

LA INCORPORACIÓ DELS HOMES EN ELS TREBALLS DE CURA REMUNERADA: OPORTUNITATS I RISCOS



Generalitat
de Catalunya

sempre
endavant



© Generalitat de Catalunya
Departament d'Igualtat i Feminismes
Direcció General de Cures, Organització del Temps i Equitat en els Treball
Disseny i maquetació: Entitat Autònoma del Diari Oficial i de Publicacions
Fotografies: istockphoto
Maig 2024
Elaborat per Vicent Borràs Català, Joan Rodríguez Soler i Tania Corsetti

LA INCORPORACIÓ DELS HOMES EN ELS TREBALLS DE CURA REMUNERADA: OPORTUNITATS I RISCOS

Vicent Borràs Català
Joan Rodríguez Soler
Tania Corsetti

SUMARI

INTRODUCCIÓ	7
1. MARC TEÒRIC: LES MASCULINITATS I LA CURA	9
Des del repartiment dels treballs	9
Des de les masculinitats	10
Una perspectiva pròpia	11
2. METODOLOGIA.....	15
Estratègia quantitativa d'obtenció i anàlisi de dades.....	15
Estratègia qualitativa d'obtenció i anàlisi de dades.....	17
3. EL QUE LES DADES QUANTITATIVES ENS DIUEN	20
En són molt pocs: la reproducció de l'àmbit privat en l'àmbit públic	20
Els rols tradicionals i el privilegi de la gestió	22
La inserció dels joves en la cura sense fer cura i els que la fan són immigrants	25
L'origen i el nivell d'estudis: la polarització d'ocupacions entre homes	27
Les tasques de cura i la polarització d'ocupacions marquen les condicions de treball	29
A tall de síntesi.....	36
4. ELS DISCURSOS ENTORN DE LA CURA QUE FAN ELS HOMES	39
La cura pels masculins: entre la dificultat i la fugida	39
Els homes que fan cura i la relació amb les dones	42
Del tabú sexual al potencial transformador	48
A tall de síntesi.....	52
5. RECOMANACIONS PER A LA INTERVENCIÓ.....	55
Línia 1. La captació dels homes: creació de les vocacions	55
Línia 2. La formació com a consolidació de les vocacions	56
Línia 3. La creació d'entorns amables de masculinitats cuidadores	57
Línia 4. Conscienciació i ruptura d'estereotips masculins dominants	58

8. BIBLIOGRAFIA	60
Taules Catalunya 2020	62
Taules Catalunya 2018	66
Taules Espanya 2020	74
Taules Espanya 2018	85

INTRODUCCIÓ

Aquest informe ha estat elaborat pel Centre d'Estudis Sociològics sobre la Vida Quotidiana i el Treball (QUIT) de la Universitat Autònoma de Barcelona per encàrrec de la Direcció General de Cures, Organització del Temps i Equitat en els Treballs del Departament d'Igualtat i Feminismes de la Generalitat de Catalunya.

Aquest estudi busca millorar el coneixement sobre les potencialitats i els riscos que representa la incorporació dels homes en sectors d'ocupació vinculats a la cura de la infància, en els quals tradicionalment és majoritària la presència de les dones. L'objectiu últim és apuntar possibles línies d'actuació en el disseny de polítiques públiques de cara a la incorporació dels homes en les cures.

El punt de partida d'aquest estudi respon a la inquietud i al fet paradoxal que comporta la inclusió d'homes en ocupacions majoritàriament feminitzades, conscients que són precisament les dones les que més dificultats tenen per inserir-se i mantenir-se en el mercat laboral durant el curs de la vida. Una situació que s'agreuja en el cas de les dones sobre les quals recau més d'una situació de discriminació, com poden ser l'origen sociocultural, els nivells més baixos de formació reglada, o les situacions familiars de risc, sovint totes elles interconnectades. Al mateix temps, la presència d'homes en la cura pot ajudar a contribuir a trencar els estereotips de gènere en relació amb aquestes ocupacions. En aquesta tessitura, l'objectiu principal de l'estudi que recull aquest informe és dur a terme una exploració sobre la situació en què es troben els homes que treballen en els sectors de cura professional, a fi de conèixer quina és la seva realitat laboral en relació amb les dones dels mateixos sectors, així com veure les potencialitats, les dificultats i els riscos que la seva tasca laboral comporta.

Concretament, es tracta, en un primer moment, de fer una diagnosi de la situació laboral dels homes en els sectors dedicats a la cura, tant de la cura de la infància com de la cura de la gent gran, deixant fora de l'anàlisi el sector de l'educació primària i el sector d'atenció sanitària (hospitals i assistència primària). Es tracta, doncs, de donar resposta a les següents preguntes: quants homes hi ha actualment treballant en aquests sectors?, on són?, què fan? I en quines condicions laborals estan ocupats? Aquesta diagnosi es complementarà amb una comparativa amb la situació de les dones en els mateixos sectors. En un segon moment, es du a terme una exploració qualitativa, per tal de veure les potencialitats, dificultats i riscos que comporta l'ocupació d'homes en aquests sectors. Finalment, els resultats obtinguts permetran apuntar algunes recomanacions de possibles línies d'actuació a desenvolupar.

Per tal de donar resposta als objectius de l'estudi, l'informe s'estructura en els apartats següents. Després d'aquesta introducció, en primer lloc, es presenta un breu estat de la qüestió sobre els debats teòrics entorn de les masculinitats i la cura. En segon lloc, es fa un breu apunt metodològic sobre les estratègies seguides per a l'obtenció i anàlisi de les dades quantitatives i qualitatives. En tercer lloc, s'exposen els resultats de la diagnosi, a partir de l'explotació i anàlisi de les dades

quantitatives, concretament les referents a l'EPA (Enquesta de població activa), així com una síntesi d'aquestes dades. En quart lloc, es fa una exposició dels resultats obtinguts en l'exploració qualitativa i unes conclusions al respecte. L'informe conclou amb la presentació d'un seguit de recomanacions i de possibles línies estratègiques d'actuació. També hi ha un annex en què es poden consultar amb més detall les dades quantitatives, tant les referents al territori català com al conjunt d'Espanya.

1. MARC TEÒRIC: LES MASCULINITATS I LA CURA

Aquest apartat ofereix un breu estat de la qüestió sobre les principals aportacions teòriques i empíriques entorn de l'estudi de la participació i dedicació dels homes en els treballs domèstics i de cura. Aquí no es tracta de fer un recull exhaustiu sobre els debats de la masculinitat i la cura, sinó de presentar els elements teòrics que ens han servit de guia per tal de definir i perfilar els objectius de l'estudi i que ens permeten afinar l'anàlisi de les dades que es mostren.

Aquesta revisió s'estructura en tres apartats. El primer apartat fa referència als debats al voltant del repartiment dels treballs entre homes i dones. El segon se centra en les aportacions sobre la masculinitat i la cura al debat teòric. I en el darrer apartat es destaquen les principals aportacions que serveixen per construir la mirada de l'objectiu de l'estudi que ens ocupa: les potencialitats i els riscos d'una major presència dels homes en la cura remunerada.

Des del repartiment dels treballs

Els debats teòrics que han marcat la recerca sobre el treball domèstic i de cura, des d'una perspectiva de gènere, s'han centrat a mostrar la gran desigualtat que pateixen les dones, ja que la càrrega d'aquests dos treballs recau principalment sobre elles. Una part d'aquests debats s'ha centrat en la discussió sobre si s'ha produït una *revolució de gènere* —amb l'argument que la major dedicació i participació de les dones en el mercat de treball remunerat ha implicat una superior participació i dedicació dels homes en els treballs de cura i domèstic (Goldscheider *et al.* 2015), o si estem davant d'una *revolució estancada* (Hochschild 1989) —amb l'argument que, malgrat l'augment en la dedicació i participació de les dones en el treball remunerat, no s'ha donat un canvi en l'àmbit privat pel que fa a la participació i dedicació dels homes en el treball domèstic i de cura. Altres debats s'han centrat a mostrar les dificultats que tenen les dones per situar-se en igualtat de condicions dins del mercat laboral, un àmbit en què el poder i el prestigi han estat i segueixen sent masculins. En aquest sentit, han proliferat els estudis sobre les dificultats que tenen les dones per ocupar llocs de responsabilitat o sobre els canvis produïts amb l'increment de la presència de dones en professions tradicionalment masculines (medicina, arquitectura, etc.). Però, més escasses han estat les recerques sobre la presència en estudis i professions tradicionalment femenines (infermeria, educació infantil, puericultura...) per part dels homes. I són pràcticament inexistents les investigacions sobre els treballadors masculins dedicats al treball remunerat domèstic i de cura.

Alguns d'aquests estudis se centren en les dificultats i les estratègies que es fan servir per a la captació d'homes que puguin estar interessats a incorporar-se en ocupacions vinculades a la cura fent servir els codis propis de la masculinitat hegemònica (racionalitat, autonomia, independència, sustentador familiar, força física, etc.) o combinant-los amb altres codis propis de la feminitat (empatia, afecte, sensibilitat, etc.) (Cottingham 2014). Altres aproximacions se centren a posar en valor com les competències i les capacitats considerades femenines —el que s'anomena com

treball afectiu— són cada cop més demandades per empreses que tradicionalment han ocupat homes, en una mostra de com es reconfiguren en el lloc de treball les maneres de fer, malgrat que en molts casos la mateixa organització del treball no està pensada per incloure o tenir en compte aquest treball afectiu (Glinsner *et al.* 2019). Amb tot, el que queda clar és que trencar les tradicions i els hàbits que condicionen tant la captació com les pràctiques quotidianes en els llocs de treball, marcats pel gènere, implica remoure els patrons que configuren el treball. Així, el debat va més enllà d'un simple intercanvi entre homes i dones en els llocs de treball. És a dir, el fet d'intercanviar homes i dones en els llocs de treball, per si sol, no infereix en els patrons tradicionals d'organització del treball ni en les atribucions que estan marcades en funció del gènere. Dit en altres paraules, introduir els homes en sectors tradicionalment femenins pot reproduir (o, fins i tot, la presència actual dels homes ja reproduceix) una divisió sexuada del treball: es reserva per als homes les tasques o activitats que obeeixen als patrons masculins i que impliquen millors condicions laborals, mentre es deixa les tasques i activitats més vinculades a l'execució de la cura (considerada com a femenina) a les dones.

Des de les masculinitats

Des dels estudis sobre la masculinitat, hi ha tota una línia de recerca centrada en les dificultats dels homes per assumir i dur a terme les tasques domèstiques i de cura com a pròpies. Connell (2005), en el seu ja clàssic llibre sobre masculinitats, parla de com la masculinitat es construeix centrada en l'àmbit productiu i en la negació i rebuig de tot allò que comporti la feminitat i/o la seva manifestació. De manera que la cura i la masculinitat sembla que entrin en contradicció. Els darrers anys ha sorgit tota una línia teòrica sobre les masculinitats solidàries (*caring masculinities*) (Elliott 2016), que tracta de mostrar com l'emergència de valors associats a les emocions, la interdependència i les relacions poden associar-se a identitats masculines, que acaben involucrant els homes en patrons més igualitaris en les relacions de gènere i que reconstrueixen masculinitats més basades en la cura que en la dominació. En la mateixa línia es troba el treball d'Ana Jordan (2020), però ens assenyala la necessitat de tenir en compte el context on es fa la cura, ja que en funció de les lògiques d'aquest context pot acabar contribuint a la reproducció de les lògiques masculines de dominació.

La majoria dels treballs i recerques al voltant dels homes cuidadors van en dues línies. D'una banda, aquella que centra l'atenció en les dificultats que troben els homes en fer les tasques domèstiques i de cura. El treball de Laura Merla (2007) assenyala les dificultats socials i individuals que troben els homes que fan de "mestresses" de casa. També hi ha tot un seguit de recerques que mostren l'augment de la dedicació dels homes en la cura dels seus fills o filles (Bianchi 2000; Bianchi i Mattingly 2003). Però, malgrat aquest augment, els estudis apunten que la cura de les criatures es fa de manera diferenciada entre homes i dones, en perjudici de les dones. Elles són, doncs, les que dediquen més temps a les activitats més quotidianes i rígides (Moreno-Colom 2017). Craig (2006), en el seu estudi sobre els pares cuidadors, parla de com els homes viuen la cura de les criatures com un treball més gratificant que les seves companyes. Aquestes evidències assenyalen els perills que una major participació dels homes en els treballs de cura pugui comportar la tria de les tasques que

fan uns i altres, i que aquesta tria acabi reproduint les desigualtats de gènere. Al mateix temps, obre l'oportunitat per explorar sobre com, des de determinades posicions i mandats de gènere, davant d'una mateixa realitat, les vivències i les percepcions condicionen les pràctiques que hi estan associades. És a dir, davant una mateixa tasca, homes i dones experimenten nivells de satisfacció diferents, que, alhora, acaben condicionant les formes com es du a terme aquesta tasca.

D'altra banda, hi ha tot un seguit d'estudis que centren la seva preocupació en els processos, construccions i desconstruccions internes, que els homes han de fer per tal de fer emergir les emocions, sentiments i la seva manifestació, i com els processos socials canviants en les darreres dècades els descol·loquen i que fan necessari que els homes redescobreixin la seva emotivitat, tot aprenent a tenir cura d'ells mateixos i dels altres (Seidler 2006; Simpson 2007; Elliott 2016). Els estudis dins d'aquest àmbit de recerca, més enllà de mostrar les potencialitats que aporta apropar els homes als espais dels sentiments, les emocions i l'autocura, permeten reflexionar sobre com els valors que per a les dones conformen i configuren espais i dedicacions de sobrecàrrega de treball i submissió per als homes signifiquen vivències d'alliberament i creixement personal. Per al cas que aquí ens ocupa, es planteja la necessitat d'indagar les possibilitats que representa tenir homes cuidadors, fent tasques en què l'emoció, el sentiment, l'empatia i la interacció amb els altres són cabdals i vehicles de transformació de la seva situació personal i de les relacions de gènere. O, per contra, aquesta incorporació no traspua l'àmbit domèstic i es manté una separació entre el que és l'àmbit professional i el privat, qüestionant el potencial transformador que implica la incorporació dels homes en els treballs de cura remunerada. Les recerques de Sarti (2010) aporten evidències ambivalents en aquest sentit. Per a alguns homes immigrants que fan treball domèstic remunerat a Itàlia, la seva pràctica laboral els ha portat a ser més igualitaris en el repartiment del treball domèstic a la seva llar. En canvi, altres homes immigrants separen els dos àmbits i no duen a terme cap tasca domèstica a casa, en un intent de mantenir la seva masculinitat tradicional, que es veu afectada pel tipus de feina que fan, atès que consideren que una cosa és el treball remunerat i l'altra la llar.

Una perspectiva pròpia

Raffaella Sarti i Francesca Scrinzi (2010) ens aproximen a la temàtica des d'una perspectiva històrica i global, posant el focus en els empleats domèstics masculins immigrants i evitant l'essencialització de l'associació de gènere a dona i cura. Les autores identifiquen el servei domèstic i de cura com un espai on les masculinitats "hegemòniques" i "subalternes" es produeixen, negocien i interaccionen en les múltiples relacions socials existents. Des d'aquesta perspectiva es posa en qüestió una primera concepció: els homes no han estat tradicionalment absents en els treballs domèstics i de cura. A tall d'exemple, les mateixes autores assenyalen com a l'Índia als anys 70 més del 60% dels treballadors del servei domèstic eren homes. Però aquí cal introduir un element de classe social, o més aviat, de castes, com és el cas d'una societat estamental com l'Índia. Tenint en compte aquesta qüestió, el treball domèstic és una feina per a dones o per a homes dels extractes socials inferiors, i en els països occidentals representa un nínxol d'ocupació per a la població immigrada i/o racialitzada

(Dávalos 2020). Des d'aquesta perspectiva, cal preguntar-nos on són els homes que fan tasques domèstiques al nostre país, i quin és el seu origen.

Al mateix temps, si hi ha homes, encara que de manera minoritària, fent treballs remunerats relacionats amb les tasques domèstiques i de cura, cal preguntar-nos quins són aquests treballs i quines tasques desenvolupen. Tal com hem apuntat, hi ha tota una línia de recerca sobre quines són les activitats que els homes fan a casa, així com quines són les tasques que fan en relació amb la cura de criatures. Els estudis ens mostren que molts homes assumeixen les feines de treball domèstic que es fan més a l'exterior de la llar o que tenen vinculació amb oficis tradicionals masculins (bricolatge, jardineria, neteja de vidres, etc.), activitats que no posen en qüestió la seva masculinitat. També destaquen els estudis que mostren com s'han anat incorporant a tasques considerades femenines, com la cuina, les compres d'alimentació i productes per a la llar i la cura de criatures. Però, la realització d'aquestes tasques més feminitzades es fa des del privilegi de la tria (Borràs i Moreno-Colom 2021) o pel costat més hedonista i narcisista (Borràs 2008), en el sentit que fan aquelles tasques que els reporten més satisfacció personal. Si ens centrem en la cura, ja hem assenyalat que els homes hi entren amb les activitats que tenen a veure amb l'oci, el plaer i la manifestació exterior de la paternitat (esports, lectura de contes, sortides...), mentre que les activitats més feixugues i rutinàries les continuen assumint les mares (Moreno-Colom 2017). L'estudi de Yolanda Bodoque, Mireia Roca i Dolors Comas-d'Argemir (2016) sobre els homes en els treballs remunerats de cura de persones dependents mostra com aquest àmbit ha representat una oportunitat per a l'ocupació d'aquells homes que van quedar fora del mercat laboral en la crisi del 2008 i com molts d'ells han experimentat un nivell elevat de satisfacció per tenir una feina. Però al mateix temps alerta de la manera com ells poden establir mecanismes per allunyar-se del que consideren més feminitzat i destacar les qualitats més masculines (autoritat i força, principalment) que consideren necessàries per a la cura. I, malgrat que aquests homes reben i accepten formació respecte a aspectes relacionats amb l'empatia, la paciència, etc., cosa que els aproxima a perfils de canvi, manifesten que es troben en un entorn amable, un tracte complaent per part de l'entorn laboral i gaudeixen de facilitats per a la tria del tipus de servei a realitzar. Aquests tipus de pràctiques plantegen certs paral·lelismes pel que fa a la distribució i realització de les tasques entre l'àmbit privat i el públic, i mostren el privilegi de la tria masculina. Es tracta, per tant, de veure on són els homes que fan cura, quina és la seva posició i quines són les activitats que duen a terme.

L'altre element cabdal d'aquesta perspectiva és el procés de negociació entre els elements identitaris i socials de la masculinitat i com entren o no en contradicció amb els treballs de cura. La mateixa Sarti (2010) ens diu que a la Itàlia del segle XIX estava prohibit que els homes que treballaven en el servei domèstic portessin bigoti o barba, en el que s'anomena un procés de desvirilització del servei domèstic. Obre el debat sobre com s'interpel·la la pròpia masculinitat en fer una feina considerada femenina. Aquest argument, de nou, es relaciona amb tota la línia de recerca sobre els processos personals dels pares en dedicar-se a la cura de les seves criatures. I com l'augment de la participació i dedicació dels pares en la cura de criatures reconfigura un model de pare que és diferent del model tradicional de pare més absent, lligat a la figura d'autoritat i de

principal aportador de recursos. Una participació que té elements d'exteriorització d'una cura que era patrimoni femení. Els estudis mostren, però, que aquesta participació és més pròpia de les paternitats dels homes de classe mitjana i que, on hi ha més resistència, o els canvis són menors, és en els col·lectius d'homes amb menys nivell de formació, en els de generacions més grans i en els homes immigrants. Aquests col·lectius són precisament els que ocupen el volum més important de treballadors en els sectors dedicats a la cura, com seguidament es veurà.

Amb tot, no queda clar si aquestes resistències es deuen més a factors estructurals propis de les pitjors condicions laborals (més dedicació al treball productiu en termes d'hores, pitjors horaris que dificulten conciliar, etc.), o bé a raons socioculturals que dificulten trencar els patrons tradicionals de gènere; o una combinació d'ambdues raons. Més enllà de les resistències i els factors que poden contribuir a la major participació dels homes en la cura en l'àmbit privat, partim de l'argument que homes i dones s'enfronten a la cura de forma diferenciada i desigual. Una cura que en l'àmbit privat és una major càrrega per a elles i una responsabilitat de la qual és difícil defugir. Mentre que en l'àmbit públic correspon a llocs de treballs en molts casos considerats desqualificats, perquè les capacitats i competències per dur-la a terme s'han naturalitzat en clau femenina. Per als homes és un àmbit en el qual, quan han estat presents, ho han fet des de la submissió i la desvirilització (Sarti 2010), processos que els allunyen i qüestionen la seva masculinitat. La cura en clau masculina és viscuda i percebuda de manera diferent que per a les dones i, per tant, les formes de fer i d'assumir-la seran també diferents. Sense oblidar que moltes de les feines del sector de la cura es caracteritzen per una gran precarietat, poques o escasses possibilitats d'ascens i condicions precàries, i això afecta tant homes com a dones (Bodoque *et al.* 2016). Amb tot, el treball que aquí es mostra explora les potencialitats i els riscos de les pràctiques cuidadores dels homes.

2. METODOLOGIA

Com s'apunta en la introducció d'aquest estudi, l'objectiu principal és l'exploració de la situació en què es troben els homes que estan ocupats en els sectors de cura remunerada, a fi de conèixer quina és la seva realitat laboral en relació amb les dones dels mateixos sectors, així com veure les potencialitats, dificultats i riscos que comporta la seva incorporació en aquestes activitats.

Aquests objectius es materialitzen amb una doble estratègia quantitativa i qualitativa. En primer lloc, es busca fer una diagnosi de la situació laboral dels homes en els sectors dedicats a la cura, tant de la cura de la infància com la cura de la gent gran. Tal com s'indica en la s'ha deixat fora de l'anàlisi el sector de l'educació primària (infants amb més de cinc anys) i el sector de l'atenció sanitària (hospitals i assistència primària). L'anàlisi de la situació dels homes en aquests sectors s'ha fet de forma comparada amb les dones ocupades en aquests mateixos sectors. Es tracta d'esbrinar el volum d'homes que estan ocupats en aquests sectors de cura, la seva distribució entre aquests sectors, els llocs de treball que ocupen dins de cadascun d'aquests sectors, així com les seves condicions laborals. En segon lloc, s'ha fet una aproximació qualitativa a la problemàtica de la inclusió d'homes en els sectors d'atenció a la infància, per tal de veure les potencialitats, dificultats i riscos que comporta tenir homes en aquests sectors.

Estratègia quantitativa d'obtenció i anàlisi de dades

L'abordatge quantitatiu posa el focus a presentar una fotografia de la situació dels homes (en comparació amb les dones) en les activitats de cura de persones grans i cura d'infants. S'ha fet una anàlisi descriptiva dels sectors d'activitat relacionats amb la cura de persones grans i d'infants a partir de l'Enquesta de població activa. Aquesta anàlisi s'ha basat en l'ús i interpretació de taules de contingència amb dues i tres variables.

Per a la realització de l'anàlisi quantitativa s'ha treballat amb les microdades de l'Enquesta de població activa de l'any 2020 per a Catalunya, tot i ser conscients que l'any 2020 és l'any de la pandèmia de la Covid-19 i de la seva incidència en el mercat laboral, es prenen com a referent les dades de 2018, que consten en l'annex. S'han considerat els següents sectors inclosos en el sistema de Classificació nacional d'activitats econòmiques (CNAE 2009) amb un nivell de desagregació de tres dígits (taula 1).

Taula 1. Descripció completa dels sectors seleccionats

Sector	Codi CNAE	Descripció en la CNAE
Atenció sociosanitària	871	Assistència en establiments residencials amb atenció sanitària
Atenció residencial	873	Assistència en establiments residencials per a gent gran i amb discapacitat física
Servei domèstic	970	Activitats de les llars com a ocupadors de personal domèstic
Educació preprimària	851	Educació preprimària
Tercer sector	889	Altres activitats de serveis socials sense allotjament

Font: Elaboració pròpia.

