

Diagnóstico sobre la situación de los cuidados en Erroibar, Artzibar, Valle de Aezkoa y Oroz-Betelu

Zainteren egoerari buruzko diagnostikoa Erroibarren, Aezkoan, Artzibar eta Oroz-Betelu zonaldean

Marzo 2025eko Martxoa



Gobierno
de Navarra



Nafarroako
Gobernua



AGENDA
2030

para la Igualdad

Instituto
Navarro



Nafarroako
Berdintasunerako
Institutua

EQUALA
Iniciativas en consultoría
Ekimenak aholkularitza

Contenido

Introducción	4
Objetivos	5
Principios rectores del proyecto.....	6
Enfoque de género	6
Corresponsabilidad.....	6
Interseccionalidad	7
Ruralidades.....	8
Metodología	9
Fase 1: Contextualización.....	9
Fase 2: Trabajo de campo.....	9
Entrevistas en profundidad	9
Encuesta a población.....	11
Grupos de discusión	14
Fase 3: Análisis y elaboración del informe de resultados	16
Principales resultados del estudio.....	17
Contexto	17
La población de la zona en cifras.....	17
El carácter, la longevidad y la soledad	22
Los cuidados en la zona	26
¿Qué significa cuidar?	26
La feminización del cuidado	26
El desigual peso de la doble jornada.....	35
Un largo camino hacia la corresponsabilidad.....	37
Las personas que cuidan	39
El trabajo de cuidar: luces y sombras.....	39
El impacto del trabajo de cuidados	41
Servicios y recursos de cuidados en la zona.....	46
Valoración de los servicios	47
Principales demandas sobre recursos y servicios en la zona	52
Necesidades y demandas	55
Conclusiones.....	61
Recomendaciones y Hoja de Ruta	65
Reflexiones finales.....	68



Índices de elementos gráficos.....	70
Tablas.....	70
Ilustraciones	70
Gráficos.....	70
Bibliografía.....	71

Introducción

Este diagnóstico se enmarca en las acciones en materia de igualdad del Servicio de Igualdad de Erroibar, Artzibar, Aezkoa y Orotz-Betelu. Este Servicio de Igualdad comprende Valle de Arce-Artzibar, Oroz-Betelu, Erroibar-Valle de Erro y Valle de Aezkoa -Orbaizeta, Orbara, Garralda, Aribes, Aria, Hiriberri-Villanueva de Aezkoa, Garaioa, Abaurrea alta- Abaurregaina y Abaurrea Baja- Abaurrepea-.

El aumento de la esperanza de vida y los cambios en los modelos sociales provocan la necesidad a nivel social de reflexionar sobre las estrategias necesarias para afrontar los desafíos y necesidades que esto conlleva.

Las formas tradicionales de cuidado, que han estado históricamente sustentadas en la responsabilidad de las mujeres, han entrado en crisis. María Jesús Izquierdo, 2016, advierte que el patriarcado causa un daño significativo al convertir una tarea central como el cuidado en un aspecto instrumental que recae casi exclusivamente sobre las mujeres, en lugar de buscar una articulación más corresponsable de estas tareas. A cambio de esta asignación, las mujeres obtienen reconocimiento, lo que revela una compleja interrelación entre la carga del cuidado y la validación social (Izquierdo, 2016).

Esta situación se ve agravada por las dificultades de acceso a los servicios de cuidados, sobre todo cuando se abordan en el contexto rural. Este entorno presenta mucha variabilidad en las condiciones de acceso a los servicios, que oscilan entre áreas despobladas y aisladas y zonas mejor comunicadas y accesibles (Mascheroni, 2021). En términos generales, la oferta de servicios públicos de cuidado tiende a ser insuficiente y poco ajustada a las necesidades de las personas. La dispersión geográfica complejiza la creación de infraestructuras y falta una adecuación de los tipos de medios al entorno rural. Muchas veces estos recursos son pensados desde las necesidades de las urbes y no desde la realidad de los pueblos.

Este diagnóstico tiene como objetivo conocer las necesidades de las personas que viven en las zonas de Erroibar, Artzibar, Orotz-Betelu y Aezkoa, y así aportar ideas claves e innovadoras para abordar las necesidades en materia de cuidados en el presente y futuro.

Objetivos

Objetivo general

- Identificar necesidades, barreras y oportunidades en la gestión individual, colectiva y social de los cuidados en Erroibar, Artzibar, Oroz-Betelu y Valle de Aezkoa.
- Visibilizar el impacto de género en el ejercicio de los cuidados en la vida de las personas que habitan la zona.
- Analizar la división sexual del trabajo y sus efectos en el reparto de tareas de cuidados en la región.

Objetivos específicos

Desde el punto de vista individual y colectivo:

- Identificar las percepciones en la población en torno a los conceptos de corresponsabilidad y conciliación.
- Visibilizar experiencias y vivencias de personas cuidadoras - remuneradas y no remuneradas- y conocer las condiciones en que ejercen estas labores.
- Identificar la existencia de redes de apoyos formales o informales para los cuidados.

Desde el punto de vista de los recursos públicos y privados:

- Identificar los servicios, recursos y espacios de conciliación públicos y privados disponibles para la gestión de los cuidados.
- Conocer el nivel de eficacia de los servicios dirigidos a aligerar las responsabilidades familiares, tareas domésticas y otro tipo de recursos.
- Analizar el acceso de la ciudadanía a servicios e infraestructuras que faciliten un equilibrio entre la vida personal, familiar y profesional.

Principios rectores del proyecto

Enfoque de género

El análisis desde enfoque de género permite llevar a cabo una crítica a las estructuras y construcciones de género resultado de una sociedad patriarcal, cuestionando, en el caso del cuidado, la división sexual del trabajo y el impacto sobre la vida de las mujeres.

En el marco de este trabajo, este enfoque cuestiona el androcentrismo presente en el diseño de políticas públicas dirigidas al cuidado, aporta una mirada crítica sobre la naturalización de las mujeres como las agentes exclusivas de sostén de la vida y el cuidado de la sociedad y visibiliza cómo las relaciones sociales son, en definitiva, relaciones de poder que benefician a los varones y discriminan a todas las mujeres.

El enfoque de género permite, además, analizar cómo los resultados de una investigación pueden perpetuar o desafiar las normas de género existentes y cómo situar de manera específica a las mujeres y a otras identidades. A su vez, facilita la identificación de barreras y desigualdades que enfrentan las mujeres en términos de acceso a servicios y recursos y en su participación y capacidad de toma de decisiones.

En resumen, adoptar un enfoque de género en este estudio permite una comprensión más profunda y precisa de las desigualdades estructurales que persisten en el abordaje de los cuidados. Al centrar la investigación desde esta perspectiva, se pueden identificar y abordar las barreras específicas que enfrentan las mujeres y el impacto de la carga mental sobre ellas, garantizando así políticas más inclusivas y justas.

Corresponsabilidad

Joan Tronto (1993) plantea que los cuidados son una actividad intrínseca a la condición humana, a incluir todas aquellas acciones necesarias para preservar, sostener y reparar nuestro entorno con el fin de garantizar las mejores condiciones de vida. Este concepto no se limita al cuidado de las personas, sino que incluye el mantenimiento del mundo que habitamos, entendido como una red interconectada que permite el sostenimiento de la vida ¹.

Desde esta perspectiva, la corresponsabilidad implica una distribución equitativa de derechos, deberes y responsabilidades entre todos los sectores de

¹ Pactos Locales por los cuidados: <https://pactoscuidados.igualdadnavarra.es/>

la sociedad. No solo atañe a la esfera privada, sino que también interpela al Estado, las instituciones y el tejido comunitario, promoviendo un modelo en el que el cuidado sea compartido y reconocido como un pilar fundamental del bienestar colectivo.

Como principio rector, la corresponsabilidad orienta tanto la forma en que se investigan y comprenden los cuidados dentro de la dinámica social como su integración en las políticas públicas, las estrategias organizacionales y las prácticas individuales. Implica un modelo que involucre a toda la sociedad, situando el cuidado en el centro de la vida y la organización social. De este modo, se transforma en un eje central en la organización de la vida social, económica y política, garantizando así un desarrollo sostenible e igualitario.

Interseccionalidad

La interseccionalidad es una herramienta de análisis que aborda las múltiples discriminaciones que atraviesan a cada persona y que facilita la comprensión sobre los condicionantes que influyen en el acceso que se pueda tener a derechos y oportunidades. Permite comprender cómo las desigualdades estructurales afectan de forma específica a diferentes grupos sociales y que el cambio pasa necesariamente por transformar estas desigualdades estructurales (Rodó, 2022).

Este enfoque particulariza y genera matices en una realidad diversa que, de este modo, no queda invisibilizada detrás de la idea de “colectivo” como un concepto homogéneo. Desde esta perspectiva, la desigualdad no es la suma de varios ejes -clase, raza, género, orientación sexual-, sino que es resultado de cómo estos se configuran de una forma concreta (Ochy Curiel, 2020).

Incluir la mirada interseccional en el análisis de este trabajo no minimiza ni quita importancia a cómo operan otros ejes de discriminación. Al contrario, visibiliza el hecho de que reconocer las diferentes formas de discriminación es beneficioso en la lucha contra la dominación, que actúa sobre la base de pensar que las vidas de unas personas valen más que las de otras y que, por lo tanto, se pueden excluir, explotar y violentar (Rodó, 2022).

De este modo, analizar la situación del cuidado desde un enfoque de género e interseccional es fundamental si lo que se pretende es mejorar en cuestiones relacionadas con la igualdad. Supone reconocer el impacto en la vida de las mujeres cuando, además, se trata de mujeres migradas, racializadas, etc.

No se trata de normalizar que las mujeres continúen asumiendo la carga del cuidado, sino que interpela a todo el conjunto social, en este caso a todas las personas, colectivos, instituciones, etc.

Ruralidades

Es importante abordar este diagnóstico desde la perspectiva de las zonas rurales. Existen diversos factores en juego que pueden facilitar o dificultar el cuidado en estas áreas.

Entre los factores que pueden facilitar el cuidado en una zona rural como la que es objeto de análisis se encuentran la cohesión comunitaria, el conocimiento tradicional y la solidaridad entre la ciudadanía. Las poblaciones más pequeñas a menudo cuentan con redes de apoyo comunitario más estrechas, lo que puede ser una fortaleza significativa.

Por otro lado, hay desafíos importantes que enfrentar en las zonas rurales. La falta de infraestructura adecuada, la limitada disponibilidad de servicios de salud y la escasez de personal capacitado son algunas de las dificultades a identificar y valorar. Además, la distancia puede agravar estos problemas, dificultando el acceso a recursos esenciales.

Es central reconocer y valorar las fortalezas inherentes a las comunidades rurales -como su capacidad de autoorganización y el conocimiento local-, al tiempo que se desarrollan estrategias para superar las barreras existentes. De este modo, se podrá mejorar la calidad del cuidado y garantizar que las necesidades de estas poblaciones sean atendidas de manera efectiva y equitativa.

Metodología

Por limitaciones de recursos disponibles para el proyecto y como primer estudio en la materia, la configuración de las muestras en todas las fases es de tipo no probabilístico, no extrapolable, ni representativo del total población, sin embargo, han aportado información cualitativa y cuantitativa suficientemente robusta para establecer conclusiones que permitan elaborar un futuro plan de acción.

La investigación, realizada desde una perspectiva feminista, interseccional y participativa -teniendo en cuenta variables como sexo, orientación sexual, identidad de género, edad y origen-, se dividió en tres fases secuenciales:

- Fase 1: Contextualización
- Fase 2: Trabajo de campo
- Fase 3: Análisis de resultados y redacción del informe

Fase 1: Contextualización

Primera toma de contacto con la realidad de la zona, a partir de:

- Revisión bibliográfica para ajustar y desarrollar el marco teórico en materia de cuidados y corresponsabilidad que articulará los resultados del estudio.
- Análisis de fuentes documentales, estudios previos en la materia a nivel estatal, internacional y en otras regiones de España.
- Datos estadísticos secundarios para cuantificar y describir las poblaciones de la zona. Fuentes consultadas: INE, Observatorio de la Realidad Social de Navarra, entre otras.
- Mapeo de recursos: revisión con el Servicio de Igualdad de la zona del listado actual de recursos y servicios públicos y privados disponibles para facilitar la conciliación de sus habitantes.

Fase 2: Trabajo de campo

Etapa de recopilación de información de fuentes primarias de la zona (perfiles técnicos y políticos, cuidadoras, vecinas y vecinos), a partir de técnicas de investigación cualitativas y cuantitativas.

El trabajo de campo se dividió en tres etapas:

Entrevistas en profundidad

Durante el mes de septiembre de 2024, se realizó un relevamiento de información de primera mano a través de entrevistas presenciales o telefónicas

a personas clave que facilitaron un acercamiento a la realidad de los cuidados en la zona.

Universo 1: Personal técnico a nivel de Servicios Sociales, Centro de Salud y residencia de la zona y personal político de la zona.

Universo 2: Trabajadoras familiares de la red pública SAD y del ámbito privado.

Las entrevistas fueron grabadas en audio para su posterior transcripción y análisis, con permiso expreso de las personas entrevistadas, cumpliendo con las pautas de confidencialidad y anonimato y la normativa en materia de protección de datos (LOPD y RGPD).

Muestra Final

Se realizaron 9 entrevistas presenciales o telefónicas. En la siguiente tabla se recogen los perfiles de las personas participantes:

Tabla 1 - Muestra final Entrevistas a perfiles clave

#	Perfil	Sexo	Puesto
1	Técnico	Mujer	Trabajadora Social Auñamendi
2	Técnico	Mujer	Trabajador social Izaga
3	Técnico	Mujer	Directora Amavir Ibañeta Residencia Privada
4	Político	Hombre	Alcalde Orbaizeta
5	Político	Mujer	Concejala Espinal
6	Trabajadora Familiar	Mujer	SAD
7	Trabajadora Familiar	Mujer	SAD
8	Trabajadora Familiar	Mujer	Privada Cuidadora de persona mayor
9	Trabajadora Familiar	Mujer	Privada Cuidadora menores/discapacidad

Guion de pautas para las entrevistas

Con acuerdo y revisión por parte del equipo del Servicio de Igualdad, se diseñaron dos guiones de preguntas para realizar las entrevistas, según los perfiles: uno para perfiles técnicos y políticos y otro para cuidadoras.

El guion fue organizado en bloques temáticos, con preguntas abiertas que han permitido la profundización en los temas a abordar.

- Introducción
- Cuidados y corresponsabilidad
- Rol de cuidadoras y percepción social sobre los cuidados
- Necesidades y barreras para la conciliación
- Recursos en la zona
- Oportunidades

Encuesta a población

En las primeras semanas del mes de octubre se realizó una encuesta anónima a vecinas y vecinos de la zona para relevar sus percepciones y realidades en materia de cuidados.

Con acuerdo y revisión por parte del equipo del Servicio de Igualdad, se diseñó una encuesta con 18 preguntas -cerradas, escalas de opinión y precodificadas-, 1 pregunta abierta y 10 de datos sociodemográficos.

El cuestionario fue desarrollado en bloques, con preguntas generales y preguntas específicas para personas cuidadoras o con necesidades de cuidado:

- Equilibrio entre vida personal, familiar y laboral
- Responsabilidades de cuidado
- Personas cuidadoras (bloque exclusivo para quienes han dicho ser responsables de algún tipo de cuidado)
- Percepciones sobre Corresponsabilidad
- Servicios y recursos de conciliación en los Valles
- Datos de perfil

El cuestionario fue programado en dos formularios online (castellano y euskera), para difusión a través de redes sociales de la zona, medios de comunicación y canales de los ayuntamientos (web, WhatsApp, etc.). Además, se diseñó en formato imprimible, bilingüe, para poner copias en papel a disposición de personas sin o con escaso acceso a internet. En ningún caso se solicitó información personal ni de contacto, para garantizar el anonimato y confidencialidad de las respuestas.

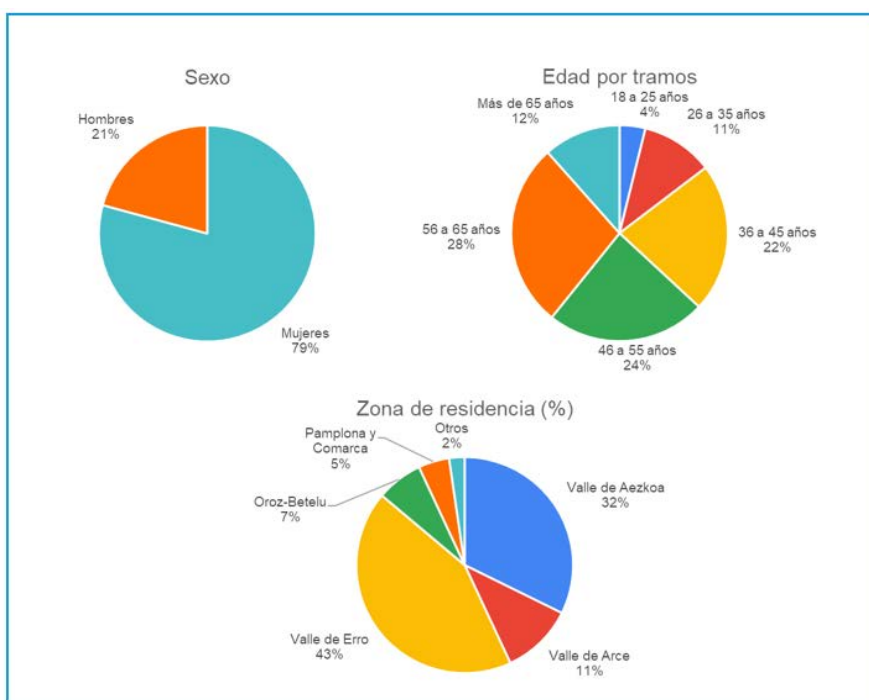
El Servicio de Igualdad de la zona se encargó de la difusión y Equala Iniciativas colaboró en la preparación de materiales para compartir la encuesta y en la realización de entrevistas en los medios locales ([Entrevista en Irratia.eus](http://Entrevista.en.Irratia.eus))

- **Universo:** Población mayor de 18 años de Erroibar, Artzibar, Oroz-Betelu y Valle de Aezkoa (1500-2000 habitantes aprox. en total).
- **Tipo de muestreo:** no probabilístico, intencional, por bola de nieve y difusión por canales y medios de comunicación municipales y locales.
- **Muestra final: 130 casos.** 108 en castellano y 22 en euskera. 126 online y 4 en papel.

- **Detalle de la muestra:**

- **Por sexo:** 79% mujeres y 21% hombres. Ninguna persona señaló otra identidad distinta en el total de la muestra.
- **Por edad:** 15% menores de 35 años, 46% de 36 a 55 años y 39% de más de 56 años.
- **Por lugar de residencia:** 43% Erroibar, 32% Valle de Aezkoa, 11% Artzibar, 7% Oroz-Betelu, 5% Pamplona y Comarca y 2% Otros.
- **Por lugar de nacimiento:** El 45% nació en su zona de residencia, un 41% en otra zona de Navarra, el 12% en otro lugar de España. Un 2% en otro país de Europa y 1% no contesta.

