



Los cuidados

Diagnóstico de necesidades emergentes

Mancomunidad de los Servicios Sociales
de la Zona Básica de Noáin

Beriáin, Biurrun-Olcoz, Cendea de
Galar, Monreal, Noáin-Valle de Elorz,
Tiebas-Muruarte de Reta, Unzué y
Valle de Ibargoiti

2024



INFORME

29 octubre 2024

SSB Mancomunidad de
Servicios Sociales de Base
Oinarrizko Gizarte Zerbitzuen
Mankomunitatea
Servicio Social de Base ZONA NOÁIN / NOAINO ZONALDEA



Subvenciona / Diruz laguntzen du

Gobierno
de Navarra  Nafarroako
Gobernua



Instituto
Navarro
para la Igualdad



Nafarroako
Berdintasunerako
Institutua

Proyecto desarrollado por:

Anabel Morrás Bartolomé


amantara
Cooperativa de Iniciativa Social

ÍNDICE

1. PRESENTACIÓN	3
2. PROCESO DE TRABAJO	7
3. NUESTRO MARCO DE TRABAJO	11
4. PENSANDO LOS CUIDADOS.	12
4.1. El Pacto Foral por los Cuidados.	12
4.2. Hablando sobre los cuidados.	15
5. APUNTES PARA CONOCER MEJOR EL CONTEXTO TERRITORIAL.....	20
5.1. El territorio.	20
5.2. Las personas.	22
5.3. La edad. El envejecimiento.	23
5.4. El tamaño de los hogares.	27
5.5. Las discapacidades.	29
5.6. El uso de los tiempos y tareas.	34
5.7. El mercado laboral y las condiciones económicas.	37
5.8. La vivienda.	49
5.9. La brecha digital.....	51
5.10. La salud de la población.....	53
5.11. La soledad no deseada.	58
5.12. Algunos apuntes sobre las personas cuidadas.....	62
6. LAS RESPONSABILIDADES DE LOS CUIDADOS	63
6.1. Las personas individuales.....	64
6.2. El sector público.....	77
6.3. El mercado/sector privado.	115
6.4. La sociedad civil.	130
7. IDEAS DE FUTURO	137
8. FUENTES DE DATOS Y DOCUMENTOS CONSULTADOS	143



I. PRESENTACIÓN

“Volver a hablar de cuidados explorando nuevos caminos”. Esta idea ha sido el origen de este estudio. Con la mirada puesta en nuevas intervenciones pero con la necesidad de “pararnos” y pensar de manera colectiva hacia dónde transitar.

Lo que se ha puesto de manifiesto en este estudio es la presencia de los cuidados como un asunto urgente ante el que hay que reaccionar. Las personas consultadas —cada una desde su posición— han expresado inquietudes, malestares y claras situaciones de necesidad para las que será necesario desplegar un amplio y diverso abanico de estrategias.

Y no únicamente se siente esta urgencia desde la ciudadanía, ya que la ingente cantidad de estadísticas, estudios, informes y experiencias sobre los cuidados, el envejecimiento, la salud mental, los suicidios, la conciliación, la corresponsabilidad o las comunidades de cuidados nos hace interpretar que también —desde el ámbito técnico y profesional— se está poniendo el foco en este asunto.

Igualmente sucede si atendemos al plano político, sólo como muestra citar el **“Pacto por los Cuidados en Navarra”** del Instituto Navarro para la Igualdad del Gobierno de Navarra en 2022 o la reciente **“Estrategia estatal para un nuevo modelo de cuidados en la comunidad. Un proceso de desinstitucionalización (2024-2030)”** del Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030.

La **ESTRATEGIA ESTATAL PARA UN NUEVO MODELO DE CUIDADOS EN LA COMUNIDAD** está alineada con la meta 10.2 de los **Objetivos de Desarrollo Sostenible** (potenciar y promover la inclusión social, económica y política de todas las personas) y la meta 11.1 (asegurar el acceso de todas las personas a viviendas y servicios básicos adecuados, seguros y asequibles) y con la aplicación de la Nueva Agenda Urbana como parte integrante de la **Agenda 2030** que promueve un modelo de ciudades y asentamientos humanos en los que todas las personas puedan disfrutar de los derechos y oportunidades en pie de igualdad, promoviendo que sean **inclusivos, justos, seguros, saludables, accesibles, asequibles, adaptables y sostenibles**.

Buscamos comprender las formas en que cada sociedad resuelve sus problemas de sostenimiento de la vida humana, cómo nos sugiere Carrasco (2021). La pregunta que ha orientado este estudio ha sido cómo se está reorganizando la satisfacción de la necesidad de cuidados en el marco de un sistema que no prioriza las necesidades de las personas sino las de los mercados.

Una reorganización que reclama la participación de todas y todos los agentes, cada una desde su posición. Se apela a “lo colectivo” en todas sus dimensiones como un valor a reforzar y recuperar y como la estrategia que nos permitirá encontrar las claves para asegurar que los cuidados estén garantizados para todas las personas.



Una impresión que ha atravesado de manera constante al equipo técnico que ha elaborado este estudio ha sido la sensación de que los cuidados se entienden como una cuestión troncal para el desarrollo de una buena vida, pero esto no lleva aparejada una reivindicación o podríamos decir confianza en que se puedan articular respuestas desde las y los diferentes agentes. Por otra parte, se han expresado quejas comunes e incluso ideas de hacia dónde deberían plantearse posibles soluciones, pero en la práctica o no se atienden o se argumenta su imposibilidad por su coste y/o complejidad. Dicho llanamente es como si todo el mundo supiese qué hay que hacer pero nadie se pusiese manos a la obra.