Atenció sociosanitària (CNAE 871): aquest sector inclou l'assistència en establiments residencials amb serveis mèdics prestats sense la supervisió d'un metge present en les mateixes instal·lacions. Estem parlant de residències d'avis, residències de gent gran amb cures, residències de convalescència, etc.

Atenció residencial (CNAE 873): aquest sector inclou la prestació de serveis residencials i d'atenció personal per a persones grans i amb discapacitat que no poden cuidar-se de forma autònoma i/o que no volen o no poden viure de manera independent. Aquesta atenció habitualment inclou allotjament, alimentació, supervisió i assistència en la vida diària, com ara serveis de neteja.

Servei domèstic (CNAE 970): aquest sector inclou els serveis prestats a les llars particulars, com poden ser cangurs, mainaderes i personal similar d'atenció infantil, així com serveis d'assistència diària, fonamentalment tasques domèstiques (neteja i planxa, serveis de rentat, preparació d'àpats, compres, jardineria, etc.). També inclou serveis d'assistència diària per a la convivència de persones grans no autònomes i de persones amb discapacitat. Així mateix, inclou serveis especialitzats d'assistència no quotidiana (serveis de suport tècnic informàtic, cursos de suport escolar a domicili, perruqueria i altres serveis de tractament de bellesa a domicili).

Educació preprimària (CNAE 851): aquest sector inclou serveis educatius prestats habitualment per escoles bressol, llars d'infants o centres d'educació infantil, o seccions especials adscrites a centres de primària. Aquest sector exclou les activitats de colònies infantils i ludoteques.

Tercer sector (CNAE 889): aquest sector inclou serveis socials no residencials consistents en la prestació d'acollida diürna i ensenyament elemental relacionat amb el joc a infants i joves amb discapacitat.

L'anàlisi quantitativa ha consistit, en primer lloc, a caracteritzar les activitats de cura identificades a Catalunya. Aquesta caracterització s'ha fet tenint en compte la distribució d'homes i dones en situació d'ocupació per a cadascuna d'aquestes activitats. També s'han analitzat els tipus d'ocupacions per a cada activitat i sexe. Els tipus d'ocupacions segueixen la Classificació nacional

d'ocupacions (CNO 2011) amb un nivell de desagregació de tres dígits. La segona part de l'anàlisi ha consistit en una anàlisi descriptiva de les característiques sociodemogràfiques i de les condicions de treball de cada activitat, tenint en compte les diferències entre homes i dones. Aquesta anàlisi ens ha permès veure la situació d'uns i altres dins de cadascuna de les activitats de cura remunerada identificades en l'estudi.

Les variables sociodemogràfiques escollides han estat: l'edat, l'origen i el nivell d'estudis. Quant a les condicions de treball analitzades, les variables escollides són les següents: tipus d'assalariats/ades (públic-privat), relació contractual, jornada laboral, hores setmanals treballades, treball en dissabte, treball en diumenge, jornada de tarda, jornada de nit, treball per torns, pluriocupació i cerca d'una altra ocupació. Altres variables considerades inicialment en una primera anàlisi exploratòria han estat descartades per no comportar diferències significatives entre homes i dones.

Estratègia qualitativa d'obtenció i anàlisi de dades

L'abordatge qualitatiu fa necessària la concreció dels perfils de les persones que s'han d'entrevistar. És a partir dels resultats obtinguts en la fase quantitativa de l'estudi que es fixen els criteris de selecció de la mostra teòrica. Tal com es veurà seguidament, el col·lectiu d'homes ocupats en la cura, concretament en la cura d'infants que és el que ens interessa, es caracteritza per estar ocupats majoritàriament en el tercer sector, i són pràcticament inexistents en l'educació infantil (escoles bressol). També se sap que, en el sector que hem definit com a servei domèstic, quan es tracta de la cura d'infants, la presència dels homes és minoritària. Davant d'aquesta realitat, s'han tingut en compte tres àmbits dins de les ocupacions vinculades a l'educació, atenció i cura d'infants: escoles bressol (educació infantil), espais i serveis de lleure (tercer sector) i serveis esporàdics de cura (servei domèstic). A partir d'aquestes premisses, s'ha triat la Fundació Fundesplai que es dedica a oferir serveis educatius i de lleure, amb una experiència de més de 25 anys en el sector; el sector de les escoles bressol, fonamentalment en la ciutat de Barcelona, i el pla Concilia de l'Ajuntament de Barcelona, que ofereix un servei de cura per a infants d'1 a 12 anys, en situacions sobrevingudes per a les famílies amb dificultats socioeconòmiques en nou barris de la ciutat.

Seguint aquests criteris s'ha entrevistat les responsables de l'Institut Municipal d'Educació de Barcelona (IMEB), entitat pública que gestiona les 103 escoles bressol públiques de tota la ciutat. Del total de persones educadores que treballen en aquestes escoles, que en són 840, només hi ha 14 homes, 3 dels quals són els directors dels centres. S'han entrevistat dos educadors, un d'ells director d'escola bressol de Barcelona.

Pel que fa a la Fundació Fundesplai, donat el ventall de serveis que ofereix, s'han seleccionat dos serveis: un relacionat amb el monitoratge durant les hores del menjador en l'horari escolar i l'altre relacionat amb les activitats de lleure, vinculades tant als períodes de vacances com al lleure diari fora de les activitats lectives escolars. S'ha entrevistat els responsables d'aquestes activitats que, a més, tenen una dilatada experiència en el sector, no només com a responsables, sinó com a treballadors en les tasques d'educació i lleure.

Finalment, s'ha entrevistat una de les responsables de la Cooperativa INCOOP, la qual va guanyar la licitació del concurs del servei del pla Concilia de l'Ajuntament de Barcelona. En aquest servei actualment treballen 22 persones, de les quals només 2 són homes.

Per tant, s'han realitzat sis entrevistes presencials de caràcter semiestructurat (taula 2). Aquestes entrevistes han seguit una doble lògica. D'una banda, s'han fet entrevistes de caràcter més biogràfic, posant el focus en la trajectòria i les experiències personals d'homes que treballen en activitats de cura. De l'altra, s'han fet entrevistes a perfils més institucionals, posant el focus en les organitzacions que tenen responsabilitats en la cura d'infants.

Taula 2. Perfils de les entrevistes

	Serveis de lleure		Escoles bressol	Serveis de cura esporàdica
Nivell institucional	Home, cap de projectes Fundesplai	Home, coordinador de menjadors Fundesplai	Dona, responsable escoles bressol IMEB	Dona responsable Concilia (Cooperativa INCOOP)
Nivell experiencial (trajectòries)			Home, educador EMB Home, educador	

Font: Elaboració pròpia.

Les entrevistes fetes als educadors han versat sobre tres àmbits: la trajectòria laboral; les experiències i percepcions respecte al treball i les tasques que comporta, i, a l'últim, el procés personal que ha implicat la seva feina. En tots tres àmbits s'ha indagat sobre la situació d'aquests homes respecte de les dones, per tal de tenir en compte la perspectiva relacional de gènere, que guia tot l'estudi. Pel que fa a les entrevistes a responsables dels serveis, el guió de l'entrevista versa sobre l'entitat en què treballen (el tipus de servei i la participació masculina), l'organització de la feina, la valoració de l'experiència dels homes que hi treballen o hi han treballat i, per acabar, les percepcions sobre riscos i potencialitats de la presència masculina en el sector.

L'anàlisi qualitativa de les entrevistes ha posat el focus en els discursos i percepcions de les persones entrevistades. S'utilitzen fragments literals de les entrevistes per il·lustrar l'argumentació presentada en l'apartat de resultats.

3. EL QUE LES DADES QUANTITATIVES ENS DIUEN

L'objectiu d'aquest apartat és fer una diagnosi sobre la situació actual dels homes que es dediquen a la cura remunerada, tenint en compte com a referent la situació de les dones en les mateixes activitats. El fil argumental que guia l'explotació de les dades, així com els principals resultats que s'exposen a continuació, es basa en la resposta a les preguntes següents. **Quants homes es dediquen a la cura?** Aquí fonamentalment es tracta de dimensionar el col·lectiu de què estem parlant. Més que la dedicació a la cura, el que les dades ens permeten veure és el volum dels que treballen en sectors o àmbits que es poden considerar com a serveis de cura. En un segon apartat filem més prim i esbrinem quines són les ocupacions que els homes tenen en aquests sectors, és a dir, es tracta de respondre a la pregunta: **Què fan?** En tercer lloc, es respon a la pregunta: **Qui són?** O dit d'una altra manera, quins són els perfils sociodemogràfics dels homes que es dediquen a la cura. Finalment, s'expliciten les condicions de treball en què es troba aquest col·lectiu, responant a la pregunta **Com estan en el treball?** Tenim en compte que les dades que analitzem són les de l'any 2020, un any marcat fortament per la pandèmia. Tindrem com a referent les dades de l'any 2018, que consten en l'annex d'aquest estudi.

En són molt pocs: la reproducció de l'àmbit privat en l'àmbit públic

Si hi ha dos sectors que tenen un volum considerable de treballadors i treballadores en la cura professionalitzada, són el sanitari i l'educatiu, en els quals una bona part del servei que ofereixen suposa indubtablement tasques de cura. Però, tant des del punt de vista de la formació dels professionals que hi treballen com des del punt de vista de la concepció social de les ocupacions i les tasques que comporten, s'han construït ocultant o menysvalorant el treball de cura que hi està vinculat. Les activitats sanitàries s'han centrat en les malalties i s'ha donat poc valor al paper de les necessitats de cura que comporta qualsevol atenció als malalts i malaltes. Només cal donar una ullada a les jerarquies laborals i al prestigi d'aquestes jerarquies, no absents del gènere com a factor explicatiu. Les activitats educatives han donat més pes a la formació que a l'educació i, dins d'aquesta, a la cura. Si ens fixem també en els diferents estatus que tenen les categories professionals, veiem que com més dedicades a la formació i menys a l'educació i a la cura, millor són les condicions laborals de les ocupacions. De nou aquí el gènere juga un paper cabdal per explicar aquestes desigualtats. Malgrat que aquests dos sectors no formen part del col·lectiu que s'analitza tot seguit, és convenient aquesta reflexió per entendre millor la situació en què es troben els diferents àmbits d'activitats dedicats a la cura remunerada. Tot seguit veurem que com més propera es troba una ocupació de l'execució de la cura, més feminitzada està.

Com ja hem assenyalat, les persones que es dediquen de manera directa a activitats laborals en sectors de cura, sense considerar l'educació a partir de primària ni la sanitat, són molt poques: no arriben al 5% del total de les persones ocupades a Catalunya, concretament el 4,7% (l'any 2018 eren el 5,3%). Pel que fa a l'Estat espanyol, les dades són similars: el 5,2% (l'any 2018, el 5,5%). I d'aquestes

només el 0,5% (0,5%, l'any 2018) les ocupen homes i el 4,1% dones (4,9%, l'any 2018). En el conjunt d'Espanya, el 0,8% són homes (0,6%, l'any 2018) i el 4,4% són dones (4,9%, l'any 2018). El percentatge d'homes és tan minso, que les afirmacions que fem sobre aquest percentatge s'han de considerar a tall orientatiu, ja que l'EPA és una enquesta i, com a tal té un marge d'error que, amb percentatges tan petits, la realitat podria oscil·lar en un interval que podria duplicar la mesura del que aquí es mostra. Amb tot, el que sí que queda clar és que els homes són molt minoritaris dins d'aquest àmbit d'activitat. Es pot afirmar que per cada 100 dones ocupades en la cura hi ha 11 homes (8, el 2018).

Taula 3. Distribució d'homes i dones segons activitats (Catalunya, 2020)

	Atenció sociosanitària	Atenció residencial	Servei domèstic	Educació preprimària	Tercer sector	Resta d'activitats	Total
Homes	0,0%	0,2%	0,2%		0,1%	53,4%	54,0%
Dones	0,0%	1,2%	1,9%	0,3%	0,7%	41,9%	46,0%
Total	0,1%	1,4%	2,1%	0,3%	0,8%	95,3%	100,0%

Font: Elaboració pròpia a partir de dades EPA 2020.

Si es pregunta com es distribueixen en els cinc sectors que s'han considerat, donant una ullada a la taula 3, el primer que crida l'atenció és la inexistència d'homes en l'educació preprimària, una realitat igual en el conjunt d'Espanya. Això no significa que no hi hagi cap home treballant en les escoles bressol, dedicades a l'educació i la cura de la infància de 0-3 anys (0,1% l'any 2018). El que ens mostra aquesta absència és que la seva presència és tan minoritària que les estadístiques sobre ocupació són incapaces de reflectir-la. La cura de les criatures, sobretot de les criatures en els primers mesos i anys de vida, és una tasca femenina i hi ha un mur que s'ha de vèncer per tal d'incorporar-hi els homes. Un mur que presenta les primeres esquerdes, si fem cas de les dades de les enquestes d'usos del temps, que mesuren les dedicacions i participacions de les tasques de cura en l'àmbit privat. Les darreres dècades s'ha vist que han augmentat els homes que es cuiden de les seves criatures i que ho fan dedicant-hi cada cop més temps (Borràs *et al.* 2021). Un canvi que es dona en el món privat, però sembla que no té el seu reflex en la cura professionalitzada. Gairebé el mateix que succeeix en els centres sociosanitaris. Aquí, de nou, els homes pràcticament no hi són. No passa el mateix en les residències de la gent gran o en el servei domèstic, on es troben la majoria d'homes ocupats en aquest àmbit. Cal endinsar-se, però, en ambdós sectors per veure concretament quines són les seves ocupacions, com farem en l'apartat següent.

Taula 4. Distribució d'homes i dones segons activitats (Catalunya, 2020) (% fila)

	Atenció sociosanitària	Atenció residencial	Servei domèstic	Educació preprimària	Tercer sector	Resta d'activitats	Total
Homes	0,1%	0,3%	0,4%		0,2%	99,0%	100,0%
Dones	0,1%	2,6%	4,2%	0,7%	1,4%	91,0%	100,0%
Total	0,1%	1,4%	2,1%	0,3%	0,8%	95,3%	100,0%

Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'EPA 2020.

Pel que fa als treballadors de residències, suposen el 31% dels homes en els sectors de cura, mentre en el cas dels treballadors domèstics, són el 36,4%. En el cas espanyol, el 25,3% dels homes estan ocupats en residències, mentre que poc més de la meitat ho estan en el servei domèstic (53%). Aquesta situació dista de les dades del 2018, en què els que treballaven en el servei domèstic superaven amb escreix els homes que treballaven en les residències. Aquestes dades mostren clarament el que va significar la pandèmia, quan el treball a les residències era essencial, cosa que no va significar el mateix per als treballadors domèstics. En comparació amb les dones, per cada 100 persones ocupades en el servei domèstic 91 són dones i 9 són homes (una proporció que era de 92 a 8 el 2018). D'altra banda, on la presència dels homes en relació amb les dones és més alta és en el tercer sector, que engloba les ocupacions dedicades a la cura de la infància, més vinculada a l'oci i al lleure: monitors de menjador, d'esplai, colònies, etc. Aquí, per cada 100 llocs de treball, 16 són ocupats per homes (14, l'any 2018). De nou, trobem un mirall de què significa la participació dels homes en la cura en l'àmbit familiar. Els homes s'ocupen de les activitats menys rutinàries i feixugues i més de les de gaudi i lleure (Moreno-Colom 2017). Les dades ens mostren que en la cura en les primeres i les darreres edats de la vida, en què la intensitat de la cura és més elevada, és on estan les dones gairebé de manera exclusiva. Els homes participen més en les cures menys pesades, menys intensives i, podríem dir, en què la càrrega és més lleu.

Els rols tradicionals i el privilegi de la gestió

La primera constatació de l'anàlisi per gènere de les ocupacions és la presència de les dones en moltes d'aquestes ocupacions i l'absència dels homes. Els homes estan presents en 11 ocupacions diferents de la cura remunerada, mentre que les dones hi estan en 23. Això significa que hi ha 12 en què els homes no hi són o, si hi són, tenen una presència tan minoritària que les dades estadístiques no ho poden evidenciar.

L'anàlisi de les ocupacions per cadascun dels sectors d'activitat dedicats a la cura remunerada —és a dir, què fan i quina és la seva ocupació en el sector— a grans trets mostra el patró tradicional de la participació dels homes en el treball domèstic i de cura. La major part dels homes en aquests sectors està ocupat en feines com jardineria, horts i vivers, i representen el 22% del total que, juntament amb els qui es dediquen a tasques industrials de manteniment (11,3%), suposen una tercera part del total d'homes en els sectors de cura. En el cas espanyol el pes és similar amb la diferència que

l'ocupació principal és la de tasques poc qualificades de manteniment i neteja (22,6%), seguida de les tasques de jardineria (8,2%). L'any 2018 un 40% dels homes ocupats en aquest sector ho feien en tasques de manteniment i de jardineria. Es tracta d'una participació en activitats que o estan lluny del que representa la cura de persones o n'estan directament desvinculades, com són les tasques de jardineria o les de manteniment d'edificis. També observem que són ocupacions relacionades amb l'àmbit agrari i amb la construcció, que estan fortament marcades per l'omnipresència masculina. Seguidament, en funció del volum d'ocupats, tenim els integradors socials, treballadors de desenvolupament comunitari i de suport als serveis socials que representen el 16,2%. També cal afegir els professionals com psicòlegs, treballadors i educadors socials, orientadors sociolaborals, etc., que sumen un 15,2%. Tots aquests professionals suposen una tercera part dels homes, ocupats en tasques més vinculades en la gestió de la cura i no en la seva execució, així com en ocupacions amb més prestigi i millors condicions de treball. Tenim, doncs, una divisió desigual del treball marcada pel gènere, que l'anàlisi de la dedicació de les dones ens mostrarà més clarament.

Taula 5. Distribució d'homes i dones segons activitats i ocupacions (Catalunya, 2020)

	Atenció socio sanitària	Atenció residencial	Servei domèstic	Educació preprimària	Tercer sector	Total
Homes						
Metges		5,9%				5,9%
Professionals d'infermeria i llevadors		4,5%				4,5%
Sociòlegs, historiadors, psicòlegs i altres professionals en ciències socials					15,2%	15,2%
Professionals de suport de serveis jurídics i socials		10,8%			5,4%	16,1%
Empleats d'informació i repcionistes (excepte hotels)		6,8%				6,8%
Caixers i taquillers (excepte bancs)					3,6%	3,6%
Auxiliars d'infermeria		3,0%				3,0%
Treballadors de les cures personals a domicili (excepte cuidadors de nen/es)			2,9%			2,9%
Treballadors qualificats en horts, hivernacles, vivers i jardins			22,2%			22,2%
Altres treballadors de les obres estructurals de construcció	8,5%					8,5%
Peons de les indústries manufactureres			11,3%			11,3%
Total	8,5%	31,0%	36,4%		24,1%	100,0%

	Atenció socio sanitària	Atenció residencial	Servei domèstic	Educació preprimària	Tercer sector	Total
Dones						
Membres del poder executiu i cossos legislatius; directives de l'Adm. pública i organitzacions d'interès social					0,9%	0,9%
Directores comercials, de publicitat, relacions públiques i de recerca i desenvolupament					1,3%	1,3%
Directores de serveis de TIC i empreses de serveis professionals		3,2%				3,2%
Professionals d'infermeria i llevadores		0,3%				0,3%
Altres professionals de la salut		2,1%			0,9%	3,0%
Mestres i educadores d'ensenyament infantil				7,0%	2,7%	9,7%
Altres professionals del dret					0,8%	0,8%
Sociòlogues, historiadores, psicòlogues i altres professionals en ciències socials		0,2%			3,5%	3,7%
Professionals de suport de serveis jurídics i socials	0,5%	0,3%			0,8%	1,6%
Empleades comptables i financeres					0,9%	0,9%
Altres empleades administratives sense tasques d'atenció al públic					0,9%	0,9%
Empleades d'informació i repcionistes (excepte hotels)		0,6%				0,6%
Empleades administratives amb tasques d'atenció al públic no classificats sota altres epígrafs		0,7%				0,7%
Auxiliars d'infermeria	0,5%	15,2%				15,7%
Treballadores de les cures personals a domicili (excepte cuidadores de nen/es)			13,7%		1,0%	14,7%
Cuidadores de nen/es			4,0%	0,2%	0,9%	5,2%
Perruqueres i especialistes en tractaments d'estètica, benestar i afins					1,4%	1,4%
Altres treballadores de les obres estructurals de construcció			0,7%			0,7%

	Atenció sociosanitària	Atenció residencial	Servei domèstic	Educació preprimària	Tercer sector	Total
Empleades domèstiques			27,0%			27,0%
Personal de neteja d'oficines, hotels i altres establiments semblants		3,1%				3,1%
Netejadores de vehicles, finestres i personal de neteja a mà		1,1%				1,1%
Ajudants de cuina		2,1%				2,1%
Altres ocupacions elementals			1,3%			1,3%
Total	1,1%	29,0%	46,7%	7,3%	15,9%	100,0%

Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'EPA 2020.

Del conjunt de les dones que treballen en els cinc sectors d'activitat considerats, més de la quarta part (el 27% el 2020 i el 45% el 2018) són empleades domèstiques; seguides amb certa distància per les auxiliars d'infermeria que representen el 15,2% (13,3% el 2018) i les que es dediquen a la cura de gent gran, principalment els Serveis d'Atenció Domiciliària (SAD), que són el 13,7%. Aquests dos darrers grups professionals signifiquen gairebé la tercera part de les dones que treballen en aquest sector. I si sumem les empleades domèstiques, en són més de la meitat. Tenim, per tant, que el 55% de les dones treballen en ocupacions directament vinculades a la cura, a la seva execució, ja sigui de manera més qualificada (auxiliars, SAD, etc.) i, com veurem, amb millors condicions, ja sigui de forma menys qualificada, i en molts casos en un aiguabarreig amb el treball domèstic, com fan moltes treballadores en les llars. La resta de les dones es troben repartides en tot un ventall d'ocupacions que mostren, a la vegada, la polarització que es veu en aquests sectors, però amb dimensions més petites pel que fa al volum de dones. Així, tenim que un 3% són directores de serveis i empreses, quasi un 10% educadores d'educació infantil, i un 2% professionals en l'àmbit de la salut. En l'altre pol estarien les cuidadores de nens (4%), el personal de neteja (5%) i les perruqueres, personal en centres d'estètica, etc. i altres serveis afins, que representen l'1,4%. Una polarització que també es manifesta en el cas dels homes, una quarta part dels quals són professionals del tercer sector o professionals en les residències. I una tercera part són empleats domèstics. Però aquests darrers en feines més qualificades i, per tant, amb millors condicions laborals, com tot seguit veurem.