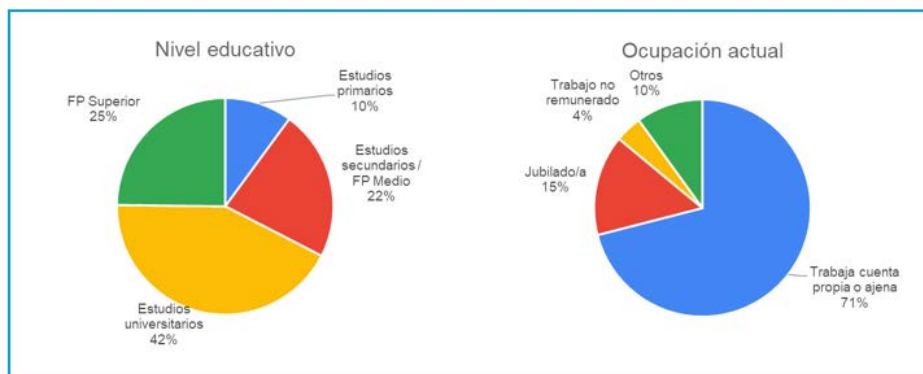
Gráfico 1 - Detalle muestra final encuesta a población (sexo, edad y lugar de residencia)



- **Por nivel educativo:** Mayoría con estudios superiores. Un 42% universitarios (más mujeres) y un 25% FP Superior (más hombres). El 22% con estudios secundarios o FP Medio y el resto estudios primarios.
- **Por ocupación actual:** El 71% trabaja actualmente (más entre mujeres) y un 15% se ha jubilado (más entre hombres). El 4% con trabajo en el hogar, no remunerado (tanto hombres como mujeres). El otro 10% refiere otras situaciones (desempleo, estudios, excedencias, ERTE, etc.).

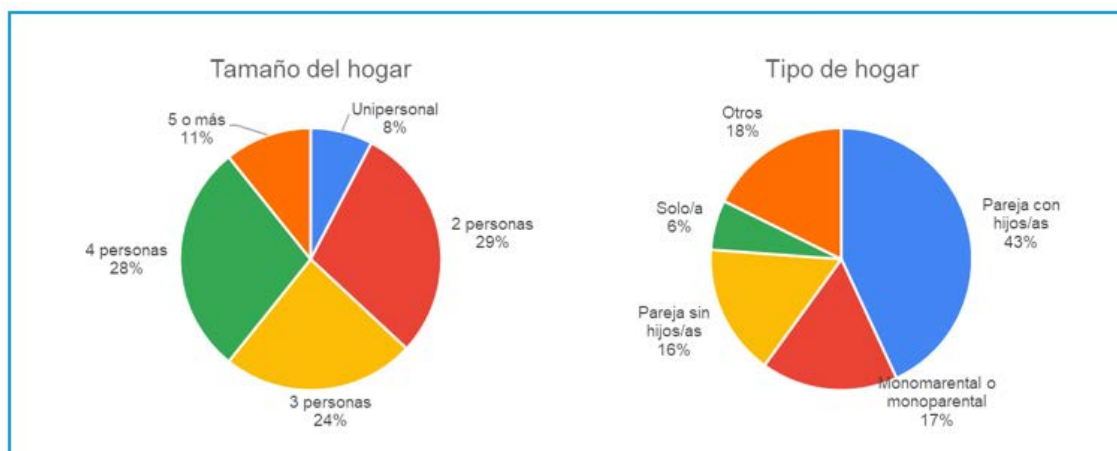
- **Diversidad funcional:** el 8% refiere algún tipo de diversidad -física y auditiva (tanto hombres como mujeres) y visual y psíquica (más entre mujeres).

Gráfico 2 - Muestra final encuesta a población (por nivel educativo y ocupación)



- **Por tipo de hogar:** El 43% son parejas con hijos/as (menores o mayores de 16 años), un 17% son hogares compuestos por madre o padre y su descendencia (incluida la modalidad casa nido), un 6% son hogares unipersonales y el resto son otros tipos de hogar.
- **Por tamaño de hogar:** Del total, un 8% están compuestos por 1 persona, un 29% son hogares de dos personas (más de la mitad son parejas sin hijos/as, pero también parejas con descendencia que ya no vive allí, hogares monomarentales o monoparentales y otras agrupaciones). El 52% son hogares de 3 a 4 personas y un 11% más de 5 (familias con hijos e hijas, extensas o viviendas compartidas con personas sin relación familiar).

Gráfico 3 - Muestra final encuesta a población (por tamaño y tipo de hogar)



- **Por situación de cuidados:** Un 38% tienen personas a su cargo que viven en su hogar, (hombres 41%, mujeres 37%). Un 49% cuenta con personas a su cargo fuera de su hogar, más entre hombres (56 %) que entre mujeres (48 %). Un 13 % indica no tener personas

a su cargo, con una diferencia notable entre hombres (4 %) y mujeres (16 %).

- Por situación económica:** Aunque no se preguntó en la encuesta por la variable de ingresos que permite calcular el nivel socioeconómico, se incluyó una pregunta que ofrece información sobre la capacidad de cada hogar para llegar a fin de mes e incluso ahorrar. El 55% de la muestra llega a fin de mes y ahorra algo (más entre hombres), el 36% llega a fin de mes, pero sin ahorrar (más entre mujeres). El 10% restante se encuentra en una situación económica más complicada, teniendo que usar sus ahorros o pedir prestado para llegar a fin de mes.

Gráfico 4 - Muestra final encuesta a población (por situación económica del hogar)



Aviso sobre el alcance de la muestra:

Al tratarse de una encuesta voluntaria y de difusión por contactos o vías de comunicación municipales, la conformación de la muestra final tiene limitaciones y arroja información sobre los perfiles más interesados en este tipo de diagnóstico: mayoritaria participación de mujeres (cerca del 80% de la muestra), en las edades atravesadas por las situaciones de cuidado -el 74% tiene entre 36 y 65 años-. Las zonas que obtuvieron mayor participación son los Valles de Erro y de Aezkoa.

Si bien se intentaron análisis estadísticos para explorar las diferencias entre mujeres y hombres, el tamaño desigual de las submuestras impidió la obtención de resultados significativos. En este sentido, cualquier conclusión sobre las diferencias entre hombres y mujeres debe basarse en observaciones descriptivas y no en pruebas estadísticas.

Grupos de discusión

En la semana del 14 de octubre de 2024 se realizaron dos sesiones con la técnica de grupo de discusión o *focus group* con perfiles a cargo de los cuidados en su

ámbito familiar. El objetivo de las dinámicas fue explorar y recoger información cualitativa sobre sus necesidades y sus percepciones acerca de los recursos y servicios de conciliación disponibles en la zona, que permita contextualizar y profundizar en los resultados de la encuesta a población general.

Para la realización de los grupos, el equipo del Servicio de Igualdad realizó una convocatoria entre perfiles de los distintos valles. La asistencia técnica diseñó un cuestionario filtro para las invitaciones, teniendo en cuenta una serie de factores que garantizaran la conformación de grupos homogéneos -personas cuidadoras familiares que residan en los valles- con heterogeneidad suficiente para cubrir distintas realidades -sexo, edad, tipo de cuidados-.

La conformación final de los grupos fue la siguiente:

Grupo 1	Grupo 2
Valle de Aezkoa	Valle de Erro
Lunes 14 de octubre	Miércoles 16 de octubre
3 participantes 2 mujeres y 1 hombre	8 participantes 7 mujeres 1 hombre

Ambos grupos fueron moderados por Equala Iniciativas, a partir de una guía de pautas consensuada con el Servicio de Igualdad de la zona, organizada en bloques:

- Percepciones sobre Cuidados y Corresponsabilidad
- Experiencias de cuidado y conciliación
- Apoyos y recursos disponibles
- Propuestas de mejora para la zona

Las sesiones fueron realizadas en instalaciones cedidas por los ayuntamientos y grabadas en audio para su posterior transcripción y análisis, con permiso expreso de las personas entrevistadas, cumpliendo con las pautas de confidencialidad y anonimato y la normativa en materia de protección de datos (LOPD y RGPD).

Relación de participantes en ambos grupos de discusión, por sexo, edad y lugar de residencia:

Tabla 2 - Grupos de discusión. Composición (por municipio, sexo y edad).

Código	Localidad	Sexo	Edad
(PG1)	Orbaizeta	Mujer	50
(PG1)	Orbaizeta	Mujer	76
(PG1)	Aribe	Hombre	73
(PG2)	Erro	Mujer	52

Código	Localidad	Sexo	Edad
(PG1)	Orbaizeta	Mujer	50
(PG2)	Mezquiriz	Mujer	73
(PG2)	Erro	Mujer	52
(PG2)	Saragüeta	Mujer	63
(PG2)	Erro	Hombre	35
(PG2)	Espinal	Mujer	56
(PG2)	Aurizberri	Mujer	61
(PG2)	Espinal	Mujer	61

En línea con lo sucedido en la etapa de encuesta, la conformación final de los grupos arroja una mayoritaria participación de mujeres (9) frente a los hombres (2). Por edad, han participado principalmente personas de más de 50 años y hasta 76, con realidades más centradas en cuidados de personas mayores y con discapacidad que de menores.

Fase 3: Análisis y elaboración del informe de resultados

Para la presentación de los resultados del estudio, el informe se organiza por bloques temáticos.

El análisis de la información cualitativa y las reflexiones se alimentan e ilustran con citas textuales (*verbatim*) de las entrevistas o grupos de discusión, diferenciadas del texto general con el uso de itálica y con referencia entre paréntesis al tipo de perfil que la menciona. A lo largo del informe, se complementa la información cualitativa -entrevistas y grupos- con los resultados cuantitativos de la encuesta a población.

Principales resultados del estudio

Contexto

La población de la zona en cifras

Como primer paso para el diagnóstico de las necesidades y particularidades de la zona de estudio en materia de Cuidados, es preciso comprender la configuración sociodemográfica de sus municipios y sus semejanzas y diferencias frente al total de la Comunidad Navarra. En este sentido, trazamos a continuación una fotografía de los principales indicadores de la estructura de población que publica el Observatorio de la Realidad Social de Navarra, a partir de datos del Instituto Nacional de Estadísticas (INE).

Según los datos del Censo de Población 2023, la **población total** en los municipios que componen los tres valles sujetos de este estudio es de **2077 personas**; **por sexo** son 1154 hombres (56%) y 923 mujeres (44%). Esto supone una **mayor proporción de hombres** que en el total de la Comunidad Navarra, donde el 49% son hombres y el 51% son mujeres.

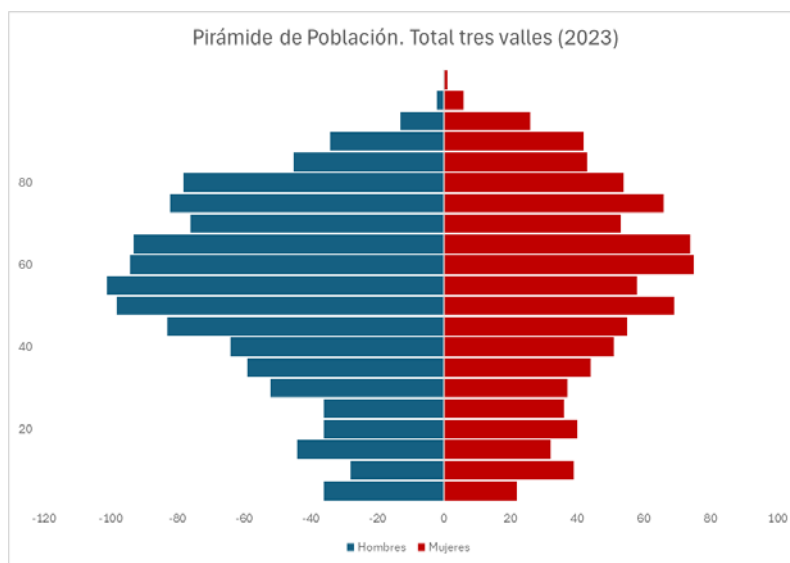
Los municipios con mayor proporción de población son Erro que, con 814 personas, supone el 39% del total, Arce, el 14% (293 personas), Garralda, el 9% (186 personas) y Oroz Betelu, el 7% (145 personas). Por sexo, algunos municipios superan la proporción de hombres del total de la zona: Aria (65%), Abaurrea Alta (61%), Abaurrea Baja (62%) y Garaioa y Oroz Betelu, ambos con un 60% de hombres frente al 56% del total de la zona. En cambio, Orbaizeta es el único municipio donde las mujeres (52%) son más que los hombres, casi en línea con la población total navarra (51%). Este municipio supone el 9% de la población total de la zona de estudio.

Tabla 3 - Población de los municipios de la zona. Total, y % por sexo. Elaboración propia a partir de datos del Padrón Continuo 2023 (INE)

Pueblo	Población	Hombres	Mujeres	% s/total
Abaurrea Alta	118	61%	39%	6%
Abaurrea Baja	29	62%	38%	1%
Arce	293	56%	44%	14%
Aria	49	65%	35%	2%
Aribe	34	56%	44%	2%
Erro	814	56%	44%	39%
Garaioa	84	60%	40%	4%
Garralda	186	51%	49%	9%
Hiriberri / V. de Aezkoa	102	57%	43%	5%
Orbaizeta	193	48%	52%	9%
Orbara	30	53%	47%	1%
Oroz Betelu	145	60%	40%	7%
Total Zona	2077	56%	44%	100%
Total Navarra	672.155	49%	51%	100%

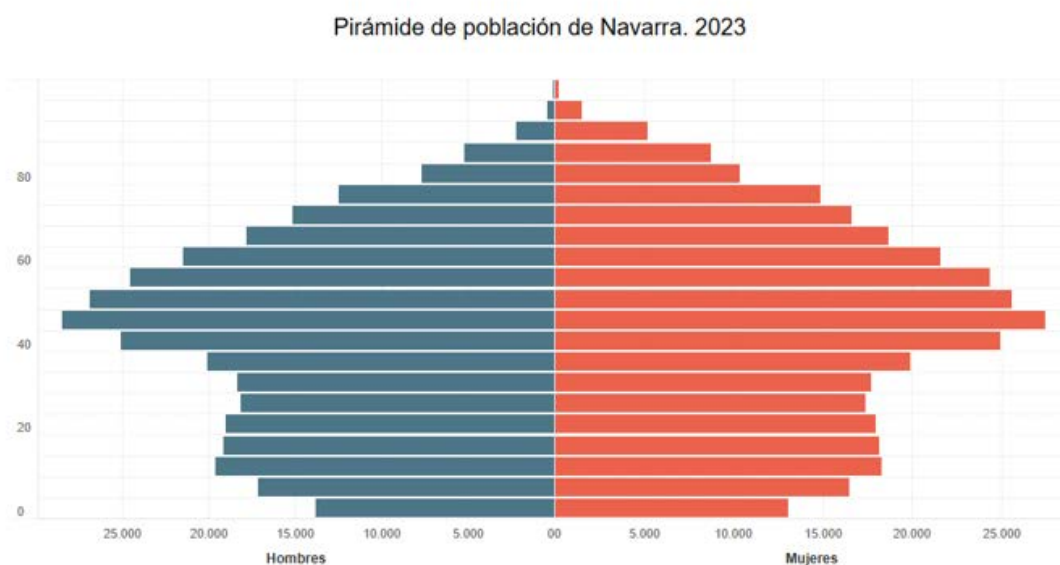
Por edad, la pirámide de población de la zona (del total de municipios) dibuja una estructura regresiva o de *bulbo*, con una base más pequeña (menores de 20 años) que los escalones siguientes, típica de sociedades con baja tasa de natalidad y alto envejecimiento, en línea con la pirámide poblacional de Navarra (y de España), pero más pronunciada en la diferencia en las edades hasta 20 años y de más de 65 años, con inclinación hacia la izquierda (más hombres que mujeres en todas las edades).

Ilustración 1 - Pirámide de población de la zona. Elaboración propia a partir de datos del Padrón Continuo 2023 (INE)



En la pirámide de población del Total de Navarra, se observa cómo aun tratándose de una pirámide regresiva, con baja tasa de natalidad y alto envejecimiento, los escalones inferiores se ensanchan y la proporción de hombres y mujeres se equilibra.

Ilustración 2 - Pirámide de población Navarra. Observatorio de la realidad social de Navarra (2023).



Como ejemplo de la **distribución por edades** en la zona, seleccionamos las pirámides de población de las cabeceras de los tres valles. En Erro y Arce, los municipios de mayor población, se observa una pirámide más equilibrada por sexo (ambos tienen 56% hombres y 44% mujeres), aunque con disímil distribución de escalones por edad: en Erro hay más mujeres entre los 40 y 60 años, en tanto en Arce hay más mujeres en distintos tramos de edad. En Oroz Betelu la pirámide regresiva es más pronunciada, con escaso número de menores de 20 años y ausencia de mujeres en varios tramos. Sin embargo, más de la mitad de las mujeres del pueblo tienen más de 60 años.



Ilustración 3 - Pirámide Erro. ORSN 2023

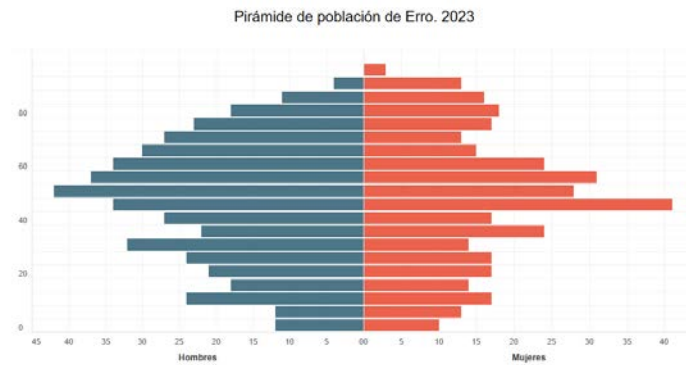


Ilustración 4 - Pirámide Arce. ORSN 2023

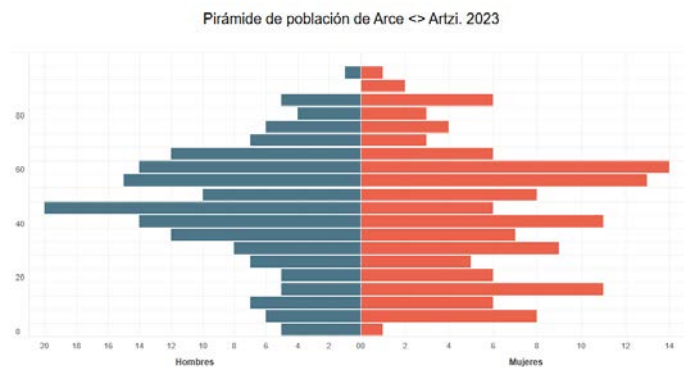
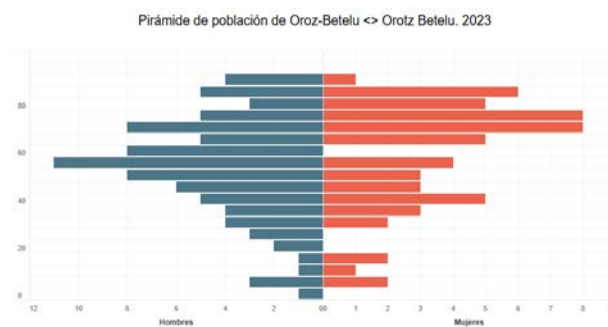
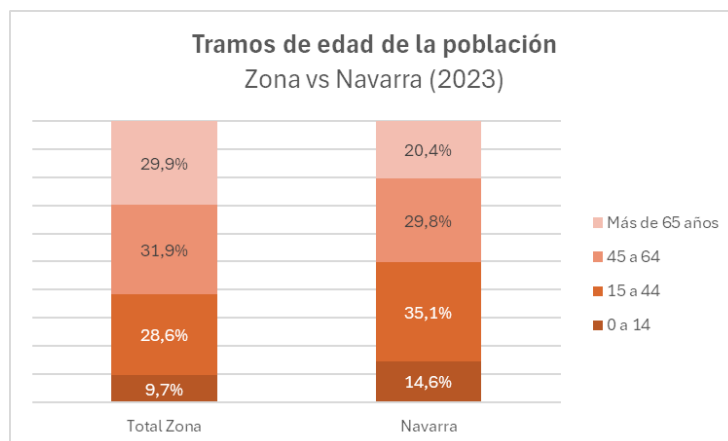


Ilustración 5 - Pirámide Oroz Betelu. ORSN 2023



Por **grandes tramos de edad**, se observa en la zona mayor proporción de personas de más de 65 años frente al total de Navarra: son un tercio de la población, frente al 20,4% de la Comunidad (un 50% más), en tanto la población menor de 15 años representa cerca del 10% en la zona y el 15% en total Navarra. En ambos grupos hay más hombres que mujeres. En el tramo de 45 a 64 años, otro tercio de la población en ambos territorios, hay más mujeres que hombres en la zona.