Y este es un estudio más, sí, pero se plantea con la ambición de aportar **ideas de futuro**, de indagar sobre cómo la ciudadanía percibe que se están atendiendo las necesidades de cuidado y qué alternativas se plantean para el porvenir en nuestro territorio concreto.

Este **Diagnóstico** se ha elaborado con la mirada puesta en **un renovado Pacto por los Cuidados en la Mancomunidad SSB Noáin** pero esto ¿qué implicaciones tiene? Pues que de sus resultados se deberán desprender propuestas de actuaciones y procedimientos de trabajo para los que será necesario el compromiso de diferentes agentes políticos, profesionales y, también, de la ciudadanía.

Es preciso reconocer el interés y disposición mostrados por las **personas participantes**. En todos los casos se ha manifestado

sensibilidad hacia las cuestiones planteadas reconociendo que el tema de los cuidados afecta a la globalidad de la vida y es una aspiración legítima para todas y todos en condiciones de igualdad.

Ha resultado significativo “desde dónde” las personas han realizado aportaciones y comentarios. La posición desde dónde cada persona habla —ya sea política, técnica o ciudadana— condiciona directamente los comentarios y opiniones. Pero el tema de los cuidados trasciende la posición social y profesional y apela, sin duda, a situaciones individuales. Se ha podido hacer evidente cómo tanto el personal político como el personal técnico también han entendido el tema de los cuidados como algo que afecta directamente a su vida personal y ha hablado también como “ciudadanía”.

La intención de acotar “de qué hablamos cuando hablamos de cuidados” ha constituido una gran complejidad, porque lo que se ha puesto de manifiesto es que **todas las acciones, tanto individuales como colectivas, tanto privadas como públicas impactan en la organización de los cuidados y en cómo nos sentimos cuidadas y cuidados.**

ESTE DOCUMENTO.

En su inicio se delimitaron aquellos **contenidos** a los que se pretendía dar respuesta y que se detallarán en los apartados siguientes con una estructura que pretende dotar de sentido a los discursos y que los incluyen de manera transversal:

- ↳ Papeles y responsabilidades en la asunción de los cuidados por parte de la administración local, de las personas y las comunidades.
- ↳ Percepciones y experiencias de (des)igualdad de género ligadas a los cuidados.
- ↳ Presencia de estereotipos en la asignación de las tareas de cuidado.
- ↳ Recursos públicos disponibles para la atención a los cuidados.
- ↳ Valoración de la cobertura de los recursos públicos para la atención a los cuidados.
- ↳ Identificación de las barreras de acceso para los recursos públicos de atención a los cuidados.
- ↳ Definición de tendencias y nuevas necesidades.
- ↳ Articulación de respuestas individuales, colectivas y públicas para generar nuevas respuestas para las nuevas necesidades.

Este informe se organiza en los siguientes apartados:

1. Presentación

2. Proceso de trabajo

Descripción breve de las fases de trabajo, participantes y herramientas.

3. Nuestro marco de trabajo

Las políticas de igualdad en el territorio de la Mancomunidad SSB Noáin.

4. Pensando los cuidados

El Pacto Foral por los Cuidados en el que se incluye esta intervención

Se incluyen las cuestiones que han sido mencionadas en los grupos cómo un primer acercamiento a nuestro objeto de análisis.

5. Apuntes para conocer mejor el contexto territorial

Información sobre diferentes variables que están afectando al sector de los cuidados:

- ↳ El territorio.
- ↳ Las personas.
- ↳ La edad. El envejecimiento.
- ↳ El tamaño de los hogares.
- ↳ Las discapacidades.
- ↳ El uso de los tiempos y tareas.
- ↳ El mercado laboral y las condiciones económicas.
- ↳ La vivienda.
- ↳ La brecha digital.
- ↳ La salud de la población.
- ↳ La soledad no deseada.
- ↳ Algunos apuntes sobre las personas cuidadas.

6. Las responsabilidades de los cuidados

Describe cuál está siendo el papel de cada uno de los agentes identificados en la gestión de los cuidados:

- ↳ Las personas individuales.
- ↳ El sector público
- ↳ El mercado/sector privado.
- ↳ La sociedad civil.

7. Ideas de futuro

Se plantean ideas de futuro, tanto expresadas de manera explícita por las personas participantes en el estudio como otras sugeridas a partir del análisis de la realidad.

8. Fuentes de datos y documentos consultados

Detalle de las fuentes con enlaces para facilitar su consulta

ANTES DE CONTINUAR

Nos parece pertinente hacer algunas **consideraciones** que puedan facilitar la lectura de este documento.

Puede que, en ocasiones, se tenga la sensación de que se aportan muchas ideas, incluso demasiadas, de cada uno de los ámbitos y apartados, pero así han sido las aportaciones en los grupos y entrevistas. No en todos los casos nos hemos podido detener en el detalle de cada una de ellas ya que en ese caso se

alargaría su extensión y le restaría operatividad. Pero no se ha querido renunciar a ser respetuosas con los grupos e incluir prácticamente todas sus aportaciones.

Además este informe está plagado de cuestiones transversales, ya que prácticamente todos los aspectos analizados están relacionados e influenciados entre sí, por lo que únicamente su lectura completa nos permitirá hacer una aproximación más certera a nuestro objeto de estudio.