La inserció dels joves en la cura sense fer cura i els que la fan són immigrants

Podem fer una anàlisi de les característiques sociodemogràfiques dels homes que estan ocupats en les activitats de cura per afegir elements a la pregunta de com són els homes que estan en la cura. Si ens atenim a l'edat dels homes (taula 6), observem que el gruix dels homes que treballen en activitats de cura estan entre els 46 i els 65 anys (63,1%). Les dones, en canvi, es distribueixen principalment entre els 30 i els 65 anys (un 42,4% per a les dones d'entre 30 i 45 anys, i un 42,6% per a les dones entre 46 i 65 anys). En canvi, és interessant subratllar que la proporció d'homes joves és similar a les dones joves (17,5% i 15%, respectivament). Així, podríem aventurar que les activitats de

cura no semblen ser una porta d'entrada dels homes joves, almenys en comparació amb les dones. El que sí que és cert és que aquests homes joves entren a la cura per un dels sectors que tenen més nombre d'homes: l'atenció residencial. I entren en ocupacions allunyades de l'execució de la cura: fonamentalment, com a professionals psicòlegs, treballadors i educadors socials o orientadors sociolaborals, i com a personal d'atenció i informació en la recepció de residències. Si revisem les dades de 2018 (taula A13 dels annexos), veiem que la proporció d'homes era més elevada que la de les dones (18,6% i 8,1%, respectivament) i que aquests entraven a la cura en el sector del servei domèstic i en el tercer sector. De nou, en aquest tercer sector, els homes joves eren psicòlegs, treballadors i educadors socials i orientadors sociolaborals, i treballaven en tasques de manteniment, neteja o com a bidells. En canvi, en el servei domèstic els homes joves el 2018 estaven ocupats com a cuidadors personals en domicilis. Si mirem les dades per origen i nivell d'estudis, veiem que aquests joves eren d'origen estranger i amb nivells mitjà i alt d'estudis. Per tant, eren homes amb dificultats per accedir al mercat de treball i que trobaven en el servei domèstic una sortida a les seves dificultats d'inserció laboral. Aquests joves han desaparegut després de la pandèmia, tal com mostren les dades de 2020, qüestió que apunta a un canvi d'ocupació o, més aviat, a una sortida del mercat de treball, ateses les seves dificultats d'inserció i les d'un mercat de treball afeblit amb la situació pandèmica viscuda. Tornant al 2020, observem que el gruix d'homes el trobem entre els que tenen entre 46 i 65 anys (36,4%) que estan ocupats al servei domèstic. Si mirem les dades per ocupacions, veiem que aquests homes estan ocupats com a jardiniers i com a peons. De nou, es reproduïx l'esquema de la inserció laboral dels homes joves. Si els joves s'insereixen en la cura a partir d'ocupacions allunyades de la cura, la població d'homes de més edat també ho fan. En el cas espanyol, la principal diferència respecte als homes és la major proporció d'aquests en la franja de 30 a 45 anys (38,3%), que se situa en el servei domèstic i el sector de les residències (vegeu els annexos).

Taula 6. Distribució d'homes i dones per franges d'edat i activitats de cura (Catalunya, 2020)

		Atenció sociosanitària	Atenció residencial	Servei domèstic	Educació preprimària	Tercer sector	Total
Homes	16-29		17,5%				17,5%
	30-45		4,5%			8,9%	13,5%
	46-65	8,5%	3,0%	36,4%		15,2%	63,1%
	+65		5,9%				5,9%
	Total	8,5%	31,0%	36,4%		24,1%	100,0%
Dones	16-29	0,5%	7,5%	3,6%	1,3%	2,0%	15,0%
	30-45		9,0%	21,2%	3,3%	8,9%	42,4%
	46-65	0,5%	12,6%	21,9%	2,6%	4,9%	42,6%
	Total	1,1%	29,0%	46,7%	7,3%	15,9%	100,0%

Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'EPA 2020.

L'origen i el nivell d'estudis: la polarització d'ocupacions entre homes

Observar les dades sobre l'origen (autòcton o estranger) dels homes en la cura ens permet identificar una situació de polarització d'ocupacions, tenint en compte l'origen dels treballadors masculins. Les dades presentades en la taula 6 no mostren unes proporcions per origen entre homes i dones gaire diferents. Si ens centrem en els homes estrangers, el 33,7% es troben en el sector del servei domèstic, seguits amb molta distància pel tercer sector (5,4%) i el sector d'atenció residencial (3%). La població masculina autòctona, en canvi, es troba majoritàriament en el sector de l'atenció residencial (27,9%), però també en el tercer sector (18,8%), seguits amb molta distància pel sector d'atenció sociosanitària (8,5%) i el servei domèstic (2,85%).

Taula 7. Distribució d'homes i dones per origen i activitats de cura (Catalunya, 2020)

		Atenció sociosanitària	Atenció residencial	Servei domèstic	Educació preprimària	Tercer sector	Total
Homes	Autòctons	8,5%	27,9%	2,8%		18,8%	57,9%
	Estrangers		3,0%	33,7%		5,4%	42,1%
	Total	8,5%	31,0%	36,4%		24,1%	100,0%
Dones	Autòctones	1,1%	19,2%	14,2%	6,9%	12,7%	54,1%
	Estrangeres		9,8%	32,5%	0,4%	3,2%	45,9%
	Total	1,1%	29,0%	46,7%	7,3%	15,9%	100,0%

Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'EPA 2020.

Atenint-nos als sectors d'activitat de la cura, podem albirar una certa polarització. Si mirem les dades per ocupacions, aquesta polarització es confirma. Els homes estrangers tenen ocupacions menys qualificades com a jardiners, peons, tot i que també hi són com a auxiliars d'infermeria o cuidadors personals. Excepcionalment, estan ocupats dins del tercer sector com a integradors socials, treballadors de desenvolupament comunitari i de suport als serveis socials. Els homes autòctons, en canvi, estan ocupats com a psicòlegs, treballadors i educadors socials o orientadors sociolaborals com a integradors socials, treballadors de desenvolupament comunitari i de suport als serveis socials, o com a metges i infermers. El 2018, amb una certa varietat d'ocupacions, ja es donava aquesta situació de polarització entre homes d'origen autòcton i homes d'origen estranger. Si el 2020, vuit de cada deu estrangers estava ocupat en el servei domèstic, el 2018 eren el cent per cent: com a jardiners, en tasques de manteniment i com a cuidadors personals. Ja hem parlat abans dels joves que van desaparèixer d'aquest sector amb la pandèmia, molts dels quals eren d'origen estranger. En qualsevol cas, cal destacar, a més de la polarització d'ocupacions, del servei domèstic com un nínxol d'ocupació per aquells homes amb pitjor situació en el mercat laboral. Per al cas espanyol, el percentatge d'homes autòctons augmenta fins al 75,1%, i se situa, de nou, en el servei domèstic i en residències. En relació amb els homes d'origen estranger, com també en Catalunya, el gruix principal se situa en el servei domèstic.

Si observem les dades sobre nivell d'estudis (taula 8), veiem que en el servei domèstic trobem el gruix dels homes amb un nivell mitjà d'estudis i hi ha tres de cada deu homes amb un nivell baix d'estudis. Els primers treballen de jardiners i peons, qüestió que apunta a una certa subocupació. Podríem estar davant d'homes immigrants que, malgrat la seva formació, s'insereixen en aquests llocs de treball. Els segons treballen de jardiners i de cuidadors personals. El que sorprèn de les dades sobre el nivell d'estudis és la proporció d'homes amb un nivell alt d'estudis en comparació amb les dones. Si aquestes dones suposen aproximadament un terç, els homes són la meitat del total. Un perfil formatiu que s'allunya de l'imaginari sobre unes activitats de cura que no acostumen a "presumir" d'activitats qualificades. Cal, doncs, indagar sobre a quins sectors i a quines ocupacions corresponen aquests nivells d'estudis. En relació amb els sectors d'activitat, la pràctica totalitat dels homes amb un nivell alt d'estudis es distribueixen entre el tercer sector i l'atenció residencial. En el primer cas, trobem a psicòlegs, treballadors i educadors socials o orientadors sociolaborals i integradors socials. En el segon cas, a més d'integradors socials, també trobem a metges i infermers.

En el cas espanyol trobem diferències importants respecte al cas de Catalunya. A Espanya, gairebé 4 de cada 10 homes que treballen en els sectors de cura tenen estudis baixos (38,6%) i, d'aquests, el 29% els trobem en el servei domèstic, qüestió que està relacionada amb les ocupacions de baixa qualificació que fan aquests homes en aquest sector i que s'han esmentat abans. En contrapartida, hi ha un menor percentatge d'homes amb un nivell alt d'estudis (32,1%).

Taula 8. Distribució d'homes i dones per nivell d'estudis i activitats de cura (Catalunya, 2020)

		Atenció socio sanitària	Atenció residencial	Servei domèstic	Educació preprimària	Tercer sector	Total
Homes	Baix		9,8%	5,7%			15,5%
	Mitjà			30,7%		3,6%	34,3%
	Alt	8,5%	21,2%			20,6%	50,2%
	Total	8,5%	31,0%	36,4%		24,1%	100,0%
Dones	Baix	0,5%	8,9%	29,1%		1,0%	39,6%
	Mitjà		11,0%	10,8%		1,8%	23,6%
	Alt	0,5%	9,1%	6,8%	7,3%	13,1%	36,8%
	Total	1,1%	29,0%	46,7%	7,3%	15,9%	100,0%

Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'EPA 2020.

Així, les dades sobre edat, origen i nivell d'estudis reforcen l'argument, d'una banda, de la relació entre els homes i aquelles activitats més vinculades a la gestió de la cura, que impliquen nivell elevat de qualificació. D'altra banda, els homes que són més presents en el servei domèstic ho són en activitats allunyades de la cura. Ocupacions com jardiners o peons no suposen ocupacions que interpel·len la dimensió de la cura. Així, malgrat estar ocupats en un sector com el servei domèstic, no són homes que professionalment s'impregnin de les tasques de cura, cosa que reproduceix les

desiguals distribucions de responsabilitats de l'àmbit privat en l'àmbit professional. Finalment, aquells homes que estan ocupats en activitats d'execució de la cura són homes d'origen estranger o joves que el 2020 ja no hi són. En altres paraules, són homes que, quan han estat, és més que probable que fossin homes forçats pel mercat de treball, situació que qüestiona un possible argument en favor d'un cert canvi de vocacions o projeccions laborals dels homes vers la cura.

Les tasques de cura i la polarització d'ocupacions marquen les condicions de treball

Aquesta polarització en les ocupacions i en les activitats de gestió i execució de la cura té incidència en les desiguals condicions de treball que hi trobem. En relació amb les condicions de treball, en primer lloc, ens fixem en la distribució de les persones ocupades assalariades en funció de si es troben en el sector públic o privat. Tal com es pot observar en la taula 9, la majoria de persones ocupades, tant homes com dones, es troben en el sector privat, una distribució similar al cas espanyol. S'observa també que hi ha un petit percentatge d'homes (5,9%) en règim d'autoocupació (treballadors autònoms o propietaris). Quant al sector públic, s'observa que hi ha més homes (11,3%) que dones (8,3%). La totalitat dels homes que estan ocupats en el sector públic es troben en el sector de l'atenció residencial, mentre que les dones es distribueixen principalment entre l'educació preprimària (4%) i l'atenció residencial (3,8%). Si mirem per ocupacions, dins de les residències quatre de cada deu homes són infermers, mentre que la resta treballen en atenció i informació. El 2018 la proporció d'homes en el sector públic era més alta (taula A16 dels annexos): un 18,4% enfront del 7,5% de les dones, i se situaven en educació preprimària i en el tercer sector. En relació amb el sector privat, es veu que tant homes com dones estan ocupats principalment en el servei domèstic (36,4% i 46,7%, respectivament), seguits del tercer sector pel que fa als homes (24,1%) i de l'atenció residencial pel que fa a les dones (25,2%), tot i que les dones estan més presents en totes les activitats dins del sector privat.

Resulta rellevant observar les diferències d'ocupacions entre homes i dones, tenint en compte sector públic i privat, unes diferències que no varien en excés entre el 2018 i el 2020. Ambdós anys s'observa que les dones en el sector privat estan ocupades en activitats directament vinculades a la cura, com a cuidadores personals i com a treballadores del servei domèstic. En el sector públic, en canvi, estan en ocupacions més qualificades com la de mestres o infermeres, i més allunyades d'aquelles tasques més feixugues amb relació a la cura: aquella cura que es realitza en l'àmbit privat del domicili sovint sense qualificació i sense reconeixement. En el cas dels homes, quan estan en el sector públic, són infermers o altres professionals de la salut, o treballen en manteniment o en recepció en residències. En canvi, els homes que estan en el sector privat no estan gaire més ocupats en activitats vinculades a la cura com sí que ho fan les dones, sinó que també destaquen els jardiniers i els que treballen en tasques de manteniment o com a bidells.

Taula 9. Homes i dones assalariats/ades segons sector públic i privat i segons activitats de cura (Catalunya, 2020)

		Atenció sociosanitària	Atenció residencial	Servei domèstic	Educació preprimària	Tercer sector	Total
Homes	Assalariats sector públic		11,3%				11,3%
	Assalariats sector privat	8,5%	13,8%	36,4%		24,1%	82,8%
	Altres		5,9%				5,9%
	Total	8,5%	31,0%	36,4%		24,1%	100,0%
Dones	Assalariades sector públic		3,8%		4,0%	0,5%	8,3%
	Assalariades sector privat	1,1%	25,2%	46,7%	3,2%	15,4%	91,7%
	Total	1,1%	29,0%	46,7%	7,3%	15,9%	100,0%

Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'EPA 2020.

Si posem el focus en el tipus de contracte i jornada (taula 10), s'observa que hi ha menys homes que dones amb contracte temporal (un 25,8% respecte al 35,2% de les dones). De la mateixa forma, també hi ha menys homes que tenen una jornada a temps parcial que les dones (un 16,6% respecte al 35,9% de les dones). El gruix dels homes amb contractes temporals estan ocupats en el sector de l'atenció residencial (17,5%). Les dones amb contractes temporals, en canvi, es troben majoritàriament en el servei domèstic (20,1%). Si observem on són els homes i dones amb contracte indefinit (taula A1 dels annexos), el gruix d'homes es troben en el servei domèstic (33,5%) i en el tercer sector (18,8%), mentre que les dones es troben principalment en el servei domèstic (26,6%), en l'atenció residencial (26,6%) i en tercer sector (14,9%). Aquí, però, cal mirar els tipus d'ocupacions que fan homes i dones per veure les diferències. Els homes que tenen contracte indefinit estan ocupats com a jardiners i com a peons (en el servei domèstic), i com a psicòlegs, treballadors i educadors socials o orientadors sociolaborals (en el tercer sector). Els temporals treballen com a integradors socials o treballadors de suport als serveis socials, i en atenció i recepció en residències. En el cas de les dones, en canvi, tant pel que fa als contractes indefinits com els temporals, veiem que les ocupacions majoritàries són les treballadores del servei domèstic, cuidadores personals i auxiliars d'infermeria. Entre les que tenen contractes temporals predominen les mestres i educadores d'infantil i les cuidadores de nens/es. En el cas espanyol, les distribucions són similars, amb la diferència que els homes amb contracte temporal es troben en el servei domèstic (10,5%), seguits dels homes en residències (7,9%).

Quant a la jornada a temps parcial (taula 10), el gruix, tant en homes com en dones, es troba en el servei domèstic (11,3% i 25,3%), una distribució similar per al cas espanyol, però amb més presència de dones (12,4% i 35,8%). En relació amb la jornada a temps complet (taula A2 dels annexos), tant homes com dones segueixen una distribució similar: atenció residencial com a primer sector, seguida del servei domèstic i el tercer sector. Si mirem per ocupacions, la meitat dels homes que tenen una

jornada completa treballen com a jardiners, integradors socials o treballadors de suport als serveis socials, psicòlegs, o treballadors i educadors socials. En el cas de les dones, la meitat treballen com a auxiliars d'infermeria, treballadores del servei domèstic i cuidadores personals. En canvi, entre les dones amb una jornada a temps parcial, la meitat són treballadores del sector domèstic, seguides de lluny de mestres, cuidadores personals i cuidadores de nens i nenes.

Les dades, doncs, mostren que les activitats vinculades a la cura i realitzades per dones són les que tenen pitjors condicions laborals. També cal subratllar les pitjors condicions laborals dins del sector del servei domèstic, un sector que les condiciona enormement. Tot i que, quan els homes estan en aquest sector, ho fan amb contracte indefinit i amb activitats allunyades de la cura (jardiners i peons). Pel que fa al temps parcial, cal destacar que les dades analitzades no recullen l'elevat volum d'economia submergida que hi ha en el servei domèstic i que afecta fonamentalment el major nombre de dones que hi treballen.

Taula 10. Contractes temporals i jornades a temps parcial en homes i dones segons activitats de cura (Catalunya, 2020)

		Atenció socio sanitària	Atenció residencial	Servei domèstic	Educació preprimària	Tercer sector	Total
Homes	Contracte temporal		17,5%	2,9%		5,4%	25,8%
	Jornada a temps parcial			11,3%		5,3%	16,6%
	Total	8,5%	31,0%	36,4%		24,1%	100,0%
Dones	Contracte temporal	1,1%	9,6%	20,1%	3,4%	1,1%	35,2%
	Jornada a temps parcial	0,5%	4,5%	25,3%	2,8%	2,8%	35,9%
	Total	1,1%	29,0%	46,7%	7,3%	15,9%	100,0%

Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'EPA 2020.

Les dades sobre distribució d'hores setmanals treballades de forma efectiva (taula 11) reforcen les desiguals xifres en termes de jornada laboral entre homes i dones. Aquí es poden veure dues qüestions. La primera és que hi ha més homes que dones amb una distribució estàndard d'hores (entre 35 i 40 hores), qüestió que es relaciona directament amb la menor proporció d'homes amb jornades a temps parcial que s'ha pogut observar en la taula 10. La segona qüestió fa referència a que els homes tenen jornades que oscil·len entre les 20 i les 40 hores i, en canvi, entre les dones podem veure distribucions extremes de les hores treballades. Així, hi ha dones amb jornades amb menys de 20 hores (el que es denominaria com a *temps parcial marginal*), però també trobem dones amb jornades extenses, superiors a les 40 hores. En relació amb les primeres, es troben principalment en el servei domèstic (10,5%). En relació amb les dones amb jornades extenses (només

un 3,9%), es troben, sobretot, en el sector de l'atenció residencial (2,5%) i en el servei domèstic (1%). D'aquesta manera, mentre els homes que treballen dins les activitats de cura tenen jornades amb una distribució relativament estàndard, els llocs de treball ocupats per les dones impliquen, d'una banda, unes jornades mínimes que, probablement, seran combinades amb la realització de les seves pròpies tasques domèstiques i de cura, i, d'altra banda, jornades extenses que dificulten, encara més, aquesta jornada de doble presència tradicionalment femenina. De nou, cal subratllar el paper que aquí té l'economia submergida, especialment pel que fa al nombre d'hores no declarades en el servei domèstic. Un sector que acull un volum important de dones que, d'una banda, treballen més del que diuen fer (i, per tant, amb jornades extenses, però precàries pel que fa a la manca de cobertura laboral), i, d'altra banda, amb un volum important de persones immigrants que, sovint, prefereixen quedar-se als domicilis dels seus ocupadors que a casa seva, si la tenen, atenent a les precàries condicions d'habitatge que pateixen.

En el cas espanyol s'observa que hi ha més homes en les situacions extremes, tant en les jornades parcials marginals (menys de 20 hores) amb un 3% com en les jornades extenses (més de 40 hores) amb un 5,6%. En ambdós casos trobem la majoria d'homes en el servei domèstic. Pel que fa a les dones, cal destacar que 2 de cada 10 dones (21,7%) tenen jornades de menys de 20 hores, la majoria de les quals es troba en el servei domèstic.

Taula 11. Hores treballades en homes i dones segons activitats de cura (Catalunya, 2020)

		Atenció socio sanitària	Atenció residencial	Servei domèstic	Educació preprimària	Tercer sector	Total
Homes	Menys de 20 h						
	20 h-menys de 35 h			12,0%		5,6%	17,6%
	35-40 h	9,0%	26,6%	26,7%		20,0%	82,4%
	Més de 40 h						
	Total	8,5%	31,0%	36,4%		24,1%	100,0%
Dones	Menys de 20 h			10,5%	0,4%	0,5%	11,4%
	20 h-menys de 35 h	0,6%	6,5%	18,5%	2,6%	4,4%	32,6%
	35-40 h	0,6%	21,0%	13,7%	4,5%	12,3%	52,1%
	Més de 40 h		2,5%	1,0%	0,4%		3,9%
	Total	1,1%	29,0%	46,7%	7,3%	15,9%	100,0%

Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l' EPA 2020.

Si ens fixem en el treball en caps de setmana (taula 12), s'observa que els homes treballen menys que les dones en dissabte i, especialment, en diumenge. Els homes que treballen en dissabte (23,7%)

es troben principalment en el sector de l'atenció residencial (17,2%). Les dones que treballen en dissabte (29%) també es concentren en l'atenció residencial (17,7%), seguit del servei domèstic (9,5%). Quant als homes que treballen en diumenge (11%), els homes també es distribueixen entre l'atenció residencial (4,5%), seguida del tercer sector (3,6%) i el servei domèstic (2,9%). Les dones que treballen en diumenge (23,1%), en canvi, es concentren en l'atenció residencial (17,2%), seguida de lluny pel servei domèstic (4%). D'acord amb les dades, sembla que el sector condiciona el fet de treballar en caps de setmana en ambdós col·lectius. Ocupacions com la de metges, infermers o infermeres, auxiliars d'infermeria i personal de recepció en residències estan més exposats a treballar en caps de setmana. També ho estan aquelles ocupacions directament vinculades a la cura com els treballadors del servei domèstic i els cuidadors personals dins del sector del servei domèstic. I aquí són les dones les que estan, en major mesura, fent aquestes ocupacions. Així, més enllà de les residències, els llocs de treballs que duen a terme els homes no semblen comportar les mateixes exigències de disponibilitat laboral per als caps de setmana que en el cas dels llocs de treball ocupats per les dones.

Per al cas espanyol, de nou, el major volum d'homes en el servei domèstic i en residències explica les dades sobre horaris atípics. El 41,3% dels homes treballen en dissabte i aquests estan repartits pràcticament entre aquests dos sectors. Pel que fa als diumenges, trobem un 28,9% d'homes, ocupats principalment en residències (15,3%), seguits de servei domèstic (6,3%).

Taula 12. Treball en dissabtes i diumenges en homes i dones segons activitats de cura (Catalunya, 2020)

		Atenció sociosanitària	Atenció residencial	Servei domèstic	Educació preprimària	Tercer sector	Total
Homes	Dissabte		17,2%	2,9%		3,6%	23,7%
	Diumenge		4,5%	2,9%		3,6%	11,0%
	Total	8,5%	31,0%	36,4%		24,1%	100,0%
Dones	Dissabte	1,1%	17,7%	9,5%		0,8%	29,0%
	Diumenge	1,1%	17,2%	4,0%		0,8%	23,1%
	Total	1,1%	29,0%	46,7%	7,3%	15,9%	100,0%

Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'EPA 2020.

Complementàriament al treball en caps de setmana, es pot arribar a les mateixes conclusions en relació amb les jornades més atípiques (tenint en compte la jornada de tarda, a la jornada de nit i al treball amb horaris i jornades assignats seguint una dinàmica de torns). En la taula 13 es pot observar que hi ha més homes que dones amb jornades de tarda (19,4% i 13,8%, respectivament). Respecte als primers, es concentren en el tercer sector (13,5%), mentre que les dones es concentren en l'atenció residencial (7,4%) i el servei domèstic (5,1%). En canvi, segons les dades de l'EPA de 2020, a Catalunya en els sectors de cura seleccionats no trobem homes que facin jornades de nit, ni treball a torns. En canvi, en aquestes activitats de cura, l'11% de les dones fan jornades de nit (de nou, en atenció residencial i en servei domèstic) i el 10,7% tenen un treball amb règim d'assignació de torns (que

es concentra en l'atenció residencial). Així, malgrat que tres de cada deu homes i dones que estan ocupats en activitats de cura (31% i 29%, respectivament) ho fan en el sector de l'atenció residencial, són les dones les que tenen horaris més atípics (jornades de tarda, nit i treball per torns) que els homes. També és rellevant destacar la freqüència que homes i dones treballen en jornades de tarda i de nit (taules A5 i A6 dels annexos). En relació amb la jornada de tarda, tot i que hi ha més proporció d'homes que de dones que facin jornada de tarda (19,4% enfront de 13,8%), cal subratllar que només el 3,6% dels homes fan jornades de tarda més de la meitat dels dies de la setmana, enfront del 8,4% de les dones. En altres paraules, del total de dones que fan jornades de tarda, la majoria ho fan de forma freqüent, mentre que la majoria dels homes que fan jornades de tarda ho fan de forma ocasional. Quant a la jornada de nit, més de la meitat de les dones que tenen aquestes jornades ho fan de forma freqüent. Pel que fa als homes que tenen horaris atípics, aquests es concentren en ocupacions vinculades a residències (com els metges) i al tercer sector (com el personal d'atenció i informació).