Gráfico 5 - Tramos de edad. Comparativa Zona vs Navarra. Elaboración propia a partir de datos del Padrón Continuo 2023 (INE)



Esta distribución por edades en la zona resulta en **índices de envejecimiento** (mide población de más de 65 años sobre población de menos de 16 años) y **sobre-envejecimiento** (población de más de 80 años sobre población de más de 65 años) superiores a los del total de Navarra. En el total de la zona, el envejecimiento es casi cuatro veces mayor a la media navarra (619,7% frente a 129,9% en la Comunidad Foral), con amplias diferencias por municipio, como se observa en la tabla. En Garaioa, por ejemplo, en 2023, del total población de 84 personas, sólo 2 son menores de 16 años, con lo que el dato de envejecimiento se eleva a un 2000%. En Orbara, no hay mujeres menores de 16 años, el dato de envejecimiento se eleva a 1600% en total (700% en hombres). Los municipios con índice de envejecimiento más cercanos a la media autonómica son Garralda (162,1%) y Arce (176,5%), siempre en una tendencia de aumento progresivo, como en el resto de España, por una mayor expectativa de vida y menor tasa de natalidad.

Por su parte, el índice de sobre-envejecimiento permite medir la composición del grupo de personas más mayores, dato *“muy relevante a la hora de evaluar los costes de servicios sociales como la sanidad o la dependencia en el territorio”*². En este caso, se observan datos más acotados, en relación con la esperanza de vida. El dato total zona y ambos sexos es similar al total Navarra: un tercio de la población mayor de 65 años tiene más de 80 (30,6% en la Zona vs 30,4% en el total autonómico). También la distribución por sexos es similar -más mujeres que hombres-, pero algo más de hombres que frente al total Navarra. Según el Diagnóstico Estrategia nacional frente al reto demográfico, al revisar el índice de sobre-envejecimiento en relación con el tamaño de los municipios, se observa que el efecto de la mayor esperanza de vida en las mujeres hace que este indicador sea mayor en el caso de las mujeres y, a medida que el municipio es más pequeño en cantidad de habitantes, es más acusado el sobre-envejecimiento femenino. En la zona de análisis, en general, se replica

² [Diagnóstico Estrategia nacional frente al reto demográfico. Eje envejecimiento](#). Ministerio para la transformación ecológica y el reto demográfico. Gobierno de España (2018).

esta tendencia, aunque se observan algunas diferencias por municipios: mayor proporción de mujeres que en la media en Erro, Arce, Aezkoa y Orbara, en tanto, están masculinizados Abaurrea Baja y Aribe.

Tabla 4 - Índices de envejecimiento y sobre-envejecimiento. Zona vs Navarra. 2023

Comparativa Zona vs Navarra Datos 2023	Total Población	Índice de envejecimiento (pob.>65 / pob <16 %)			Índice de sobre-envejecimiento (pob.>80 / pob <65 %)		
		Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Navarra	672.155	112,4	148,3	129,9	25,5	34,2	30,4
Total Zona	2077	533,2	502,4	619,7	27,3	33,9	30,6
Abaurregaina/Abaurrea Alta	118	371,4	440,0	400,0	23,1	36,4	29,2
Abaurrepea/Abaurrea Baja	29				22,2	0	15,4
Arce <> Artzi	293	194,4	156,3	176,5	28,6	48	36,7
Aria	49	260,0	166,7	225,0	30,8	40	33,3
Aribe	34	250,0		550,0	20	16,7	18,2
Erro	814	209,3	211,1	210,1	29,2	52,6	39,9
Garaioa	84	2.300,0	1.700,0	2.000,0	30,4	35,3	32,5
Garralda	186	120,0	207,1	162,1	22,2	27,6	25,5
Hiriberri/Villanueva de Aezkoa	102	460,0	600,0	512,5	34,8	44,4	39
Orbaizeta	193	400,0	215,4	280,0	17,9	25	21,4
Orbara	30	700,0		1.600,0	28,6	44,4	37,5
Oroz-Betelu <> Orotz Betelu	145	600,0	825,0	700,0	40	36,4	38,1

Por **país de nacimiento**, sólo el 3,6% de la población de la zona nació fuera de España, frente al 17,9% en el total de Navarra. Son 75 personas extranjeras censadas en la zona en 2023, más mujeres (57%) que hombres (43%). El 40% de las personas de otros orígenes reside en Erro, el 21% en Arce, el 16% en Garralda y el resto se dispersa por los otros municipios. Según el Censo de Población anual del INE, los principales orígenes de las personas que residen en la zona son América, Unión Europea o resto de Europa, a diferencia del total de Navarra, donde los principales lugares de origen son América y África.

El carácter, la longevidad y la soledad

Freixas señala que “al envejecer se plantea el dilema entre la necesidad de autonomía frente al temor a la soledad” (Freixas, 2001, p.167). La soledad y el aislamiento social aparece como una preocupación, tanto para las personas mayores que necesitan cuidados como para quienes los brindan.

En los diferentes espacios de participación aparece la soledad y las edades avanzadas como circunstancias muy presentes en la realidad de la población de los valles.

- *Hay muchísima soledad allí... Muchísima soledad (trabajadora SAD)*
- *... pero al cabo de los años estamos más en acompañamientos porque hay más soledad (trabajadora SAD)*

- *... soledad por todo, porque igual estás cuidando a alguien y eres tú solo (...) despoblación que vivimos (...) estamos a una distancia importante de la ciudad (dirección residencia)*
- *Aquí la soledad, cuando hace mal tiempo y no puede salir... (PG1)*
- *La soledad es algo que afecta mucho a las personas mayores, especialmente en invierno, cuando los pueblos se vacían y no hay tanto contacto social (PG1)*

Según aumenta la edad, se incrementa la probabilidad de vivir en soledad y esto es más notorio entre mujeres, que son quienes tienen mayor esperanza de vida y mayor tasa de viudedad. De acuerdo con los datos del informe *“La soledad en las personas mayores que viven solas: aproximación a la realidad de Navarra”*, editado por Cruz Roja en 2021,

Según el mismo informe, las personas que cuentan con entre 65 y 79 años, el 61.6 % presentan algún grado de soledad. En el caso de los mayores de 80 años el valor pasa al 68 %.

- *Yo, por ejemplo, veo más la soledad en los mayores, porque al final la infancia más igual nos movemos más, los padres nos movemos más (PG1)*
- *Veo mucha soledad. Nuestro trabajo está siendo cada vez más de escucha (trabajadora SAD)*

En el siguiente cuadro presentado en el trabajo de Cruz Roja se recogen datos de número de hogares unipersonales en Navarra, distribuidos según Zonificación 2000, por sexo y diferenciando mayores de 65 y mayores de 80. Como la zona de análisis del presente estudio forma parte del Pirineo Oeste (con Luzaide-Valcarlos, Orreaga-Roncesvalles y Auritz-Burguete), podemos tomar como referencia los datos de la zonificación Pirineo de la tabla, donde se observa que los hogares unipersonales de mayores de 65 años representan el 3,46% del total Navarra -con más hombres que mujeres en la zona en este tipo de hogares-. Entre estos, el 38% son de personas mayores de 80 años (más mujeres), una proporción algo menor al 42,5% del total Navarra.

En los 970 hogares de personas mayores de 65 años que se registran en la zonificación del Pirineo, la distribución por sexo es similar al total población de Navarra: 48% hombres y 52% mujeres. Como se ha visto en el análisis de la pirámide poblacional de la zona, en estos tramos de edad la proporción por sexo tiende a equilibrarse. Según los últimos datos publicados en el Informe Anual del Sistema Nacional de Salud 2023, la edad media de las mujeres (86,7 años) es cinco años superior a la de los hombres (81,1).

Tabla 5 - Hogares unipersonales por zona en Navarra. Cruz Roja. 2021.

	Hombres				Mujeres				Total			
	≥ 65 años*	(1)	≥ 80 años*	(2)	≥ 65 años*	(1)	≥ 80 años*	(2)	≥ 65 años*	(1)	≥ 80 años*	(2)
1. Noroeste	1.017	11.59 %	290	28.52 %	1.451	7.53 %	703	48.45 %	2.468	8.80 %	993	40.24 %
2. Pirineo	470	5.36 %	128	27.23 %	500	2.59 %	243	48.60 %	970	3.46 %	371	38.25 %
3. Pamplona	3.792	43.21 %	1.098	28.96 %	10.403	53.99 %	4.513	43.38 %	14.195	50.62 %	5.611	39.53 %
4. Tierra Estella	825	9.40 %	269	32.61 %	1.284	6.66 %	706	54.98 %	2.109	7.52 %	975	46.23 %
5. Navarra Media Oriental	634	7.23 %	206	32.49 %	1.087	5.64 %	580	53.36 %	1.721	6.14 %	786	45.67 %
6. Ribera Alta	889	10.13 %	306	34.42 %	1.872	9.72 %	1.041	55.61 %	2.761	9.85 %	1.347	48.79 %
7. Tudela	1.148	13.08 %	411	35.80 %	2.671	13.86 %	1.427	53.43 %	3.819	13.62 %	1.838	48.13 %
Total	8.775	100 %	2.708	30.86 %	19.268	100 %	9.213	47.82 %	28.043	100 %	11.921	42.51 %

(1) Porcentaje hogares unipersonales mayores de 65 años por zona.

(2) Porcentaje hogares unipersonales mayores de 80 con respecto a los mayores de 65 años, por zona.

(*) Los hogares unipersonales de personas mayores de 65 años incluyen a los mayores de 80.

Fuente: Elaboración propia a partir de naStat. Sistema integrado de población de Navarra. A 1 de enero de 2020.

3

La soledad se agrava en invierno:

- *Cuando llega el mal tiempo, las personas mayores se quedan mucho más aisladas en sus casas. A partir de noviembre, todo baja y la gente se encierra (PG1)*

El rasgo de carácter de la gente de la zona, en especial las mayores, que suelen ser muy reservadas y cerradas, lo que dificulta inicialmente el acceso a sus hogares y el ofrecimiento de servicios externos como la ayuda a domicilio.

- *Cuando entra un coche, se asoma y dice ¿a qué vendrá? (PG2)*
- *Aquí cuesta mucho más entrar en domicilios que en otras zonas. (...) hasta que no te conocen, no saben que existe, que existe el servicio. ... que tú entres en su casa es una cosa, no sé cómo decir, o sea, es como tiembla, tiembla (trabajadora SAD)*
- *Aquí, sobre todo, que somos, y eso es verdad, somos muy cerrados (PG1)*

³ “La soledad en las personas mayores que viven solas: aproximación a la realidad de Navarra”, Cruz Roja, 202, P. 19

Existe una desconfianza inicial hacia los servicios externos, lo que dificulta la intervención de profesionales en los hogares. Sin embargo, una vez que las personas mayores se familiarizan con los servicios, los valoran y los esperan con ansias.

- *El hecho de meter una persona diferente, pues a ver, te cuesta... al principio sí que habrá un poco de desconfianza, pero no, pero hay gente que a ti mismo también encantado (PG2)*
- *Y luego entras y es como por qué no has venido antes. Si llego a saber, pero lo bien que estaba. Yo he estado aquí solo y sola un montón de años. Y luego te están esperando. Llegas 3 min tarde o cinco, hoy has venido 5 min tarde y te están esperando, pero ya con el fuego hecho para que no te enfries, no sé qué (PG1)*

A la vez y a pesar de parecer contradictorio con lo dicho, otra característica que el grupo refleja de la zona es la buena disposición de las y los vecinos.

- *La buena intención, voluntad de la gente en general, de los vecinos, de ayudar. Cuando hay que echar una mano, hay que echar una mano. Y si tú estás atravesando una circunstancia particular o personal delicada, yo creo que siempre hay alguno que te pregunta si te puede ayudar (PG1)*

En las zonas rurales, la contratación de personas para asistir en el cuidado se presenta como un reto.

- *Yo para contratar gente, por ejemplo, que te venga a casa, te vuelves loca (PG2)*
- *Distancias largas, es difícil contratar una persona que no viva cerca, porque, o la contratas de manera interna, o si no se hace difícil porque está lejos, no se va a desplazar (trabajadora social)*
- *Hay gente que en cuanto pasa sus tres años de que ya consigue su estabilización, papel de regularización en la situación laboral y tal, pues se ha ido a zona urbana (personal político)*

También las personas que trabajan en cuidado reflejan las dificultades de movilidad que tiene la zona

- *... me parece que, en esta zona, que hay varias trabajadoras internas y eso, si no llegamos el autobús, por lo menos un taxi (...) el domingo no hay autobús (trabajadora privada)*

Los cuidados en la zona

¿Qué significa cuidar?

Se entiende como "cuidados" todas aquellas actividades humanas (físicas, mentales y emocionales) dirigidas a mantener la salud y el bienestar de la persona o comunidad (M. Collière, 1993). *Cuidar* es, por tanto, **asegurar la satisfacción de un conjunto de necesidades básicas que son indispensables para el mantenimiento de la vida.**

En el marco de las entrevistas realizadas se refleja esta visión del cuidado:

- *todo lo que tiene que ver con esta persona, tanto lo físico como lo mental, como en que abarca todo (cuidadora privada)*
- *el cuidado "abarca muchos cambios" e incluye "desde acompañamiento, desde higiene, desde salud" (trabajadora SAD)*

Tanto en las entrevistas como en los grupos de discusión se menciona que cuidar no es solo un acompañamiento físico, sino que implica **estar pendiente** de las necesidades básicas de una persona, como la alimentación, el sueño y las necesidades fisiológicas.

- *No solamente el acompañamiento físicamente, sino el cuidado de saber cómo come, de cómo va al baño, cómo hace sus necesidades, cómo duerme, cómo habla (PG2)*
- *tienes que aguantar a la persona que está dependiendo de ti (cuidadora privada)*

Como vemos el acto de acompañar a una persona no solo supone sus actividades cotidianas, sino también en un sentido emocional y de presencia constante, incluso cuando no se está básicamente en el mismo lugar.

Cuidar también se relaciona con el mantenimiento del hogar de la persona que recibe cuidados, aunque no sea necesariamente el propio hogar de quien cuida.

- *En ese acompañarte te subo leña, te hago las compras, te limpio el culo, te escucho, te escucho, te escucho (PG2)*

La feminización del cuidado

Las sociedades actuales se organizan en torno a diferentes categorías, como el género, la raza, la clase y la orientación sexual, que establecen relaciones de poder desiguales entre las personas. Concretamente, "el género es una categoría que designa una realidad cultural y política, asentada sobre el sexo"

(Cobo Bedia, 2005). Esta categoría es visible en la reproducción de los roles, valores y estereotipos asignados a hombres y mujeres en función de su sexo, y se considera una construcción social, lo que significa que es variable y transformable.

Durante la transición a la sociedad liberal, se planteó el debate sobre la responsabilidad social del trabajo de reproducción. Aunque en términos diferentes, se delimitaron las responsabilidades que correspondían a lo público y lo privado, así como la contribución de hombres y mujeres (Carrasco, Borderías y Torns, 2011). Cuestión que se mantiene en la actualidad.

Entre las aportaciones en los grupos, se destaca la percepción de los cuidados como una responsabilidad compartida, pero aún centrada mayoritariamente en las mujeres.

- *El mayor cambio que noto es que las familias ya no tienen una mujer en casa. Antes sí había siempre una mujer en casa. ¿Pero claro, qué quiero decir con esto? Que no es que la figura masculina haya cogido el rol de cuidador, no, es que la figura femenina ha ido desapareciendo con ese rol de las casas (personal político)*

La organización patriarcal sigue existiendo y persiste una distribución desigual de las tareas de cuidado, sobre todo entre generaciones más mayores, donde las mujeres asumen una parte desproporcionada del trabajo.

- *En nuestra sociedad, hace años, esto siempre ha sido un patriarcado. Quiero decir que el padre, el varón era el patriarca. Y muchas casas, muchas familias han salido adelante por el esfuerzo de sacrificio de la madre, de la mujer (PG1)*
- *... en general es el de una mujer (PG2)*

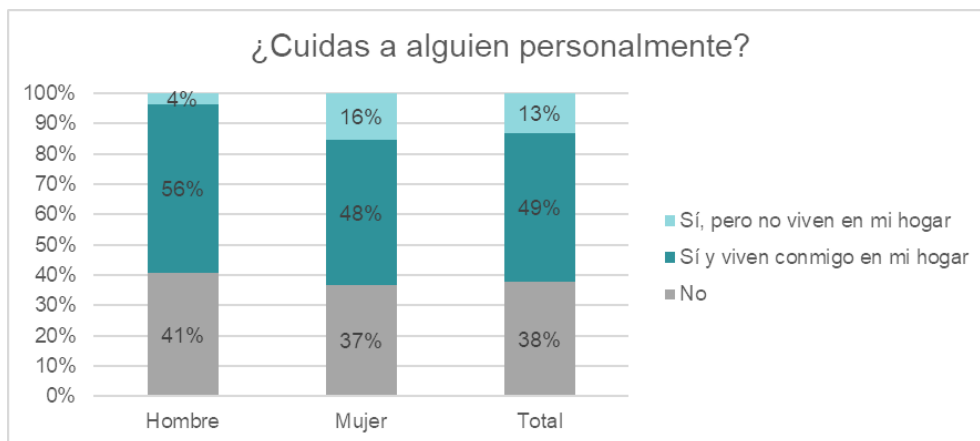
Tradicionalmente, las mujeres han asumido actitudes orientadas hacia el “ser para otros” y una tendencia a subordinarse a las necesidades y deseos de las demás personas, lo que ha limitado su autonomía (Amigot, 2022). Estos comportamientos se reflejan en roles como el de ama de casa o cuidadora, reforzando estereotipos de debilidad o sensibilidad asociados a lo femenino. Además, las normas sociales han validado conductas y habilidades distintas para hombres y mujeres, situando a las mujeres en el espacio doméstico y a los hombres en el espacio público, percibido como racional y dominado por el conocimiento.

- *yo dije como soy chica, ya me encargo yo (PG2)*

Entre quienes responden la encuesta, el 62% del total se define como persona cuidadora -cuidan personalmente a alguien más, así vivan o no bajo el mismo

techo-, tanto hombres como mujeres. En general, son personas con hijos o hijas menores en el hogar. Entre las mujeres, es más frecuente el cuidado de personas mayores y otras personas dependientes, además de asumir responsabilidades más complejas, ya sea porque cuidan a varias personas con necesidades distintas o a una misma persona con necesidades diversas.

Gráfico 6 - Encuesta. Personas cuidadoras por sexo.



Si bien la mayoría dice contar con el apoyo de otras personas o recursos externos para las tareas de cuidado, las diferencias comienzan a aparecer al preguntar sobre cómo afrontan esos cuidados o qué soportes tienen: más mujeres señalan que *“a veces me falta apoyo o recursos, pero puedo manejarlo”*, en tanto entre los hombres es más habitual la idea de que *“en general, cuento con recursos y apoyo suficientes para realizar mi labor en buenas condiciones”*. Tanto entre hombres como entre mujeres, una quinta parte se siente en soledad o con muchas dificultades y sin ayuda.

Gráfico 7 - Encuesta. Apoyo en cuidados, por sexo.