Este documento se acompaña de **dos documentos anexos**:

1. Recursos para el cuidado en el territorio (en construcción).
2. Experiencias y Buenas Prácticas (en construcción).

Una idea que ha guiado el proceso de trabajo para la elaboración de este Diagnóstico ha sido la **utilidad**. Se ha pretendido generar un

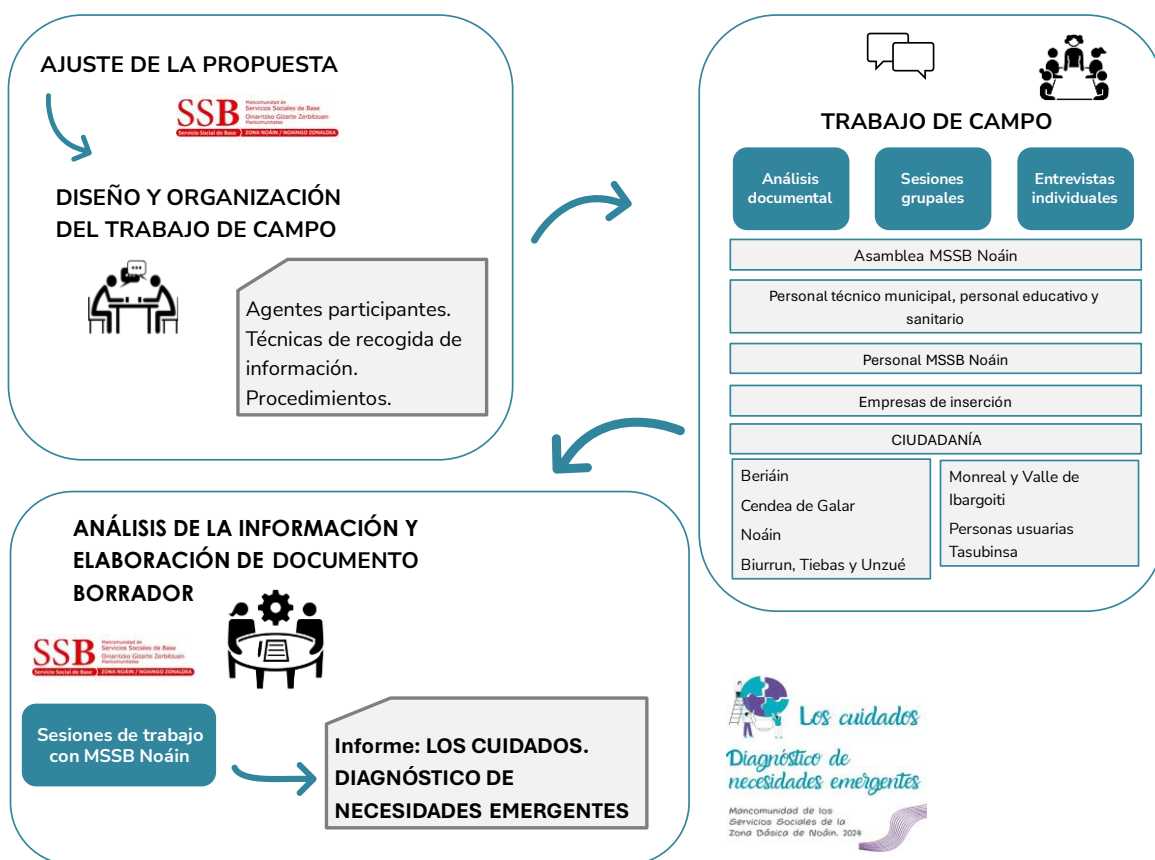
documento que resulte manejable, que sea leído y revisado tanto por las personas participantes como por aquellas afectadas por las posibles medidas que se puedan proponer en futuros procesos de trabajo, o simplemente por aquellas que quieran conocer mejor su territorio. Somos conscientes de la extensión de este documento, por ello se elaborará un **documento resumen** con un lenguaje y formato más accesible que ayude a la difusión del mismo.

2. PROCESO DE TRABAJO

Este ha sido un estudio ambicioso tanto por la temática como por el territorio que abarca, ya que se aborda la satisfacción de los cuidados en ocho municipios con una gran diversidad.

Las fases en las que se organizó su elaboración fueron las siguientes:

1. Ajuste de la propuesta de trabajo.
2. Trabajo de campo.
3. Análisis de la información y elaboración del documento definitivo.



1. AJUSTE DE LA PROPUESTA DE TRABAJO.

En esta primera fase se mantuvieron reuniones de coordinación con las personas responsables del Programa de Igualdad de la Mancomunidad SSB Noáin (en adelante MSSB Noáin) para la concreción de todos los términos necesarios dirigidos al desarrollo de este estudio: agentes, técnicas, procedimientos, documentos, calendario, responsabilidades y tareas.

Se realizó un primer análisis documental que junto con la concreción de las cuestiones citadas permitió la elaboración de un documento que se constituyó en la “Guía para el desarrollo del trabajo de campo”.

Las fuentes y documentos consultados se incluyen en un apartado final de este documento.

2. TRABAJO DE CAMPO.

Se pretendía realizar una recogida amplia de información por lo que se incluyeron las voces de diferentes agentes que viven y/o trabajan en el territorio y que nos permitirían aterrizar en lo local las cuestiones que se evidencian a un nivel más global. Así, se incorporaron en este estudio las opiniones y valoraciones de **agentes** de diferente responsabilidad en la organización de los cuidados:

- ↳ Asamblea MSSB Noáin.
- ↳ Personal técnico municipal, personal educativo y sanitario.
- ↳ Personal técnico MSSB Noáin.
- ↳ Profesionales de los cuidados MSSB Noáin.
- ↳ Profesionales de los cuidados.
- ↳ Empresas de inserción.
- Asociaciones y ciudadanía.

