantes (el 66,4%) son privadas.

Otro dato relevante es que en la CAPV la mitad de las plazas que existen en las residencias privadas están concertadas, es decir, se pagan con los presupuestos públicos.

Los servicios de atención domiciliaria están, de manera generalizada, en manos de empresas privadas. Sin embargo, no existen datos oficiales que analicen esta cuestión.

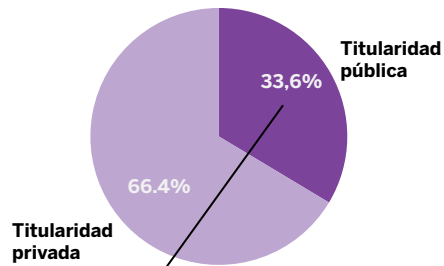
Titularidad y gestión de los centros residenciales para personas mayores en la CAPV (2020)

TITULARIDAD

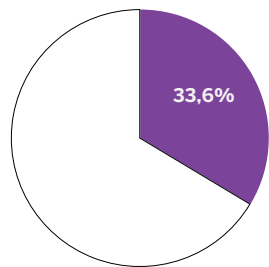
434 centros



146 de titularidad pública
288 de titularidad privada



GESTIÓN

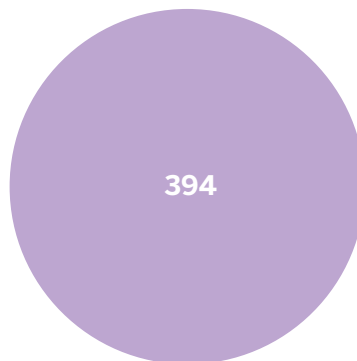


146 de titularidad pública

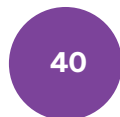
40 de gestión pública

106 de gestión privada

Gestión privada



Gestión pública



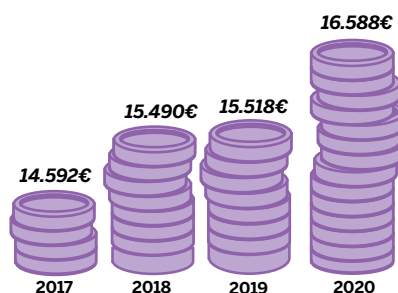
Fuente: elaboración del Gabinete de Estudios de ELA a partir de Eustat

5. CADA PERSONA USUARIA DE RESIDENCIAS PAGÓ DE MEDIA 16.588 EUROS EN 2020

Los servicios de atención a la dependencia deberían ser gratuitos, pero la realidad está muy alejada de ello.

A falta de datos más detallados, el Gobierno Vasco elabora una estadística sobre el pago y el copago de las personas mayores en las residencias. Según estos datos, cada persona usuaria de una residencia pagó en 2020 16.588 euros de media (es decir, el 44% del coste total de la plaza residencial), una cifra que ha subido 2.000 euros en 3 años.

Evolución de la cuota anual media de las personas mayores usuarias de residencias en la CAPV (2017-2020)



Fuente: elaboración del Gabinete de Estudios de ELA a partir del Gobierno Vasco

6. LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS QUE OFRECE EL SISTEMA ES INSUFICIENTE

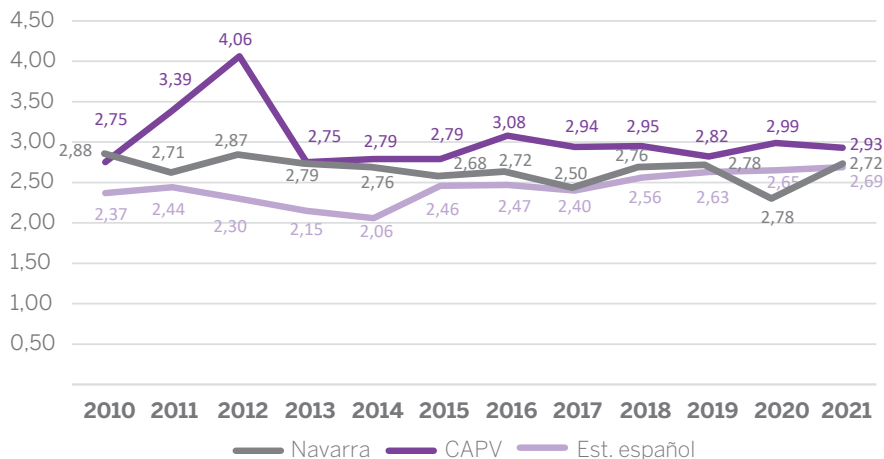
6.1. El nivel de cobertura es escaso y está descendiendo

Uno de los elementos que condiciona la insuficiente calidad del sistema es que, como hemos visto anteriormente, el sistema da cobertura a una parte pequeña de las necesidades existentes. Pero es que, además, y pese a la propaganda permanente a la que estamos siendo sometidos la realidad de los datos nos muestra que la cobertura de los distintos servicios está descendiendo (que haya, por ejemplo, más plazas de residencias, o más personas atendidas por los servicios de ayuda domiciliaria, no quiere decir que haya más cobertura, ya que en realidad lo que ocurre es que las necesidades existentes, debido entre otras cosas al envejecimiento de la población, crecen más que lo que han aumentado estos servicios).