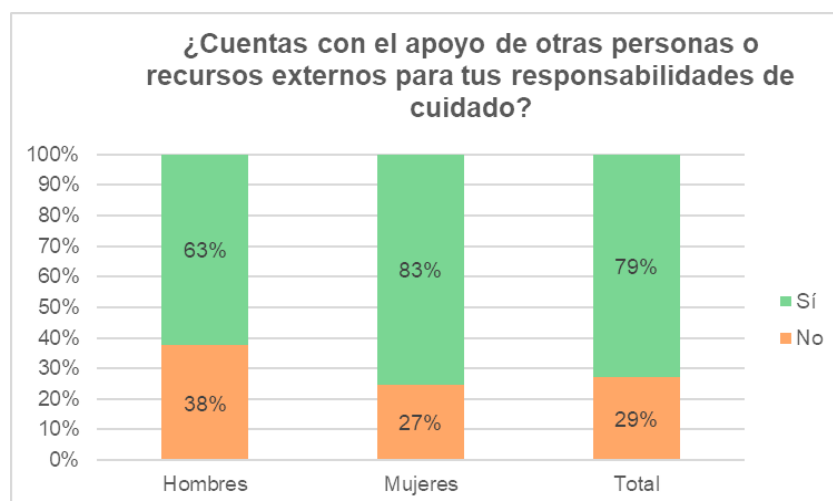
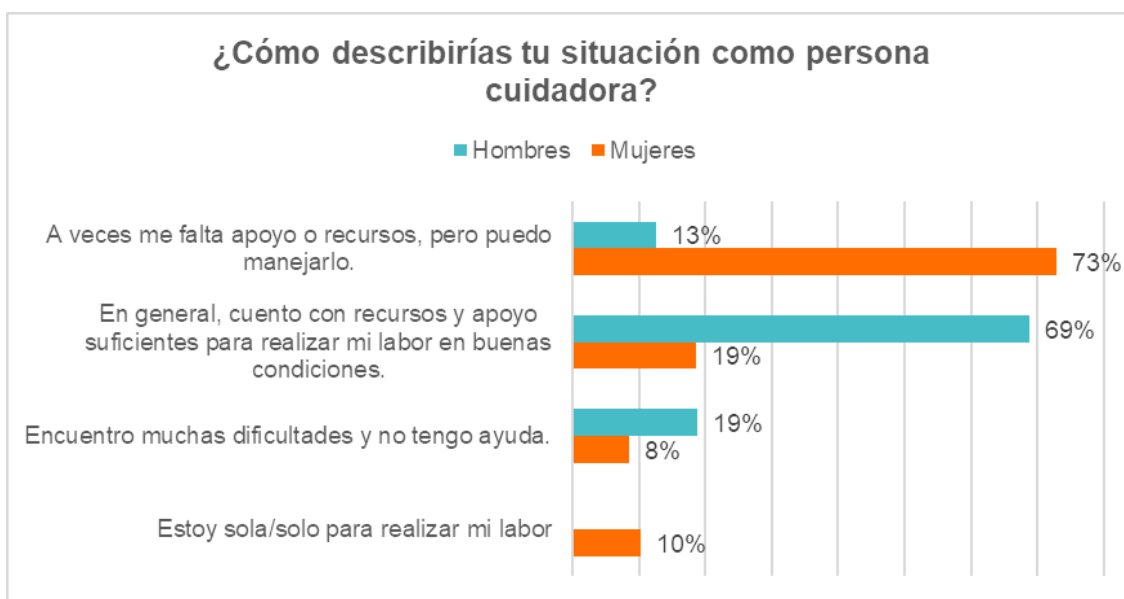


Gráfico 8 – Encuesta. Situación como persona cuidadora, por sexo.

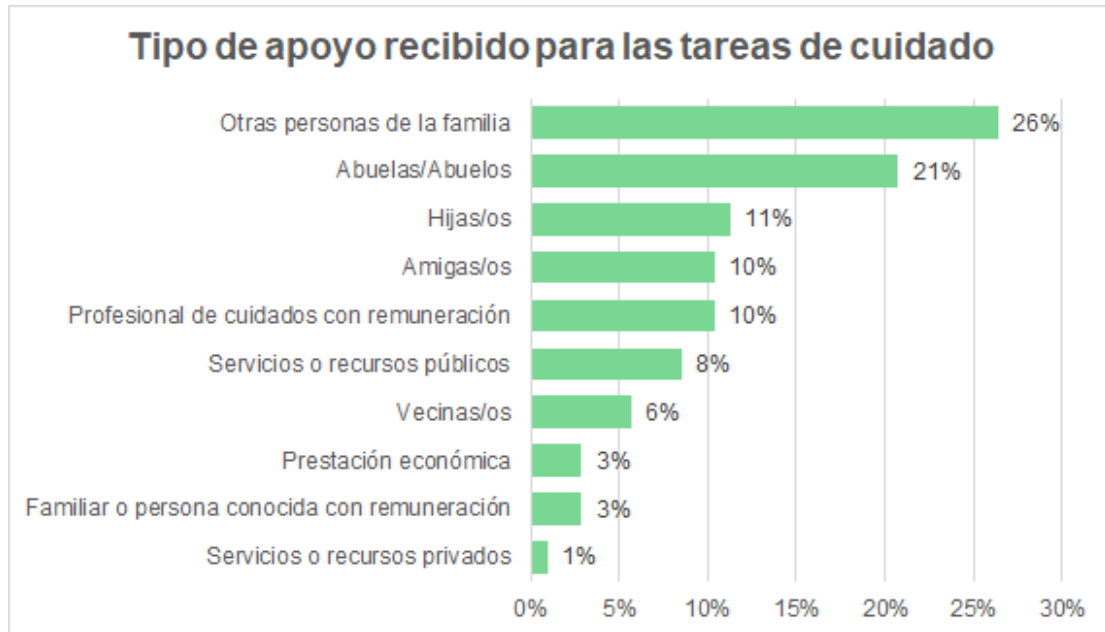


La principal fuente de apoyo para quienes lo reciben proviene del ámbito familiar, lo que refleja la centralidad de la familia en la provisión de cuidados frente al uso de servicios públicos. Esta dinámica suele intensificarse en entornos rurales, donde los servicios formales tienden a ser menos accesibles o insuficientes, tal como se explica en el estudio *“Provisión de cuidados a personas mayores dependientes en los entornos rurales en España”* (Gómez, A y Navarro, J. 2020), entre otros. En este caso, los servicios o recursos públicos y el apoyo de profesionales de cuidado con remuneración representan un porcentaje similar al del apoyo informal de amistades y vecinas/os.

En la encuesta, las personas que recurren a redes comunitarias (amistades, vecinas) para los cuidados son exclusivamente mujeres, mientras que los hombres buscan más apoyo en la familia o en redes formales (servicios públicos o privados) cuando lo necesitan. Además, el respaldo de hijos/as es mayor en el caso de las mujeres, lo que sugiere una continuidad generacional en la feminización del cuidado. Esta diferenciación invita a preguntar por los motivos: si es que los hombres recurren a la propia familia porque está mejor visto socialmente o porque las propias mujeres de las familias encuentran menos motivos para decir que no ante la petición

Las redes informales de apoyo suelen ser voluntarias, con solo un 3% de personas que remunera a familiares o personas conocidas por estos cuidados. El uso de servicios o recursos privados es prácticamente residual, y muy pocas personas afirman recibir apoyo económico para los cuidados.

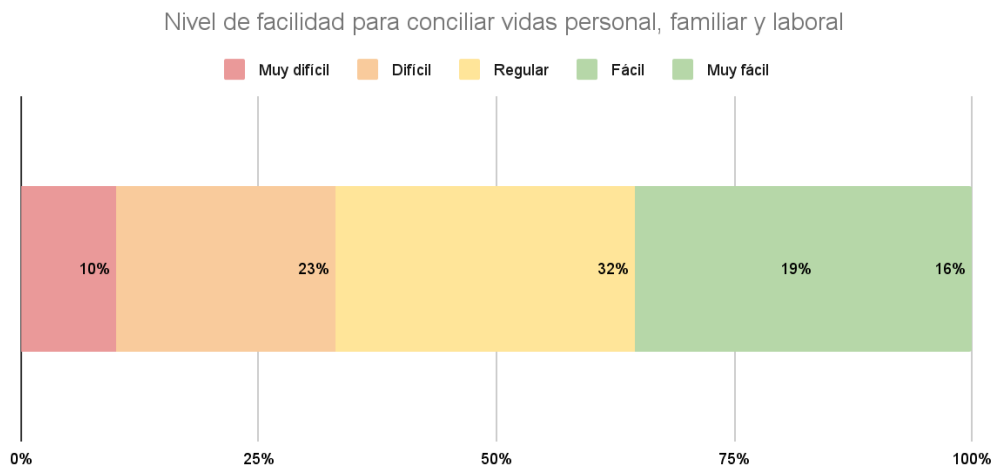
Gráfico 9 – Encuesta. Tipo de apoyo en cuidados.



Dificultades para conciliar y grado de satisfacción con el entorno

Los resultados de la encuesta muestran que la conciliación entre vida personal, familiar y laboral es un desafío para dos terceras partes de las personas que han respondido: un 35% señala poder conciliar su vida personal, familiar y laboral “fácil o muy fácilmente”, mientras el otro 65% lo hace de forma regular (32%) o “difícil o muy difícil” (33%), más entre familias con hijos/as menores de 16 años.

Gráfico 10 - Encuesta. Nivel de facilidad para conciliar.



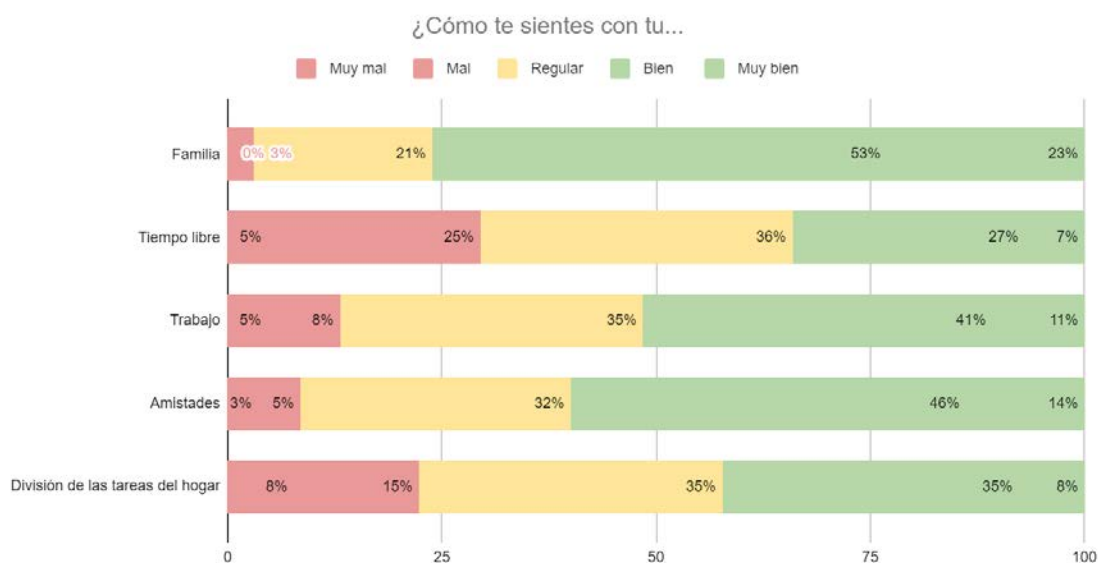
La conciliación es más compleja en hogares con hijos/as, especialmente cuando el cuidado recae en una sola persona y se intensifica en el caso de las mujeres en hogares monomarentales. Esto sugiere que las madres en estas situaciones enfrentan mayores dificultades para equilibrar sus responsabilidades. En contraste, quienes viven en hogares unipersonales o sin hijos/as reportan menos obstáculos, lo que evidencia el impacto del contexto familiar en la experiencia de conciliación.

Además, y aun considerando las diferencias muestrales, se observa una clara **asimetría de género**, con las mujeres percibiendo mayores dificultades para conciliar. Este dato es coherente con la tendencia general de que las mujeres asumen una mayor carga de trabajo doméstico y de cuidados.

A propósito de las dificultades en la conciliación familiar, personal y laboral, la encuesta profundizó en el grado de satisfacción de las personas con distintos aspectos de su entorno: familia, amistades, trabajo, tiempo libre y reparto de las tareas en el hogar.

En general, **un tercio de las personas que responden se sienten “regular” en todos los aspectos**, salvo en la familia, que tiene la mayor valoración positiva (un poco menos entre mujeres). Por otro lado, asociado a la mayor dificultad para conciliar revisada anteriormente, los aspectos que generan mayor insatisfacción son el reparto de tareas en el hogar y el tiempo libre.

Gráfico 11 - Encuesta. Nivel de satisfacción por ámbitos.



Más en detalle, los niveles de satisfacción o insatisfacción dan cuenta de estas cuestiones:

- La **familia** tiene el mayor porcentaje de satisfacción positiva (“bien” o “muy bien”), sumando un 76%, lo que indica que, en general, es el área más valorada. Sin embargo, al analizar por sexo, las mujeres muestran una satisfacción menor que los hombres, con una mayor proporción en la categoría de “regular”. Esto puede sugerir que ellas estén asumiendo mayores responsabilidades o enfrentando más desafíos en la dinámica familiar -menor apoyo y reconocimiento, mayor invisibilidad de su trabajo doméstico-, influyendo en su percepción de satisfacción. Algo a revisar y profundizar en futuros acercamientos al tema.
- La **división de tareas del hogar, junto al tiempo libre**, son las áreas con mayor nivel de insatisfacción con un 23% y un 30% de respuestas en “muy mal” o “mal” respectivamente, lo que sugiere desigualdades en la equidad de la carga doméstica y el uso del tiempo libre. En ambos aspectos se observan diferencias significativas por sexo. En el reparto de tareas en el hogar, cerca del 70% de las mujeres se sitúan entre “regular” y “muy mal”, mientras que aproximadamente el 80% de los hombres la valoran entre “bien” y “muy bien”, evidenciando una percepción desigual en la distribución de las tareas del hogar. En los usos del tiempo libre, se mantiene la diferencia de género: entre las mujeres, son más las que se sienten “mal” y entre los hombres más los que se sienten “bien”.

Al analizar la relación entre la valoración de la familia y la división de tareas, destaca que, entre quienes califican su situación familiar como “bien”, hay una mayor proporción de personas, especialmente mujeres, que valoran el reparto de tareas como “regular”. Esto sugiere que la satisfacción con la familia y la percepción del reparto de responsabilidades están vinculadas de manera compleja. Es posible que, aunque no exista un descontento general con la dinámica familiar, sí haya una sensación de desequilibrio en la distribución de las tareas domésticas, lo que indica un área de mejora dentro del hogar.

- El **tiempo libre** tiene un nivel de satisfacción bastante bajo, probablemente indicando que muchas personas sienten que carecen de tiempo para sí mismas. Sólo un 7% indica “muy bien” en este aspecto, más hombres que mujeres).
- La satisfacción con el **trabajo** alcanza un 52% de valoraciones positivas, mientras un 35% lo califica como “regular”, lo que indica un margen de mejora en este ámbito, sin diferencias por sexo.
- Respecto a las **amistades** se observa un equilibrio general, aunque un 32% las valora como “regulares”, posiblemente debido a la falta de tiempo

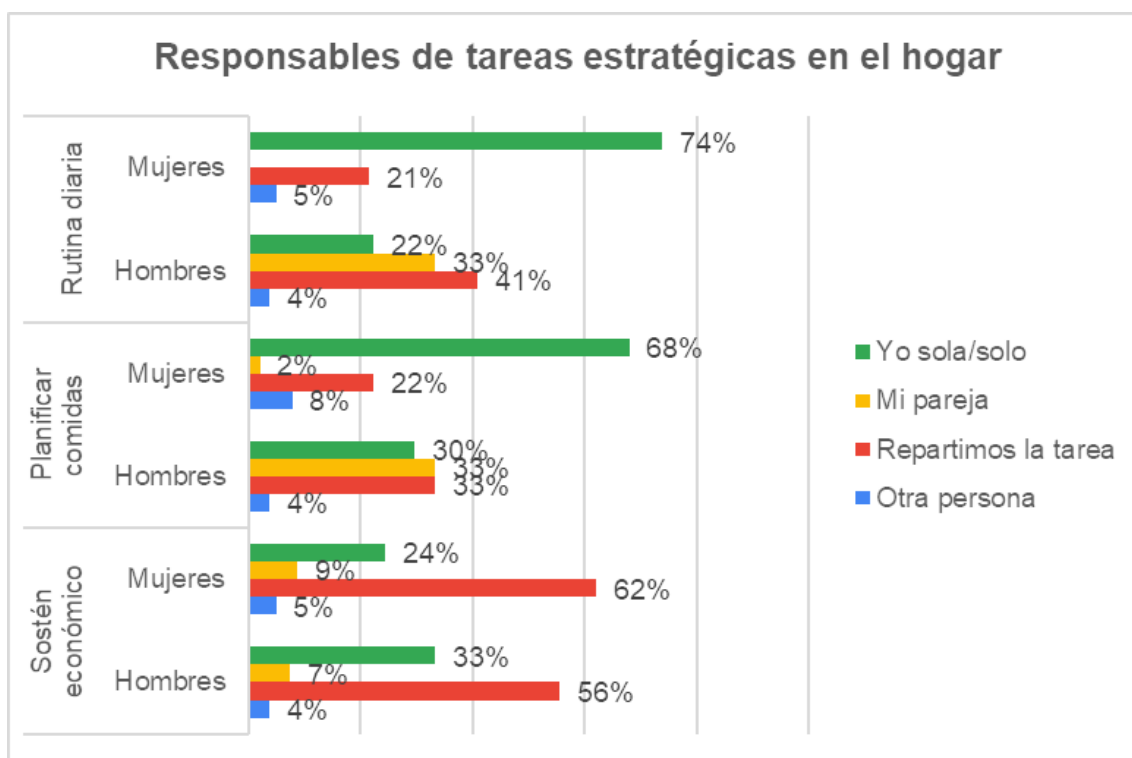
para la vida social. Más del 70% de los hombres y poco más de la mitad de las mujeres se sienten “bien” o “muy bien”.

El impacto de la división sexual del trabajo en las tareas de cuidado

La forma de organizar el cuidado también es producto de un proceso histórico, originado en la transición al capitalismo liberal (Carrasco, Borderías y Torns, 2011). Ya que es a partir de la división sexual del trabajo, que los hombres han ocupado roles como el de sustentador del hogar o figura política, mientras que las mujeres han estado vinculadas al espacio privado del hogar, con acceso limitado al espacio público económico y político. Esta separación se ha mantenido a través de los mandatos de género, que establecen “distintos papeles y funciones mediante los cuales adquieren una visibilidad social y un significado” (Muñoz, 2007), devaluando lo femenino y valorando más lo masculino.

La evolución en esta división sexual del trabajo se evidencia también en las respuestas de la encuesta a población. Si bien se ha ido equilibrando la proporción de hombres y mujeres que, o bien son principal sostén económico o bien comparten este rol, determinadas tareas domésticas y de cuidados recaen más en las mujeres: cuestiones más operativas, como limpiar y cocinar y otras más de índole organizativa -planificar comidas, organizar la rutina diaria-, todas cuestiones que abonan a la *carga mental* y la *doble jornada* más acusadas en ellas.

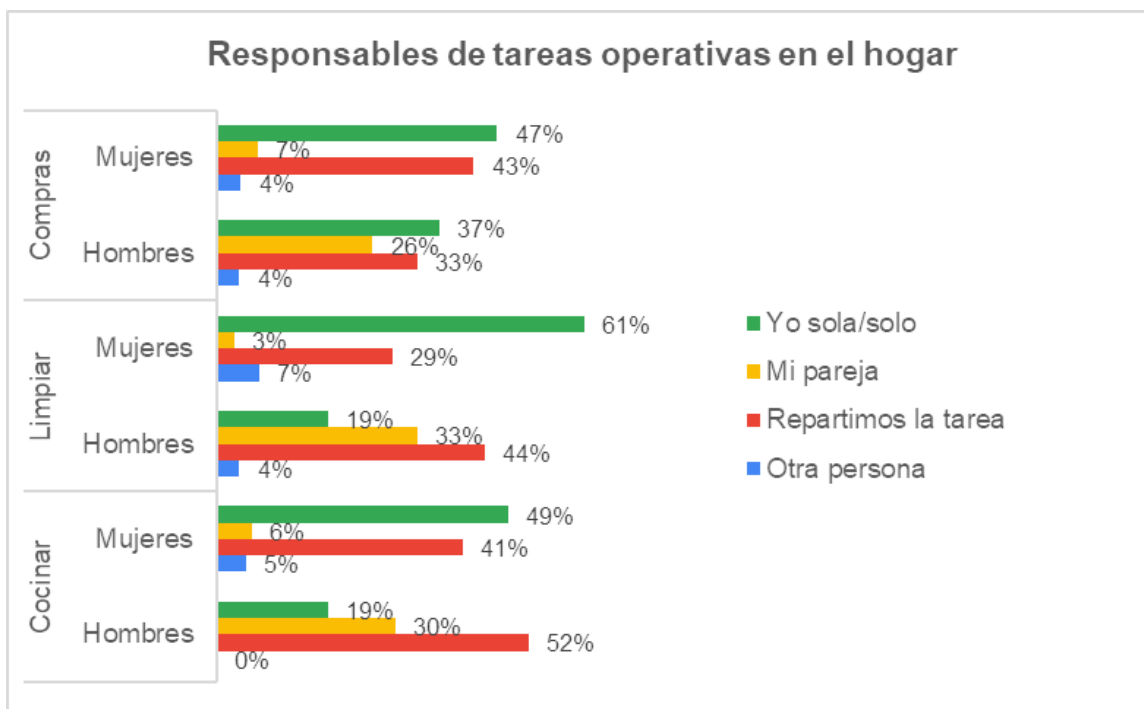
Gráfico 12 - Encuesta. Principal responsable en tareas estratégicas del hogar, por sexo.



