

» MÁS ACCIDENTES LABORALES

La siniestralidad en los puestos de trabajo subió un 8,94% en Cataluña en 2016, según la Generalitat. La subida afectó sobre todo a la construcción (+16,5%) y la industria (+8,96%).

» HUELGA DE MUJERES

Organizaciones feministas convocaron paros de empleo, cuidados y consumo entre las mujeres para el 8 de marzo. Será entre las 12.00 horas y las 12.30, y manifestación a las 19.00 en Barcelona



Un usuario del albergue Sant Joan de Déu, del Poble Sec. / GIANLUCA BATTISTA

Un 11% de los usuarios atendidos por la Red de Atención a las Personas Sin Hogar de Barcelona tiene empleo

Del trabajo al albergue

CLARA BLANCHAR, **Barcelona**
Por la crisis hipotecaria o la burbuja del alquiler que ha expulsado de su casa a tantos vecinos. Por la precarización del mercado laboral, con sueldos irrisorios y contratos menguantes. O por las dos cuestiones. Los albergues y equipamientos para personas sin hogar de Barcelona acogen cada vez más a personas que tienen empleo pero no tienen casa. El informe de la Red de Atención a las Personas Sin Hogar, que agrupa a las entidades del sector, revela que el 11% de los acogidos en estas instalaciones tiene empleo, explica la teniente de alcalde de Derechos Sociales del Ayuntamiento, Laia Ortiz. Son casi 300 personas. “Esto rompe el tópico de la persona sin hogar, porque ahora hay gente con empleo que tiene el mismo problema”, añade el coordinador del plan municipal para personas sin hogar, Albert Sales. “Trabajar ya no supone salir de la calle, ni de la más extrema”, alerta.

Como Juan. “Toda la vida trabajando en la construcción. Paro. Subsidio. Ayuda. La paga de los mayores de 45... pero llega un momento en que te lo has comido todo y te ves en la calle”. 48 años tiene, de los que ha pasado seis meses en la calle, trabajando días o semanas sueltas, siempre en negro. “Cuando veas a un sin techo con móvil no tienes que mirar...

tener techo. Primero el albergue de la Zona Franca y ahora el de Sant Joan de Déu Serveis Socials, en el Poble Sec. Desde agosto, tiene también empleo. Y todas las fechas grabadas en el cerebro. “De verte en la calle a que puedas entrar en un sitio, dejar tus cuatro cosas, tu cama cuando llegas por la noche... ¡la ducha! La calle llega un momento que te cansa, sabía que era dura, pero no tanto. Esto me cambió la vida y con el trabajo ya es total”, cuenta. Trabaja en Nissan y no hace más que

Precariedad creciente

El coordinador del plan municipal para los sin hogar, Albert Sales constata que el mercado laboral y el de la vivienda dificultan la “capacidad de acción del sistema de atención, que puede aspirar a estabilizar la situación y encontrar un empleo [a los usuarios], pero no a reconstruir un hogar, porque cualquier contingencia puede suponer volver a la calle: perder el empleo, ponerse enfermo...”. “Cuando las personas que han estado en la calle consiguen una situación estable, cuesta mucho hacer pasos, asumir riesgos, por miedo a volver a la calle. Porque es muy fácil teniendo en

agradecer al servicio de Cáritas que le ayudó en materia laboral.

Pero encadena contratos de dos meses que no le permiten pensar en alquilar un piso. “Imposible. Si tuvieras un contrato de un año igual te atreves, pero de un mes o dos, ¿qué haces? No puedes coger un piso. Si se acaba, vuelta a empezar o peor todavía si has estado trabajando y te has ilusionado, es el miedo que tengo, ilusionarme y tener que volver a empezar”. “Si solo fuera cuestión de sueldo te aprietas, pe-

ro el problema es la temporalidad”, insiste.

El 45% del medio centenar de usuarios del centro del Poble Sec tienen empleo, un porcentaje que años atrás era del 20% o el 30% y tenía relación con problemas de adicciones. Lo cuenta Javier Prieto, responsable de atención al usuario de este Centro Residencial de Inclusión. Los sin hogar desayunan allí, se llevan el tupper al trabajo—comen en otros centros si no tienen—y pueden volver por la tarde. Es la rutina de Juan, que cuando no trabaja mata las horas “mirando escaparates, en la biblioteca o en un bar”. Prieto explica que las personas que están trabajando, “en muchos casos o hace poco que lo están haciendo y no les ha dado tiempo de acumular la cantidad de dinero para acceder, o tienen ingresos insuficientes porque no son jornadas completas o pocos días”. Se indigna ante la situación de la vivienda y el empleo. Repasa las cifras de la ciudad: “3.500 personas sin hogar, de las que 900 están durmiendo en la calle y 80.000 pisos vacíos”. Opina que, igual que los sin techo y las entidades tienen que hacer su parte del trabajo, “como ciudadanos también tenemos que hacernos preguntas: si es necesario sacar tanto rendimiento económico a las viviendas, si podemos perder vecinos para que venga, al turismo

Más de 3.000 mujeres están en espera para una fecundación in vitro

JESSICA MOUZO, **Barcelona**

Los cambios en los modelos familiares y el retraso de la maternidad mantienen en auge las técnicas de reproducción asistida. La demanda de estas prestaciones, recogidas en la cartera de servicios, es cada vez mayor y la lista de espera en la red pública sigue al alza. A diciembre de 2016, 3.016 mujeres aguardaban para someterse a un tratamiento de fecundación in vitro, la técnica de reproducción asistida más común, que permite fecundar un óvulo con un espermatozoide—ya sean propios o de donantes—en el laboratorio.