Pel que fa al cas espanyol, la distribució és similar a les dades sobre treballar en caps de setmana. Un 33,2% dels homes treballen de tarda, i aquests estan repartits entre servei domèstic i residències. Aquí sí que trobem homes que treballen de nit (12%) i amb un sistema rotatori de torns (21,5%). En ambdós casos, el sector principal és el de residències, seguits del servei domèstic.

Taula 13. Jornades de tarda, nit i per torns en homes i dones segons activitats de cura (Catalunya, 2020)

		Atenció socio sanitària	Atenció residencial	Servei domèstic	Educació preprimària	Tercer sector	Total
Homes	Jornada de tarda		5,9%			13,5%	19,4%
	Jornada de nit						
	Treball per torns						
	Total	8,5%	31,0%	36,4%		24,1%	100,0%
Dones	Jornada de tarda	0,5%	7,4%	5,1%		0,8%	13,8%
	Jornada de nit	0,5%	5,0%	5,5%			11,0%
	Treball per torns	0,5%	9,9%	0,3%			10,7%
	Total	1,1%	29,0%	46,7%	7,3%	15,9%	100,0%

Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'EPA 2020.

Quant a la possibilitat de tenir una segona ocupació (taula 14), s'observa que en ambdós col·lectius, hi ha poques persones que estiguin en règim de pluriocupació, amb una distribució similar per al cas espanyol. Pel que fa als homes, suposen un 5,3%, els quals es troben dins del tercer sector. Pel que

fa a les dones, suposen només un 1,9%, i se situen principalment també en el tercer sector (1,4%). Aquesta dada podria sorprendre atenent a les jornades inferiors que les dones tenen en comparació amb els homes en els sectors de cura estudiats. Així, malgrat que aquestes jornades ens farien pensar que les dones necessitarien complementar els seus ingressos amb una segona ocupació, no sembla que sigui així. Aquesta qüestió es pot interpretar de diferents maneres. Una possible explicació faria referència a les dificultats de les dones per poder assumir dues ocupacions, tenint en compte l'assumpció de les tasques domèstiques i de cura pròpies. Una altra possible explicació apunta al model d'home sustentador principal, en què els ingressos provinents de la dona resulten un complement (si no un suplement) als ingressos principals que aporta l'home com a sustentador principal de la família. Una tercera explicació estaria relacionada amb el factor de l'economia submergida que amaga un volum important de treball fet i no declarat. Quant als homes que tenen una segona ocupació, tot i que el volum és molt reduït, aquests es concentren en el tercer sector i fa referència a homes que treballen com a psicòlegs, treballadors i educadors socials o orientadors sociolaborals. Aquestes dades són pràcticament idèntiques el 2018 pel que fa al sector i a l'ocupació dels homes que tenen una segona feina.

Quant a les dades sobre si les persones estan buscant una segona ocupació (taula 14), les xifres són similars entre homes i dones (10,8% i 9,3%, respectivament). Les diferències les podem trobar si comparem entre sectors. En el cas dels homes, la totalitat dels que estan buscant una altra ocupació es troba en el sector de l'atenció residencial, mentre que en el cas de les dones, aquestes es distribueixen entre el servei domèstic (5,5%) i el tercer sector (3,3%). És rellevant subratllar que aquesta dada, la cerca d'una altra ocupació, pot estar mesurant el nivell de satisfacció de les persones respecte a la seva actual ocupació. En aquest cas, cal destacar que la totalitat dels homes que busquen una altra ocupació es troben en el segon sector amb més volum d'homes (31%) del conjunt de sectors de cura estudiats i fa referència exclusivament a homes que estan treballant com a integradors socials, treballadors de desenvolupament comunitari o de suport als serveis socials. El cas de les dones és més cridaner: més de la meitat de les dones que busquen una altra ocupació es troben en el sector majoritari de dones (el servei domèstic en un 46,7%), estan ocupades com a empleades domèstiques, cuidadores personals i cuidadores d'infants. Unes dades que augmenten per al cas espanyol: del 13,9% de les dones que estan buscant una segona ocupació la majoria les trobem en el servei domèstic (11,5%).

Taula 14. Pluriocupació i cerca d'una altra ocupació en homes i dones segons activitats de cura (Catalunya, 2020)

		Atenció socio sanitària	Atenció residencial	Servei domèstic	Educació preprimària	Tercer sector	Total
Homes	Pluriocupació					5,3%	5,3%
	Cerca d'una altra ocupació		10,8%				10,8%
	Total	8,5%	31,0%	36,4%		24,1%	100,0%
Dones	Pluriocupació			0,5%		1,4%	1,9%
	Cerca d'una altra ocupació		0,5%	5,5%		3,3%	9,3%
	Total	1,1%	29,0%	46,7%	7,3%	15,9%	100,0%

Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'EPA 2020.

Les dades analitzades mostren una polarització d'ocupacions entre homes i dones que comporta unes desiguals condicions de treball. Ja s'ha apuntat que són pocs els homes que estan en la cura professionalitzada. Però quan estan en la cura, estan en millors condicions que les dones. I estan en millors condicions perquè treballen en activitats allunyades de l'execució de la cura, sigui perquè estan en ocupacions més qualificades i vinculades a la gestió de la cura, sigui perquè estan en ocupacions no vinculades a les tasques de cura de persones.

A tall de síntesi

El primer objectiu plantejat en aquest estudi ha estat fer una diagnosi de la situació laboral dels homes en els sectors dedicats a la cura, tant de la cura de la infància com de la cura de la gent gran, deixant fora de l'anàlisi el sector de l'educació primària i el sector de l'atenció sanitària (hospitals i assistència primària) per tal de donar resposta a les preguntes següents: quants homes estan actualment treballant en aquest sector?, on són?, què fan?, i, en quines condicions laborals estan ocupats? Les respostes a aquestes preguntes s'han sintetitzat en deu punts.

- 1. Els homes que treballen en els sectors dedicats a la cura són molt minoritaris**, representen el 0,5% del total dels ocupats, mentre que les dones són el 4,1%.
- 2. La major part dels homes que són presents en els sectors de cura, hi són, però no la fan.** La tercera part participen en activitats que estan lluny de la cura o hi estan directament desvinculades, com són les tasques de jardineria o les de manteniment d'edificis. Una altra tercera part es dediquen a activitats vinculades a la gestió de la cura i no a la seva execució. L'altra tercera part són treballadors dels sectors domèstics, molts dels quals fan activitats més vinculades al treball domèstic que al de cura.
- 3. Els homes que en el servei domèstic fan cura són immigrants i amb nivells d'estudis alts.** En canvi, els homes autòctons amb estudis elevats, estan ocupats com a psicòlegs, treballadors i educadors socials o orientadors sociolaborals, o com a integradors socials, treballadors de desenvolupament comunitari i de suport als serveis socials.

4. **Els homes estan més presents al tercer sector**, 16 de cada 100. Aquí la cura és d'infants més grans i vinculada més a l'oci i el lleure. Els homes participen més en les cures menys pesades, menys intensives i, podríem dir, en què la càrrega de la cura és més lleu. **El que passa en l'àmbit privat es reflecteix en el treball remunerat.**
5. **Les dones**, tant en el sector privat com en el públic, es troben en activitats més relacionades **en l'execució de la cura**. Els homes ni en un sector ni en l'altre estan presents en aquestes tasques, o ho estan de forma molt minsa.
6. **Les pitjors condicions laborals les tenen les dones, sobretot, les treballadores del servei domèstic** (temporalitat i temps parcial). Els homes, quan són treballadors en aquest servei, tenen contractes indefinits i en tasques més allunyades de la cura.
7. **Les jornades estàndards per als homes i les jornades mínimes per les dones.**
8. **Els treballs de caps de setmana depenen del sector més que del gènere** de la persona que el fa. Però com elles són més nombroses en aquest sector, són més les que treballen en caps de setmana.
9. **Les jornades de tardes i nits són més freqüents en el cas de les dones que en el dels homes.**
10. **Hi ha una polarització d'ocupacions entre homes i dones, que comporta unes desiguals condicions de treball.** Els homes tenen millors condicions perquè es dediquen a tasques no vinculades a la cura o perquè, quan estan vinculades a la cura, ho estan a la seva gestió.

4. ELS DISCURSOS ENTORN DE LA CURA QUE FAN ELS HOMES

L'objectiu d'aquest apartat és analitzar els discursos a partir de les experiències dels responsables dels sectors de cura infantil i dels mateixos treballadors masculins, per tal de veure quines són les dificultats, les oportunitats i els riscos que comporta la presència d'homes en els sectors de cura a la infància tradicionalment tan feminitzats. El fil argumental que guia l'anàlisi es basa a respondre a les preguntes següents: quina concepció es té de la cura? Aquí es tracta d'esbrinar si quan parlem de cura, homes i dones entenen el mateix, o si hi ha un tipus de cura més masculina, que els homes tendeixen a fer i quina és, com també si hi ha una manera masculina de fer la cura. Quines són les preferències a l'hora de treballar en les activitats de cura? En aquest apartat es tracta d'analitzar les disposicions a treballar, on i amb qui, per tal de veure les dificultats que implica que els homes facin segons què i en quins entorns, indagant d'on venen, en quin context s'insereixen i quina relació tenen amb aquest context. Per acabar, ens preguntem: quines implicacions ha tingut fer aquest tipus de feines? L'interès aquí recau en el potencial transformador que treballar en la cura comporta, així com les dificultats que han experimentat els protagonistes en estar en un sector tan minoritari quant a la presència masculina. Malgrat que la selecció de les persones entrevistades obeeix a tres sectors diferenciats, les anàlisis es fan conjuntament, ja que permet arribar als consensos representatius que van més enllà de la seva validesa estadística, com correspon a l'anàlisi qualitativa. Tot i això, s'especificarà el perfil en les exemplificacions triades com a representatives de les idees que s'exposen.

La cura pels *masculins*: entre la dificultat i la fugida

Una de les principals característiques dels discursos dels homes que treballen en els sectors de la cura, principalment en les activitats de monitors, de menjadors escolars o en les activitats extraescolars i de lleure, és l'absència de la cura com a concepte per expressar les tasques que duen a terme. Defineixen la seva feina com activitats de lleure, de jocs, com una tasca fonamentalment educativa.

Vaig entrar, tenia llibertat per fer les activitats, però no per organitzar-les. No tenia ni veu ni vot, és a dir, per organitzar i coordinar, que és una feina més maca. Vaig entrar en el grup de mitjans, edat de 8 a 12 anys. No coordinava, però sí que era el referent del grup, No coordinava, però era el referent. Durant la setmana estava en la creació dels tallers. Fèiem els tallers per a totes les edats, és a dir, de 3 a 17 anys. (Testimoni d'home, cap de projectes Fundesplai)

On la cura es fa més present és en l'atenció d'infants de menor edat, i és precisament on els homes estan més absents, ja sigui perquè són molt pocs els que hi treballen, ja sigui perquè en la distribució dels treballadors per part de les entitats no es posen homes en grups d'infants més petits.

Jo no vaig passar pel grup de petits. (Home, cap de projectes Fundesplai)

Els que tenim, els dos que tenim, un d'ells és més de l'edat de 3 a 12 anys, encara que com sempre treballen en parelles, ell també si ha de canviar bolquers ho fa. I l'altre també és referent en la franja de 3-12 perquè al barri on està no s'ofereix la franja dels més petits. (Testimoni de dona, responsable Pla Concilia)

La mateixa percepció de la cura, o les activitats que hi estan vinculades, per a alguns d'ells, és considerada com una tasca de caràcter assistencial. En el seu discurs fan un esforç per allunyar-se i/o diferenciar-la del que ells fan, que és educatiu i formatiu, més vinculat a l'adquisició d'hàbits, oblidant el component que té la cura com aprenentatge.

Quan hi ha un canvi d'allò assistencial a ser educatiu és quan entra molta gent a treballar, i quan hi ha homes que entren en el sector dels menjadors. (Testimoni d'home, coordinador de menjadors Fundesplai)

Es tracta d'un discurs que contrasta amb la definició que donen les dones responsables de les escoles bressol. En aquest altre discurs les responsables d'escoles les defineixen clarament com a cura i consideren que es componen de tot un seguit de tasques d'acompanyament de les criatures per a la satisfacció de les necessitats bàsiques, s'allunyen de la concepció assistencialista de la cura i la vinculen més al fet educatiu i formatiu, que consideren una part molt important de la cura.

A les escoles bressol hi ha unes altres tasques molt importants vinculades a la cura, que també són d'aprenentatge i adquisició d'autonomia. Que es tracta de tasques d'acompanyament en tot el que té a veure amb les necessitats bàsiques. (Testimoni de dona, responsable d'escoles bressol de l'IMEB)

Però cal dir que aquest discurs d'allunyament de què representa la cura, entesa com una tasca assistencialista, pròpia dels homes que treballen en el tercer sector, no és compartit pels homes que treballen en les escoles bressol. Aquests professionals reivindiquen aquestes tasques com una part fonamental de la seva feina. Entren de ple en l'explicació del que representa i assenyalen que el canvi de bolquers es converteix en una tasca important per a la relació entre l'educador i l'infant, dotant d'un sentit personal i íntim la cura.

T'agrada canviar bolquer, és clar, però si ho expliques així, com que canviar bolquers per mi no és canviar bolquers, si no és tenir un moment íntim amb un infant i cuidar i saber com. Què és el que vol en aquest moment. Potser no vol que li canviïs el bolquer o no és el moment, però és aquest coneixement que a mi m'encanta. (Testimoni d'home, educador d'escola bressol)

Per mi és molt important perquè és una part molt, molt íntima i entre dues persones. En aquesta metodologia has de demanar-li si li vols canviar, que li treus el pantaló, vas a treure el bolquer perquè crec que és molt important posar paraules a les coses. Hi ha vegades que les famílies diuen per què, si no parla. Però a tu t'agradaria que algú et vingués i et canviés sense dir-te res?

Treure el pantaló, et toca les teves parts. Clar, és molt important. Llavors això per mi també. A mi m'agrada perquè és una mirada com no ho sé, molt íntima. (Home, educador d'escola bressol)

Un sentit, unes capacitats i/o aptituds que no tenen alguns homes que han volgut treballar en aquest sector. Així ho assenyalen les responsables de les escoles bressol quan indiquen que, en alguns casos, es dona una certa confusió entre les capacitats de persones que provenen del món del lleure i es consideren aptes o formades per fer les tasques de cura, quan no ho són.

Hi ha persones que en el període d'avaluació, quan es fa el seguiment, tenen un perfil, de monitors, del món de l'esplai, molt d'animadors, molt actius... I són o tenen menys capacitat de donar importància a tots els moments, de personalitzar l'atenció no només del joc, sinó de l'alimentació i de la cura. (Testimoni de dona, responsable d'escoles bressol de l'IMEB)

També ens ho fa evident l'experiència que ha observat la responsable del Pla Concilia de l'Ajuntament de Barcelona, en assenyalar que, sense ànim de generalitzar, alguns dels homes que treballen en aquest servei tendeixen a simplificar el seu treball, fent-se càrrec només d'un petit grup, sense estar pendent dels altres o fer aquelles activitats més vinculades al joc, deixant les altres perquè les facin les companyes.

Si en una tarda tenim 15 nens, ells han connectat, pel que sigui en un grupet de dos o tres, estan amb aquest i els altres ni es veuen. Jo necessito gent que tingui l'antena ficada, que estigui atent al que passa al voltant. La resta del grup: 'se lo come la otra'. No pots estar tota la tarda amb 3 perquè a tu et va bé, i la resta ni cas. Tu has d'estar per tots. Has de tenir motivació pels altres. (Testimoni de dona, responsable del Pla Concilia)

Aquesta simplificació del treball va acompanyada d'una manca de discurs sobre aquest treball. Els homes tendeixen a resumir el que passa, a no donar importància als detalls i en molts casos donant a entendre una manca de motivació. Una qüestió que acaba traduint-se en una actitud passiva, poc proactiva, en una actitud d'espera de les ordres dels altres.

No vull estereotipar, però els homes del que estic parlant, no tenen motivació, no tenen la mateixa predisposició, els has de dir el que han de fer, no veuen el que han de fer. Poc proactius, esperen que els donin ordres. La seva manera de comunicar amb mi, és en monosíl·labs, no tenen discurs sobre el que fan. (Testimoni dona, responsable del Pla Concilia)

Són els homes que sí que fan aquestes tasques els que assenyalen que per fer-les has de tenir unes capacitats, que es vinculen directament a les emocions, a la sensibilitat. Una sensibilitat que senten que se'ls hi ha negat pel fet de ser homes i que una feina com la cura requereix.

Jo no em considero diferent, sinó que considero que la nostra tasca com a homes requereix una hipersensibilitat. Si no tens aquesta sensibilitat, no pots treballar aquí. Però també la consideraria en un geriàtric. Realment és el tracte amb persones vulnerables, en aquest cas, com és un 0-3

que l'infant està totalment a la teva disposició, com un avi que també està totalment a la teva disposició. (Testimoni home, educador d'escola bressol de l'IMEB)

Els homes que fan cura i la relació amb les dones

Tenim pocs homes en les activitats de cura, i els que hi són, tal com s'ha apuntat en l'apartat anterior, poden desenvolupar discurs enfrontats en relació amb les tasques més vinculades a la cura. Convé, doncs, preguntar-se d'on venen, en quin context laboral s'insereixen i quina relació tenen amb aquest context altament feminitzat per poder comprendre millor els discursos d'uns homes que són minoria en aquests sectors.

D'on venen: context i entorn familiar

Els homes entrevistats tenen aspectes en comú que són rellevants de destacar, però també diferències en les seves trajectòries. En alguns dels casos el context i l'entorn els ha portat cap a on actualment es troben. En altres casos hi ha hagut un punt d'inflexió provocat per una decisió dràstica de canvi de vida.

Un dels aspectes comuns entre els homes entrevistats és el seu pas, prèviament a l'etapa laboral, per activitats vinculades al lleure. L'experiència com a monitors en esplais o casals d'estiu, així com en activitats esportives, semblen, d'alguna manera, influir en aquests homes que després es dediquen als sectors de cura. Aquestes experiències prèvies faciliten que s'apropin a espais d'interacció amb infants, i els familiaritzen amb activitats que impliquen una relació propera amb menors. Són homes que acaben assumint aquesta interacció amb infants o joves en un moment del seu cicle vital en què estan consolidant la seva forma de concebre les relacions socials. Segons algunes entrevistes, aquests homes mostren un caràcter més obert i proper a la cura de persones.

L'experiència de si abans has sigut nen d'esplai, et fa seguir, si sents que formes part. Hi ha una qüestió de vocació, que et surti de dins. (Testimoni home, cap de projectes de Fundesplai)

Vinc del món de l'esport i feia activitat esportiva, feia d'entrenador a les tardes i al matí era administratiu, i com m'omplia més la part educativa esportiva, vaig deixar l'altra feina. (Testimoni home, coordinador de menjadors Fundesplai)

Jo era monitor de natació i monitor d'esplai. Tota la vida vaig fer waterpolo quan era petit i em vaig vincular molt després a ensenyar. De monitor de natació i entrenador, amb els esplais, els estius. (Testimoni home, educador d'escola bressol de l'IMEB)

Considero que els monitors de 17 a 20 que treballen en el lleure, són molt oberts i són referents d'altres models, més fluids. És aquesta gent la que voldria al meu equip. (Testimoni dona, responsable del Pla Concilia)

Aquesta experiència prèvia els dota d'un tarannà o sensibilitat que els permet construir la idea de vocació. Per a ells, la feina que fan és vocacional. Més enllà de les condicions laborals o d'aspectes més instrumentals (p. ex. la feina com a font d'ingressos, etc.), ells defensen que són feines el contingut de les quals, d'alguna manera, has de gaudir. Aquesta construcció de la vocació a partir d'etapes prèvies com a monitors resulta rellevant, en tant que parlem de subjectes masculins que, habitualment, se socialitzen en rols diferenciats per gènere, allunyats des d'etapes molt primerenques de la cura de persones.

La vocació d'educar, de poder oferir i promocionar la cultura, que els infants que estan en l'esplai, siguin persones cultivades, crítiques i participatives en la societat. (Testimoni home, cap de projectes de Fundesplai)

Si no és vocacional, no ho facis. Perquè per tu serà molt dur treballar on no vols i estàs treballant amb persones. Infants, però són persones. (Testimoni home, educador escola bressol)

Crec que se'm dona bé, m'encanta, és molt vocacional. Estar amb infants i joves m'agrada i també m'agrada organitzar activitats, programar-les, etc. No sé si hi ha alguna raó més profunda. (Testimoni home, cap de projectes de Fundesplai)

També són feines molt vocacionals i jo crec que la vocació, malgrat que no sapiguem, la portem a dins. També te la pots fer o pots aconseguir-la. (Testimoni home, educador d'escola bressol de l'IMEB)

Jo no em considero diferent, sinó que considero que la nostra tasca com a homes requereix una hipersensibilitat. Si no tens aquesta sensibilitat, no pots treballar aquí. [...] Jo proposaria que molts homes ho provessin i que traguessin aquesta sensibilitat i la por de ser assenyalats. Entenc que per als joves mostrar certa sensibilitat, mostrar certes coses que no t'han ensenyat ni tan educat, és difícil. A més tots els mitjans de comunicació i tota la societat va en contra d'això, del fet que els homes siguem sensibles, siguem propers, puguem mostrar aquesta sensibilitat. Es veu com quelcom negatiu. (Testimoni home, educador d'escola bressol de l'IMEB)

Més enllà d'aquesta socialització diferenciada per gènere, en alguns casos estudiats s'ha identificat el context familiar com un factor rellevant que contribueix a una major familiaritat d'aquests homes amb la cura. Aquest context està present en algunes trajectòries estudiades i apareix, d'alguna forma, quan es pren la decisió de formar-se en estudis vinculats a les activitats de cura. En alguns d'aquests contextos familiars hi ha un cert trencament amb els estereotips tradicionals de gènere, amb pares que s'encarreguen d'activitats domèstiques i de cura. En altres, l'home és socialitzat en contextos amb més presència de dones, de manera que crea més interacció amb aspectes i rols tradicionalment assignats a les dones.

El model que tens a casa és important. Jo he tingut un model i ho diré amb la boca ben gran, perquè és que és així. He tingut un pare que ha cuinat, ha netejat, que l'he vist com igual que la meva mare. He tingut un pare que és sensible, l'he vist plorar, l'he vist riure. I això per mi és un

regal, perquè al final tot això jo no ho he vist raro i després quan em passava ho veia normal.
(Testimoni home, educador d'escola bressol de l'IMEB)

Jo crec que m'han ajudat moltíssim les meves germanes. Amb tot, eh? Orientar amb saber tractar. I jo crec que tot ve des d'aquí, amb les meves nebodes, que jo sempre cuidava les meves nebodes.
(Testimoni home, educador d'escola bressol)

Aquestes socialitzacions diferenciades permeten que els homes entrevistats assumeixin com a situació "normal", allunyada de possibles conflictes de caràcter personal, la realització d'una feina que tradicionalment no és desenvolupada per homes i que, quan la fan, és sancionada per la societat que els envolta.