En la gráfica se observa el impacto del acceso de las mujeres al mercado laboral en la doble vertiente de ser ellas también proveedoras -el 62% de ellas y el 56% de ellos dicen repartir la tarea de sostener económicamente el hogar-, a la vez que sufren el peso de la *doble jornada*: son mayoritariamente quienes organizan la rutina diaria (74% ellas frente al 22% ellos) y quienes planifican las comidas (68% ellas y 30% ellos). Ninguna o casi ninguna mujer señala a su pareja como principal responsable de estas tareas estratégicas.

En el terreno de las tareas operativas del hogar y aunque se perciba cierto reparto, también se perpetúan diferencias de género. Como se observa en el gráfico 2, hacer las compras y cocinar son tareas más repartidas entre quien responde y otras personas del hogar, pero limpiar y desinfectar el hogar sigue siendo una tarea que asumen más las mujeres -61% de ellas dicen hacerlo solas, frente al 19% de ellos-. Es mínima la mención a hijos e hijas como personas que se responsabilicen de estas tareas.

Gráfico 13 - Encuesta. Principal responsable en las tareas operativas del hogar, por sexo.



El desigual peso de la doble jornada

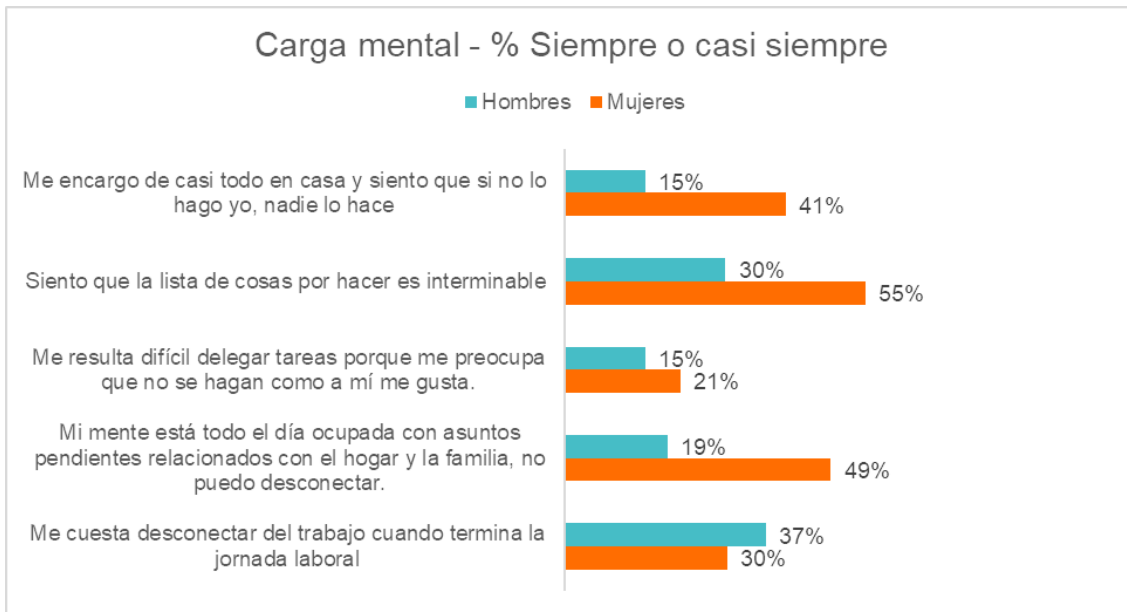
En la encuesta a ciudadanía se incluyó una batería de preguntas que buscaban detectar en la muestra la presencia, que históricamente se asume desigual, de ese estrés adicional y mayormente invisibilizado que sufren quienes se encargan de las tareas de cuidados, sumado a sus responsabilidades laborales.

A partir de una serie de frases relacionadas con la doble jornada y su carga mental, se pidió a entrevistadas y entrevistados que señalaran la frecuencia con la que se sentían en esas situaciones, en una escala de 5 niveles, de "Nunca" a "Siempre".

Al revisar la sumatoria de respuestas "Casi siempre" y "Siempre", se observan claras diferencias entre mujeres y hombres: el 41% de ellas dice que siempre o casi siempre se "encarga de todo en casa" y siente que, si no lo hace, nadie lo hará, frente al 15% entre hombres. Un 55% de ellas y un 30% de ellos sienten con frecuencia que "la lista de cosas por hacer es interminable" y la mitad de las mujeres siente que siempre o casi siempre está preocupada por asuntos pendientes del hogar y la familia, en tanto, entre ellos ese porcentaje no llega al 20%.

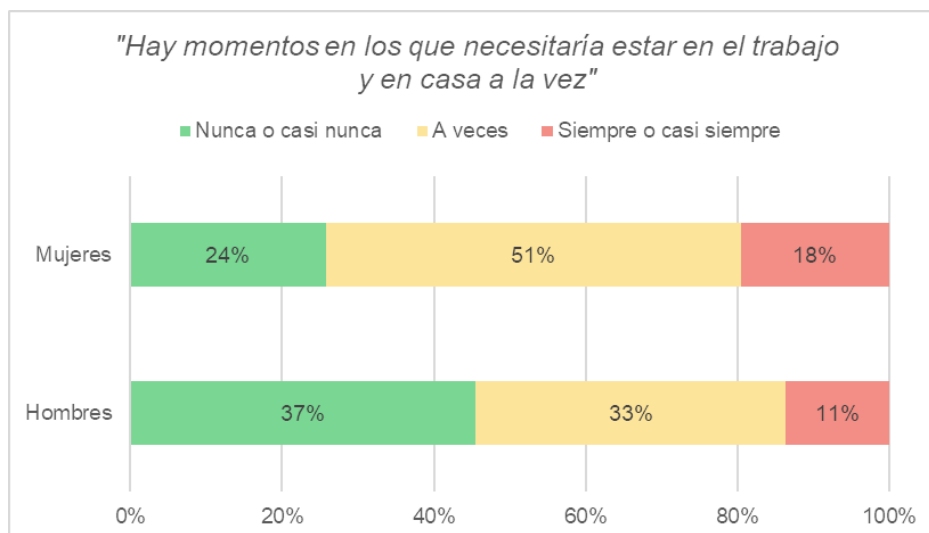
Esta **permanente preocupación por las cuestiones asociadas a los cuidados en las mujeres** no parece estar en relación con una actitud controladora de su parte: una minoría (21%) confiesa que le cuesta delegar. El resto de ellas estaría dispuesta a repartir la carga mental.

Gráfico 14 - Encuesta. Carga mental, por sexo.



Como contrapartida y sosteniendo los roles de género tradicionales, los hombres se mantienen mejor en el terreno de lo público: cerca de un 40% de quienes responden afirman que les cuesta con frecuencia desconectar del trabajo y que no necesitan estar en casa y en el trabajo a la vez. La **mitad de las mujeres necesita duplicarse "a veces" y una quinta parte "siempre o casi siempre"**.

Gráfico 15 - Encuesta. Doble presencia, por sexo.



Estos datos pueden sugerir que **la aparente mejor gestión de la carga mental por parte de los hombres puede estar vinculada a una menor exigencia social para enfrentar la doble presencia**. Esto nos permite pensar cómo los roles y estereotipos de género, junto con la división sexual del trabajo, impactan de manera significativa en las mujeres, dificultando sus posibilidades para desconectar del ámbito doméstico. El reparto desigual del trabajo del hogar, posiblemente, no sólo explica la dificultad de ellas sino también por qué los hombres experimentan menos necesidad de desdoblarse.

Un largo camino hacia la corresponsabilidad

La corresponsabilidad implica transformar los modelos de organización social, las políticas públicas y las condiciones laborales para asegurar que el cuidado sea una tarea compartida y reconocida, permitiendo así el bienestar colectivo y la igualdad en el acceso y ejercicio de estos derechos. Este concepto no solo implica equilibrar las tareas entre personas —especialmente entre mujeres y hombres—, sino también distribuirlas entre el Estado, la comunidad, el sector privado y las familias.

Los perfiles entrevistados entienden la palabra corresponsabilidad como un reparto equitativo de las tareas de cuidado, que es más un ideal que una realidad.

- *que la responsabilidad sea a partes iguales en los cuidados, entiendo que no me ayuda, sino este tema es de las dos partes, de ti y de mí dentro de una pareja, o de un hermano y hermana (trabajadora social)*

Al preguntar en los grupos por este término, se lo asocia con "trabajo en equipo" y "colaboración", lo que sugiere una visión de corresponsabilidad como una tarea conjunta en la que todas las partes contribuyen.

- *Trabajo en equipo (PG1)*
- *Trabajo en equipo, colaborar (PG1)*

Aunque la palabra corresponsabilidad resulta conocida, cuesta definir el concepto, especialmente en uno de los dos grupos. Surgen palabras como "repartir", "carga mental", y el impacto que el cuidado y las tareas que conlleva tienen en las personas cuidadoras.

- *Repartir, pero también el rollo mental, no que alguien reparta, sino que no hay que estar dando instrucciones (PG2)*
- *Claro, la corresponsabilidad podríamos pensar en una cuestión equilibrada, ¿no? (PG2)*

- *es algo más que repartir tareas (PG2)*

A esto se suma que en las entrevistas se señala cómo las mujeres siguen siendo las sostenedoras del cuidado. Pueden observarse cambios respecto al pasado, pero no resultan tan significativos en cuanto al reparto de tareas con los hombres.

- *porque siempre nos han tenido ahí como cuidadoras, no sé, nos han asignado ese papel y ese papel existía de hace siglos, porque en esto no hemos avanzado, en esto feminismo no avanzó una mierda (cuidadora privada)*
- *Son roles que parece que están cambiados, pero no están tan cambiados. (cuidadora SAD)*
- *siempre parece que es la mujer, la hija, la hermana, la madre, quienes tienen que ejercer de cuidadoras (dirección residencia)*
- *experimentamos mayor carga. Yo creo que porque igual todavía no nos hemos liberado (personal político)*
- *yo solo conozco cuidadoras mujeres (trabajadora social)*

También en ambos grupos se señala que tradicionalmente el cuidado ha recaído sobre las mujeres, hoy en día hay variaciones sobre esto y la corresponsabilidad empieza a ser más evidente en las parejas más jóvenes.

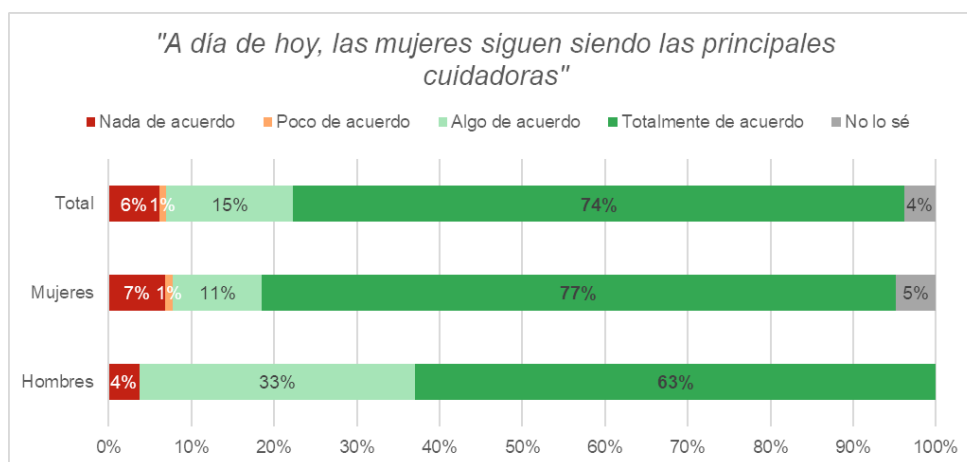
- *...antes era un matriarcado, o sea que todo se quedaba en la familia, todo se resolvía en la familia y no salía de allí (PG1)*
- *...hay una intercomunicación más evidente que lo que podía haber antes (PG1)*
- *En el caso de mi hija, los dos colaboran. Llegan a casa, preparan la cena, y se dividen las tareas (PG1)*

En menciones puntuales, se habla de hombres de la familia extensa que participan del cuidado. Sin embargo, estos cambios no son uniformes y todavía muchas mujeres asumen la mayor parte del trabajo doméstico y de cuidados.

- *veo gente de vuestra edad que me quedo alucinada. O sea, ellos se ponen allá a hacer fuego, barbacoa, y ellas con los niños bajan, suben las lechugas. Digo, esto no ha cambiado nada (trabajadora SAD)*
- *sobre todo, con el discurso de hoy en día. Aún hay contraste grande entre lo que se dice y lo que se hace (personal político)*

En línea con estos argumentos, las personas que responden la encuesta mayoritariamente señalan que los cuidados siguen recayendo sobre las mujeres: un 74% está totalmente de acuerdo con que "a día de hoy, las mujeres siguen siendo las principales cuidadoras". La percepción es mayor entre las mujeres (77%). Entre los hombres que responden, parece haber mayor sensación de que las tareas están repartidas.

Gráfico 16 - Encuesta. "Las mujeres siguen siendo las principales cuidadoras", por sexo.



El análisis de las respuestas a "Tengo derecho a no cuidar" y "Es mejor cuidar en casa" evidencia una marcada diferencia de género en la percepción del cuidado. **Mientras que el 56% de los hombres rechaza el derecho a no cuidar, el 63% considera que el cuidado debe realizarse en el hogar.** Su postura sugiere una visión idealizada del cuidado, más vinculada a su valor afectivo o familiar que a la carga que implica. Al haber asumido históricamente menos responsabilidades en este ámbito, es posible que no sean plenamente conscientes de la sobrecarga que supone.

En el caso de las mujeres, las respuestas son más diversas. **Hay un mayor respaldo al derecho a no cuidar y menos acuerdo con la idea de que el cuidado debe darse en el hogar.** Esto sugiere un mayor conocimiento sobre la dimensión del trabajo de cuidados, más conciencia sobre su distribución desigual y una mayor apertura a modelos que promuevan la corresponsabilidad.

Las personas que cuidan

El trabajo de cuidar: luces y sombras

Las personas participantes presentan diferentes tipos y experiencias de cuidado, desde el cuidado de menores, personas con discapacidad o personas mayores. Sin embargo, en los grupos y las entrevistas la preocupación y el discurso quedan tomados por los desafíos que supone el cuidado de las personas mayores o con algún grado de dependencia debido a una situación de discapacidad.

Este sesgo hacia el cuidado de personas dependientes o en las etapas finales de su vida se refleja en las valoraciones que hacen sobre la tarea de cuidar. En

este sentido, señalan como aspectos positivos de la experiencia, principalmente, los efectos sobre las personas cuidadas:

- *a mí lo que más me llena es verla a la persona cuando, por ejemplo, te sonrío, ¿no? (trabajadora SAD)*
- *pues el facilitar la vida al otro, el acompañar. Yo más de cuidadora le llamaría acompañar (trabajadora SAD)*
- *creo que le di a esta persona un amor que nunca había recibido (...) el cambio fue muy notorio (cuidadora privada)*

También, las personas cuidadoras reconocen que la colaboración familiar y recibir el apoyo de la familia, tanto para cuidados como para otras tareas, les genera satisfacción.

- *... La colaboración familiar es una de las cosas... que tu familia, la mía personalmente, la de mi marido igual no tanto, la mía está como más más centrada (PG1)*
- *en mis hijos, en algún momento dado ha habido un puente de unión entre ellos y a veces nos han resuelto problemas que han sufrido la familia, sino por experiencia, sin que a veces yo me haya enterado, pero resulta que, entre ellos, hermanos y hermanas han trabajado en equipo y lo han sacado adelante (PG1)*

Por otro lado, aparecen dificultades o visiones negativas sobre el cuidado y, también, una prudencia al responder que lleva implícita la complejidad de estas tareas. En uno de los grupos, ante la pregunta sobre qué aspectos positivos tiene la tarea de cuidar, se produjo un silencio prolongado. Tras la pausa, dos participantes se animaron a decir:

- *¿por parte de la persona que cuidas?... ninguna (PG2)*
- *eso tendría que pensarlo mucho (PG2)*

En el plano de los aspectos negativos del cuidado y aunque no sean respuestas directas a una pregunta por ellos, a lo largo del discurso se observan los efectos de agotamiento o incluso rechazo al cuidado, debido a la carga que supone para quien está al frente de la tarea.

- *Es muy duro estar 24 horas. Yo he tenido la suerte de (que) soy autónomo y si una noche no duermo, pues puedo estar a la mañana un poco más en la cama (PG2)*

Además, los testimonios sugieren que, a veces, la propia persona cuidada no facilita en algunas situaciones la búsqueda de apoyos profesionales. Esto genera una carga adicional para las personas familiares que son responsables del cuidado.

- *nos boicoteaba todas las chicas que iban, todas las entrevistas que hacíamos, nos boicoteaba, ya la conociste, nos boicoteaba todas las entrevistas. Entonces al final le pusimos cara a cara con una mujer interna y no se atrevió a decirle que no (PG1)*

Por otro lado, el cuidado de menores de edad resulta ser otra historia, no parece ser problematizado por las personas participantes en el estudio, aunque algunas personas tienen hijas e hijos a su cargo.

En cambio, se define el cuidado de niñas y niños como un momento de alegría:

- *... cuidar un crío, esa alegría, es evolucionar, o sea, que va a ir a más (PG2)*

En cambio, la perspectiva con mayores es muy diferente.

- *Con las personas mayores, el final de la muerte genera otro impacto en las personas cuidadoras. Ya sabes cuál es el final. Y vas adaptando las estimulaciones a su capacidad. Pues hace dos años teníamos unas metas mucho más altas que hoy (PG2)*

Otra situación es la de las personas con discapacidad para quienes, a pesar de requerir cuidados, los objetivos tienen que ver con su calidad de vida y las posibilidades de autonomía.

- *Ella tiene un proyecto de vida independiente (PG2)*

El impacto del trabajo de cuidados

El rol de persona cuidadora, especialmente cuando se trata de cuidados intensivos, tiene un impacto significativo -y mayormente negativo- en la vida de quienes asumen esta responsabilidad que, también mayormente, son mujeres.

A lo largo del estudio se han evidenciado cuatro aspectos principales de este impacto: la falta de reconocimiento al rol de cuidadora, el aislamiento social, la carga mental y sus consecuencias, el impacto sobre los cuerpos de las cuidadoras y el impacto sobre su economía. Desde las políticas públicas, resulta fundamental avanzar hacia un sistema que distribuya el cuidado de manera justa y sostenible, en lugar de perpetuar el modelo de una cuidadora exclusiva —normalmente mujer y muchas veces atravesada por otras interseccionalidades como la edad o el origen—. Esto implica superar enfoques que solo ofrecen espacios para el autocuidado individual de ellas, concebidos como una pausa para que la cuidadora retome sus funciones, y en su lugar, construir estrategias que reconozcan el cuidado como una responsabilidad colectiva, garantizando derechos y recursos adecuados para todas las personas.