Se aplicaron las siguientes **técnicas**:

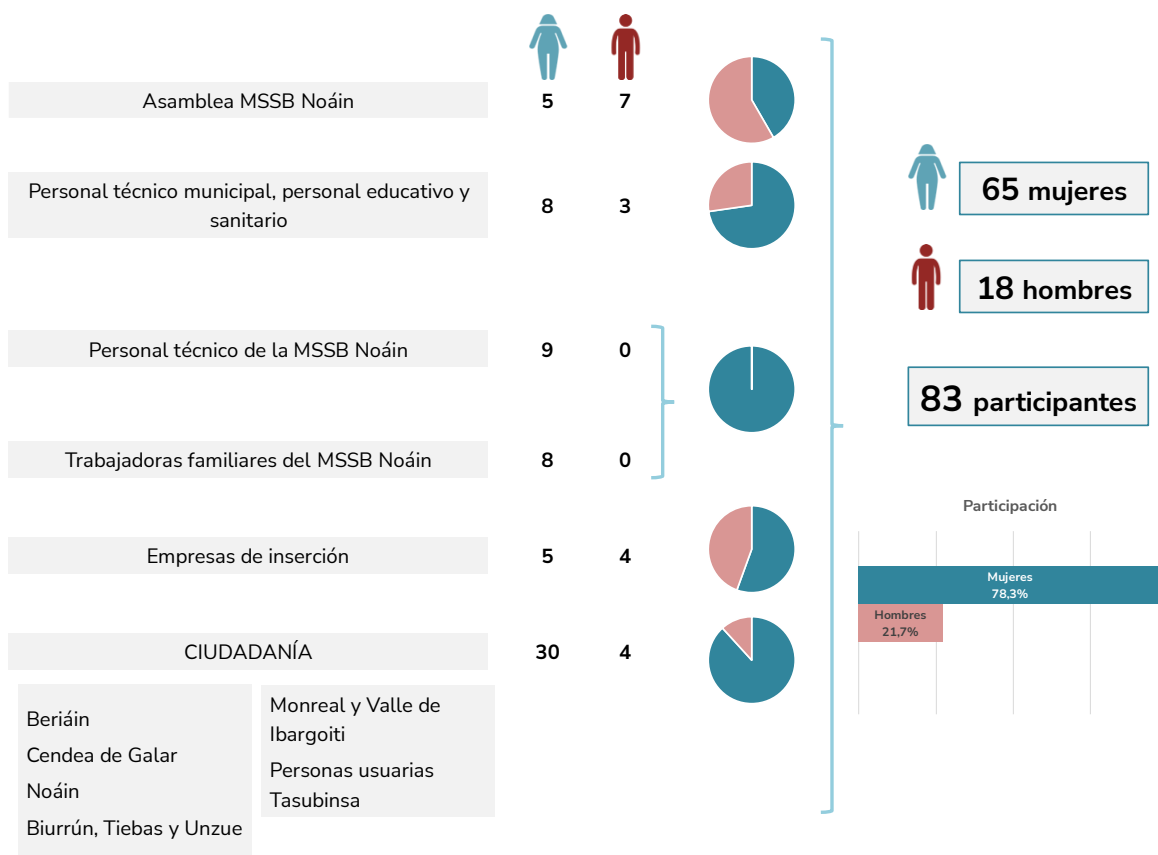
Once grupos focales:

- ↳ Dos grupos focales con personal político (atendiendo al tamaño del municipio).
- ↳ Un grupo focal con la Mesa de Igualdad (áreas de Deportes, Policía Local, Cultura, Igualdad, Empleo, Juventud, Agenda Local 2030, centro educativo) y Consorcio de Tierra Media.
- ↳ Un grupo focal con las trabajadoras familiares de la MSSB Noáin y terapeuta ocupacional del Centro de Día.
- ↳ Un grupo focal con empresas de inserción (Tasubinsa, Elkarkide, Hermanos de San Juan de Dios-Albernia, Ilunion y Aspace).
- ↳ Un grupo focal con personas usuarias de Tasubinsa.
- ↳ Cinco grupos focales con asociaciones y ciudadanía (Berriáin, Esparza de Galar, Esquiroz, Galar, Izco, Monreal, Noáin, Tiebas y Unzué).

Once entrevistas:

- ↳ Una entrevista con la responsable técnica de la MSSB Noáin.
- ↳ Seis entrevistas con las responsables de los Programas de la MSSB Noáin.
- ↳ Una entrevista con una cuidadora Una entrevista con una cuidadora en el espacio doméstico.
- ↳ Una entrevista con una persona miembro de la Red de Buen Trato.
- ↳ Una entrevista con la dirección del Centro de Salud.
- ↳ Una entrevista con la Fundación Koine.

Participaron un total de 83 personas, 65 mujeres y 18 hombres.



3. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN Y ELABORACIÓN DEL DOCUMENTO DEFINITIVO.

El equipo técnico realizó las transcripciones y análisis de la información recogida en las entrevistas y grupos. Se elaboró un primer **documento borrador** que fue contrastado con la responsable del Programa de Igualdad de la MSSB Noáin con la finalidad de dar una estructura definitiva y elaborar una propuesta organizada de las recomendaciones para las actuaciones futuras. También se procedió a su revisión por parte de las responsables técnicas de la MSSB Noáin y de los diferentes

Programas y de responsables políticas y políticos de los ayuntamientos.