Crec que ve des de casa perquè tinc quatre germanes. Sempre he sigut el més petit de casa i he vist que les germanes em cuidaven. Aquesta part femenina era com molt natural. A casa no n'hi havia això que els homes feien això i les dones això, sinó que per a mi era com molt natural. Llavors cuidar un infant per mi era una cosa més. No, no era cosa de dones. (Home, educador d'escola bressol)

Aquests contextos, tant el familiar com les experiències prèvies com a monitors, etc., faciliten la decisió de dedicar-se a activitats vinculades a la cura d'infants. Però també s'observa un punt d'inflexió on les persones entrevistades prenen la decisió de formar-se o de treballar en aquestes activitats. És interessant destacar aquests punts d'inflexió. En un dels casos va ser per unes pràctiques formatives durant l'etapa de secundària. En un altre cas, després de treballar més de deu anys en un àmbit totalment diferent, la paternitat, junt amb un entorn familiar feminitzat, va ser el detonant d'aquest canvi.

Jo a l'institut no sabia què fer. Quan jo era jove jo no pensava ser docent. En batxillerat o quart d'ESO ens van donar l'oportunitat de fer una cosa que es deia estada en l'empresa. Era com una optativa. Tu anaves a una empresa i feies unes pràctiques per veure si t'agradava o no. Hi havia geriàtrics, biblioteques, botigues i també hi havia escoles bressol. I jo vaig anar a escola bressol. I allà sí que vaig veure la meva vocació clara, in situ. (Testimoni home, educador d'escola bressol de l'IMEB)

He passat d'enginyeria, mecànica de cotxes... ni una ni altra em van agradar, després vaig passar a fer filosofia, però després vaig entrar a integració social... tot un procés de canvi. (Home, cap de projectes de Fundesplai)

Els contextos familiars menys tradicionals afavoreixen una resposta positiva per part de l'entorn a la decisió dels homes entrevistats. Aquesta resposta positiva, particularment l'entorn de la família o de la parella, contribueix i consolida la trajectòria posterior de les persones entrevistades.

Crec que ve des de casa perquè tinc quatre germanes. Sempre he sigut el més petit de casa i he vist que les germanes em cuidaven. Aquesta part femenina era com molt natural. A casa no n'hi havia això que els homes feien això i les dones això, sinó que per a mi era com molt natural. Llavors

cuidar un infant per mi era una cosa més. No, no era cosa de dones. (Testimoni home, educador d'escola bressol)

La formació com a entorn alternatiu: la preparació cap a la cura

Un aspecte important de les trajectòries dels homes que es dediquen a la cura és l'etapa formativa, sigui al nivell de la formació professional sigui la formació de grau universitari. Aquesta etapa formativa suposa un entorn socialitzador diferent al viscut fins ara. Un entorn on hi ha més dones, però sobretot on hi ha una visió més crítica dels models tradicionals de gènere. Aquesta visió més crítica no prové necessàriament de la resta d'estudiants que són, en la seva majoria, dones, sinó sobretot del professorat. En qualsevol cas, l'etapa formativa és el primer moment en què els homes veuen de forma clara la seva situació minoritària i on comencen les relacions entre ells i la resta de dones que acabaran formant part d'un futur entorn laboral.

Crec que vaig trobar unes bones professores. Vaig coincidir també, no sé per què, però va ser l'any que més homes n'hi havia. Al grau superior érem cinc. Érem una classe, potser de 22 o 23, i érem cinc nois. També és cert que soc l'únic d'aquests cinc que treballa en una escola bressol. (Testimoni home, educador escola bressol)

Aquesta etapa formativa és un entorn afavoridor de la construcció de discursos i pràctiques en favor de la realització d'activitats de cura per part dels homes. Tot i això, és cert que no sempre aquesta construcció ajuda a consolidar la inserció d'aquests homes en les activitats de cura. Pel que fa a l'educació infantil, la realització de pràctiques curriculars és la primera oportunitat de la majoria d'aquests homes per treballar amb criatures petites. Alguns d'ells continuen la seva trajectòria dins l'àmbit de l'educació infantil. Altres, en canvi, decideixen buscar altres àmbits com l'educació primària. En altres paraules, les pràctiques curriculars suposen un procés d'autoselecció dels mateixos homes.

La feina de cura com a espai d'interacció entre homes i dones

La inserció d'homes en activitats de cura suposa la seva inserció en contextos majoritàriament feminitzats. Aquesta inserció desigual implica noves relacions, la interacció de diferents formes de treballar i de concebre la cura, mirades diferents, etc. Com ja s'ha apuntat en l'apartat anterior, homes i dones no sempre interaccionen al mateix nivell dins d'una activitat o servei de cura (per exemple, els homes poden desenvolupar tasques de gestió i organització, tasques alienes a la cura com feines de manteniment, jardineria, cuina, etc.). Però, quan interaccionen no sembla haver-hi friccions manifestes. És cert que hi pot haver un cert discurs de precaució respecte a uns individus que "ocupen" uns llocs de feina tradicionalment assignats a dones, especialment en un període com l'actual d'escassetat d'ocupació. Aquesta precaució també es pot donar en relació amb una certa manca de confiança en el correcte desenvolupament de les seves tasques per part dels homes.

Les companyes, al cicle formatiu i ara encara es veu, es pensen que estem trepitjant la seva feina. Sí, sí, sí. I és com que no és una feina de noies. No és una feina de dones. És una feina. I encara n'hi ha que pensen així. Per una part: ui! Tindràs molta feina perquè ets un noi. No, és que no tindrà feina, si no ho faig bé. És igual si soc un noi. I he de justificar també això. (Testimoni home, educador d'escola bressol)

Superats aquests discursos, també pot haver-hi una certa sobreprotecció per part de les dones en relació amb els homes, que pot emmascarar situacions d'execució de tasques que es poden fer millor. Així, en aquests contextos, la singularitat dels homes en contextos feminitzats pot tenir un efecte de sobrevigilància, però també un cert efecte de sobredimensionament de què fan en la feina.

També hi ha una sobreprotecció per part de les dones sobre els homes i el que fa és emmascarar la incompetència masculina. (Testimoni dona, responsable d'escoles bressol de l'IMEB)

D'altra banda, les persones entrevistades identifiquen aspectes o caràcters diferencials entre homes i dones a l'hora de fer la feina. Els homes semblen tendir a la simplificació de les tasques, a ser més freds, operatius o pràctics en el seu desenvolupament. Les dones, en canvi, tendeixen a una concepció més emocional de la cura.

A mi m'agrada que hi hagi homes en els equips, els homes gestionem de manera més freda, menys emocional, més simple. La visió més masculina molts cops simplifica allò problemàtic. (Testimoni home, coordinador de menjadors de Fundesplai)

Les dones tenen com una segona visió de tot. Crec que els homes són més simples en les converses. (Testimoni home, educador d'escola bressol)

Els homes i les dones es comuniquen diferent. Nosaltres igual som més senzills. És que no sé com dir-ho, perquè estic en contra dels estereotips. (Testimoni home, educador d'escola bressol de l'IMEB)

Els homes de vegades, jo de vegades, encara que em diuen que soc femení, reduïm les coses les fem més senzilles, les dones tendeixen a fer les coses més complexes, li donen moltes voltes a tot. I és bo que hi hagi homes als equips poden resoldre problemes. (Testimoni home, coordinador de menjadors de Fundesplai)

Prefereixo treballar amb noies, tenen un component emocional més potent. Considero que és imprescindible per poder transmetre. Em sento més a gust, som més de fer les coses junts. Som més d'acompanyament, no assistencialisme, sinó de fer les coses junts. Les dones treballen amb aquest component emocional, que és molt important. (Testimoni home, cap de projectes de Fundesplai)

A mi m'agrada que hi hagi homes als equips, prefereixo treballar amb dones, però no sols dones, però vull que hi hagi homes. Es generen codis diferents, hi ha mirades diferents, enriqueix, que hi hagi homes és interessant. (Testimoni dona, responsable d'escoles bressol de l'IMEB)

També pot haver-hi un cert protagonisme per part dels homes, tant des del punt de vista de la seva singularitat, abans esmentada, en aquests llocs de treball, com pel lideratge que alguns d'ells assumeixen. Aquestes formes diverses de concebre i de desenvolupar la feina poden estar en relació a la major o menor distància que homes i dones tenen en relació amb les tasques de cura, tal com s'ha apuntat en l'apartat anterior. També hi ha diferències en les relacions entre ells i elles, en no compartir els mateixos codis simbòlics.

Els directors podriem dir que són més protagonistes, sempre tenen la mà alçada. Els tres directors parlen molt ells i menys l'equip [...] Els homes no saben estar en silenci, sempre es fan notar. (Testimoni dona, responsable d'escoles bressol de l'IMEB)

A mi el lideratge sempre m'ha agradat. Al final són tarannàs i el tarannà que tinc com a educador era el lideratge. Era així. A totes les escoles que he estat fent projectes. I clar, el següent és una direcció. (Testimoni home, educador d'escola bressol de l'IMEB)

Jo trio anar amb una noia a treballar. Els homes tenen la síndrome de Superman, de yo puedo con todo. Jo també he passat per aquí. I crec que no és una manera sana de relacionar-te amb l'entorn. I costa molt trencar. I a mi em fa mandra de veure aquesta cosa que el hombre tiene que ser el hombre en la casa. Crec que no estem fem les coses bé. (Testimoni home, cap de projectes de Fundesplai)

Tot i les diferències, és interessant l'existència d'una certa defensa de la integració d'homes i dones a l'hora de fer aquestes activitats, plasmada en la idea de fomentar el treball en equips mixtos. Aquestes mirades diferents poden enriquir i complementar el desenvolupament quotidià de les activitats de cura de persones.

Jo no veig diferències entre treballar amb homes i dones. Jo parlo de companyes. Hi ha companyes amb les quals tinc més feeling i veig que la feina surt sola i altres que no tant. Jo no tinc aquesta percepció. (Testimoni home, educador d'escola bressol)

No tinc problemes en treballar amb homes o dones. Sempre he treballat més amb dones al llarg de la meua vida. Valoro les persones. (Testimoni home, coordinador de menjadors de Fundesplai)

Crec que estaria bé equips més mixtos. (Testimoni dona, responsable d'escoles bressol de l'IMEB)

Les meves companyes a mi m'han dit sempre, no només en aquesta escola, que quan entra un home a una estança l'ambient canvia. M'han explicat que sí, que es nota en els infants. Vull dir que veuen que no sé què que canvia, però m'ho han dit a tot arreu. Jo realment no ho he vist, però elles sí que m'ho han dit molt, molt. (Testimoni home, educador d'escola bressol)

Caldria treballar amb l'endogàmia de gènere dins dels propis equips. (Testimoni dona, responsable d'escoles bressol de l'IMEB)

Del tabú sexual al potencial transformador

Dedicar-se a la cura d'infants per als homes no deixa de ser una feina que va en contra de la norma social existent i sota la qual han estat socialitzats la major part dels *masculins*, tal com ja hem apuntat. Els imaginaris que dificulten la incorporació dels homes en aquest sector es basen principalment en dos aspectes. El primer i més important és considerar que els homes no tenen les capacitats ni les aptituds per realitzar aquest tipus de feines. El segon es fonamenta en la visió dels homes com a éssers sexualitzats que poden tenir comportaments assetjadors. Dos aspectes als quals s'han d'enfrontar tant els mateixos treballadors com les famílies que requereixen els seus serveis. Uns estereotips i tabús que cal afrontar per tal que es pugui generar el clima de confiança que es requereix per treballar en la cura.

Els homes que s'hi dediquen manifesten que s'ha de fer tot un procés de reflexió i/o autoreflexió sobre per què els homes que es dediquen a aquestes feines ho fan, qüestió que no succeeix en el cas de les dones.

És molt fàcil que una dona tingui aquesta part de dir: em vull dedicar a això. Quan arriba amb 14, 15, 16, 17, 18 anys, és molt difícil que un home digui "em vull dedicar a això". (Testimoni home, educador escola bressol IMEB)

Un imaginari que es correspon amb el que ells perceben i viuen, i es troben en situacions quotidianes que no fan altra cosa que reafirmar que ells estan fora de norma.

M'he trobat amb escoles, que et diuen: Hoy por fin viene un hombre, me cambias la luz. I has de dir: no, no, que no soc el de manteniment. (Testimoni home, educador escola bressol IMEB)

Fins i tot en el mateix procés de formació poden percebre que es troben en un terreny que els és vedat, unes feines que són més pròpies de les dones i que ells ho tindran més difícil. En un camí on constantment han de justificar per què ho fan.

Les companyes, al cicle formatiu, i ara encara es veu, es pensen que estem trepitjant la seva feina. Sí, sí, sí. I és com que no és una feina de noies. No és una feina de dones. És una feina. I encara n'hi ha que pensen així. Per una part: ui! tindràs molta feina perquè ets un noi. No, és que no tindrà feina, si no ho faig bé. És igual si soc un noi. I he de justificar també això. (Testimoni home, educador d'escola bressol)

Els homes es troben en una situació en què fins i tot s'arriba a qüestionar el tipus de tasques que han de fer, i a donar per suposat que allò que té a veure amb la interacció més íntima amb l'infant, com és el canvi de bolquers, és una tasca femenina. I ells ho han de reivindicar com allò que ells fan i que en són perfectament capaços de fer-ho.

Amb una dona sembla que ja està establert el tema de criança, la maternitat, o sigui estar amb els infants, ja està establert com a real, segons la societat. Jo he rebut preguntes del tipus: i qui li canviarà els bolquers? Jo, l'educador. O fins i tot, preguntes a direcció, que m'ho han dit, que hi

ha cert neguit perquè no entenen per què hi ha un home. (Testimoni home, educador d'escola bressol de l'IMEB)

Aquests homes perceben i han viscut que determinats tipus de famílies, més tradicionals o conservadores quant a la divisió sexual dels treballs, mostren estranyesa al veure un home que faci tasques de cura de criatures. Aquesta situació implica un sobre esforç per part dels homes a l'hora de guanyar-se la confiança dels pares i mares dels infants que atenen.

Llavors jo m'he trobat amb escoles que la primera impressió és xocant per a la família quan dius: Mira, aquest és el que li tocarà al teu fill quan la família s'espera a una dona i veu un home jove. Jo m'he trobat, i les cares canten. Jo sempre he dit que com a educador m'he hagut de guanyar les famílies cada any i demostrar que jo podia fer-ho per sobre d'una dona. (Testimoni home, educador d'escola bressol de l'IMEB)

Se senten observats, qüestionats pel fet de fer allò que no es correspon amb el rol que tenen assignat socialment.

Al principi em vaig sentir molt observat. Però el meu tarannà és que m'és igual i jo vaig treballant. Em vaig trobar famílies que em miraven des de la finestra. Et sents una mica el mico, 'el hombre de feria'. (Testimoni home, educador d'escola bressol)

La desconfiança que pot provocar la visió dels homes fent tasques de cura de criatures no sols es basa en la possible incapacitat o mancança d'habilitats, sinó també en la percepció dels homes com a éssers potencialment assetjadors.

Hi ha molta gent que també dubta i diu 'per què hi ha un home' amb segones intencions. És a dir, per què estàs aquí? Quin és l'objectiu? Jo ho veig moltíssim. És difícil. Jo m'he trobat amb situacions incòmodes. Ho he relativitzat, perquè també empatitzo amb què hi ha o segons l'educació que t'han donat a tu. És complicat que ho vegis. I també segons el model de família. Està clar que si el pare mai ha canviat un bolquer, és molt difícil entendre que vindrà un educador a canviar-li el bolquer. Després el tema del carinyo: tu seràs capaç de donar-li aquest amor, aquesta part maternal, aquesta sensibilitat? (Testimoni home, educador d'escola bressol de l'IMEB)

En el món infantil pràcticament no hi ha homes. Hi ha certa por que els homes interactuïn amb infants petits. (Testimoni home, coordinador de menjadors de Fundesplai)

Alguns homes parlen obertament del tabú que representa aquest estereotip i com condiona la mateixa distribució i assignació de les tasques.

El tema de l'abús sexual, és un tema que és tabú. Com ho fem? Si he de fer un servei de neteja corporal i va un noi, no és el mateix que si hi va una noia. Es procura que amb una higiene, vagi un noi i una noia, però de vegades no es pot. I és complicat qui va a fer aquesta tasca de cura. (Testimoni home, cap de projectes de Fundesplai)

En els discursos analitzats també es destaca la dificultat que comporta el fet de trencar amb aquest estereotip.

Hi ha tasques que estan sexualitzades. Les famílies segur que prefereixen noies. Hi ha hagut denúncies. És molt complicat desmuntar la situació. Com trenquem amb el estereotipus d'home assetjador? És difícil. (Testimoni home, cap de projectes de Fundesplai)

Però al mateix temps mostrem que un cop aconseguit, un cop guanyada la confiança, es dona una sobrevaloració precisament pel fet de ser un home i, per tant, es considera que el mèrit per fer aquesta feina esdevé encara més gran, la qual cosa no deixa de ser un reflex, en positiu, dels estereotips normatius entorn de la cura de criatures.

Sempre ho has de demostrar. També he de dir que després, quan ho demostres, passes a ser el gran model, que tampoc és just ni real. (Testimoni home, educador d'escola bressol de l'IMEB)

Hi ha un consens generalitzat a manifestar el procés de transformació personal que ha significat el fet d'optar i dedicar-se a aquesta feina. El sentit d'optar el dona perquè en realitat són homes que no s'han vist abocats cap a la cura de criatures, més aviat al contrari, han hagut de lluitar contra el que s'esperava d'ells i decidir que és allò precisament el que els agrada i on volen treballar.

Quan has de decidir que ets molt jove, la societat no està... No t'empeny cap aquí, t'empeny cap a uns altres llocs amb molta més força. (Testimoni home, educador d'escola bressol de l'IMEB)

Un procés que passa per trencar els estereotips de gènere en què estan immersos i que ells manifesten que han hagut de trencar.

A mi m'agrada molt trencar estereotips, crec que és important denunciar els estereotips que tenim. (Home, educador d'escola bressol de l'IMEB)

I que ha implicat un treball personal de canvi, de creixement, en el qual han hagut d'allunyar-se d'una masculinitat que els impedia mostrar les seves emocions, que els minvava la seva capacitat de mostrar afecte de manera més oberta i transparent i descobrir al si d'ells mateixos noves formes de ser, més emotius, més sensibles, etc.

El treballar com a educador m'ho ha ensenyat tot. Treballar aquí m'ha donat aquesta sensibilitat, aquest carinyo, aquest saber tractar l'infant. Per a mi ha sigut genial i estic molt orgullós de com he portat la meva paternitat. (Home, educador d'escola bressol de l'IMEB)

Perquè els homes no podem expressar les emocions, no hem sabut. Per què no podem fer saber a un noi, a un infant, que jo home, cis, blanc, estic trist? Per què? És complicat canviar, però quan fas el canvi, quan canvies, no vols tornar enrere. És el tipus de feina que estic fent el que m'ha portat al canvi, que m'ha ajudat a connectar amb mi mateix i també amb la relació i l'oportunitat de conèixer a altres persones per estar en aquest àmbit. (Testimoni home, cap de projectes de Fundesplai)

A nivell personal saber com treballar les emocions m'ha fet créixer com a persona, m'ha enriquit molt. És un procés progressiu. Jo he pres decisions que, si no hagués treballat amb el lleure, no hagués pres. M'ha permès treballar amb les emocions, amb el meu món interior, a expressar més el que sento... (Testimoni home, coordinador de menjadors de Fundesplai)

És un procés en el qual també intervé la formació rebuda, tal com ja hem assenyalat, la de caràcter formal i l'obtinguda informalment. Estar en determinats entorns, que són educatius i que comporten un contacte estret amb els altres i, sobretot, amb les altres, les seves companyes de feina, els fa reflexionar sobre com es comporten ells i qüestionar les seves pròpies formes masculines, que en molts casos signifiquen una limitació del que senten.

El fet de conèixer gent, deixar que et traspassi el que diuen, aprendre de nois i noies que t'ensenyen a tu mateix que fan que reflexionis de com et relaciones tu amb el món. S'han de canviar qüestions respecte al gènere. Has d'obrir la ment perquè et canviï. He tingut companyes feministes molt potents que m'han fet pensar, companys que es dediquen a fer cursos sobre les masculinitats que també m'han ajudat, recomanant-me llibres, que t'obren la ment. Veure que moltes coses que estàs fent venen dels estereotips, del patriarcat. I moltes d'aquestes coses tenen a veure amb les emocions. (Testimoni home, cap de projectes de Fundesplai)

Aquells que han sigut pares consideren que això també els ha ajudat. És un procés que es retroalimenta. La paternitat els apropa a la cura i a treballar en la cura, els dona eines com a pares. La paternitat els ha donat eines per millorar i descobrir aspectes de la seva feina com a cuidadors.

[Pel que fa a la paternitat] el canvi m'ha ajudat moltíssim. Jo no sabia moltes coses. I ara tinc un munt d'eines per poder fer amb ells. Abans no sabia per què plorava o per què li feia mal alguna cosa, o per què estava trist en aquest moment. I ara, ara ho sé o quasi. És com que sé què està passant. (Testimoni home, educador d'escola bressol)

Aquesta transformació personal no només comporta canvis quant a la relació amb els infants i amb un mateix, sinó que també té implicacions en el reconeixement dels comportaments masculins en les mateixes relacions laborals amb les dones. Els homes són conscients del privilegi masculí i de com cal estar atent a les altres formes de comportament, i reconèixer com les mateixes formes impositives masculines poden inhibir les dones.

Hi ha hagut canvi, no en la cura de la casa, perquè sempre n'he fet. Ho he notat, en moments de prendre la paraula. Agafava la iniciativa, i de vegades m'imposava... Ara soc conscient i m'he passat a l'altre costat. Deixar i respectar que els altres han de parlar. També, abans abanderava lluites que no tenien res a veure amb mi. Vull dir que ara en una manifestació del 8M, hem de ser un suport, no portar la veu cantant. Són elles les que han de tenir la iniciativa. (Testimoni home, cap de projectes de Fundesplai)

A tall de síntesi

L'objectiu plantejat en aquesta segona part de l'estudi és esbrinar quines dificultats, oportunitats i riscos comporta la incorporació dels homes en el sector de la cura de la infància. A partir dels discursos, tant dels treballadors masculins ocupats en aquest sector com dels responsables d'aquests, s'aporta evidència empírica per a les preguntes que s'han formulat. Seguidament, fem una síntesi dels principals resultats obtinguts:

1. **Dos discursos masculins diferenciats** respecte a la cura. Els homes que treballen en el tercer sector consideren que el seu treball té més a veure amb aspectes educatius, de formació i de lleure i no tant amb la cura considerada com assistencial. Els homes que treballen en les escoles bressol reivindiquen les tasques de cura com un acompanyament a la satisfacció de les necessitats bàsiques, que és un tret distintiu i fonamental de la seva feina.
2. Es pot donar una confusió o simplificació per part d'alguns *masculins*, en considerar **la cura des d'un punt de vista més lúdic i de lleure**, sense tenir en compte la seva complexitat, que requereix capacitats i aptituds (empatia, sensibilitat, apropament a l'altre, etc.). L'absència de discurs sobre la tasca realitzada és una bona mostra de la manca dels homes que tenen dificultats, enfront del discurs d'aquells que no manifesten aquestes dificultats.
3. **El món dels esports, dels caus, de les tasques de monitors, etc., són entorns que apropen els joves masculins al món de la infància**, i on les masculinitats que surten dels models més tradicionals tenen cabuda. Són entorns que propicien i afavoreixen l'interès per la formació i l'ocupació en sectors vinculats a la cura.
4. **L'apropament a la cura en termes vivencials**, ja sigui per haver viscut experiències de cura o per tenir models d'altres homes cuidadors a prop, **facilita el descobriment** d'aquestes tasques com una possibilitat per als *masculins*.
5. **La formació i les pràctiques són necessàries, però no suficients**. S'ha de fer un procés de canvi que va més enllà de l'adquisició de coneixements.
6. Treballar en sectors molt feminitzats pot comportar per als homes una **sobreprotecció** i ocultació de les seves mancances i una **sobrevaloració de les seves aptituds i capacitats**.
7. **Conformar equips mixtos enriqueix les percepcions i pràctiques sobre la cura**, i en facilita tant la gestió com la seva realització. Concepcions més pragmàtiques i simplificar situacions complexes més pròpies dels homes, així com posar-se en el lloc dels altres, tenir en compte aspectes més emocionals i sensitius associats a la feminitat, són arguments esgrimits en favor dels equips mixtos.
8. Sentir-se diferent i **anar en contra de la norma masculina**, i fer tasques considerades femenines, representa un repte i una **lluita** per als homes que es dediquen a la cura.
9. **L'imaginari que recau sobre els homes com a potencials assetjadors** dificulta la dedicació dels homes en la cura de les criatures més petites. Aquest imaginari crea desconfiança per part d'algunes famílies.