Falta de reconocimiento

Entre las personas que participan del estudio -sean cuidadoras o no-, se menciona la falta de reconocimiento social y económico del trabajo de cuidado, a menudo considerada una tarea "natural" de las mujeres:

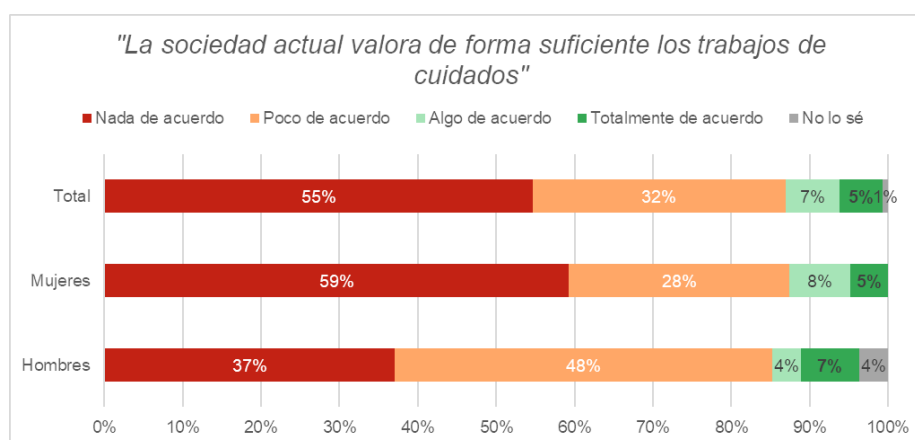
- *como se suele decir, ama de casa, cuidar la familia (PG1)*
- *Muchas personas lo valoran, agradecen, porque de cierto modo es un trabajo que requiere muchísimo tiempo y muchísima dedicación, pero hay otro tipo de personas que es como sin más, son unas más y ya está (trabajadora privada)*

En la percepción que tienen las personas que trabajan en la atención de personas -desde el ámbito municipal o de forma privada-, el cuidado es algo que no se valora socialmente y la raíz de esa infravaloración muchas veces es el desconocimiento de lo que supone esta tarea.

- *no ven y no valoran todo, todo lo que se hace, todo el esfuerzo que lleva, no (cuidadora privada)*
- *creo que la gente no sabe lo que hacemos (trabajadora SAD)*
- *yo creo que antes se nos veía mucho más como limpiadoras y que estamos haciendo el cambio de esta imagen (trabajadora SAD)*

En la encuesta a ciudadanía, la infravaloración de los cuidados es una percepción mayoritaria: el 55% no está para nada de acuerdo con que la sociedad actual valora los trabajos de cuidados de manera suficiente (más entre mujeres) y un tercio está poco de acuerdo con la frase (más entre hombres).

Gráfico 17 - Encuesta. Nivel de reconocimiento a los cuidados, por sexo.



Impacto sobre los cuerpos

Cuidar puede sentirse como una responsabilidad continua y a veces una "atadura", que va más allá de las tareas puntuales de cuidado, extendiéndose a un sentimiento de estar siempre disponible.

- *Todo el día con ellos... noche también (PG2)*
- *quiero decir, es una atadura que no tiene que ver con el servicio concreto en ese momento de cuidado, sino que tú estás ahí (PG2)*

En las entrevistas a cuidadoras aparecen mayores efectos sobre el aspecto psicológico:

- *... gente que yo veo de cuidados, gente mayor, frágil, vulnerable, demencias, con alta necesidad de cuidados, agota, agota muchísimo emocionalmente (personal político)*
- *Al final te metes en un rol que no te habías fijado. En mi caso, lo pagué en salud. Estuve en terapia unos meses (PG1)*
- *... hay días que salgo de la psicóloga y no me apetece ver a nadie y vengo a casa y hay que estar ahí (cuidadora privada)*

Además de repercusiones a nivel del cuerpo:

- *Para mí es complicado cuando tú tienes, yo tengo muchos problemas de huesos, cuando quieres hacer y no puedes. Cuando quieres hacer cosas y no puedes (emoción) (PG1)*

También, quien realiza un trabajo profesional se encuentra con factores que suponen una carga adicional en el trabajo de cuidado:

- *hay domicilios que son inhabitables, no se puede a veces ni trabajar (trabajadora SAD)*
- *psicológicamente recarga muchísimo, muchísimo, muchísimo (...) hay momentos en que psicológicamente tú dices no puedo más (cuidadora privada)*

Los espacios de los domicilios suponen riesgos laborales psicosociales para el personal de atención:

- *... una compañera, pues un señor intentó abusar de ella (trabajadora SAD)*

Las personas que cuidan o trabajan en este sector sienten que no hay quien les cuide a ellas:

- *Cuando estaba en el verano trabajando, mis hijos cuidaban a mi madre (trabajadora SAD)*

- *Nadie (me cuida a mi) (cuidadora privada)*

Aislamiento social

La falta de tiempo personal es uno de los desafíos más destacados por las personas participantes en grupos y entrevistas. El cuidado continuo implica una constante demanda de atención, lo que lleva a que las cuidadoras se sientan atrapadas y sin la posibilidad de desconectar o tener tiempo para sí mismas.

- *Estaba tan metida en el rol de cuidar que ni siquiera me daba cuenta de que ya no tenía tiempo para mí (PG1)*

Para que no se produzca este aislamiento se requiere de la presencia de redes. Tanto el apoyo familiar como redes que faciliten que el cuidado no quede sobre una única persona pueden cambiar este impacto en forma de aislamiento.

- *Mi hermana se cogió una excedencia para el cuidado, pero porque ella puede, en el convenio lo tiene reconocido de cuidado a mayores (PG2)*
- *Mi cuñado los fines de semana se encarga, se dedica con mi hermano y lo llevaba perfecto. O sea, que también hay muchos momentos que puedes descansar (PG2)*

Entre las personas que trabajan de manera interna, es conocida la dificultad que tienen para realizar un horario de 8 horas de trabajo. En general, a estas personas se les exige disponibilidad total, cuestión que se agrava en zonas rurales, con mayor dificultad para la movilidad. Esto invita a reflexionar no sólo acerca de las condiciones en que se realiza este trabajo sino de la responsabilidad social en permitir que esto suceda.

Desde entidades como SEDOAC (Servicio Doméstico Activo) advierten que las jornadas extensas y la falta de control en las condiciones laborales, debido a la exclusión del colectivo del registro horario y la limitación de inspecciones en domicilios, refuerzan la vulneración de derechos laborales de las trabajadoras internas.⁴

Impacto económico

En uno de los grupos aparece el factor económico como una cuestión presente en la provisión de cuidados, que suele generar verdaderas diferencias según la clase social de las personas que requieren apoyo.

⁴<https://noticiastrabajo.huffingtonpost.es/empleo/las-internas-esclavas-siglo-xxi-presas-regimen-blanqueado/>

- *Ser pobre y envejecer es una putada (...) comiendo de Cáritas, una comida de mierda, unas espaldas que necesitan un masaje (PG2)*
- *Es duro ser pobre y ser viejo (PG2)*
- *Están muy desamparados (...) la ayuda de la dependencia, que es una risa. 150, 180 euros (PG2)*

Sumado a esto, el grado de dependencia puede marcar el coste económico que tiene que asumir la persona cuidada o su familia:

- *También depende de los grados de dependencia. Algunos casos son tremendamente difíciles cuando hay mucha dependencia de la persona que está y que necesita un apoyo continuo (PG2)*
- *Los gastos son tremendos (PG2)*

También el impacto económico afecta a la persona que asume el cuidado. La necesidad de dedicar tiempo al cuidado puede llevar a las mujeres a reducir su jornada laboral o incluso renunciar a su trabajo, con la consecuente pérdida de ingresos, afectando la vida laboral y las cotizaciones y repercutiendo en la jubilación y futuras prestaciones.

- *... me quisieron poner la jornada entera (...) Y me decían que vas a cobrar luego más. Y eso ya lo sé, pero es que no puedo, no puedo. O sea, abandonas las posibilidades que puedes tener (PG1)*
- *... al final un trabajo de media jornada porque no era compatible la jornada completa (PG1)*

Reducciones de jornada, jornadas parciales, contratos temporales y excedencias o salidas del mercado de trabajo por períodos prolongados son históricamente más tomadas o realizadas por mujeres para atender a situaciones de cuidado y afectan directamente a sus ingresos, profundizando la brecha salarial de género con el paso de los años y aumentando el riesgo para las mujeres de caer en la pobreza. Las estadísticas son reveladoras en este sentido: si la brecha salarial entre mujeres y hombres para el total Navarra en 2022 era de 18,54%⁵ (5.926,55€ menos ganan al año ellas frente a ellos), la proporción en pensiones se duplica. Según un informe de CCOO Navarra⁶ con datos del mismo año, la brecha en las pensiones llega al 36,7%. Si la pensión media mensual en Navarra para los hombres es de 1.678,5€ euros, para las mujeres es de 1.063,10€.

En la encuesta a la ciudadanía un 73% de las personas se muestran poco o nada de acuerdo con la afirmación “es compatible cuidar y tener un empleo a jornada completa”, sin diferencias significativas en las respuestas en función del

⁵ INE 2022. Encuesta de Estructura Salarial.

⁶ Informe “Análisis gráfico de la situación de las pensiones en Navarra” (CCOO, 2023)

sexo. Las personas que cuidan a alguien **fuera de su hogar** son las que ven más difícil compaginar trabajo y cuidados (casi 9 de cada 10 se muestran poco o nada de acuerdo con la afirmación, frente a 7 en los otros dos casos).

Las mujeres con responsabilidades de cuidado enfrentan una doble barrera en el acceso al mercado laboral: por un lado, un 45% ha tenido que rechazar un empleo por la imposibilidad de compatibilizarlo con sus tareas de cuidado, frente al 26% de los hombres. Por otro lado, un 16% afirma que no le han contratado por esta razón, una cifra que cuadruplica la de los hombres (4%). Sin embargo, este último porcentaje podría ser aún mayor en ambos casos, ya que en la mayoría de los procesos de selección no se informa a la persona candidata sobre el motivo de su descarte. Por ello, estos datos reflejan más la percepción y conciencia sobre el problema que su verdadera magnitud.

Gráfico 18 - Encuesta. “He tenido que rechazar un trabajo por cuidar a alguien”, por sexo.

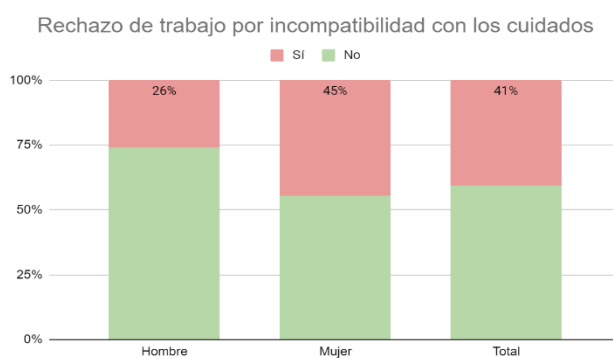
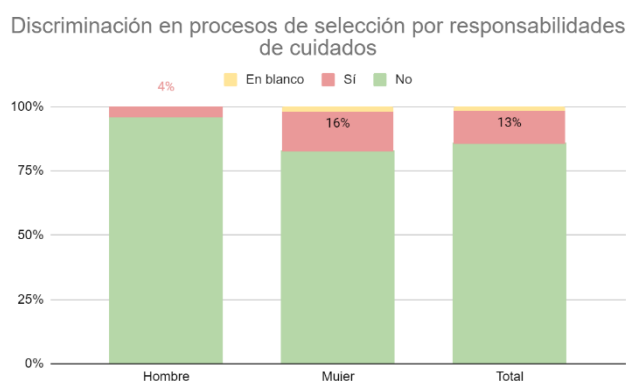


Gráfico 19 – “No me han contratado por tener situaciones de cuidado”, por sexo.



Servicios y recursos de cuidados en la zona

En este apartado se recogen las percepciones y valoraciones que hacen quienes han participado en las distintas fases del diagnóstico sobre los recursos

y servicios existentes en la zona que puedan facilitar la conciliación y los cuidados.

El listado de recursos y servicios a valorar fue creado y consensado entre el equipo del Servicio de Igualdad de la zona y la asistencia técnica. Concretamente, se midió el conocimiento, uso y valoración, cuantitativa y cualitativa, de los siguientes recursos y servicios:

- Residencia para mayores
- Centro de día en la Residencia para mayores
- SAD Servicio de atención a domicilio
- Eutsi - Cooperativa envejecimiento activo
- Talleres en verano de 2 horas (euskera)
- Actividades dentro del horario escolar (para completar la jornada)
- Autobús escolar
- Servicio de comedor
- Servicio de conciliación de verano
- Escuela 0-3 años

La valoración de los servicios se midió con una escala de 5 puntos, de muy mal (1) a muy bien (5), aplicada sólo a quienes manifestaban conocer o haber utilizado alguna vez cada recurso. A continuación, se presentan los resultados, complementando la información cualitativa recogida en las entrevistas y grupos focales con las puntuaciones obtenidas en el cuestionario a población.

Valoración de los servicios

En la encuesta a población, se observa un alto desconocimiento en cuanto a los recursos y servicios de conciliación y cuidados disponibles en la zona. Del total de personas que respondieron el cuestionario, en torno a la mitad no conoce los servicios sobre los que se pedía valoración, independientemente del sexo. El bajo conocimiento de lo que sí existe y funciona en la zona es más llamativo aún en una muestra como la de este estudio, voluntaria y sesgada hacia personas interesadas en los cuidados.

En general, se conocen más los servicios relacionados con el cuidado de menores, como el autobús escolar y el servicio de comedor -tienen un 35% de desconocimiento-, en tanto los servicios dedicados al cuidado de personas mayores son desconocidos para la mitad o más de la mitad de las personas que participan en el estudio. El centro de día de la residencia y el proyecto Eutsi⁷ son

⁷ Al momento del estudio, Eutsi realizaba un proyecto piloto en la zona.

los más desconocidos, con un 58% y un 55% de “no conozco” o “no he utilizado” respectivamente.

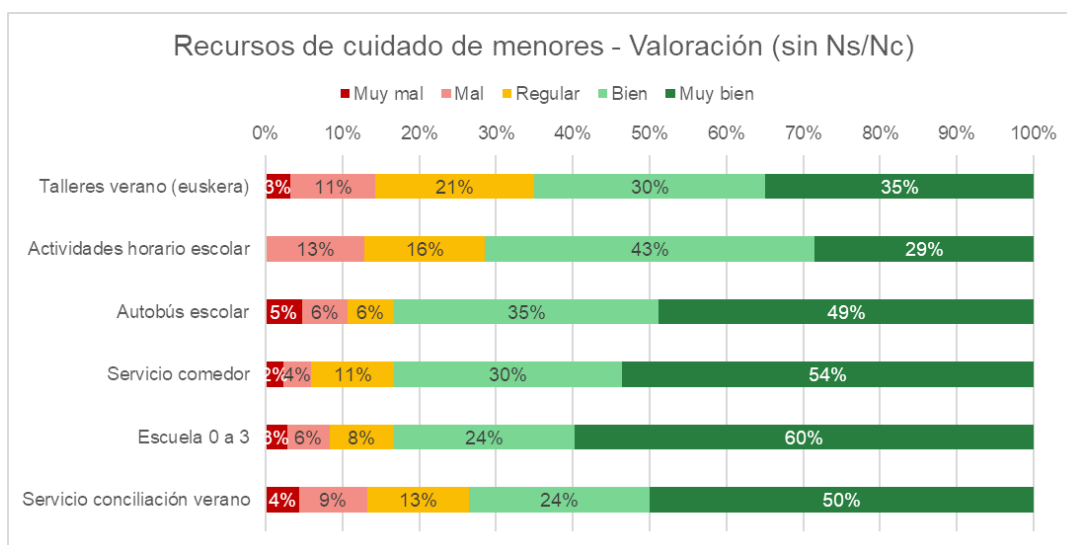
Gráfico 20 -Encuesta. Nivel de desconocimiento de recursos de cuidado en la zona.



Entre las personas que sí conocen o han utilizado cada uno de estos servicios, se observa, en general, una buena valoración, más positiva en el caso de los recursos destinados a cuidado de menores que de mayores.

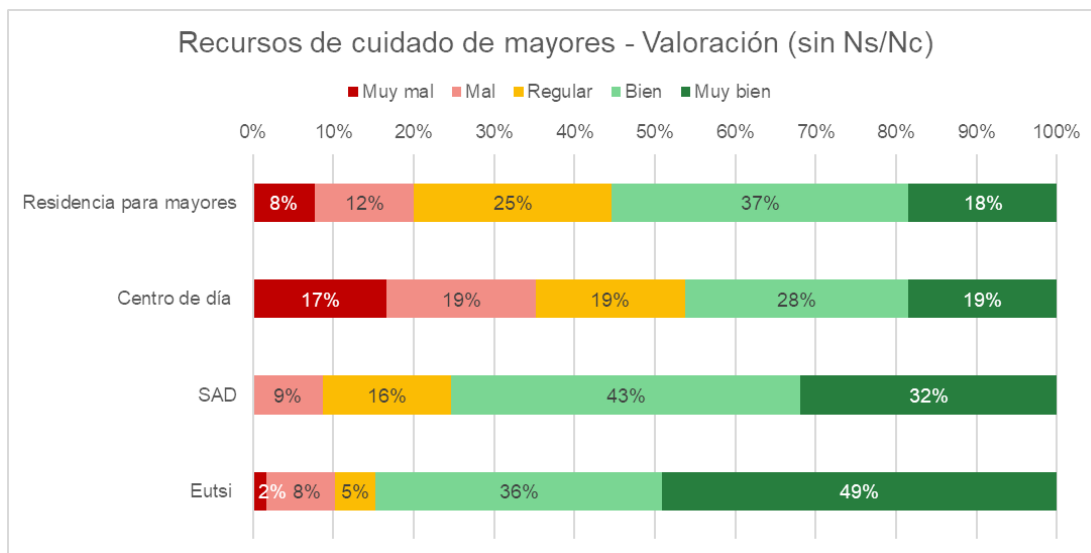
Entre los servicios destinados a cuidado de menores, el servicio de comedor, el autobús escolar y la escuela de 0 a 3 son los mejor valorados, con un 83% de respuestas entre “bien” y “muy bien”. El autobús y el servicio de comedor son, además, los más conocidos. El resto de servicios también reciben buenas valoraciones, con mayor margen de mejora para los talleres y servicios de conciliación de verano y las actividades en horario escolar.

Gráfico 21 - Encuesta. Valoración de recursos de cuidado de menores.



Entre los servicios de cuidados de mayores disponibles en la zona de los tres valles, las personas que conocen o han utilizado los servicios valoran especialmente bien el proyecto de Eutsi (85% suman el "bien" y "muy bien") y el servicio a domicilio SAD (75% entre "bien" y "muy bien"). Peores valoraciones para los servicios de la residencia de mayores.

Gráfico 22 - Encuesta. Valoración de recursos de cuidado de mayores.



Las respuestas cualitativas reflejan una **valoración positiva** (10) de los servicios existentes, especialmente del **personal que los presta**:

- *Bien, de momento sólo puedo valorar lo relacionado con niñ@s y creo que hemos tenido buena experiencia*

- *KalitatNokoak direlako. Langile oso onak dituztelako / Porque son de calidad. Porque tienen muy buenos trabajadores*

El SAD aparece muy bien valorado, tanto por personas usuarias como por cuidadoras que han participado en las diferentes fases del diagnóstico. Se destaca su capacidad de aliviar la carga de los cuidados.