A falta de información ofrecida por las instituciones de Hego Euskal Herria, el informe DEC, antes mencionado, nos permite extraer las siguientes conclusiones:

- La tasa de cobertura de las plazas residenciales de financiación pública (por lo tanto, la suma de las públicas y las concertadas) fue en 2021 del 2,93% en la CAPV (2,93 plazas por cada 100 personas mayores de 65 años) y del 2,72% en Navarra. Si se analiza la tendencia, se ve que en la última década se ha producido una leve reducción de esta tasa de cobertura. En el estado español la tasa de cobertura fue del 2,69% en 2021, con una tendencia al alza, Como se observa en los gráficos adjuntos, hoy en día esta cobertura es solo muy ligeramente mayor aquí que en el estado, estando esa diferencia en mínimos históricos.

Evolución de las plazas residenciales de financiación pública para personas mayores en Navarra, CAPV y Estado español

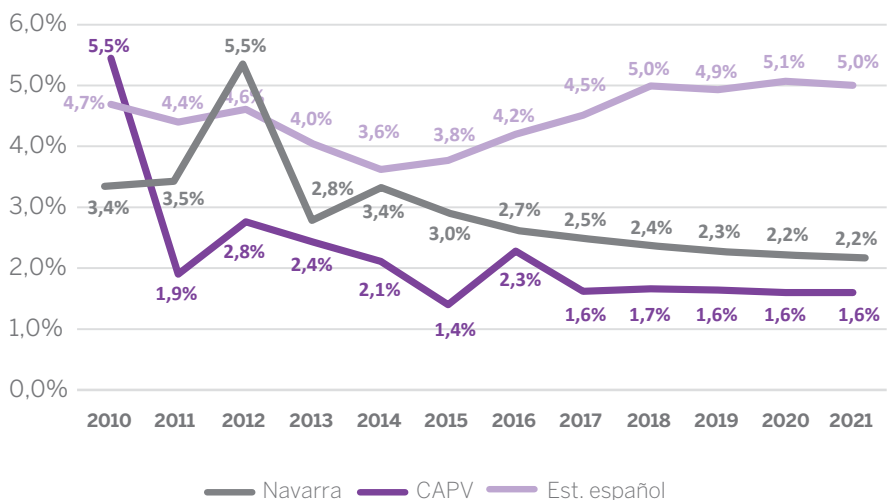


Fuente: elaboración del Gabinete de Estudios de ELA a partir del informe DEC

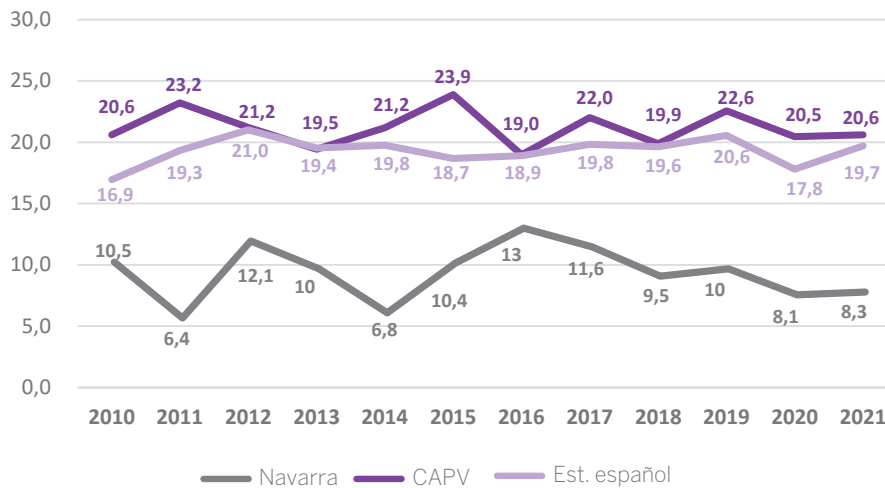
- La situación de la ayuda a domicilio es claramente peor. La tasa de cobertura (porcentaje de personas mayores de 65 años cubiertas por este servicio) fue en 2021 de tan solo el 1,6% en la CAPV y del 2,2% en Navarra, muy por debajo de la media del estado español (5%). En el conjunto de Hego Euskal Herria se constata una clara tendencia a la baja (lo contrario que en el estado español). Y si nos atenemos al número de horas de media en las que las personas son atendidas, destaca muy negativamente la situación de Navarra, que ofrece un servicio mensual de 8,3 horas de media, por las 20,6 horas mensuales en la CAPV (cifra también baja) o las 19,7 horas de media del estado español.