10. Els pares implicats en la cura dels seus fills, així com els que s'apropen a les entitats que la fan, **necessiten referents masculins**.
11. La **major implicació dels homes en la cura de les seves criatures afavoreix** la creació de noves **vocacions** i nodreix de coneixements i aptituds als que ja treballen en aquest sector.
12. Els homes que treballen en els sectors de cura a la infància han experimentat un **procés de creixement personal**, que implica un trencament amb la masculinitat hegemònica i una revisió i presa de consciència dels privilegis masculins en les relacions de treball amb les dones.

5. RECOMANACIONS PER A LA INTERVENCIÓ

L'estudi exploratori dut a terme sobre les oportunitats i riscos de la incorporació dels homes al treball de cura remunerada ens dona la base empírica sobre la qual es formulen un conjunt d'orientacions per a la intervenció. En primer lloc, cal establir una premissa prèvia sobre la qual parteixen totes les línies d'intervenció. Donat el reduït nombre d'homes que treballen en la cura, una realitat que es troba pràcticament inalterable en els darrers trenta anys —tant les dades quantitatives com les que els informants han manifestat així ho mostren—, es creu necessari fer una aposta decidida per canviar aquesta situació. Per tant, les línies d'actuació presentades tenen la intenció de revertir la manca d'homes en activitats de cura, així com superar els riscos de la inserció d'homes en les esmentades activitats, unes activitats molt feminitzades i sancionades socialment des del punt de vista dels estereotips de gènere.

En concret, s'apunten quatre àmbits d'actuació considerats estratègics segons els resultats d'aquesta recerca:

1. La captació dels homes: creació de vocacions
2. La formació com a consolidació de les vocacions
3. La creació d'entorns amables de masculinitats cuidadores
4. Conscienciació i ruptura d'estereotips masculins dominants

Línia 1. La captació dels homes: creació de les vocacions

La distància dels homes vers la cura socialment té el seu reflex en les dificultats dels homes per desenvolupar vocacions laborals vinculades a activitats de cura. Les activitats com a monitors o monitores, així com la participació en activitats de lleure (esplais, activitats esportives, etc.) en edats primerenques per part dels homes contribueixen al fet que es familiaritzin amb la interacció amb menors; uns homes que han estat socialitzats en la negació i l'absència de la cura com una activitat pròpia de la masculinitat. Seria útil la promoció de les activitats de cura en tant que professions en aquests entorns. D'altra banda, cal posar èmfasi en el contacte amb homes que no provenen d'aquests entorns. Per aquesta raó resulta necessari visibilitzar aquestes professions en etapes primerenques del cicle vital dels joves, particularment durant l'etapa de l'Educació Secundària Obligatòria, i fugir d'una vinculació que tan sols potencia els homes com a educadors en activitats de lleure i no en altres activitats d'acompanyament per satisfer necessitats bàsiques per a la vida.

Es defineixen tres objectius que al seu torn es concreten en un conjunt de recomanacions per a la intervenció.

Objectiu 1: Donar a conèixer aquestes activitats de cura en tant que futures opcions professionals per als homes abans que iniciïn la seva trajectòria laboral.

- * Fer pràctiques en empreses vinculades a la cura (residències, escoles bressol, empreses de lleure, etc.) durant l'etapa educativa obligatòria.
- * Fer xerrades en instituts de secundària d'homes que treballen en activitats de cura (educadors, auxiliars de geriatria, etc.).

Objectiu 2: Crear mecanismes de contacte entre els joves i les activitats professionals de cura.

- * Fomentar les "càpsules/píndoles formatives": pensades i impartides per homes.

Objectiu 3: Promocionar activitats de cura com a opcions professionals dignes i vàlides per als homes.

- * Potenciar la publicitat dels llocs de treball de cura amb homes com a protagonistes, de manera general i, particularment, en espais habituals dels joves (instituts, esplais, punts joves, etc.).

Línia 2. La formació com a consolidació de les vocacions

La captació i la promoció de les professions vinculades a la cura entre els homes joves és un primer pas en la construcció de les vocacions d'aquests joves. Les evidències mostren com els *masculins* que han decidit dedicar-se als treballs de cura, en els processos mateixos de formació ja han experimentat la sensació de sentir-se fora de lloc, pel fet d'estar en minoria, una minoria que es fa patent tant per als mateixos companys i companyes com per als mateixos formadors.

La següent etapa passa per promocionar les formacions vinculades a aquestes professions. Una promoció insuficient o erròniament desenvolupada pot suposar un cert trencament amb les propostes apuntades en la línia d'actuació anterior. Aquí, les propostes d'intervenció busquen, d'una banda, reforçar la imatge de l'home com a persona vàlida per formar-se i desenvolupar una professió vinculada a la cura i, d'altra banda, reforçar el vessant de les tasques més vinculades a la cura dins de les diferents formacions que hi estan vinculades (geriatria, educació infantil, monitor/a de lleure, etc.).

Per a aquesta línia d'actuació es defineixen dos objectius, amb les recomanacions respectives:

Objectiu 1: Augmentar la difusió de les activitats formatives reglades vinculades a les activitats de cura.

- * Fer difusió de les formacions vinculades a les activitats de cura amb imatges de dones i d'homes en els espais corresponents (fira d'educació, etc.).
- * Potenciar els homes com a tutors d'estudiants de pràctiques curriculars.

Objectiu 2: Reforçar en els currículums les tasques de cura de les diferents activitats formatives.

- * Potenciar les tasques de cura en els currículums formatius. Proposar formacions complementàries als currículums formatius en les quals es faci especial incidència en les tasques més vinculades a la cura.
- * Incentivar les pràctiques curriculars, amb especial atenció a les tasques de cura.

Línia 3. La creació d'entorns amables de masculinitats cuidadores

Tal com mostren els discursos masculins dels homes que fan tasques de cura, una de les dificultats en el procés d'inserció professional és la manca d'altres homes. Els entorns altament feminitzats de les activitats de cura contribueixen a la mixticitat dels equips de treball, però, alhora, dificulten la identificació d'aquests homes amb altres referents. En molts casos, en els equips mixtos s'acaba reforçant una divisió sexual de les tasques i les tasques pròpiament de cura les fan les dones.

Una altra de les evidències mostra que, quan hi ha homes que es dediquen a la cura, els altres homes —pares, usuaris dels serveis— els trien com a interlocutors. És a dir, la manca d'homes dificulta que més *masculins* s'impliquin en els espais de cura.

Es defineixen dos objectius en aquesta línia d'actuació:

Objectiu 1: Creació i aprofitament dels espais ja existents (escoles bressol, espais familiars) per tal d'augmentar la presència d'homes, tant pel que fa als usuaris com als educadors.

- * Potenciar espais d'interacció entre homes cuidadors i famílies en els centres d'educació infantil.
- * Incentivar espais familiars com a espais on mares i especialment pares poden interactuar amb homes educadors.
- * Engegar una prova pilot de creació d'espais familiars no mixtos, exclusivament per a pares i educadors masculins.

Objectiu 2: Promoure la reeducació dels homes en els espais tradicionalment femenins.

- * Organitzar cursos per a pares primerencs, amb vinculació amb el sistema sanitari, en paral·lel a les formacions de preparació al part.
- * Impulsar la creació d'entitats, associacions de pares (homes cuidadors) i establir contactes amb les associacions d'homes igualitaris (AIGE, etc.).

Línia 4. Conscienciació i ruptura d'estereotips masculins dominants

És evident que totes les propostes que es presenten s'insereixen en un context social en què els estereotips de gènere continuen presents. Els homes que es dediquen a treballar en la cura manifesten que una de les dificultats principals és el fet d'anar en contra de la norma i haver de superposar-se a les projeccions que fa la societat sobre ells. Una altra de les dificultats té a veure amb l'imaginari de l'home com a potencial assetjador. És necessari lluitar contra aquests estereotips des d'un punt de vista més transversal, així com incidir en una major presència masculina en les tasques més íntimes vinculades a la satisfacció de les necessitats bàsiques. Aquesta línia d'actuació inclou accions que busquen minvar la imatge de l'home sustentador i la dona mestressa de casa i mostrar les capacitats masculines per fer cura, fugint dels estereotips d'una masculinitat opressora.

L'objectiu és crear imatges contràries als estereotips masculins tradicionals i posar el focus en la participació dels homes en activitats domèstiques i familiars, unes activitats socialment assignades a les dones, posant especial èmfasi a visibilitzar homes fent tasques de cura específiques en interacció amb nadons.

Per a aquesta darrera línia d'actuació es defineixen tres objectius, amb les seves recomanacions respectives:

Objectiu 1: Canviar la percepció social sobre la cura en clau exclusivament femenina.

- * Dissenyar publicitat contra estereotips de gènere, especialment pel que fa a l'absència de referents masculins en el treball domèstic i el treball de cura familiar.
- * Elaborar una guia de recomanacions contra els estereotips per aplicar en altres departaments de la Generalitat de Catalunya, especialment vinculats als sectors de cura estudiats.

Objectiu 2: Revertir l'imaginari existent sobre l'home assetjador.

- * Dissenyar publicitat específica amb imatges explícites d'homes fent tasques de cura amb nadons.
- * Dur a terme accions de formació a famílies usuàries dels serveis de cura (residències, escoles bressol, activitats de lleure), posant especial èmfasi en els prejudicis i tabús d'índole sexual.

Objectiu 3: Establir mecanismes per mostrar els beneficis que les tasques de cura comporten per a pares i criatures.

- * Facilitar l'accés a la formació per a pares per part de les institucions.
- * Incentivar els homes a gaudir de la baixa per paternitat, amb models de relació amb les criatures amb absència de la mare.
- * Potenciar les visites o franges de contacte de les famílies amb la feina dels cuidadors (en el cas de les escoles bressol).

8. BIBLIOGRAFIA

- Bianchi, S. M.; Mattingly, M. J. (2003). "Time, Work, and Family in United States". *Advances in Life Course Research*, 8, 95-118. <[https://doi.org/10.1016/S1040-2608\(03\)08005-5](https://doi.org/10.1016/S1040-2608(03)08005-5)>
- Bianchi, S. M. (2000). "Maternal employment and the time with Children: Dramatic change or surprising continuity?". *Demography*, 37, 401-414. <<https://doi.org/10.1353/dem.2000.0001>>
- Bodoque Y.; Roca, M.; Comas-d'Argemir, D. (2016). "Hombres en trabajos remunerados de cuidado: Género, Identidad Laboral y Cultura del Trabajo". *Revista Andaluza de Antropología*, 11, 67-91.
- Borràs, V. (2008). "Las desigualdades en el consumo a través del genero". *Revista Española de Sociología*, 8, 139-156.
- Borràs, V.; Ajenjo, M.; Moreno-Colom, S. (2021). "More time parenting in Spain: a possible change towards gender equality?" *Journal of Family Studies*, 27(1), 1-16.
< <https://doi.org/10.1080/13229400.2018.1440618> >
- Borràs, V.; Moreno-Colom, S. (2021). "La crisis de la Covid-19 y su impacto en los trabajos: ¿Una oportunidad perdida?". *Anuario IET de Trabajo y Relaciones Laborales*, 7, 187-209. <<https://doi.org/10.5565/rev/aiet.100>>
- Connell, R. W. (2005). *Masculinities*. Polity Press
- Cottingham, M. D. (2014). "Recruiting Men, Constructing Manhood: How Health Care Organizations Mobilize Masculinities as Nursing Recruitment Strategy". *Gender & Society*, 28(1), 133-156. <<https://doi.org/10.1177/0891243213509005>>
- Craig, L. (2006). "Does Father Care Mean Fathers Share?" A: Comparison of How Mothers and Fathers in Intact Families Spend Time with Children. *Gender & Society*, 20(2), 259-281. <<https://doi.org/10.1177/0891243205285212>>.
- Dávalos, C. (2020). "Localizing masculinities in the global care chains: experiences of migrant men in Spain and Ecuador". *Gender, Place & Culture*, 27(12), 1703-1722. <<https://doi.org/10.1080/0966369X.2020.1715347>>
- Elliott, K. (2016). "Caring Masculinities: Theorizing an Emerging Concept". *Men and Masculinities*, 19(3), 240-259. <<https://doi.org/10.1177/1097184X15576203>>

- Glinsner, B.; Brigit, S.; Gaitsch, M.; Otto, P.; Hofbauer, J. (2019). "Doing gender in public services: Affective labour of employment agents". *Gender, Work & Organization*, 26(7), 938-999. <<https://doi.org/10.1111/gwao.12263>>
- Goldscheider, F.; Bernhardt, E.; Lappegård, T. (2015). "The gender revolution: A framework for understanding changing family and demographic behaviour". *Population and Development Review*, 41(2), 207-239. <<https://doi.org/10.1111/j.1728-4457.2015.00045.x>>
- Hochschild, A. R. (1989). *The second shift*. Penguin Books.
- Jordan, A. (2020). "Masculinizing Care? Gender, Ethics of Care, and Fathers' Rights Groups". *Men and Masculinities*, 23(1), 20-41. <<https://doi.org/10.1177/1097184X18776364>>
- Merla L. (2007). "«No trabajo y me siento bien»: Cambios en la división sexual del trabajo y dinámicas identitarias de padres en casa en Bélgica". *Cuadernos de Relaciones Laborales*, 24(2), 111-127. <<https://revistas.ucm.es/index.php/CRLA/article/view/CRLA0606220111A>>
- Moreno-Colom, S. (2017). "The gendered division of housework time: Analysis of time use by type and daily frequency of household tasks". *Time & Society*, 26(1), 3-27. <<https://doi.org/10.1177/0961463X15577269>>
- Sarti, R. (2010). "Fighting for Masculinity: Male Domestic Workers, Gender, and Migration in Italy from the Late Nineteenth Century to the Present". *Men and Masculinities*, 13(1), 16-43. <<https://doi.org/10.1177/1097184X10382879>>
- Sarti, R.; Scrinzi, F. (2010). "Introduction to the Special Issue: Men in a Woman's Job, Male Domestic Workers, International Migration and the Globalization of Care". *Men and Masculinities*, 13(1), 4-15. <<https://doi.org/10.1177/1097184X10382878>>
- Seidler, V. (2006). *Masculinidades. Culturas globales y vidas íntimas*. Ed. Montesinos.
- Simpson, R. (2007). "Emotional labour and identity work of men in caring roles". A: P. Lewis i R. Simpson (Eds.). *Gendering emotions in organizations*, 57-74. Palgrave.

ANNEX

Taules Catalunya 2020

Taula A1. Tipus de relació laboral en homes i dones segons activitats de cura (Catalunya, 2020)

		Atenció socio sanitària	Atenció residencial	Servei domèstic	Educació preprimària	Tercer sector	Total
Homes	Contracte indefinit	8,5%	7,5%	33,5%		18,8%	68,3%
	Contracte temporal		17,5%	2,9%		5,4%	25,8%
	Altres		5,9%				5,9%
	Total	8,5%	31,0%	36,4%		24,1%	100,0%
Dones	Contracte indefinit		19,5%	26,6%	3,9%	14,9%	64,8%
	Contracte temporal	1,1%	9,6%	20,1%	3,4%	1,1%	35,2%
	Total	1,1%	29,0%	46,7%	7,3%	15,9%	100,0%

Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'EPA 2020.

Taula A2. Tipus de jornada en homes i dones segons activitats de cura (Catalunya, 2020)

		Atenció socio sanitària	Atenció residencial	Servei domèstic	Educació preprimària	Tercer sector	Total
Homes	Jornada a temps complet	8,5%	31,0%	25,2%		18,8%	83,4%
	Jornada a temps parcial			11,3%		5,3%	16,6%
	Total	8,5%	31,0%	36,4%		24,1%	100,0%
Dones	Jornada a temps complet	0,5%	24,5%	21,4%	4,5%	13,2%	64,1%
	Jornada a temps parcial	0,5%	4,5%	25,3%	2,8%	2,8%	35,9%
	Total	1,1%	29,0%	46,7%	7,3%	15,9%	100,0%

Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'EPA 2020.

Taula A3. Treball en dissabte en homes i dones segons activitats de cura (Catalunya, 2020)

		Atenció socio sanitària	Atenció residencial	Servei domèstic	Educació preprimària	Tercer sector	Total
Homes	Dos dies o més		17,2%	2,9%		3,6%	23,7%
	Cap dia	8,5%	13,8%	33,5%		20,6%	76,3%
	Total	8,5%	31,0%	36,4%		24,1%	100,0%
Dones	No ho sap		0,7%				,7%
	Un dia		0,3%	0,8%			1,2%
	Dos dies o més	1,1%	17,4%	8,7%		0,8%	27,9%
	Cap dia		10,7%	37,2%	7,3%	15,2%	70,3%
	Total	1,1%	29,0%	46,7%	7,3%	15,9%	100,0%

Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'EPA 2020.

Taula A4. Treball en diumenge en homes i dones segons activitats de cura (Catalunya, 2020)

		Atenció socio sanitària	Atenció residencial	Servei domèstic	Educació preprimària	Tercer sector	Total
Homes	Dos dies o més		4,5%	2,9%		3,6%	11,0%
	Cap dia	8,5%	26,4%	33,5%		20,6%	89,0%
	Total	8,5%	31,0%	36,4%		24,1%	100,0%
Dones	No ho sap		0,7%				0,7%
	Un dia		0,3%	0,4%			0,7%
	Dos dies o més	1,1%	16,9%	3,6%		0,8%	22,4%
	Cap dia		11,1%	42,7%	7,3%	15,2%	76,2%
	Total	1,1%	29,0%	46,7%	7,3%	15,9%	100,0%

Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'EPA 2020.

Taula A5. Jornada de tarda en homes i dones segons activitats de cura (Catalunya, 2020)

		Atenció socio sanitària	Atenció residencial	Servei domèstic	Educació preprimària	Tercer sector	Total
Homes	Ocasionalment		5,9%			9,9%	15,8%
	Més de la meitat dels dies					3,6%	3,6%
	Cap dia	8,5%	25,1%	36,4%		10,6%	80,6%
	Total	8,5%	31,0%	36,4%		24,1%	100,0%
Dones	Ocasionalment		2,4%	2,2%		0,8%	5,3%
	Més de la meitat dels dies	0,5%	5,0%	2,9%			8,4%
	Cap dia	0,5%	21,6%	41,6%	7,3%	15,2%	86,2%
	Total	1,1%	29,0%	46,7%	7,3%	15,9%	100,0%

Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'EPA 2020.

Taula A6. Jornada de nit en homes i dones segons activitats de cura (Catalunya, 2020)

		Atenció socio sanitària	Atenció residencial	Servei domèstic	Educació preprimària	Tercer sector	Total
Homes	Cap dia	8,5%	31,0%	36,4%		24,1%	100,0%
	Total	8,5%	31,0%	36,4%		24,1%	100,0%
Dones	Ocasionalment		2,4%	1,8%			4,1%
	Més de la meitat dels dies	0,5%	2,6%	3,7%			6,9%
	Cap dia	0,5%	24,0%	41,2%	7,3%	15,9%	89,0%
	Total	1,1%	29,0%	46,7%	7,3%	15,9%	100,0%

Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'EPA 2020.

Taula A7. Treball a torns en homes i dones segons activitats de cura (Catalunya, 2020)

		Atenció socio sanitària	Atenció residencial	Servei domèstic	Educació preprimària	Tercer sector	Total
Homes	No	8,5%	25,1%	36,4%		24,1%	94,1%
	NA		5,9%				5,9%
	Total	8,5%	31,0%	36,4%		24,1%	100,0%

		Atenció socio sanitària	Atenció residencial	Servei domèstic	Educació preprimària	Tercer sector	Total
Dones	No ho sap		0,3%				0,3%
	Sí	0,5%	9,9%	0,3%			10,7%
	No	0,5%	18,8%	46,4%	7,3%	15,9%	88,9%
	Total	1,1%	29,0%	46,7%	7,3%	15,9%	100,0%

Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'EPA 2020.

Taula A8. Homes i dones en situació de pluriocupació segons activitats de cura (Catalunya, 2020)

		Atenció socio sanitària	Atenció residencial	Servei domèstic	Educació preprimària	Tercer sector	Total
Homes	Sí					5,3%	5,3%
	No	8,5%	31,0%	36,4%		18,8%	94,7%
	Total	8,5%	31,0%	36,4%		24,1%	100,0%
Dones	Sí			0,5%		1,4%	1,9%
	No	1,1%	29,0%	46,2%	7,3%	14,5%	98,1%
	Total	1,1%	29,0%	46,7%	7,3%	15,9%	100,0%

Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'EPA 2020.

Taula A9. Homes i dones que estan cercant una altra ocupació segons activitats de cura (Catalunya, 2020)

		Atenció socio sanitària	Atenció residencial	Servei domèstic	Educació preprimària	Tercer sector	Total
Homes	Sí		10,8%				10,8%
	No	8,5%	20,2%	36,4%		24,1%	89,2%
	Total	8,5%	31,0%	36,4%		24,1%	100,0%
Dones	Sí		0,5%	5,5%		3,3%	9,3%
	No	1,1%	28,5%	41,2%	7,3%	12,6%	90,7%
	Total	1,1%	29,0%	46,7%	7,3%	15,9%	100,0%

Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'EPA 2020.

Taules Catalunya 2018

Taula A10. Distribució d'homes i dones segons activitats (Catalunya, 2018) (% total)

	Atenció socio sanitària	Atenció residencial	Servei domèstic	Educació preprimària	Tercer sector	Resta d'activitats	Total
Homes		0,1%	0,2%	0,1%	0,1%	53,2%	53,6%
Dones	0,0%	1,0%	2,8%	0,6%	0,5%	41,5%	46,4%
Total	0,0%	1,1%	3,1%	0,6%	0,6%	94,7%	100,0%

Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'EPA 2018.

Taula A11. Distribució d'homes i dones segons activitats (Catalunya, 2018) (% fila)

	Atenció socio sanitària	Atenció residencial	Servei domèstic	Educació preprimària	Tercer sector	Resta d'activitats	Total
Homes		0,1%	0,4%	0,1%	0,1%	99,2%	100,0%
Dones	0,1%	2,1%	6,1%	1,2%	1,0%	89,5%	100,0%
Total	0,0%	1,1%	3,1%	0,6%	0,6%	94,7%	100,0%

Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'EPA 2018.