Por otro lado, se valora positivamente el trabajo de Eutsi Cooperativa:

- *Eutsi kooperativa está haciendo una labor maravillosa (dirección residencia)*
- *Eutsi es una empresa, una empresa de envejecimiento, que trabaja en envejecimiento activo, son unos chicos y chicas jóvenes realmente y con juego, con una mirada hacia el perfeccionismo y hacia el cuidado y cuidar a los cuidadores y a las cuidadoras como muy abierta (personal político)*
- *el fisio que te he dicho, vale, que super guay porque es que viene a casa, espero que venga este año también. Es que es que lo que le hace es que si no estaría atrofiada (cuidadora privada)*

Además, los talleres organizados por Eutsi incluyen transporte para facilitar el acceso

- *Si tú quieres acudir a ese sitio, ellos vienen y los llevan (PG1)*

En cambio, se valora de forma negativa que el recurso residencial de la zona sea privado, con las dificultades que eso supone en cuanto a su accesibilidad por su costo.

Por otro lado, en la fase de entrevistas y grupos se mencionó la labor de algunos perfiles de trabajadoras municipales, como la educadora escolar y la técnica de igualdad, con buena valoración de su trabajo. Se las señala como figuras que ofrecen apoyo en temas sociales, educativos y de igualdad.

- *La figura de la educadora escolar. Hay una persona que se encarga de coordinar un poco actividades informativas, de conferencias, de cursos, de lo que sea, en contacto con los chavales, tanto a nivel de escuela como salidas a los pueblos en verano (PG1)*
- *Servicio de atención a domicilio, pues estáis las cuidadoras familiares, estáis la educadora social, está la técnica de igualdad, hay una serie de medios (PG1)*

Por su parte, recibe una valoración negativa la gestión de los Servicios Sociales, ya que se percibe burocrática y alejada de la comunidad. Además, se señala la falta de esfuerzo en darse a conocer en la zona.

Por último, preguntadas por su valoración a nivel general, las personas encuestadas dan una puntuación media de 3,1/5 puntos al conjunto de

recursos y servicios de cuidados en la zona, una valoración media, similar puntuación entre hombres y mujeres.

En la encuesta se indagó si en la zona funcionan iniciativas comunitarias -entre vecinas y vecinos- que ayuden a la conciliación. Cerca de la mitad de quienes responden no conoce ninguna acción comunitaria de este tipo. Entre quienes mencionan iniciativas comunitarias, las más citadas son acciones relacionadas con el cuidado de menores: familias que se organizan para llevar o traer niñas y niños al colegio, club u otros sitios y actividades organizadas por las Apyma. En menor medida aparecen acciones de colaboración a personas mayores -compras, acompañamiento, etc.). Con menciones puntuales, banco de tiempo, auzolanes o acciones medioambientales.

Gráfico 23 - Encuesta. Conocimiento sobre iniciativas vecinales de conciliación en la zona.



Con todo lo analizado en materia de recursos y servicios disponibles en la zona, al bajo conocimiento de lo que existe se suma el hecho de que las principales preocupaciones giran en torno a la **escasez de servicios, el transporte y la conciliación**, aspectos interrelacionados que evidencian **barreras estructurales** en el acceso a recursos esenciales, especialmente en la **atención a personas mayores y la movilidad**. Incluso donde hay servicios, su **disponibilidad horaria y dificultades de acceso** limitan su uso. En menor medida aparecen elementos económicos.

En resumen, se observa una **alta demanda de mejoras**, principalmente en **horarios, accesibilidad y saturación**. También se mencionan **necesidades relacionadas con el ocio**, como refleja este comentario:

- "Las que tenemos funcionan bastante bien, pero necesitaríamos más. Por ejemplo, algo que nos ayude en nuestro tiempo libre."

Principales demandas sobre recursos y servicios en la zona

La tabla que se presenta a continuación resume las principales demandas recogidas en la encuesta respecto a los recursos y servicios, ordenadas por mayor o menor cantidad de menciones e ilustradas con algunos *verbatim*s textuales de las respuestas abiertas que representan el sentir de los grupos y entrevistas.

Área temática	Descripción	Testimonios
Escasez de servicios/recursos (14 respuestas)	Servicios insuficientes para cubrir la demanda, especialmente en atención a mayores y ayuda a domicilio.	<i>Creo que sí hay recursos pero no tantos como los necesarios. Por ejemplo, hay residencias, pero bastante llenas, por lo que tienes que ir a otra más lejana o esperar a que te cojan (...)</i>
		<i>Debería haber más servicios y más gente profesional y más recursos dedicados al cuidado. Hay demasiada demanda.</i>
Conciliación y horarios (9 respuestas)	Falta de centros de día, servicios para mayores y horarios flexibles. La falta de transporte escolar agrava la situación, especialmente para las madres.	<i>Rzin da kontziliatu laboralen ets ordutegia haur eskolaren orditegia / Es difícil conciliar el horario laboral con el horario de la escuela infantil.</i>
		<i>Se ofrecen servicios con horarios muy concretos y poca flexibilidad. No siempre se necesita una conciliación en horario de mañanas.</i>
Transporte y movilidad (9 respuestas)	Falta de transporte (autobús, taxis...) para acceder a servicios esenciales. Las largas distancias a guarderías, colegios, farmacias y centros de día dificultan su uso.	<i>Zaila da zerbitzu hoietara iristea, urruti daude, beti kotxearekin presaka ibili beharra duzu / Es difícil acceder a esos servicios, están lejos y siempre tienes que ir con prisa en coche.</i>

	La movilidad como factor clave tanto para desplazarse como para acercar servicios itinerantes a los municipios.	<i>Donde vivo la guardería queda lejos, Eutsi no baja porque le queda lejos...</i>
Dificultades económicas (4 respuestas)	Precios elevados que dificultan el acceso a los servicios, especialmente en centros de personas mayores. Impacto significativo en madres solteras.	<i>La mayoría es de iniciativa privada y poco financiada.</i>
		<i>Los pocos que me atañen/utilizo, bien. Faltan cuidados para madres solas. Sobre todo financieramente. Es muy duro.</i>

En general, **los servicios dirigidos a la infancia tienden a ser valorados más positivamente** que los destinados a personas mayores, cuestión que refuerza los resultados del análisis cualitativo.

Por **género**, se observa que las mujeres detallan más aspectos relacionados con la conciliación, el transporte y la disponibilidad de servicios de cuidado, mientras que los hombres suelen hacer valoraciones más generales.

Sin embargo, también se advierten aspectos de mejora en los servicios de conciliación destinados al cuidado de menores. Las madres de hogares monomarentales destacan especialmente las barreras para acceder al empleo debido a la falta de transporte y la rigidez de los horarios:

- *Soy madre sola y no puedo acceder a trabajos. Además, este año no me han puesto autobús escolar y tengo que bajar constantemente a Aoiz.*

Otra madre en un municipio diferente señala que, aunque recibe una ayuda para el transporte escolar, la limitación horaria le impide acceder a cursos de empleabilidad, ya que el SNE tampoco contempla la conciliación en sus programas. Esto pone de manifiesto un problema estructural que afecta a diferentes localidades.

Llama la atención la **divergencia en las percepciones sobre la disponibilidad de recursos en una misma zona**. En Erroibar, por ejemplo, aparecen respuestas que consideran que hay alternativas suficientes:

Creo que hay alternativas, Creo que hay de todo, aunque no los use

mientras que otras valoraciones reflejan insuficiencia:

No es suficiente con los servicios que tenemos, No creo que sean suficientes, pero algo hay.

En general, no se han encontrado patrones claros en función de las variables analizadas, lo que sugiere que las diferencias en la percepción pueden estar relacionadas con necesidades puntuales de uso. Además, se observa un **notable desconocimiento o falta de uso** de los recursos existentes (13 respuestas), ya sea por no haberlos necesitado, desajuste con las necesidades personales o falta de información, lo que podría **agravar la percepción de insuficiencia**:

- *Los que hay no conozco, no se ajustan a mi situación*
- *No dut ia informaziorik / No tengo casi información*

Este desconocimiento que se observa en la encuesta se complementa con la percepción en los grupos de discusión de la falta de difusión por parte de los propios servicios públicos sobre los recursos ya existentes:

- *Aún nos queda por dar mucha información, porque hay muchos más medios, medios que no se conocen, los recursos. Aún la población no sabe, no llega. Nos falta información, sobre todo aquí (PG1)*

Factores que dificultan la solución y propuestas de mejora

Entre los principales obstáculos para la mejora de estos problemas en los recursos destinados a la conciliación -escasez de servicios, falta de información, transporte, horarios-, se destacan:

- **Las características sociodemográficas asociadas a la dispersión, junto con la idiosincrasia del lugar y el perfil de la población**, donde se percibe un rechazo a lo externo, reflejado en afirmaciones como:

Reacios a lo de fuera, sea público o privado.

- **La gestión de los servicios**, con respuestas que indican una falta de planificación o intervención reales:

Nunca se ha tratado el tema en serio.

Entre los comentarios en la encuesta, se mencionan algunas **sugerencias de mejora** relacionadas con el transporte público y la movilidad para facilitar el acceso a servicios esenciales, tanto entre pueblos pequeños y grandes como con la ciudad y el acercamiento de los servicios a los diferentes municipios. En

este sentido, se destaca la necesidad de **soluciones creativas adaptadas a la dispersión geográfica y la creación de espacios que refuercen la cohesión social** y el acceso a servicios en el ámbito local:

- *"Herri txikiak eta sakabanatuak izanda, baliabideek garraioa eskaini beharko lukete, 0-3 edo heldu edo zaharren eskaintzan ere bai / Siendo pueblos pequeños y dispersos, los recursos deberían ofrecer transporte, 0-3 o incluso en la oferta de mayores.*
- *Los servicios son insuficientes; necesitamos recetas imaginativas para una zona tan 'difícil'/'peculiar' como la nuestra; nuestras características sociales, orográficas y de dispersión de población exigen soluciones creativas, variadas y flexibles.*

También se propone implementar estrategias de comunicación y redes de apoyo comunitario para optimizar los recursos existentes.

A continuación, en el apartado de necesidades y demandas se señalan las deficiencias detectadas por las personas participantes en algunos servicios -que terminan siendo demandas-, así como los recursos y servicios que se consideran necesarios para la conciliación en la zona.

Necesidades y demandas

En el análisis de la información recogida en las entrevistas y los grupos se han identificado diversas necesidades relacionadas con los recursos presentes en las zonas, tanto en términos de infraestructura como de atención personalizada y comunicación. Estas necesidades evidencian las barreras que enfrentan las personas usuarias para acceder a los servicios, así como suponen las oportunidades de mejora en su diseño e implementación.

Entre las demandas más destacadas se encuentran la **creación de un centro de día**, la mejora en la **difusión de los servicios existentes**, la implementación de **servicios de movilidad** que faciliten la vida social y cotidiana, y una **comunicación más efectiva por parte de las profesionales de los recursos públicos** a cargo. Asimismo, se subraya la importancia de **acercar los recursos a las zonas rurales** y **superar las resistencias culturales** que pueden verse en estas poblaciones y que dificultan su participación en nuevos programas.

1. Visibilidad de los servicios existentes.

En los diferentes espacios de participación de este diagnóstico aparece una dificultad de los recursos para llegar a la población, darse a conocer:

- ... no sé si es un problema de los servicios públicos que no están suficientemente publicitados, no sé si es un tema que las familias no quieren abrirse a comentar los problemas que tienen o cómo no pueden solventar sus problemas (trabajadora social)
- Apenas conozco el servicio (encuesta)

En los grupos de discusión, la dificultad en el **acceso a los servicios** es un tema que genera frustración. De manera muy reiterada aparece la falta de conocimiento sobre la existencia y funcionamiento de los recursos.

En este sentido, las personas participantes destacan tanto la necesidad de que se informe mejor sobre los recursos disponibles como el valor que tienen estos servicios en la mejora de la calidad de vida de la población que los utiliza:

- ... no saben que existe, luego una vez que entra, por ejemplo, de la soledad que tienen, están deseando que llegue el día ese para que les den las tareas y los ejercicios que tengan que hacer (PG1)

Al mismo tiempo, se menciona la necesidad de contar con más personal:

- ... haría falta más servicios y, desde luego, nos vemos muy, muy, muy limitados por la falta de mano de obra en la zona (trabajadora social)

También se ponen de manifiesto las limitaciones horarias de los servicios, otra dificultad añadida para su acceso:

- Se ofrecen servicios con horarios muy concretos y poca flexibilidad (encuesta)

2. Críticas a la gestión en Servicios Sociales

Como se ha mencionado, desde los grupos se observa consenso respecto a las críticas hacia la gestión del área de Servicios Sociales, donde se prioriza la burocracia sobre las necesidades de las personas, generando retrasos, desconocimiento sobre los recursos y una sensación de desamparo en quienes necesitan apoyo.

- Llevas a la cuestión burocrática por encima de las personas (PG1)
- Los cuidados que ya están recibiendo es porque me he movido yo (cuidadora privada)

De modo directo y en primera persona, se menciona la falta de empatía de la persona responsable y su desconexión con la comunidad:

- La trabajadora social tendría que informar más a las familias (PG1)

- *Si llevas una mancomunidad de servicios sociales, tendrás que estar pendiente de su comunidad (PG2)*
- *La que dirige ese servicio es la misma persona que, tendrá sus virtudes y sus defectos, pero yo creo que después de muchos años todavía no ha conseguido transmitir a la gente para que está ahí o a qué servicios puede acudir (PC3)*
- *A mí también me parece poca empática (PG2)*

En definitiva, se señala la necesidad de que las trabajadoras sociales se acerquen más a las comunidades rurales mediante charlas, visitas a los pueblos y contacto directo con las familias.

- *Hay que acercarse a los pueblos, hay que dar charlas en estos espacios, hay que traerlos, hay que ir a las casas, claro (PG2)*

3. Residencia Privada de la zona

Las personas participantes en los grupos mencionan que la residencia para personas mayores de la zona es privada, limitando el acceso de muchas personas debido al alto costo.

- *... a nivel de residencia o de asistencia navarra, que yo sepa, hay dos residencias que son de la comunidad (...) Y todo el resto de las residencias para mayores y tal es todo privado, con lo cual hay gente que puede y hay gente que desgraciadamente no puede (PG1)*

Esta percepción se complementa con valoraciones que también aparecen en la encuesta a población:

- *Creo que económicamente son caros los recursos de cuidados (tipo residencia de mayores) (encuesta)*
- *Los veo caros. A nuestra familia no le llegaría para poder hacerse cargo (encuesta)*

4. Centro de día

En las diferentes fases de trabajo se menciona la necesidad de un centro de día para el cuidado de personas mayores y el respiro y conciliación de sus cuidadoras. Tanto en los grupos de discusión como en las encuestas aparecen referencias a esta necesidad.

- *Falta sobre todo centros de día para así las mujeres poder trabajar fuera de casa (encuesta)*

También aparecen críticas sobre la falta de personal con el que cuenta el centro de día que funciona en la residencia:

- *Para dejarla aparcada...(PG1)*

Sin embargo, los grupos entienden la difícil situación de las personas que trabajan en este centro, quienes, a pesar de verse desbordadas por la carga de trabajo, logran mantener un trato respetuoso y cordial:

- *Los sanitarios que hay allí son encantadores, tanto la directora como cuidadoras. Este fin de semana la llevé y el sábado a la mañana estaba una chica trabajando, a la tarde la misma y el domingo a la mañana. Me dijo, mira si no vengo yo aquí no viene nadie. El domingo cuando fui a buscarle, estaba una chica sola en los dos comedores. De normal están dos por planta. Este fin de semana había cuatro personas para toda la residencia. Dio la casualidad de que no había familiares y ayudé llevando a los mayores al comedor. Estoy seguro de que llevo a mi familiar hace un año allí y no estaría aquí (PG2)*

5. Dispersión geográfica y movilidad

En la zona, se cuenta con algunos recursos para los desplazamientos, pero la realidad de muchas personas es la dificultad incluso para salir de sus casas. Se identifica la necesidad de transporte adaptado para conectar a las personas con servicios clave, como centros de día.

- *Pondría un servicio de taxi para ir a buscar medicaciones, al banco, supermercado... Les daría vida social (PG1)*

En las encuestas también aparece el tema del desplazamiento

- *sí hay un centro de día, pero no transporte de ida y vuelta. Como si no lo hubiese (encuesta)*
- *No hay servicios ni transporte público (encuesta)*
- *Es fundamental mejorar el transporte y la movilidad entre los pequeños pueblos y los grandes municipios y a su vez, la de estos, con la ciudad (encuesta)*
- *Facilitar el transporte público y/o plataformas de comunicación y coordinación (encuesta)*
- *Entre vecinas ayudaría mucho a lidiar con esta gran dificultad (encuesta)*
- *(...) Es necesario continuar trabajando por crear y acercar algunos de estos servicios a la población del Artzibar (...). La realización de un centro cultural del valle mejorará mucho nuestra comunicación y con ella, la VIDA del valle.*

Hasta las farmacias -su escasez o su ubicación- pueden representar un problema a la hora de acceder a ella en las zonas rurales.

- Las farmacias, en la zona del norte de Navarra las hay, aunque pocas, pero necesitas coche para moverte hasta ellas (encuesta)

De forma concreta, en la encuesta se preguntó sobre qué servicios y recursos serían necesarios en la zona. En las respuestas, destaca la demanda de servicios de acompañamiento a personas dependientes y respiro para cuidadoras/es.

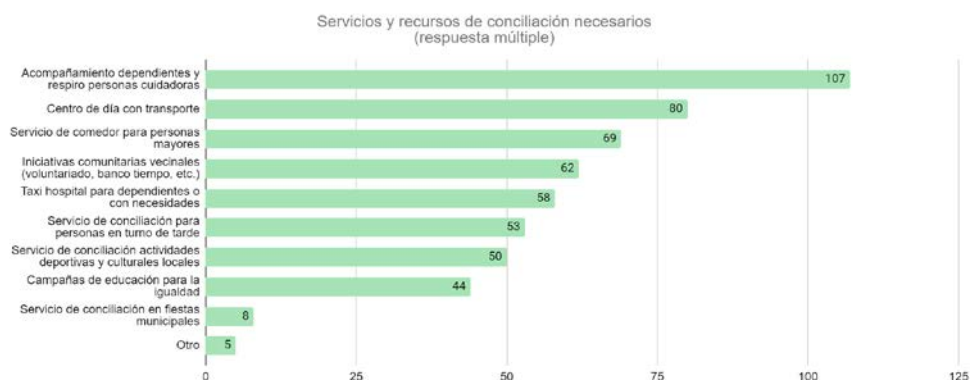
La movilidad y el acceso a servicios para mayores también emergen como preocupaciones clave, con una alta demanda de centros de día con transporte, servicio de comedor y taxi hospital para dependientes o personas con necesidades.

En cuanto a la conciliación con el cuidado de menores, destacan las demandas asociadas a los servicios en turno de tarde y para actividades deportivas y culturales.

Si bien las campañas de educación para la igualdad tienen un menor peso en comparación con otras demandas, siguen siendo una necesidad identificada en la comunidad.

Las iniciativas comunitarias de colaboración entre vecinas y vecinos aparecen como una estrategia relevante, evidenciando interés en fortalecer redes vecinales para el apoyo mutuo.

Gráfico 24 - Encuesta. Recursos y servicios necesarios en la zona.



Por último, en la categoría "otros" se señalan propuestas puntuales, centradas en mejoras en la movilidad, apoyo a la población dependiente y estrategias para fortalecer la economía local:

- **Fomento del empleo local:** Se menciona la necesidad de promover la industria en la zona para fijar población y asegurar la sostenibilidad de recursos estratégicos como el agua, los montes y la ganadería.

- **Mejoras en el transporte:** Se proponen soluciones como transporte escolar facilitado por los ayuntamientos en casos no cubiertos, un servicio de taxi que conecte con autobuses comarcales con horarios ampliados y transporte específico para personas con diversidad funcional.
- **Servicios domiciliarios adaptados:** Se demanda una ampliación en la disponibilidad del servicio de ayuda a domicilio, evitando que esté restringido a tardes o festivos.