Se finalizó el **Informe Los cuidados. Diagnóstico de necesidades emergentes** en octubre de 2024. Se prevé el desarrollo de una **presentación pública** de los resultados del Informe a todas las personas que han participado en el mismo y a toda la ciudadanía, para dar respuesta a la necesaria rendición de cuentas y expresión del compromiso de las corporaciones locales.

En este documento se han incluido **citas textuales** de las personas participantes con la intención de ilustrar las ideas que se explicitan

y respetar las aportaciones de los diferentes grupos. La **codificación** que se ha seguido ha sido la siguiente:

Codificación	Técnicas y grupos a los que corresponde
[Personal político]	Dos grupos focales con personal político (atendiendo al tamaño del municipio).
[Personal técnico SSB]	Una entrevista con la responsable de la Mancomunidad SSB Noáin. Seis entrevistas con las responsables de los Programas de la Mancomunidad SSB Noáin.
[Profesionales cuidados]	Un grupo focal con las trabajadoras familiares de la Mancomunidad SSB Noáin y terapeuta ocupacional del Centro de Día. Una entrevista con una cuidadora en el espacio doméstico.
[Personal técnico]	Un grupo focal con la Mesa de Igualdad (áreas de Deportes, Policía Local, Cultura, Igualdad, empleo, Juventud, Agenda Local 2030 y centro educativo). Una entrevista con una persona miembro de la Red de Buen Trato. Una entrevista con la dirección del Centro de Salud.
[Organizaciones]	Un grupo focal con empresas de inserción (Tasubinsa, Elkarkide, Hermanos de San Juan de Dios-Albernia, Ilunion y Aspace). Una entrevista con la Fundación Koine.
[Tasubinsa]	Un grupo focal con personas usuarias de Tasubinsa.
[Ciudadanía]	Cinco grupos focales con asociaciones y ciudadanía (Berriáin, Esparza de Galar, Esquiroz, Galar, Izco, Monreal, Noáin, Tiebas y Unzué).

3. NUESTRO MARCO DE TRABAJO

3.1. LAS POLÍTICAS DE IGUALDAD EN EL TERRITORIO.

La MSSB Noáin incorpora en el año 2009 las competencias para el trabajo orientado a la igualdad entre mujeres y hombres. Desde ese momento se pueden señalar algunos hitos que han definido su trayectoria y se han constituido en el marco del trabajo para la igualdad en los municipios:

Pacto Comarcal por la Conciliación Mancomunidad de Servicios Sociales de Base de la Zona de Noáin.

- ↳ Firmado en 2011 entre diferentes entidades y agentes que operaban en el ámbito local con el compromiso de trabajar de manera participada para facilitar a la ciudadanía del territorio la **conciliación de su vida personal, familiar y profesional**. Se trataba, a través de este Pacto, de establecer nuevas relaciones entre los

géneros, implicando a mujeres y a hombres en el compromiso de participar activamente tanto en la vida privada como pública. Este programa fue impulsado por el Instituto Navarro para la Igualdad.

II Plan de Acción para la Igualdad entre mujeres y hombres Mancomunidad de la Zona de Noáin 2017-2020. Ampliado 2022-2025.

- ↳ Este documento expresa el compromiso de las corporaciones locales en el trabajo para la igualdad y dedica el ámbito 3 a la **sostenibilidad de la vida** incluyendo objetivos, líneas de trabajo y estrategias dirigidas a la sensibilización y a la construcción de un nuevo modelo de organización de los cuidados:

Ámbito 3. Un nuevo contrato social para una vida sostenible.		
Objetivos:	LÍNEAS	ESTRATEGIAS
Que las tareas de cuidado se consideren como un valor ineludible para el sostenimiento de la vida.	Línea 1. Dando valor a las contribuciones de las mujeres a la construcción social.	↳ Impulso de secciones sobre feminismo en las bibliotecas públicas. ↳ Difusión, intercambio y revalorización de saberes tradicionalmente femeninos. ↳ Puesta en valor del papel fundamental de las mujeres rurales en la comunidad.
Que se genere un nuevo contrato para el reparto de las tareas de cuidado y domésticas, en el que los hombres asuman responsabilidades.	Línea 2. Construcción de un nuevo contrato para el reparto de las tareas de cuidado.	↳ Visibilización de la importancia de las tareas de cuidado para el sostenimiento de la vida. ↳ Impulso del Pacto Local por la Conciliación y del Cuidado en el marco de la política foral.
Que los servicios de cuidado puedan dar respuestas de calidad, especialmente a las personas en situación de necesidad.	Línea 3. Servicios de calidad para un cuidado de calidad.	↳ Difusión de los servicios de cuidado de menores y mayores dependientes. ↳ Ampliación y adaptación de cobertura y flexibilidad de los servicios. ↳ Implantación de medidas de apoyo a las personas cuidadoras.

Ambos documentos ya expresaban la inquietud por la situación de los cuidados y la convicción de que hay que desplegar diferentes intervenciones para generalizar su cobertura. De manera paralela el Instituto Navarro por la

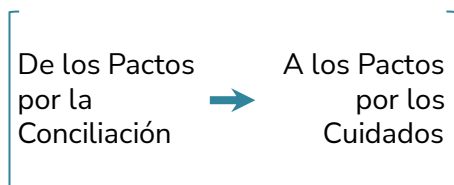
Igualdad ha interpretado **los cuidados como un eje central de las políticas de igualdad** y como un ámbito en el que las desigualdades entre mujeres y hombres se mantienen y reproducen.