Taula A12. Distribució d'homes i dones segons activitats i ocupacions (Catalunya, 2018)

	Atenció socio sanitària	Atenció residencial	Servei domèstic	Educació preprimària	Tercer sector	Total
Homes						
Altres professionals de la salut		9,0%				9,0%
Mestres i educadors d'ensenyament infantil				6,5%		6,5%
Sociòlegs, historiadors, psicòlegs i altres professionals en ciències socials					12,2%	12,2%
Auxiliars d'infermeria		5,7%				5,7%
Treballadors de les cures personals a domicili (excepte cuidadors de nens)			10,1%			10,1%
Supervisors de manteniment i neteja d'edificis, conserges i majordoms domèstics			34,1%	6,2%	6,5%	46,8%

	Atenció socio sanitària	Atenció residencial	Servei domèstic	Educació preprimària	Tercer sector	Total
Altres treballadors dels serveis de protecció i seguretat			4,1%			4,1%
Treballadors qualificats en horts, hivernacles, vivers i jardins			5,6%			5,6%
Total		14,7%	53,9%	12,6%	18,7%	100,0%

Dones

Directores de serveis de TIC i empreses de serveis professionals				1,4%	0,3%	1,7%
Professionals d'infermeria i llevadores		1,8%				1,8%
Altres professionals de la salut		0,3%				0,3%
Mestres i educadores d'ensenyament infantil				9,6%	0,7%	10,3%
Especialistes en organització i administració					0,7%	0,7%
Sociòlogues, historiadores, psicòlegs i altres professionals en ciències socials		1,5%			1,8%	3,4%
Professionals de suport de serveis jurídics i socials					2,3%	2,3%
Empleades d'informació i recepcionistes (excepte hotels)		0,6%	0,5%			1,0%
Empleades administratius amb tasques d'atenció al públic no classificats sota altres epígrafs					1,7%	1,7%
Cuineres assalariades		0,6%	0,7%		0,4%	1,7%
Auxiliars d'infermeria		13,3%				13,3%
Tècniques auxiliars de farmàcia i emergències sanitàries i altres treballadores de cures a persones en serveis de salut	0,8%	0,9%			0,3%	1,9%
Treballadores de les cures personals a domicili (excepte cuidadores de nens)			9,9%			9,9%
Cuidadores de nens			2,0%		1,1%	3,1%

	Atenció socio sanitària	Atenció residencial	Servei domèstic	Educació preprimària	Tercer sector	Total
Supervisores de manteniment i neteja d'edificis, conserges i majordoms domèstics			0,2%			0,2%
Instal·ladores i reparadores d'equips electrònics i de telecomunicacions					0,2%	0,2%
Empleades domèstics			44,6%			44,6%
Personal de neteja d'oficines, hotels i altres establiments semblants		0,3%		0,3%		0,7%
Ajudants de cuina		1,0%				1,0%
Total	0,8%	20,3%	57,9%	11,3%	9,6%	100,0%

Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'EPA 2018.

Taula A13. Distribució d'homes i dones per franges d'edat i activitats de cura (Catalunya, 2018)

		Atenció socio sanitària	Atenció residencial	Servei domèstic	Educació preprimària	Tercer sector	Total
Homes	16-29			10,1%		8,5%	18,6%
	30-45			13,2%	12,6%	7,0%	32,9%
	46-65		14,7%	28,6%		3,2%	46,5%
	+65			2,0%			2,0%
	Total		14,7%	53,9%	12,6%	18,7%	100,0%
Dones	16-29		3,2%	1,1%	3,4%	0,3%	8,1%
	30-45	0,8%	5,3%	22,6%	3,8%	5,3%	37,8%
	46-65		11,8%	33,6%	4,1%	4,1%	53,5%
	+65			0,6%			0,6%
	Total	0,8%	20,3%	57,9%	11,3%	9,6%	100,0%

Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'EPA 2018.

Taula A14. Distribució d'homes i dones per nacionalitat i activitats de cura (Catalunya, 2018)

		Atenció socio sanitària	Atenció residencial	Servei domèstic	Educació preprimària	Tercer sector	Total
Homes	Autòctons		14,7%	32,0%	12,6%	18,7%	78,1%
	Estrangers			21,9%			21,9%
	Total		14,7%	53,9%	12,6%	18,7%	100,0%

		Atenció socio sanitària	Atenció residencial	Servei domèstic	Educació preprimària	Tercer sector	Total
Dones	Autòctones		12,4%	21,4%	11,3%	9,6%	54,8%
	Estrangeres	0,8%	7,9%	36,5%			45,2%
	Total	0,8%	20,3%	57,9%	11,3%	9,6%	100,0%

Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'EPA 2018.

Taula A15. Distribució d'homes i dones per nivell d'estudis i activitats de cura (Catalunya, 2018)

		Atenció socio sanitària	Atenció residencial	Servei domèstic	Educació preprimària	Tercer sector	Total
Homes	Baix			37,2%	6,2%		43,4%
	Mitjà		5,7%	16,7%		6,5%	28,9%
	Alt		9,0%		6,5%	12,2%	27,7%
	Total		14,7%	53,9%	12,6%	18,7%	100,0%
Dones	Baix		5,1%	36,8%	0,3%	1,6%	43,8%
	Mitjà	0,8%	8,4%	14,0%		1,0%	24,2%
	Alt		6,9%	7,1%	11,0%	7,0%	32,0%
	Total	0,8%	20,3%	57,9%	11,3%	9,6%	100,0%

Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'EPA 2018.

Taula A16. Homes i dones assalariats/ades segons sector públic i privat i segons activitats de cura (Catalunya, 2018)

		Atenció socio sanitària	Atenció residencial	Servei domèstic	Educació preprimària	Tercer sector	Total
Homes	Assalariats sector públic		9,0%		6,2%	3,2%	18,4%
	Assalariats sector privat		5,7%	53,9%	6,5%	15,5%	81,6%
	Total		14,7%	53,9%	12,6%	18,7%	100,0%
Dones	Assalariades sector públic		1,3%		5,5%	0,6%	7,5%
	Assalariades sector privat	0,8%	19,0%	57,9%	5,8%	9,0%	92,5%
	Total	0,8%	20,3%	57,9%	11,3%	9,6%	100,0%

Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'EPA 2018.

Taula A17. Tipus de relació laboral en homes i dones segons activitats de cura (Catalunya, 2018)

		Atenció socio sanitària	Atenció residencial	Servei domèstic	Educació preprimària	Tercer sector	Total
Homes	Contracte indefinit		14,7%	34,1%	12,6%	10,2%	71,7%
	Contracte temporal			19,8%		8,5%	28,3%
	Total		14,7%	53,9%	12,6%	18,7%	100,0%
Dones	Contracte indefinit	0,8%	13,1%	44,5%	8,7%	8,0%	75,1%
	Contracte temporal		7,2%	13,4%	2,6%	1,6%	24,9%
	Total	0,8%	20,3%	57,9%	11,3%	9,6%	100,0%

Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'EPA 2018.

Taula A18. Tipus de jornada en homes i dones segons activitats de cura (Catalunya, 2018)

		Atenció socio sanitària	Atenció residencial	Servei domèstic	Educació preprimària	Tercer sector	Total
Homes	Jornada a temps complet		5,7%	42,1%	12,6%	15,4%	75,9%
	Jornada a temps parcial		9,0%	11,8%		3,3%	24,1%
	Total		14,7%	53,9%	12,6%	18,7%	100,0%
Dones	Jornada a temps complet	0,8%	12,0%	25,4%	10,4%	6,4%	55,0%
	Jornada a temps parcial		8,3%	32,5%	0,9%	3,3%	45,0%
	Total	0,8%	20,3%	57,9%	11,3%	9,6%	100,0%

Font: Elaboració pròpia a partir de dades EPA 2018.

Taula A19. Hores treballades en homes i dones segons activitats de cura (Catalunya, 2018)

		Atenció socio sanitària	Atenció residencial	Servei domèstic	Educació preprimària	Tercer sector	Total
Homes	Menys de 20 hores			6,2%		3,3%	9,5%
	20 h-menys de 35 h		9,0%	5,6%			14,5%
	35-40 h		5,7%	42,1%	12,6%	10,2%	70,7%
	Més de 40 hores					5,2%	5,2%
	Total		14,7%	53,9%	12,6%	18,7%	100,0%
Dones	Menys de 20 hores		1,0%	16,2%		0,9%	18,1%
	20 h-menys de 35 h		9,0%	19,3%	2,2%	4,3%	34,8%
	35-40 h	0,8%	10,3%	17,8%	9,0%	4,8%	42,7%
	Més de 40 hores		0,6%	3,9%			4,5%
	Total	0,8%	20,9%	57,2%	11,2%	10,0%	100,0%

Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'EPA 2018.

Taula A20. Treball en dissabte en homes i dones segons activitats de cura (Catalunya, 2018)

		Atenció socio sanitària	Atenció residencial	Servei domèstic	Educació preprimària	Tercer sector	Total
Homes	Un dia		5,7%	8,2%			13,9%
	Dos dies o més					3,3%	3,3%
	Cap dia		9,0%	45,7%	12,6%	15,4%	82,8%
	Total		14,7%	53,9%	12,6%	18,7%	100,0%
Dones	No ho sap		0,6%	2,0%	0,3%		3,0%
	Un dia		2,3%	2,0%		0,7%	4,9%
	Dos dies o més	0,8%	11,7%	9,3%		1,4%	23,2%
	Cap dia		5,8%	44,6%	11,0%	7,6%	68,9%
	Total	0,8%	20,3%	57,9%	11,3%	9,6%	100,0%

Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'EPA 2018.

Taula A21. Treball en diumenge en homes i dones segons activitats de cura (Catalunya, 2018)

		Atenció socio sanitària	Atenció residencial	Servei domèstic	Educació preprimària	Tercer sector	Total
Homes	Dos dies o més					3,3%	3,3%
	Cap dia		14,7%	53,9%	12,6%	15,4%	96,7%
	Total		14,7%	53,9%	12,6%	18,7%	100,0%
Dones	No ho sap		0,6%	1,6%			2,2%
	Un dia		2,5%	1,7%			4,2%
	Dos dies o més	0,8%	10,2%	6,5%		0,8%	18,2%
	Cap dia		7,0%	48,2%	11,3%	8,9%	75,4%
	Total	0,8%	20,3%	57,9%	11,3%	9,6%	100,0%

Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'EPA 2018.

Taula A22. Jornada de tarda en homes i dones segons activitats de cura (Catalunya, 2018)

		Atenció socio sanitària	Atenció residencial	Servei domèstic	Educació preprimària	Tercer sector	Total
Homes	Ocasionalment			10,1%			10,1%
	Més de la meitat dels dies		5,7%				5,7%
	Cap dia		9,0%	43,8%	12,6%	18,7%	84,1%
	Total		14,7%	53,9%	12,6%	18,7%	100,0%
Dones	Ocasionalment		0,6%	0,8%			1,5%
	Més de la meitat dels dies		0,6%	2,9%		1,3%	4,8%
	Cap dia		8,1%	4,9%	1,0%		14,1%
	Total	0,8%	11,0%	49,2%	10,3%	8,3%	79,7%

Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'EPA 2018.

Taula A23. Jornada de nit en homes i dones segons activitats de cura (Catalunya, 2018)

		Atenció socio sanitària	Atenció residencial	Servei domèstic	Educació preprimària	Tercer sector	Total
Homes	Cap dia		14,7%	53,9%	12,6%	18,7%	100,0%
	Total		14,7%	53,9%	12,6%	18,7%	100,0%
Dones	No ho sap			0,8%			0,8%
	Ocasionalment		,3%	1,2%			1,6%
	Més de la meitat dels dies		4,3%	3,7%	1,0%		9,0%
	Cap dia	0,8%	15,7%	52,2%	10,3%	9,6%	88,6%
	Total	0,8%	20,3%	57,9%	11,3%	9,6%	100,0%

Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'EPA 2018.

Taula A24. Treball per torns en homes i dones segons activitats de cura (Catalunya, 2018)

		Atenció socio sanitària	Atenció residencial	Servei domèstic	Educació preprimària	Tercer sector	Total
Homes	Sí			6,6%			6,6%
	No		14,7%	47,3%	12,6%	18,7%	93,4%
	Total		14,7%	53,9%	12,6%	18,7%	100,0%
Dones	No ho sap		0,6%	0,2%	0,7%		1,6%
	Sí		8,5%	0,6%			9,1%
	No	0,8%	11,2%	57,1%	10,6%	9,6%	89,3%
	Total	0,8%	20,3%	57,9%	11,3%	9,6%	100,0%

Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'EPA 2018.

Taula A25. Homes i dones en situació de pluriocupació segons activitats de cura (Catalunya, 2018)

		Atenció socio sanitària	Atenció residencial	Servei domèstic	Educació preprimària	Tercer sector	Total
Homes	Sí					5,2%	5,2%
	No		14,7%	53,9%	12,6%	13,6%	94,8%
	Total		14,7%	53,9%	12,6%	18,7%	100,0%
Dones	Sí		1,8%	4,4%	0,3%	0,3%	6,9%
	No	0,8%	18,5%	53,5%	11,0%	9,3%	93,1%
	Total	0,8%	20,3%	57,9%	11,3%	9,6%	100,0%

Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'EPA 2018.

Taula A26. Homes i dones que estan cercant una altra ocupació segons activitats de cura (Catalunya, 2018)

		Atenció socio sanitària	Atenció residencial	Servei domèstic	Educació preprimària	Tercer sector	Total
Homes	No		14,7%	53,9%	12,6%	18,7%	100,0%
	Total		14,7%	53,9%	12,6%	18,7%	100,0%
Dones	Sí		2,0%	11,0%		0,4%	13,4%
	No	0,8%	18,3%	47,0%	11,3%	9,2%	86,6%
	Total	0,8%	20,3%	57,9%	11,3%	9,6%	100,0%

Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'EPA 2018.

Taules Espanya 2020

Taula A26. Distribució d'homes i dones segons activitats (Espanya, 2020) (% total)

	Atenció socio sanitària	Atenció residencial	Servei domèstic	Educació preprimària	Tercer sector	Rest d'activitats	Total
Homes	0,1%	0,2%	0,4%	0,0%	0,1%	54,4%	55,1%
Dones	0,1%	1,1%	2,6%	0,4%	0,4%	40,4%	44,9%
Total	0,1%	1,3%	3,0%	0,4%	0,5%	94,8%	100,0%

Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'EPA 2020.

Taula A27. Distribució d'homes i dones segons activitats (Espanya, 2020) (% fila)

	Atenció socio sanitària	Atenció residencial	Servei domèstic	Educació preprimària	Tercer sector	Rest d'activitats	Total
Homes	0,1%	0,3%	0,7%	0,0%	0,1%	98,7%	100,0%
Dones	0,1%	2,5%	5,7%	0,8%	0,9%	90,0%	100,0%
Total	0,1%	1,3%	3,0%	0,4%	0,5%	94,8%	100,0%

Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'EPA 2020.

Taula A28. Distribució d'homes i dones segons activitats i ocupacions (Espanya, 2020)

	Atenció socio sanitària	Atenció residencial	Servei domèstic	Educació preprimària	Tercer sector	Total
Homes						
Membres del poder executiu i cossos legislatius, directius de l'Adm. pública i organitzacions d'interès social					1,1%	1,1%
Directors de departaments administratius		0,3%				0,3%
Directors comercials, de publicitat, relacions públiques i de recerca i desenvolupament					0,2%	0,2%
Directors de serveis de TIC i empreses de serveis professionals	0,2%	1,3%				1,5%
Directors i gerents d'empreses d'allotjament		0,1%				0,1%
Metges	0,5%	1,3%				1,8%
Professionals d'infermeria i llevadors	1,8%	2,0%				3,8%
Altres professionals de la salut	0,1%	0,2%				0,3%
Professors d'ensenyament primari				0,6%		0,6%
Mestres i educadors d'ensenyament infantil				0,8%	0,2%	1,0%
Especialistes en finances					0,9%	0,9%
Especialistes en bases de dades i en xarxes informàtiques	0,9%					0,9%
Sociòlegs, historiadors, psicòlegs i altres professionals en ciències socials					1,9%	1,9%
Tècnics de les ciències físiques, químiques, mediambientals i de les enginyeries		0,7%				0,7%
Assistents administratius i especialitzats					0,3%	0,3%
Professionals de suport de serveis jurídics i socials		1,3%			2,0%	3,3%

	Atenció socio sanitària	Atenció residencial	Servei domèstic	Educació preprimària	Tercer sector	Total
Empleats comptables i financers					0,2%	0,2%
Empleats de serveis de correus, codificadors, correctors i serveis de personal		0,9%				0,9%
Empleats d'informació i repcionistes (excepte hotels)		1,5%				1,5%
Empleats d'agències de viatges, recepcionistes d'hotels i telefonistes	0,3%					0,3%
Empleats administratius amb tasques d'atenció al públic no classificats sota altres epígrafs					0,3%	0,3%
Cuiners assalariats		1,5%		1,3%		2,8%
Caixers i taquillers (excepte bancs)					0,4%	0,4%
Auxiliars d'infermeria	0,5%	7,5%			0,3%	8,3%
Tècnics auxiliars de farmàcia i emergències sanitàries i altres treballadors de cures a persones en serveis de salut	1,6%	1,5%				3,1%
Treballadors de les cures personals a domicili (excepte cuidadors de nens)			6,4%			6,4%
Cuidadors de nens		0,1%			0,4%	0,5%
Supervisors de manteniment i neteja d'edificis, conserges i majordoms domèstics		0,1%	22,6%		1,5%	24,1%
Altres treballadors de serveis personals		0,2%				0,2%
Personal de seguretat privat			3,9%			3,9%
Altres treballadors dels serveis de protecció i seguretat			1,4%			1,4%
Treballadors qualificats en horts, hivernacles, vivers i jardins			8,2%			8,2%
Treballadors en formigó, encofradors, ferrallistes i afins				0,2%		0,2%

	Atenció socio sanitària	Atenció residencial	Servei domèstic	Educació preprimària	Tercer sector	Total
Altres treballadors de les obres estructurals de construcció	1,0%	2,7%	3,4%		0,2%	7,3%
Altres treballadors d'acabat a la construcció, instal·lacions (excepte electricistes) i afins			0,6%			0,6%
Mecànics i ajustadors de maquinària			0,7%			0,7%
Altres instal·ladors i reparadors d'equips elèctrics		0,3%	1,0%			1,3%
Operadors de màquines per elaborar productes alimentaris, begudes i tabac				0,5%		0,5%
Muntadors i assembladors a fàbriques					0,5%	0,5%
Conductors d'automòbils, taxis i furgonetes					0,2%	0,2%
Empleats domèstics			1,2%			1,2%
Personal de neteja d'oficines, hotels i altres establiments semblants		1,0%			0,1%	1,1%
Ajudants de cuina	0,4%					0,4%
Ordenances, mossos d'equipatge, repartidors a peu i afins		0,7%	1,1%		0,3%	2,1%
Peons agrícoles			0,2%			0,2%
Peons de la pesca, l'aqüicultura, forestals i de la caça			0,2%			0,2%
Peons de les indústries manufactureres			1,4%		0,3%	1,7%
Peons del transport, descarregadors i afins			0,7%			0,7%
Total	7,4%	25,3%	53,0%	3,3%	11,1%	100,0%

	Atenció socio sanitària	Atenció residencial	Servei domèstic	Educació preprimària	Tercer sector	Total
Dones						
Membres del poder executiu i cossos legislatius, directius de l'Adm. pública i organitzacions d'interès social					0,1%	0,1%
Directores de departaments administratius		0,0%			0,0%	0,1%
Directores comercials, de publicitat, relacions públiques i de recerca i desenvolupament					0,2%	0,2%
Directores de serveis de TIC i empreses de serveis professionals		0,7%		0,2%	0,3%	1,2%
Metgesses		0,0%				0,0%
Professionals d'infermeria i llevadores	0,1%	1,1%			0,1%	1,3%
Veterinàries					0,1%	0,1%
Altres professionals de la salut		1,2%			0,3%	1,5%
Professores d'ensenyament primari				0,1%	0,1%	0,2%
Mestres i educadores d'ensenyament infantil				6,7%	1,2%	8,0%
Professores i tècniques d'educació especial		0,3%			0,1%	0,5%
Altres professores i professionals de l'ensenyament		0,0%	0,5%			0,5%
Jutgesses, magistrats, advocades i fiscals					0,1%	0,1%
Altres professionals del dret					0,2%	0,2%
Especialistes en organització i administració		0,1%			0,1%	0,1%
Sociòlogues, historiadores, psicòlogues i altres professionals en ciències socials	0,0%	0,7%			1,9%	2,6%
Agents immobiliàries i altres agents					0,1%	0,1%

	Atenció socio sanitària	Atenció residencial	Servei domèstic	Educació preprimària	Tercer sector	Total
Assistents administratives i especialitzades					0,1%	0,1%
Professionals de suport de serveis jurídics i socials	0,1%	0,2%			0,4%	0,7%
Esportistes, entrenadores, instructors d'activitats esportives; monitores d'activitats recreatives		0,1%		0,1%		0,2%
Empleades comptables i financeres			0,0%		0,1%	0,2%
Empleades de registre de materials, de serveis de suport a la producció i al transport		0,0%				0,0%
Altres empleades administratives sense tasques d'atenció al públic		0,1%	0,0%		0,3%	0,4%
Empleades d'informació i recepcionistes (excepte hotels)		0,3%				0,3%
Empleades d'agències de viatges, recepcionistes d'hotels i telefonistes					0,1%	0,1%
Empleades administratives amb tasques d'atenció al públic no classificats sota altres epígrafs	0,1%	0,1%			0,2%	0,4%
Cuineres assalariades		1,0%		0,1%	0,1%	1,2%
Cambreres assalariades			0,1%		0,0%	0,1%
Caixeres i taquilleres (excepte bancs)		0,1%				0,1%
Auxiliars d'infermeria	0,6%	12,9%			0,2%	13,8%
Tècniques auxiliars de farmàcia i emergències. sanitàries i altres treballadores de cures a persones en serveis de salut	0,0%	1,7%				1,8%
Treballadores de les cures personals a domicili (excepte cuidadors de nens)		0,2%	7,5%		0,8%	8,5%
Cuidadores de nens		0,0%	3,1%	0,4%	1,0%	4,5%

	Atenció socio sanitària	Atenció residencial	Servei domèstic	Educació preprimària	Tercer sector	Total
Perruqueres i especialistes en tractaments d'estètica, benestar i afins			0,1%		0,2%	0,3%
Supervisores de manteniment i neteja d'edificis, conserges i majordomes domèstiques		0,1%	0,4%		0,0%	0,6%
Altres treballadors de serveis personals		0,1%				0,1%
Treballadores qualificades en horts, hivernacles, vivers i jardins			0,0%			0,0%
Altres treballadores de les obres estructurals de construcció			0,1%			0,1%
Operadores de màquines de bugaderia i tintoreria		0,2%				0,2%
Muntadores i assembladores a fàbriques					0,1%	0,1%
Conductores d'automòbils, taxis i furgonetes					0,0%	0,0%
Empleades domèstiques		0,1%	44,9%			44,9%
Personal de neteja d'oficines, hotels i altres establiments semblants	0,2%	2,3%		0,3%	0,3%	3,0%
Netejadores de vehicles, finestres i personal de neteja a mà		0,2%	0,1%			0,3%
Ajudants de cuina		0,9%			0,0%	0,9%
Ordenances, mossos d'equipatge, repartidores a peu i afins		0,0%			0,0%	0,1%
Altres ocupacions elementals			0,2%			0,2%
Peons de les indústries manufactureres		0,0%				0,0%
Total	1,1%	24,9%	57,1%	7,8%	9,1%	100,0%

Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'EPA 2020.

Taula A29. Distribució d'homes i dones per franges d'edat i activitats de cura (Espanya, 2020)

		Atenció socio sanitària	Atenció residencial	Servei domèstic	Educació preprimària	Tercer sector	Total
Homes	16-29	3,5%	4,9%	1,9%	0,5%	0,2%	11,0%
	30-45	1,8%	11,2%	18,8%	2,4%	4,0%	38,3%
	46-65	2,1%	8,4%	32,3%	0,3%	6,9%	50,0%
	+65		0,7%				0,7%
	Total	7,4%	25,3%	53,0%	3,3%	11,1%	100,0%
Dones	16-29	0,2%	4,4%	3,7%	1,5%	1,2%	11,0%
	30-45	0,0%	8,3%	22,2%	3,8%	4,3%	38,8%
	46-65	0,9%	12,1%	30,4%	2,5%	3,6%	49,5%
	+65		0,0%	0,8%			0,8%
	Total	1,1%	24,9%	57,1%	7,8%	9,1%	100,0%

Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'EPA 2020.