La lista de espera ha crecido un 7,5% en un año: en diciembre de 2015, eran 2.801. Y la demanda, lejos de bajar, tiende a crecer. El pasado julio además, la Generalitat universalizó el acceso a las técnicas de reproducción asistida a todas las mujeres, sea cual sea su orientación sexual, su estado clínico (si son fértiles o no) o su situación afectiva (solas con pareja). Antes se limitaba a heterosexuales, con pareja y problemas de fertilidad.

Con todo, lo que sí ha mejorado es el tiempo de espera medio, que ha pasado de 22 meses a 15,4. Según una respuesta parlamentaria del consejero de Salud, Toni Comín, hay una fuerte variabilidad en las demoras según el hospital de referencia. Así, aunque el tiempo de espera medio en Cataluña es de 15,4 meses, la demora en el Josep Trueta de Girona es de 6,49 meses y en la Fundación Puigvert es de 10 meses. Los tiempos de espera en el hospital Clínic alcanzan, de media, los 13 meses y en Vall d'Hebron, donde se registran los mayores retrasos, las mujeres que quieren someterse a una fecundación in vitro tardan unos 25 meses en ser atendidas.

“Esperas inaceptables”

“Esas esperas no son aceptables en términos clínicos porque cuanto más tiempo pierdan es peor”, señala el doctor Pedro N. Barri, director del centro Salud de la Mujer Dexeus. El médico dirige uno de los centros privados de reproducción asistida con más volumen de pacientes. Según los expertos, el sector privado acumula el grueso de la de-

La edad media en reproducción asistida es de 39 años

La congelación de óvulos se multiplica por 10 en los últimos cinco años

VIENE DE LA PÁGINA 1

Según Barri, el perfil de las mujeres que recurren a técnicas de reproducción asistida ha cambiado en los últimos 20 años y cada vez se retrasa más la edad para ser madre. De ahí que el facultativo alerte sobre el riesgo de mantener a las pacientes mucho tiempo en lista de espera. "Una edad materna avanzada también aumenta el riesgo de que sufran complicaciones durante el embarazo y el parto", señala el médico, que aboga por desplegar una vía de colaboración público-privada para "facilitar la equidad de acceso".

Según un estudio realizado por Salud de la Mujer Dexeus a partir de su propio registro histórico de pacientes (desde 1995), el perfil de los solicitantes de reproducción asistida ha mutado. "Hace 20 años eran un hombre y una mujer de 30 años que tenían problemas de fertilidad. Hoy el modelo de familia ha cambiado y también hay familias monoparentales y homosexuales. Además, la edad de la mujer ha ido avanzando", señala Barri. Según su registro de pacientes, extrapolable al conjunto de la población, la edad media de las mujeres ha pasado de 35 a 39 años desde 1995. Más de la mitad de ellas, de hecho, ya supera los 40 años.

A partir de esa edad, el riesgo de aborto aumenta (es del 40%) y también las anomalías cromosómicas (se registran en un 50% de los óvulos). Por ello,

cada vez más, los médicos proponen realizar técnicas de diagnóstico genético para descartar mutaciones o malformaciones que puedan afectar al feto.

Infertilidad

Otra característica del nuevo perfil de pacientes, y que está íntimamente vinculada al aumento en la edad de inicio del tratamiento, es la infertilidad. "Un elevado porcentaje padece una esterilidad por problemas asociados a su edad avanzada", sostiene Barri, que augura que los problemas de fertilidad seguirán incrementándose en los próximos años, y no solo por cuestiones sociales como el retraso en la edad de la maternidad, sino también por elementos ambientales, como la polución. Un 40% de los tratamientos de fecundación in vitro que se hacen requieren óvulos de una donante, mientras que hace 15 años, la ovodonación solo se realizaba en el 4% de los casos.

Para preservar la fertilidad, se ha disparado la demanda de una nueva técnica: la congelación de óvulos. En los últimos cinco años, la demanda se ha multiplicado por 10. "Es una técnica muy eficaz. Empezó ofreciéndose a pacientes jóvenes con tumores que tenían que someterse a quimioterapia y querían preservar la calidad de sus óvulos. Pero ahora se ha extendido a todas las mujeres", señala Barri.