4. PENSANDO LOS CUIDADOS.

4.1. EL PACTO FORAL POR LOS CUIDADOS.

Pensar sobre los cuidados nos remite —en primer término— a ideas relacionadas con la conciliación y la corresponsabilidad pero ya el Instituto Navarro por la Igualdad se ha planteado la necesidad de ir más allá de estos conceptos ante la evidencia de las dificultades en el reparto y distribución de los cuidados para la sostenibilidad de la vida y la necesidad de cambios estructurales que se centren en la redistribución y asunción de responsabilidades por parte de las y los diferentes agentes.

Es por esto por lo que, en el marco de sus políticas y programas, se inicia la elaboración del **Pacto Foral por los Cuidados** y un proceso de actualización y transformación de los Pactos Locales por la Conciliación en Pactos Locales por los Cuidados, para adaptar el proceso de trabajo, sus resultados y contenidos a la realidad y al momento político y social, que requiere respuestas y propuestas diferentes a las que se pusieron en marcha en su origen.



Esta transformación deberá permitir actualizar y poner en su lugar cada uno de los conceptos y procedimientos que permitan a las personas vivir con el mayor bienestar y equilibrio posibles.

Entender los cuidados bajo este marco supone un cambio de paradigma.

El eje central del Programa Pactos por los Cuidados es repartir y compartir los cuidados, adaptando las propuestas políticas de igualdad a la realidad social y cultural del momento de la ciudadanía navarra. Se pretende poner en el centro de las políticas la vida y el bienestar de las personas.

Entendemos por **CUIDADOS** el conjunto de esfuerzos, tareas y trabajos, privados y públicos, necesario para la reproducción, el crecimiento y sostén de la vida humana digna, con autonomía y en bienestar.

*“Los cuidados son la cara B del sistema socioeconómico capitalista. No son solo cocinar, lavar o atender a una bebé. Cuidar puede ser cultivar la chacra para dar de comer; ir a por agua o por leña; limpiar un río contaminado; o arreglar el techo de una casa para que no entre la lluvia. Los cuidados no se reducen a las tareas típicas de las amas de casa blancas, urbanas y de clase media. Son todo lo que necesitamos para que la vida funcione **y no nos lo da el mercado ni el estado**. Son los trabajos imprescindibles para la continuidad de la red de la vida que se hacen más acá del mercado, más cerca de la vida”.*

Amaia Pérez Orozco. ¿Cuidados? Una palabra en disputa política. 2022.



Los cuidados se han constituido en el objeto de análisis de este estudio, sobre el que se ha generado mucha literatura para intentar definirlo y acotarlo. Apuntamos algunas ideas básicas incluidas en el **Pacto Foral por los Cuidados** que nos podrán ayudar a enmarcar “de qué estamos hablando”.

Ofrecer cuidados debe considerarse un **derecho individual e inalienable**, sobre todo, cuando se motiva por una inclinación afectiva, es decir, cuando el cuidado se presta por amor y compasión. También debe garantizarse el **cuidado moral o ético**, es decir, cuando las personas ofrecemos cuidado porque entendemos que es justo y necesario (mayormente, en relaciones de correspondencia con o sin retribución).

UN DERECHO Y UN DEBER. Los cuidados son un derecho/deber contemplado en la legislación. Recibir cuidados debe considerarse **un derecho individual e inalienable**, en especial en situaciones de riesgo o carencia. Debe ser así porque, sin excepción, las personas somos vulnerables y dependientes, especialmente en ciertas etapas de la vida, como la infancia y la vejez.

RECURSOS Y SERVICIOS PÚBLICOS. Hay que desarrollar **un sistema robusto de recursos y servicios públicos** con la ambición de atender las necesidades crecientes de cuidado como primera opción, con prioridad para las criaturas, las personas mayores y las que están en situación de dependencia.

El patriarcado capitalista se sirve de las mujeres para atender las demandas y necesidades de todas las personas de su entorno, especialmente de las dependientes. Así se perpetúan los roles de género y los proyectos de vida segregados y mutilados: son ellas las que asumen las obligaciones que deberían ser un gasto público.

FAMILIAS Y MUJERES. Los cuidados han sido tradicionalmente resueltos de manera abnegada y gratuita en el seno de las familias, mayoritariamente por las mujeres, sujetas al **mandato cultural** de esposa, madre y cuidadora.

RESPONSABILIDAD DE LA CIUDADANÍA. La sociedad también comparte esta responsabilidad de implicarse y contribuir a que la ciudadanía disponga de recursos y servicios para el bienestar y la vida y lo hace a través de **personas individuales, de la comunidad, las entidades y las asociaciones**.

RESPONSABILIDAD POLÍTICA. Alcanzar un Pacto universal por los cuidados exige revisar y proponer **acciones políticas** para cambiar radicalmente los modelos de producción y reproducción social, renunciando a la lógica del dinero y el beneficio inmediato y, en su lugar, poner la vida en el centro. Sólo así alcanzaremos un desarrollo sostenible capaz de ofrecer un horizonte de bienestar a las generaciones futuras.

El Estado está obligado a establecer los medios que faciliten el caudal afectivo de los cuidados, es decir, mantener la **paz social** y promover la **convivencia positiva**, así como a velar por unas **condiciones laborales** que permitan a mujeres y a hombres implicarse y participar en los cuidados.