Evolución de la cobertura e intensidad de la ayuda a domicilio para personas mayores en Navarra, CAPV y Estado español

Cobertura



Intensidad



Fuente: elaboración del Gabinete de Estudios de ELA a partir del informe DEC

6.2. Bajos ratios de personal

Las tareas de cuidado son realizadas por trabajadoras, por lo que, evidentemente, se requiere de personal suficiente para poder dedicar las horas que cada persona necesita en función de su situación.

Una de las carencias de las leyes de Servicios Sociales es que no concretan los ratios necesarios para atender a las personas con dependencia en los distintos servicios. Esta decisión política pretende recortar los recursos públicos destinados a los cuidados, así como favorecer el lucro empresarial, ya que la búsqueda de beneficios conlleva la dotación mínima de personal por parte de las empresas privadas.

Las políticas presupuestarias restrictivas y la extensión de la privatización y mercantilización de las tareas de cuidados han provocado que las empresas privadas se hayan ido adueñando de una parte creciente de estos servicios, en los que, en la práctica, nos encontramos con unas dotaciones de personal insuficientes para poder prestar un servicio de calidad.

El resultante es que, de manera generalizada, los ratios de personal están muy por debajo de los necesarios para ofrecer una atención de calidad. Así, por ejemplo:

- El borrador de decreto de residencias, acordado por el conjunto de instituciones de la CAPV, presentado en junio de este año, supone una ligera mejora respecto a la situación actual, pero, por ejemplo, está por debajo de los ratios que se aplican en Gipuzkoa desde hace años (y que son insuficientes).
- En los servicios de ayuda a domicilio, ante situaciones del mismo nivel de necesidad, se ha producido un recorte de las horas de atención en muchos municipios.

Por todo ello, las trabajadoras no disponen del tiempo suficiente para dar una atención adecuada a todas las personas usuarias, con la sobrecarga de trabajo que ello acarrea.

7. PROPUESTAS

Ante esta situación desde ELA entendemos y reivindicamos un sistema de cuidados:

1. Público

El sistema de cuidados debe ser público, publicando los servicios privatizados y subcontratados, y ampliando los servicios. El objetivo es tener un sistema que ponga en el centro a las personas y al cuidado y no el lucro empresarial, para lo que es necesario desmercantilizar los trabajos profesionalizados de cuidados. La colaboración público privada es un concepto tramposo, que se resume en que las empresas privadas mandan y el sector público las financia, por lo que debe desaparecer.

2. Universal

Las leyes de Servicios Sociales deben garantizar el derecho de todas las personas en situación de dependencia a que dicha situación sea atendida, de manera suficiente y adecuada, por las administraciones competentes. Las leyes deben obligar a las administraciones a prestar esos servicios.

3. Gratuito

El sistema de cuidados debe estar al margen de la capacidad económica de la persona dependiente, se debe eliminar el copago, y establecer su financiación completa vía impuestos.

4. De calidad

Calidad en el empleo es mejorar los ratios y las horas de atención tanto de día como de noche. Este aumento de ratios, así como el aumento de la cobertura de los servicios, deben llevar a crear más de 10.000 nuevos puestos de trabajo. También es necesario mejorar las condiciones de trabajo y atajar la precariedad de las trabajadoras de estos sectores, adoptando, entre otras medidas: equiparar las condiciones a lo público, ampliar las jornadas parciales, consolidar los puestos de trabajo y garantizar la subrogación, extender los contratos de relevo, cubrir las bajas desde el primer día, acabar con la brecha salarial, mejorar la salud laboral o presentar planes para la recuperación emocional.

También es necesario regularizar a todas las personas cuidadoras incluyéndolas en el Régimen General de la Seguridad Social y derogar la ley de extranjería que imposibilita su regularización. Todas estas medidas supondrían una mejora sustancial en la calidad de la atención que reciben las personas cuidadas, en el tiempo que se pasa con ellas, en los servicios que reciben, en los espacios que habitan y en definitiva, en cuidar(nos).

5. Corresponsable

Se debe garantizar que las labores de cuidados se reparten de modo justo y equitativo entre hombres y mujeres. En la misma dirección, es necesario reducir la jornada laboral, para mejorar la conciliación, y ampliar los permisos laborales para cuidados.

Para el desarrollo de todas estas medidas se debe aumentar de manera importante el gasto público. Para ello es imprescindible aumentar los ingresos. Es urgente aprobar una reforma fiscal

para incrementar de manera notable los impuestos al capital, a los beneficios empresariales y a las rentas altas, como ELA viene reclamando. Asimismo, es necesario atajar el fraude fiscal, que se centra en las rentas no salariales.