Taula A30. Distribució d'homes i dones per origen i activitats de cura (Espanya, 2020)

		Atenció socio sanitària	Atenció residencial	Servei domèstic	Educació preprimària	Tercer sector	Total
Homes	Autòctons	6,9%	21,4%	33,7%	3,3%	9,8%	75,1%
	Estrangers	0,5%	3,8%	19,3%		1,3%	24,9%
	Total	7,4%	25,3%	53,0%	3,3%	11,1%	100,0%
Dones	Autòctones	0,9%	20,3%	25,5%	7,7%	8,6%	63,1%
	Estrangeres	0,2%	4,6%	31,6%	0,1%	0,5%	36,8%
	Total	1,1%	24,9%	57,1%	7,8%	9,1%	100,0%

Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'EPA 2020.

Taula A31. Distribució d'homes i dones per nivell d'estudis i activitats de cura (Espanya, 2020)

		Atenció socio sanitària	Atenció residencial	Servei domèstic	Educació preprimària	Tercer sector	Total
Homes	Baix	1,7%	4,9%	29,0%	0,5%	2,4%	38,6%
	Mitjà	0,4%	9,2%	16,9%	1,4%	1,4%	29,3%
	Alt	5,2%	11,2%	7,1%	1,3%	7,3%	32,1%
	Total	7,4%	25,3%	53,0%	3,3%	11,1%	100,0%

		Atenció socio sanitària	Atenció residencial	Servei domèstic	Educació preprimària	Tercer sector	Total
Dones	Baix	0,3%	6,0%	29,0%		0,9%	36,2%
	Mitjà	0,5%	11,2%	18,5%	0,4%	1,5%	32,2%
	Alt	0,3%	7,6%	9,6%	7,4%	6,7%	31,6%
	Total	1,1%	24,9%	57,1%	7,8%	9,1%	100,0%

Font: Elaboració pròpia a partir de dades EPA 2020.

Taula A32. Homes i dones assalariats/ades segons sector públic i privat i segons activitats de cura (Espanya, 2020)

		Atenció socio sanitària	Atenció residencial	Servei domèstic	Educació preprimària	Tercer sector	Total
Homes	Assalariats sector públic	0,9%	6,2%		2,6%	1,0%	10,7%
	Assalariats sector privat	6,3%	18,0%	53,0%	0,7%	10,1%	88,0%
	Altres	0,2%	1,1%				1,3%
	Total	7,4%	25,3%	53,0%	3,3%	11,1%	100,0%
Dones	Assalariades sector públic	0,4%	4,5%		4,9%	1,8%	11,5%
	Assalariades sector privat	0,8%	20,3%	57,1%	2,7%	6,8%	87,7%
	Altres		0,1%		0,2%	0,4%	0,8%
	Total	1,1%	24,9%	57,1%	7,8%	9,1%	100,0%

Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'EPA 2020.

Taula A33. Contractes temporals i jornades a temps parcial en homes i dones segons activitats de cura (Espanya, 2020)

		Atenció socio sanitària	Atenció residencial	Servei domèstic	Educació preprimària	Tercer sector	Total
Homes	Contracte temporal	2,2%	7,9%	10,5%	2,0%	2,6%	25,2%
	Jornada a temps parcial	0,4%	1,5%	12,4%	0,2%	2,1%	16,5%
	Total	7,4%	25,3%	53,0%	3,3%	11,1%	100,0%
Dones	Contracte temporal	0,3%	8,5%	17,4%	2,7%	1,9%	30,8%
	Jornada a temps parcial	0,2%	3,4%	35,8%	1,7%	1,9%	43,0%
	Total	1,1%	24,9%	57,1%	7,8%	9,1%	100,0%

Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'EPA 2020.

Taula A34. Hores treballades en homes i dones segons activitats de cura (Espanya, 2020)

		Atenció socio sanitària	Atenció residencial	Servei domèstic	Educació preprimària	Tercer sector	Total
Homes	Menys de 20 hores			2,7%	0,2%		3,0%
	20 h-menys de 35 h	1,7%	2,2%	7,8%		2,2%	13,9%
	35-40 h	5,1%	22,4%	38,8%	3,2%	8,1%	77,6%
	Més de 40 hores	0,5%	1,1%	2,9%		1,1%	5,6%
	Total	7,2%	25,7%	52,3%	3,4%	11,4%	100,0%
Dones	Menys de 20 hores		0,5%	20,0%	0,7%	0,5%	21,7%
	20 h-menys de 35 h	0,3%	3,3%	19,8%	1,3%	2,0%	26,6%
	35-40 h	0,9%	21,1%	12,9%	6,2%	6,6%	47,7%
	Més de 40 hores		0,7%	2,9%	0,1%	0,3%	4,0%
	Total	1,2%	25,7%	55,6%	8,2%	9,3%	100,0%

Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'EPA 2020.

Taula A35. Treball en dissabtes i diumenges en homes i dones segons activitats de cura (Espanya, 2020)

		Atenció socio sanitària	Atenció residencial	Servei domèstic	Educació preprimària	Tercer sector	Total
Homes	Dissabte	4,0%	16,5%	17,2%	0,0%	3,6%	41,3%
	Diumenge	4,0%	15,3%	6,3%	0,0%	3,4%	28,9%
	Total	7,4%	25,3%	53,0%	3,3%	11,1%	100,0%
Dones	Dissabte	1,0%	19,0%	9,2%	0,1%	1,3%	30,7%
	Diumenge	0,8%	18,2%	4,6%	0,1%	1,1%	24,8%
	Total	1,1%	24,9%	57,1%	7,8%	9,1%	100,0%

Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'EPA 2020.

Taula A36. Jornades de tarda, nit i per torns en homes i dones segons activitats de cura (Espanya, 2020)

		Atenció socio sanitària	Atenció residencial	Servei domèstic	Educació preprimària	Tercer sector	Total
Homes	Jornada de tarda	1,3%	12,2%	14,0%	0,5%	5,1%	33,2%
	Jornada de nit	0,9%	6,3%	3,5%	0,0%	1,3%	12,0%
	Treball per torns	3,8%	10,3%	4,2%	0,7%	2,5%	21,5%
	Total	7,4%	25,3%	53,0%	3,3%	11,1%	100,0%
Dones	Jornada de tarda	0,3%	13,1%	8,5%	0,4%	1,1%	23,4%
	Jornada de nit	0,5%	6,4%	4,6%	0,0%	0,3%	11,9%
	Treball per torns	0,7%	14,0%	1,1%	0,1%	0,5%	16,3%
	Total	1,1%	24,9%	57,1%	7,8%	9,1%	100,0%

Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'EPA 2020.

Taula A37. Pluriocupació i cerca d'una altra ocupació en homes i dones segons activitats de cura (Espanya, 2020)

		Atenció socio sanitària	Atenció residencial	Servei domèstic	Educació preprimària	Tercer sector	Total
Homes	Pluriocupació	0,1%	0,9%	3,1%		0,7%	4,8%
	Cerca d'una altra ocupació	0,5%	2,9%	7,7%	0,2%		11,3%
	Total	7,4%	25,3%	53,0%	3,3%	11,1%	100,0%
Dones	Pluriocupació		0,9%	2,0%	0,1%	0,3%	3,2%
	Cerca d'una altra ocupació		0,8%	11,5%	0,3%	1,2%	13,9%
	Total	1,1%	24,9%	57,1%	7,8%	9,1%	100,0%

Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'EPA 2020.

Taules Espanya 2018

Taula A38. Distribució d'homes i dones segons activitats (Espanya, 2018) (% total)

	Atenció socio sanitària	Atenció residencial	Servei domèstic	Educació preprimària	Tercer sector	Rest d'activitats	Total
Homes	0,0%	0,1%	0,4%	0,0%	0,1%	54,5%	55,2%
Dones	0,1%	1,1%	3,1%	0,3%	0,4%	39,9%	44,8%
Total	0,1%	1,2%	3,4%	0,4%	0,5%	94,5%	100,0%

Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'EPA 2018.

Taula A39. Distribució d'homes i dones segons activitats (Espanya, 2018) (% fila)

	Atenció socio sanitària	Atenció residencial	Servei domèstic	Educació preprimària	Tercer sector	Rest d'activitats	Total
Homes	0,0%	0,2%	0,7%	0,1%	0,1%	98,9%	100,0%
Dones	0,1%	2,4%	6,8%	0,7%	0,9%	89,0%	100,0%
Total	0,1%	1,2%	3,4%	0,4%	0,5%	94,5%	100,0%

Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'EPA 2018.

Taula A40. Distribució d'homes i dones segons activitats i ocupacions (Espanya, 2018)

	Atenció socio sanitària	Atenció residencial	Servei domèstic	Educació preprimària	Tercer sector	Total
Homes						
Membres del poder executiu i cossos legislatius; directius d'Adm. pública i organitzacions d'interès social					0,2%	0,2%
Directors generals i presidents executius					0,8%	0,8%
Directors de departaments administratius					0,6%	0,6%
Directors de serveis de TIC i empreses de serveis professionals	0,3%	1,7%		0,5%		2,5%
Metges		0,8%			0,2%	0,9%
Professionals d'infermeria i llevadors/es	0,3%	0,8%				1,1%
Altres professionals de la salut		1,1%			0,2%	1,3%
Mestres i educadors d'ensenyament infantil				2,3%		2,3%
Altres professors i professionals de l'ensenyament			0,9%		0,8%	1,7%
Sociòlegs, historiadors, psicòlegs i altres professionals en ciències socials		0,2%			3,0%	3,2%
Sacerdots de les diferents religions					0,2%	0,2%
Tècnics de les ciències físiques, químiques, mediambientals i de les enginyeries					1,5%	1,5%
Supervisors en enginyeria de mines, indústries manufactureres i de la construcció				0,5%		0,5%
Altres agents comercials					0,6%	0,6%
Professionals de suport de serveis jurídics i socials		0,2%			0,9%	1,2%
Esportistes, entrenadors, instructors d'activitats esportives; monitors d'activitats recreatives				0,3%		0,3%
Empleats de registre de materials, de serveis de suport a la producció i al transport				0,6%		0,6%

	Atenció socio sanitària	Atenció residencial	Servei domèstic	Educació preprimària	Tercer sector	Total
Altres empleats administratius sense tasques d'atenció al públic		0,3%				0,3%
Empleats d'informació i recepcionistes (excepte hotels)		1,3%				1,3%
Empleats d'agències de viatges, recepcionistes d'hotels i telefonistes					0,3%	0,3%
Cuiners assalariats	0,2%	0,5%			0,4%	1,0%
Cambrers assalariats		0,4%	0,8%			1,3%
Auxiliars d'infermeria	1,6%	5,8%			0,6%	8,0%
Tècnics auxiliars de farmàcia i emergències sanitàries i altres treballadors de cures a persones en serveis de salut	0,1%	1,7%			0,2%	2,0%
Treballadors de les cures personals a domicili (excepte cuidadors de nens)			5,6%			5,6%
Supervisors de manteniment i neteja d'edificis, conserges i majordoms domèstics		1,4%	35,6%	0,7%	0,8%	38,5%
Personal de seguretat privat			0,5%			0,5%
Altres treballadors dels serveis de protecció i seguretat			1,4%			1,4%
Treballadors qualificats en activitats agrícoles (excepte en horts, hivernacles, vivers i jardins)			0,6%			0,6%
Treballadors qualificats en horts, hivernacles, vivers i jardins			3,4%			3,4%
Paletes picapedrers, trossejadors, llaurador i gravadors de pedres			0,9%	0,2%		1,1%
Altres treballadors de les obres estructurals de construcció		1,6%	6,7%			8,3%
Pintors, empaperadors i afins			0,3%			0,3%
Treballadors del tèxtil, confecció, pell, cuir i calçat	0,3%					0,3%
Operadors de màquines de bugaderia i tintoreria		1,0%				1,0%
Conductors d'automòbils, taxis i furgonetes	0,2%	0,2%			0,3%	0,7%

	Atenció socio sanitària	Atenció residencial	Servei domèstic	Educació preprimària	Tercer sector	Total
Empleats domèstics			3,5%			3,5%
Personal de neteja d'oficines, hotels i altres establiments semblants		0,4%				0,4%
Altres ocupacions elementals			0,4%			0,4%
Peons agrícoles			0,2%			0,2%
Total	3,0%	19,4%	61,0%	5,1%	11,6%	100,0%

Dones

Directores de serveis de TIC i empreses de serveis professionals		0,2%		0,5%	0,8%	1,5%
Metgesses	0,0%	0,1%				0,1%
Professionals d'infermeria i llevadores		1,5%			0,2%	1,8%
Altres professionals de la salut	0,1%	0,6%			0,1%	0,8%
Professores d'ensenyament primari				0,1%	0,1%	0,1%
Mestres i educadores d'ensenyament infantil				5,2%	1,2%	6,4%
Altres professores i professionals de l'ensenyament			0,0%	0,0%	0,1%	0,1%
Especialistes en finances		0,1%				0,1%
Especialistes en organització i administració					0,2%	0,2%
Sociòlogues, historiadores, psicòlogues i altres professionals en ciències socials		0,7%			1,4%	2,1%
Esriptores, periodistes i lingüistes	0,1%					0,1%
Assistents administratives i especialitzades					0,1%	0,1%
Professionals de suport de serveis jurídics i socials		0,1%			0,7%	0,8%
Esportistes, entrenadores, instructores d'activitats esportives; monitores d'activitats recreatives		0,2%		0,0%	0,0%	0,3%
Tècniques i professionals de suport a activitats culturals, artístiques i culinàries		0,0%				0,0%
Altres empleades administratius sense tasques d'atenció al públic		0,2%			0,0%	0,2%

	Atenció socio sanitària	Atenció residencial	Servei domèstic	Educació preprimària	Tercer sector	Total
Empleades d'informació i repcionistes (excepte hotels)		0,3%	0,1%			0,4%
Empleades d'agències de viatges, recepcionistes d'hotels i telefonistes					0,3%	0,3%
Empleades administratius amb tasques d'atenció al públic no classificats sota altres epígrafs		0,4%			0,6%	1,0%
Cuineres assalariades	0,0%	1,0%	0,1%	0,3%	0,3%	1,7%
Cambreres assalariades		0,4%				0,4%
Auxiliars d'infermeria	0,4%	9,6%			0,3%	10,4%
Tècniques auxiliars de farmàcia i emergències sanitàries i altres treballadores de cures a persones en serveis de salut	0,1%	1,8%			0,2%	2,1%
Treballadores de les cures personals a domicili (excepte cuidadores de nen/es)		0,1%	8,3%		0,5%	8,9%
Cuidadores de nen/es		0,1%	2,4%	0,3%	1,0%	3,8%
Perruqueres i especialistes en tractaments d'estètica, benestar i afins		0,1%				0,1%
Supervisores de manteniment i neteja d'edificis, conserges i majordomes domèstiquess		0,3%	0,5%		0,0%	0,8%
Altres treballadores de serveis personals	0,2%		0,2%			0,4%
Instal·ladors i reparadors d'equips electrònics i de telecomunicacions					0,0%	0,0%
Treballadores que tracten la fusta i afins					0,0%	0,0%
Operadores de màquines de bugaderia i tintoreria		0,4%				0,4%
Muntadores i assembladores a fàbriques					0,1%	0,1%
Conductores d'automòbils, taxis i furgonetes					0,0%	0,0%
Empleades domèstics			50,4%		0,0%	50,4%

	Atenció socio sanitària	Atenció residencial	Servei domèstic	Educació preprimària	Tercer sector	Total
Personal de neteja d'oficines, hotels i altres establiments semblants	0,1%	2,1%		0,1%	0,2%	2,5%
Netejadores de vehicles, finestres i personal de neteja a mà		0,3%				0,3%
Ajudants de cuina		0,8%		0,0%	0,0%	0,9%
Ordenances, mosses d'equipatge, repartidores a peu i afins		0,2%			0,0%	0,3%
Peones de la construcció i de la mineria					0,0%	0,0%
Peones de les indústries manufactureres			0,1%			0,1%
Total	1,1%	21,7%	62,1%	6,6%	8,5%	100,0%

Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'EPA 2018.

Taula A41. Distribució d'homes i dones per franges d'edat i activitats de cura (Espanya, 2018)

		Atenció socio sanitària	Atenció residencial	Servei domèstic	Educació preprimària	Tercer sector	Total
Homes	16-29	1,6%	4,8%	4,1%	0,5%	5,1%	16,0%
	30-45	0,1%	4,2%	15,2%	3,4%	4,0%	26,9%
	46-65	1,3%	10,4%	41,4%	1,2%	2,5%	56,8%
	+65			0,2%			0,2%
	Total	3,0%	19,4%	61,0%	5,1%	11,6%	100,0%
Dones	16-29	0,1%	2,6%	4,4%	1,4%	1,8%	10,3%
	30-45	0,4%	7,8%	23,9%	3,0%	4,0%	39,0%
	46-65	0,6%	11,4%	32,8%	2,2%	2,7%	49,6%
	+65			1,0%		0,0%	1,0%
	Total	1,1%	21,7%	62,1%	6,6%	8,5%	100,0%

Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'EPA 2018.

Taula A42. Distribució d'homes i dones per origen i activitats de cura (Espanya, 2018)

		Atenció socio sanitària	Atenció residencial	Servei domèstic	Educació preprimària	Tercer sector	Total
Homes	Autòctons	3,0%	19,0%	41,9%	4,5%	11,0%	79,4%
	Estrangers	0,0%	0,4%	19,1%	0,5%	0,6%	20,6%
	Total	3,0%	19,4%	61,0%	5,1%	11,6%	100,0%
Dones	Autòctones	0,7%	18,0%	26,1%	6,6%	7,9%	59,2%
	Estrangeres	0,4%	3,3%	34,1%	0,1%	0,6%	38,5%
	Total	1,3%	21,4%	62,0%	6,4%	8,9%	100,0%

Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'EPA 2018.

Taula A43. Distribució d'homes i dones per nivell d'estudis i activitats de cura (Espanya, 2018)

		Atenció socio sanitària	Atenció residencial	Servei domèstic	Educació preprimària	Tercer sector	Total
Homes	Baix	2,1%	5,8%	35,9%	0,9%	0,5%	45,1%
	Mitjà	0,6%	7,1%	13,5%	1,3%	3,0%	25,5%
	Alt	0,3%	6,5%	11,6%	2,8%	8,1%	29,4%
	Total	3,0%	19,4%	61,0%	5,1%	11,6%	100,0%
Dones	Baix	0,1%	5,9%	35,4%	0,3%	1,3%	43,0%
	Mitjà	0,6%	9,3%	17,3%	0,0%	1,6%	28,9%
	Alt	0,4%	6,5%	9,4%	6,3%	5,6%	28,1%
	Total	1,1%	21,7%	62,1%	6,6%	8,5%	100,0%

Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'EPA 2018.

Taula A44. Homes i dones assalariats/des segons sector públic i privat i segons activitats de cura (Espanya, 2018)

		Atenció socio sanitària	Atenció residencial	Servei domèstic	Educació preprimària	Tercer sector	Total
Homes	Assalariats sector públic	0,2%	4,5%		2,8%	0,6%	8,1%
	Assalariats sector privat	2,6%	14,5%	62,3%	1,3%	11,2%	91,9%
	Total	2,8%	19,0%	62,3%	4,1%	11,8%	100,0%
Dones	Assalariades sector públic	0,0%	3,6%		3,1%	1,4%	8,1%
	Assalariades sector privat	1,1%	18,2%	62,8%	3,3%	6,5%	91,9%
	Total	1,1%	21,9%	62,8%	6,4%	7,9%	100,0%

Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'EPA 2018.

Taula A45. Contractes temporals i jornades a temps parcial en homes i dones segons activitats de cura (Espanya, 2018)

		Atenció socio sanitària	Atenció residencial	Servei domèstic	Educació preprimària	Tercer sector	Total
Homes	Contracte temporal	1,6%	9,6%	10,4%	0,5%	1,3%	23,5%
	Jornada a temps parcial		4,5%	10,2%	0,5%	2,2%	17,4%
	Total	3,0%	19,4%	61,0%	5,1%	11,6%	100,0%
Dones	Contracte temporal	0,3%	6,7%	16,0%	1,7%	2,7%	27,4%
	Jornada a temps parcial	0,2%	4,5%	37,5%	0,9%	2,6%	45,7%
	Total	1,1%	21,7%	62,1%	6,6%	8,5%	100,0%

Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'EPA 2018.

Taula A46. Hores treballades en homes i dones segons activitats de cura (Espanya, 2018)

		Atenció socio sanitària	Atenció residencial	Servei domèstic	Educació preprimària	Tercer sector	Total
Homes	Menys de 20 hores		0,5%	3,5%		2,0%	5,9%
	20 h- menys de 35 h	0,3%	4,7%	6,9%	0,5%	0,3%	12,7%
	35-40 h	2,8%	13,5%	41,6%	4,2%	9,0%	71,0%
	Més de 40 hores		0,7%	8,6%	0,5%	0,6%	10,4%
	Total	3,1%	19,4%	60,5%	5,2%	11,9%	100,0%
Dones	Menys de 20 hores		0,9%	20,7%	0,4%	0,7%	22,6%
	20 h-menys de 35 h	0,4%	4,3%	19,1%	1,5%	2,8%	28,0%
	35-40 h	0,8%	16,0%	17,7%	4,3%	5,2%	44,0%
	Més de 40 hores		1,0%	3,6%	0,5%	0,2%	5,4%
	Total	1,1%	22,2%	61,0%	6,7%	8,9%	100,0%

Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'EPA 2018.

Taula A47. Treball en dissabtes i diumenges en homes i dones segons activitats de cura (Espanya, 2018)

		Atenció socio sanitària	Atenció residencial	Servei domèstic	Educació preprimària	Tercer sector	Total
Homes	Dissabte	2,2%	12,2%	16,9%	0,3%	0,7%	32,3%
	Diumenge	2,2%	11,9%	9,6%	0,0%	0,7%	24,3%
	Total	3,0%	19,4%	61,0%	5,1%	11,6%	100,0%
Dones	Dissabte	0,7%	15,8%	10,7%	0,0%	1,1%	28,3%
	Diumenge	0,7%	15,0%	5,8%	0,0%	0,5%	21,9%
	Total	1,1%	21,7%	62,1%	6,6%	8,5%	100,0%

Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'EPA 2018.

Taula A48. Jornades de tarda, nit i per torns en homes i dones segons activitats de cura (Espanya, 2018)

		Atenció socio sanitària	Atenció residencial	Servei domèstic	Educació preprimària	Tercer sector	Total
Homes	Jornada de tarda	2,2%	9,3%	12,4%	0,5%	1,7%	26,1%
	Jornada de nit	0,3%	5,4%	4,7%	0,0%	0,8%	11,2%
	Treball per torns	0,9%	9,4%	6,9%		1,3%	18,4%
	Total	3,0%	19,4%	61,0%	5,1%	11,6%	100,0%
Dones	Jornada de tarda	0,4%	10,5%	10,6%	0,4%	1,4%	23,4%
	Jornada de nit	0,1%	5,0%	4,2%	0,2%	0,1%	9,6%
	Treball per torns	0,5%	10,7%	0,6%	0,1%	0,5%	12,5%
	Total	1,1%	21,7%	62,1%	6,6%	8,5%	100,0%

Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'EPA 2018.

Taula A49. Pluriocupació i cerca d'una altra ocupació en homes i dones segons activitats de cura (Espanya, 2018)

		Atenció socio sanitària	Atenció residencial	Servei domèstic	Educació preprimària	Tercer sector	Total
Homes	Pluriocupació		0,7%	2,1%	1,0%	4,0%	7,8%
	Cerca d'una altra ocupació		1,5%	4,3%	0,5%	0,4%	6,6%
	Total	3,0%	19,4%	61,0%	5,1%	11,6%	100,0%
Dones	Pluriocupació	0,1%	1,8%	13,2%	0,1%	0,8%	15,9%
	Cerca d'una altra ocupació		0,5%	5,5%		3,3%	9,3%
	Total	1,1%	21,7%	62,1%	6,6%	8,5%	100,0%

Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'EPA 2018.



Generalitat
de Catalunya

sempre
endavant