Conclusiones

Contexto:

- La población total en los municipios que componen los tres valles sujetos de este estudio es de 2077 personas (dato 2023 del Padrón Continuo), con 56% de hombres y 44% de mujeres, una mayor proporción de hombres que en el total de la Comunidad Navarra.
- La pirámide de población del total de la zona dibuja una estructura regresiva o de bulbo, típica de sociedades con baja tasa de natalidad y alto envejecimiento como Navarra y España, pero en este caso, más pronunciada.
- Hay más personas mayores y menos personas jóvenes que en el resto de la comunidad: las personas de más de 65 años son un tercio de la población, frente al 20,4% del total Navarra, en tanto la población menor de 15 años representa cerca del 10% en la zona y el 15% en total Navarra.
- Así es que el índice de envejecimiento de la zona es casi cuatro veces mayor a la media navarra. En tanto, un tercio de la población mayor de 65 años tiene más de 80 años y son mayoría mujeres, en línea con lo que sucede en Navarra (índice de sobre-envejecimiento).
- Por origen, sólo el 3,6% de la población de la zona nació fuera de España, frente al 17,9% en el total de Navarra. Los principales orígenes son América, Unión Europea o resto de Europa, a diferencia del total de Navarra, donde los principales lugares de origen son América y África.
- La soledad afecta de manera significativa a las personas mayores que viven en los valles, especialmente en invierno.
- El carácter reservado de la población genera desconfianza inicial hacia los servicios externos de cuidado, lo que limita su uso. Sin embargo, una vez aceptados, estos servicios son bien valorados, lo que subraya la necesidad de mejorar su difusión y accesibilidad.

Sobre los tipos de cuidados:

- Para la población de la zona, *cuidar* es un trabajo integral para atender las necesidades físicas, emocionales y mentales de una persona, desde la alimentación y la higiene hasta el apoyo emocional. Abarca tareas del hogar y un compromiso constante, que excede lo físico para convertirse en un acto de presencia y acompañamiento continuo.
- Las experiencias de cuidado varían según los grupos poblacionales, con un discurso centrado en la preocupación y el peso de cuidar a personas mayores y dependientes, en contraste con el cuidado infantil.

- El cuidado de niñas y niños es percibido como una experiencia más positiva en comparación con el cuidado de personas mayores o dependientes. Se asocia con momentos de alegría y evolución, ya que implica acompañar procesos de crecimiento, aunque con barreras especialmente en el caso de familias monomarentales.
- En cambio, el cuidado de personas con un nivel alto de dependencia implica acompañar procesos de deterioro y enfrentar el impacto emocional asociado al final de la vida.
- Los cuidados en Erroibar, Artzibar, Valle de Aezkoa y Oroz-Betelu y su entorno dependen casi exclusivamente de la familia y de redes informales, con una presencia marginal de apoyos públicos o privados.

Persistencia de roles de género:

- La zona no está exenta de lo que sucede en general en la sociedad: la división sexual del trabajo persiste en estos municipios, asignando a las mujeres la mayor parte de las tareas domésticas y de cuidados, con poco apoyo institucional o económico.
- La doble jornada afecta de manera desproporcionada a las mujeres de la zona, combinando responsabilidades laborales y domésticas.
- Las mujeres dedican más tiempo a las tareas de cuidado, especialmente en labores domésticas y organizativas que implican una mayor carga mental.
- Se reconoce que cuidar a una persona del entorno familiar afecta las posibilidades laborales de las mujeres, muchas veces obligándolas a reducir su jornada o abandonar el mercado laboral, lo que repercute en su estabilidad económica.

Infravaloración de los cuidados:

- Se percibe una alta infravaloración, tanto social como económica, del trabajo de cuidar -sea remunerado o no remunerado-. Esto se debe en parte al sostenimiento de que es una "responsabilidad natural" de las mujeres, lo que invisibiliza su esfuerzo y dedicación.
- Las cuidadoras enfrentan dificultades para desconectar de su rol, lo que afecta su bienestar y salud mental.
- Se percibe que las trabajadoras del cuidado enfrentan precariedad laboral, desgaste físico y emocional y una falta de reconocimiento social.

¿Apoyos o corresponsabilidad?

- A pesar de que muchas personas afirman contar con algún tipo de apoyo para las tareas de cuidado, persisten diferencias significativas entre hombres y mujeres.

- Las mujeres tienden a percibir mayores carencias en el acceso a recursos o apoyo, mientras que los hombres, en general, reportan sentirse más respaldados (probablemente, por mujeres).
- Los hombres participan más en cuidados básicos y operativos, mientras persisten los estereotipos y las desigualdades en la planificación y organización de las rutinas familiares.
- Entre los pocos hombres de la muestra que se señalan como cuidadores, es más habitual la percepción de contar con suficientes recursos y apoyos para estas tareas que entre las mujeres cuidadoras, probablemente por un mayor reparto con mujeres de la familia o el entorno.
- Las redes de apoyo familiar y comunitarias pueden aliviar la carga del cuidado, pero no siempre están disponibles ni son suficientes.
- De forma lenta e insuficiente, se observa una mayor corresponsabilidad, especialmente en parejas jóvenes.

El costo de los cuidados:

- El impacto económico del cuidado afecta tanto a las personas cuidadas como a las cuidadoras, con costos elevados y la renuncia de muchas mujeres a su empleo para asumir estas responsabilidades.
- La contratación de personal para labores de cuidado en zonas rurales enfrenta importantes desafíos debido a las largas distancias, la falta de transporte público adecuado y por áreas urbanas.

Sobre los servicios y recursos de cuidados en la zona:

- Se observa un alto desconocimiento sobre los recursos y servicios de conciliación y cuidados disponibles en la zona.
- Entre quienes conocen los servicios, hay mejor valoración de aquellos destinados a conciliar actividades con menores y, en el caso de los servicios para cuidar personas mayores, se valoran mejor las actividades relacionadas con el envejecimiento activo o a la asistencia de cuidado a domicilio. Peores valoraciones para los servicios de la residencia de mayores.
- Los que se conocen son bien valorados, especialmente por la calidad del personal, pero la escasez de recursos, la falta de transporte y las dificultades de conciliación generan barreras estructurales en el acceso.
- Se destacan iniciativas como Eutsi Cooperativa como ejemplos positivos de innovación en envejecimiento activo, incluyendo transporte para mejorar el acceso. Aunque al momento del estudio la Cooperativa llevaba a cabo un proyecto en fase piloto, ha sido uno de los servicios mejor valorados entre quienes lo conocen.

Barreras en los servicios y recursos de la zona

- La falta de personal o el hecho de ser privado en servicios clave, como el centro de día que se ofrece en la residencia (uno de los servicios más desconocidos y peor valorados entre quienes lo conocen) es una barrera importante.
- La dispersión geográfica y la falta de transporte adaptado en los valles dificultan el acceso de las personas mayores y cuidadoras a servicios esenciales como centros de día, atención domiciliaria y actividades sociales.
- En cuanto a la gestión de los servicios sociales en la zona, en general, es percibida como burocrática y desconectada de las necesidades reales de las comunidades, cuestión que genera frustración entre las personas usuarias.
 - En este sentido, se percibe también falta de empatía y conexión con la comunidad por parte de algunas personas responsables de servicios sociales.
 - Como solución, se propone un enfoque más cercano a la ciudadanía, con visitas a los distintos municipios, charlas informativas y una comunicación proactiva que fortalezca la confianza y el acceso a los servicios.

Principales necesidades detectadas

- Las principales necesidades de cuidado identificadas por las personas participantes incluyen una mayor difusión de los servicios disponibles, transporte adaptado para facilitar el acceso a recursos clave, y un incremento en la disponibilidad de personal cualificado.
- Soluciones que se adapten a la zona del Pirineo y que sean creativas - centro de día, transporte adaptado, redes de apoyo comunitario y plataformas de coordinación-, con el fin abordar las características particulares de las zonas rurales dispersas.

Recomendaciones y Hoja de Ruta

La necesidad de un cambio y propuesta de futuro

El concepto de "crisis de los cuidados", utilizado por Hochschild, se ha vuelto central en las últimas décadas y más aún tras el escenario producido por la pandemia de COVID 19 en 2020-2021. Inicialmente, este término aludía a la tensión en la provisión de cuidados derivada del cambio en el papel de las mujeres en las sociedades desarrolladas a finales del siglo XX. A su vez, se daba lo que este autor denominó "las cadenas mundiales de afectos y asistencia", que suponen los procesos migratorios de mujeres de países empobrecidos a los países del norte (Carrasco, Borderías y Torns, 2011).

Esta crisis afecta a todos los ámbitos, pero en el contexto rural puede verse agravada por factores como la despoblación, el envejecimiento de sus habitantes y la falta de recursos y servicios.

Frente a estos desafíos, es fundamental que las administraciones públicas, junto con los servicios públicos y privados, desarrollen un diseño de gestión de los cuidados que garantice el derecho al cuidado y fomente la corresponsabilidad, asegurando una atención de calidad.

A partir de la información obtenida en los grupos de discusión, entrevistas y encuesta a población realizadas, se propone una serie de ideas para posibles medidas que aborden las necesidades detectadas en un futuro diseño de acciones:

1. Espacios comunitarios

- Promover espacios comunitarios que sirvan como puntos de encuentro para combatir la soledad y fomentar la socialización, incluyendo actividades recreativas, deportivas y culturales e intergeneracionales.
- Impulsar proyectos comunitarios adaptados a la idiosincrasia local, que refuercen el tejido social y fortalezcan las redes de apoyo.

2. Formación y sensibilización

- Implementar campañas de sensibilización para promover una gestión adecuada de los cuidados y la corresponsabilidad, alejándose de roles tradicionales que asignan a las mujeres la mayor carga de cuidado.

- Diseñar acciones que fomenten el uso de servicios disponibles, abordando barreras culturales y resistencias hacia la intervención externa en los hogares.
- Realizar sesiones informativas para dar a conocer servicios de proximidad, como el Servicio de Atención a Domicilio (SAD), destacando su accesibilidad y utilidad para las familias.
- Ofrecer programas formativos dirigidos a entidades locales y profesionales del cuidado, orientados a mejorar las condiciones laborales y la calidad de los servicios ofrecidos.

3. Servicios públicos de cuidado

- Analizar la situación actual del recurso de Servicios Sociales para identificar las áreas de mejora señaladas en este estudio y avanzar en la optimización de recursos. El objetivo es garantizar una atención más eficiente, accesible y cercana a la población local, fortaleciendo la capacidad del servicio para responder de manera efectiva a sus necesidades.
- Crear o fortalecer servicios públicos o concertados de atención diurna, que incluyan actividades de estimulación, cuidado, gimnasia y relación social, adaptados a las necesidades locales y ubicados en puntos estratégicos de la zona.
- Adaptar servicios y recursos a las particularidades locales, promoviendo el transporte y la accesibilidad.
- Establecer un centro de día que ofrezca cuidado integral, junto con servicios complementarios como alimentación y lavandería, para facilitar la vida cotidiana de las familias.
- Mejorar del Servicio de Atención a Domicilio (SAD)
 - Incrementar el tiempo de atención por jornada, adaptándolo a las necesidades reales de las personas mayores (actualmente limitado a 1,5 horas).
 - Ampliar su disponibilidad en tardes, noches, fines de semana y festivos, con el respaldo del Gobierno de Navarra.

4. Viviendas comunitarias gestionadas por el Gobierno de Navarra

- Desarrollar proyectos de viviendas comunitarias para personas mayores, que permitan una vida compartida con servicios básicos, reduciendo la dependencia familiar.

- Garantizar la accesibilidad económica a estos espacios, asegurando su viabilidad para familias con bajos ingresos.

5. Bolsa de empleo

- Crear una bolsa de empleo específica para profesionales del cuidado, facilitando la contratación de personal cualificado y fomentando la formalización de las relaciones laborales en este sector.

6. Otras medidas

- Establecer apoyos específicos para personas migrantes que trabajan en la zona, incluyendo orientación y asesoramiento para su integración en la comunidad, facilidades para transporte y espacios de socialización.
- Diseñar estrategias específicas para mantener y fortalecer los servicios en las zonas rurales, contrarrestando los efectos de la dispersión geográfica y la disminución de población.

Reflexiones finales

La provisión de cuidados es un desafío colectivo que requiere un enfoque integral y coordinado. No puede seguir siendo una responsabilidad exclusiva de las mujeres ni depender únicamente de estructuras tradicionales como la familia o el mercado. Es necesario que agentes sociales e instituciones —Estado, empresas públicas y privadas, sindicatos y organizaciones civiles— asuman un rol activo en una nueva organización social de los cuidados, a partir de la cual todas las personas puedan elegir modos de vida alternativos y equilibrados y donde el trabajo de cuidados sea compartido y reconocido de manera corresponsable.

En el ámbito rural hemos visto que las redes comunitarias pueden suplir la falta de recursos públicos y privados, actuando como un soporte clave para quienes más lo necesitan. Por esta razón cobra relevancia reconocer su papel tanto en el diseño de los servicios a partir de las necesidades como en su participación en el entramado de cuidados. Se trata de tener en cuenta una perspectiva comunitaria en el refuerzo de las infraestructuras locales, la mejora de la accesibilidad a los servicios y garantía de la movilidad en estas zonas.

Los testimonios analizados ponen de manifiesto las limitaciones actuales, desde la falta de visibilidad de los recursos existentes hasta la desconexión entre las instituciones y las comunidades rurales.

Asimismo, la despoblación de la zona agrava las dificultades para acceder a recursos básicos al reducir la disponibilidad de profesionales, incrementar las distancias y encarecer la prestación de servicios como servicios de movilidad, centros de día y atención domiciliaria.

La organización de los cuidados se presenta como un aspecto estratégico para frenar este proceso de descenso poblacional en las zonas rurales. Sin embargo, esto requiere innovación y la creación de nuevos criterios en la oferta de recursos y servicios, evitando que estos queden exclusivamente condicionados por el número de personas usuarias.

Se han recogido ejemplos exitosos como Eutsi Cooperativa, que demuestran que es posible articular modelos de atención centrados en las personas, promoviendo un envejecimiento activo y una vida social



plena. Este tipo de iniciativas deben ser un referente para diseñar políticas públicas inclusivas que integren a todos los sectores y territorios.

Por último, es importante señalar que la propuesta de transformar el paradigma de los cuidados implica no sólo abordar las necesidades inmediatas, como mejorar los servicios y adecuarse a las necesidades de la zona, sino también desafiar las resistencias culturales que perpetúan roles de género. Apostar por una redistribución del cuidado y fomentar la corresponsabilidad en todos los niveles —individual, familiar, comunitario e institucional— son pasos imprescindibles para construir sociedades en las que valga la pena vivir.

Índices de elementos gráficos

Tablas

Tabla 1 - Muestra final Entrevistas a perfiles clave.....	10
Tabla 2 - Grupos de discusión. Composición (por municipio, sexo y edad).....	15
Tabla 3 - Población de los municipios de la zona. Total y % por sexo. Elaboración propia a partir de datos del Padrón Continuo 2023 (INE).....	18
Tabla 4 - Índices de envejecimiento y sobreenvjecimiento. Zona vs Navarra. 2023	22
Tabla 5 - Hogares unipersonales por zona en Navarra. Cruz Roja. 2021.	24

Ilustraciones

Ilustración 1 - Pirámide de población de la zona. Elaboración propia a partir de datos del Padrón Continuo 2023 (INE)	18
Ilustración 2 - Pirámide de población Navarra. Observatorio de la realidad social de Navarra (2023).	19
Ilustración 3 - Pirámide Erro. ORSN 2023.....	20
Ilustración 4 - Pirámide Arce. ORSN 2023	20
Ilustración 5 - Pirámide Oroz Betelu. ORSN 2023	20

Gráficos

Gráfico 1 - Detalle muestra final encuesta a población (sexo, edad y lugar de residencia)	12
Gráfico 2 - Muestra final encuesta a población (por nivel educativo y ocupación).....	13
Gráfico 3 - Muestra final encuesta a población (por tamaño y tipo de hogar).....	13
Gráfico 4 - Muestra final encuesta a población (por situación económica del hogar)	14
Gráfico 5 - Tramos de edad. Comparativa Zona vs Navarra. Elaboración propia a partir de datos del Padrón Continuo 2023 (INE).....	21
Gráfico 6 - Encuesta. Personas cuidadoras por sexo.....	28
Gráfico 7 - Encuesta. Apoyo en cuidados, por sexo.	28
Gráfico 8 – Encuesta. Situación como persona cuidadora, por sexo.	29
Gráfico 9 – Encuesta. Tipo de apoyo en cuidados. Total muestra.	30
Gráfico 10 - Encuesta. Nivel de facilidad para conciliar. Total muestra.....	30
Gráfico 11 - Encuesta. Nivel de satisfacción por ámbitos. Total muestra.....	31
Gráfico 12 - Encuesta. Principal responsable en tareas estratégicas del hogar, por sexo.....	34
Gráfico 13 - Encuesta. Principal responsable en las tareas operativas del hogar, por sexo.	35
Gráfico 14 - Encuesta. Carga mental, por sexo.	36
Gráfico 15 - Encuesta. Doble presencia, por sexo.....	36
Gráfico 16 - Encuesta. “Las mujeres siguen siendo las principales cuidadoras”, por sexo.....	39
Gráfico 17 - Encuesta. Nivel de reconocimiento a los cuidados, por sexo.....	42
Gráfico 18 - Encuesta. “He tenido que rechazar un trabajo por cuidar a alguien”, por sexo.	46
Gráfico 19 – “No me han contratado por tener situaciones de cuidado”, por sexo.....	46
Gráfico 20 -Encuesta. Nivel de desconocimiento de recursos de cuidado en la zona.	48
Gráfico 21 - Encuesta. Valoración de recursos de cuidado de menores. Total muestra.	49
Gráfico 22 - Encuesta. Valoración de recursos de cuidado de mayores.	49

Gráfico 23 - Encuesta. Conocimiento sobre iniciativas vecinales de conciliación en la zona. Total muestra.	51
Gráfico 24 - Encuesta. Recursos y servicios necesarios en la zona. Total muestra.....	59

Bibliografía

Amigot-Leache, Patricia. (2022). Género, poder y violencia. Un enfoque intersubjetivo. *Política y Sociedad*, 59(1), e72354. <https://doi.org/https://doi.org/10.5209/poso.72354>

Carrasco, C, Borderías, C, Torns, T, (2011) El trabajo de cuidados. Historia, teoría y políticas, Catarata

Cobo Bedia, Rosa (2005) El género en las ciencias sociales. Cuadernos de Trabajo Social Vol. 18 (2005): 249-258. ISSN: 0214-0314.249-258.

Comas d'Argemir, Dolors (2000). Mujeres, familia y estado del bienestar. En: del Valle, T. (Ed.).

Collière, Marie-Françoise (1993) Promover la vida. Interamericana.

Izquierdo, M. Jesús (2016), El poder de los hombres es generado por el trabajo de las mujeres.

https://www.eldiario.es/catalunya/poder-hombres-generado-trabajo-mujeres_128_4113361.html

González López, P, (2019) Ética del cuidado y educación, Universitat de les Illes Balears

Mascheroni Laport (2021), Ruralidad, cuidados y políticas públicas. Reflexiones a partir del caso de Uruguay <https://doi.org/10.26489/rvs.v34i49.2>

Muñoz, María Antonia (2007) Judith Butler. El género en disputa. El feminismo y la subversión de la identidad. Espasa Libros S.L.U. ISBN: 978-84-493-2030-9. España

Ochy Curiel (2020): Sobre la interseccionalidad. <https://www.youtube.com/watch?v=-bmWZF0jH1Q>

Platero Méndez, L (2014). "¿Es el análisis interseccional una metodología feminista y queer? Otras formas de reconocer", en Reflexiones, herramientas y aplicaciones desde la investigación feminista, UPV/EHU, pp.77-79

Rodó Zárate, M. (2022) Interseccionalidad: conceptualización, aplicación y retos. IDEES NÚM. 59 Violencias machistas y políticas públicas: construyendo respuestas feministas e interseccionales.



San Martín Baquedano, J y Jiménez Martín, E. (2021), La soledad en las personas mayores que viven solas, Aproximación a la realidad de navarra, Cruz Roja.