Los poderes públicos tienen la responsabilidad de proporcionar a la ciudadanía las prestaciones y servicios para la satisfacción de sus necesidades vitales, entre ellas, el cuidado.

PARTICIPACIÓN DE LOS HOMBRES. La situación se agrava por la falta de corresponsabilidad, la **ausencia o escasa participación de muchos hombres** en las tareas domésticas y los cuidados, lo que supone una intolerable discriminación que impide la consecución de la igualdad real entre los sexos y una democracia justa y plena.

SALUD Y VULNERABILIDAD. Una parte esencial de los cuidados tiene que ver con el equilibrio emocional y psicológico necesario para la **salud y el bienestar personal**. El derecho a reducir los cuidados cuando los costes de oportunidad de las personas cuidadoras son tan elevados que condicionan sus vidas negativamente y cuando ponen en riesgo su salud, su bienestar, sus proyectos o las empujan a la pobreza y la marginación.



PECULIARIDADES INDIVIDUALES. La imperante necesidad de los cuidados en sus **diferentes niveles** ha de ser revisada y resuelta.

UNA CUESTIÓN DE JUSTICIA. Se debe considerar los cuidados como un elemento vertebrador en la construcción y consecución de la **igualdad real entre mujeres y hombres**.

Además entendemos el cuidado no sólo como la prestación de ayuda en situaciones de necesidad sino aquellas acciones —individuales y/o colectivas— orientadas a promover la autonomía de las personas ya sean

menores, adultas o personas con discapacidad o personas mayores. Pensando siempre en el bienestar, en la salud mental o en la prevención del deterioro.

Es necesario, también, reivindicar el **derecho a no cuidar** como propuesta para ejercer libremente los cuidados. Como se comenta en el **“Documento de bases por los cuidados. Mesa asesora por los cuidados”** del Instituto de las Mujeres.

*“El **derecho a no cuidar** entendido como el derecho a no asumir responsabilidades que no sean propias y/o cuando cuidar implique la renuncia a otros derechos propios. En ningún caso puede entenderse como el ejercicio de un privilegio de no cuidar, transfiriendo esta responsabilidad a otros sujetos sobre la base de la desigualdad”.*

Implica por lo tanto el derecho a decidir si se desea o no cuidar, con la posibilidad de cuidar y cuidarse en condiciones dignas y que nadie se vea abocada a cuidar por mandatos de género, a que el cuidado no esté supeditado a si se tiene dinero o no, si se tienen vínculos afectivos o no, si se tiene acceso a servicios de salud o no. (Revilla, 2023).

Estamos hablando, por tanto, de necesidades básicas, de responsabilidades, de compromisos, de diferencias individuales, de bienestar y de salud... de una larga lista de factores implicados en la satisfacción adecuada y justa de los cuidados que ha ampliado nuestro objeto de análisis.

Esto ha supuesto que la información recogida ha sido muy extensa y diversa y ha supuesto un gran reto de estructuración, pensando tanto en su comprensión, como en su utilidad para la reflexión y elaboración de orientaciones de futuro.

4.2. HABLANDO SOBRE LOS CUIDADOS.

Los cuidados —en términos generales— ha sido el tema que se ha planteado en los grupos. Se pretendía indagar, entre otras cuestiones, sobre el manejo de este concepto en la vida cotidiana.

Ciertamente es una expresión ampliamente utilizada y aquí, en esta extensión del término, radica parte de su complejidad, porque como bien decían en alguno de los grupos “¡es que es todo!” [Ciudadanía].



El **proceso** seguido para indagar sobre nuestro objeto de análisis ha sido el siguiente:

En primer lugar se ha consultado a los grupos sobre el concepto de “los cuidados” sin dar mayor información, aunque entendemos que el contexto ha podido condicionar las ideas y opiniones que se expresaban. El hecho de ser un proyecto impulsado por el Programa de Igualdad de la MSSB Noáin podía evocar ideas relacionados con el cuidado de personas dependientes con un enfoque más tradicional del término.

Posteriormente —en un segundo momento de las sesiones— se ha presentado el marco en el que se elaborará el Pacto Local por los Cuidados y la definición de los cuidados que propone; y a partir de ese momento sí que se han considerado otras cuestiones que responden a este enfoque que se orienta a la sostenibilidad de la vida en toda su amplitud.

- “Yo lo veía como cuidados de alguien que no se puede cuidar por sí mismo, yo lo veía por ahí. Yo no creo que yo necesite por ahora, que me cuida nadie. Bueno, siempre necesitamos algo pero no una necesidad como la que pueden tener estas personas”. [Personal político]
- “Cuidados puede ser una palabra muy amplia, porque puedes hablar de que te cuiden en el trabajo, pues que los compañeros te traten bien, que tu pareja te trate bien...” [Personal político]

En este apartado “Hablando de los cuidados” se pretende reflejar cuáles son aquellas cuestiones que están más presentes en los discursos de la población en un ámbito tan amplio como el de los cuidados.

Se incluyen aquellos términos que —en un primer momento— han sugerido los grupos en relación a los cuidados y que nos informan de cuál es su concepción de este ámbito. Se han organizado según la identificación de las personas que necesitan de cuidados, los ámbitos/espacios que es necesario atender, lo que supone “cuidar” y cómo se organiza y en algunas condiciones fundamentales que es preciso tener en cuenta a la hora de pensar en los cuidados.

► HABLAMOS DE QUIÉNES NECESITAN CUIDADOS...

Personal Político	Personal Técnico	Profesionales Cuidados	Ciudadanía
Mayores y tercera edad [9]	Mayores y tercera edad [2]		Personas mayores
Enfermos [3]	Padres		Padres
Discapacidad [3]	Jóvenes		Ancianos
Jóvenes [2]	Hijos		Cuidado de hijos
Infancia (niños)	Infancia		Personas
Hijos	Discapacidad		Cónyuges
	Adultos		Cuidar a los cuidadores
	Autocuidado		

- ↳ De manera prioritaria se menciona a las personas mayores como receptoras de cuidados, esto ha constituido uno de los asuntos sobre los que más se ha debatido en todos los casos.
- ↳ Otro de los grupos sobre los que se ha mostrado un especial interés es por la población joven, concretamente en lo referido a la salud mental como un asunto que está emergiendo y preocupa.
- ↳ La atención a menores no ha constituido un centro de interés prioritario. Podemos suponer que la atención de las y los menores se tiene incorporada como una actividad habitual para la que ya se dispone de recursos y está organizada. Se parte de que una o un menor no se puede cuidar solo y sí o sí hay que atenderlo. No pasa lo mismo con las personas mayores,

que, aunque sea en precario, pueden mantener cierta autonomía. Además la atención a las y los menores sí que goza de interlocución política —a través de sus familias—, pero en el caso de las personas mayores tienen más escasa representación.

- ↳ La discapacidad también ha sido un tema que se ha planteado y sobre el que se percibe gran sensibilidad pero también desconocimiento, a no ser que se viva de cerca.
- ↳ El autocuidado y la necesidad de cuidar a las personas cuidadoras también ha sido un asunto sobre el que, con un gran consenso, se percibe que hay que intervenir. Se le tilda de un tema descuidado pero fundamental para la persona que cuida y también como garantía para ejercer un “buen cuidado”.

► HABLAMOS DE QUIÉNES CUIDAN...

Personal Político	Personal Técnico	Profesionales Cuidados	Ciudadanía
Familia [3] Mujer [2] Mujeres cuidadoras	Familia Comunidad Recursos	Profesional	Madre

- ↳ El agente de cuidados más mencionado es la familia, aunque también de manera puntual se habla de la comunidad, recursos y profesionales de los cuidados.
- ↳ Aparece la mujer, como esposa, madre y cuidadora, como un agente fundamental en la familia. Esta es una cuestión sobre

la que hay un gran consenso y datos cuantitativos, que se mostrarán más adelante, lo confirman. No ha constituido un asunto en el que se haya pretendido centrar el debate ya que la desigualdad en el reparto de tareas y responsabilidades en el tema de los cuidados no entra en disputa.

► HABLAMOS DE QUÉ ÁMBITOS SE ATIENDEN...

Personal Político	Personal Técnico	Profesionales Cuidados	Ciudadanía
Salud [2]	Bienestar	Autonomía [2] Cultural [2] Bienestar Respiro Supervivencia	Acompañamiento en casa Salida hospitales Sanidad Atención médica Bienestar Bienestar mental Bienestar físico Bienestar social Nivel emocional Economía Necesidades del día a día Socialización Abastecer

- ↳ Pensar en “qué” hay que cuidar es complejo, ese “todo” que se mencionaba anteriormente es difícil de delimitar. Los grupos han atendido a las necesidades de cuidados que identifican.
- ↳ La búsqueda del bienestar con un concepto amplio: físico, mental, emocional y social.
- ↳ La atención a las necesidades cotidianas y aquellas que precisen apoyo como asistir a una visita médica.

- ↳ La atención a la salud por parte de los recursos públicos.
- ↳ La gestión de recursos económicos.
- ↳ El apoyo para mantener la autonomía de las personas cuidadas y su supervivencia.
- ↳ El acompañamiento y la socialización.
- ↳ El respiro a las familias cuidadoras.
- ↳ El dar respuesta a inquietudes culturales.

► HABLAMOS DE QUÉ SE DA CUANDO SE CUIDA...

Personal Político	Personal Técnico	Profesionales Cuidados		Ciudadanía
Cariño	Protección	Compañía [4]	Atención	Amor
Ayuda	Atención	Cariño [2]	Empatía	Mucho cariño
	Amor	Ayuda	Cercanía	Conocer

- ↳ Se pone de manifiesto cómo no se entiende cuidar sin cariño y amor. Sin estas dos condiciones no podemos hablar de cuidados, en todo caso, de satisfacción de necesidades básicas, nada más.
- ↳ El cuidado implica atención, ayuda, protección y siempre desde la empatía, es decir, haciendo sentir que se participa

desde los afectos en la realidad de la persona cuidada.

- ↳ Se entienden los cuidados como un acompañamiento en la vida y con el hecho de pensar que tienes a alguien que camina contigo.
- ↳ También cuidar a las personas del entorno, reconociendo que todas y todos somos dependientes de los afectos.

► HABLAMOS DE QUÉ SUPONE CUIDAR...

Personal Político	Personal Técnico	Profesionales Cuidados		Ciudadanía
Conciliación [5]	Tiempo Compromiso Sacrificio Equilibrio	Dedicación [2]		Continuidad Responsabilidad
Horarios [2]		Paciencia	Frustración	
Calendario [2]		Esfuerzo	Agradecimiento	
Trabajos [2]		Gusto	Dependencia	
Dependencia		Satisfacción		
Dedicación				

- ↳ El asunto de la conciliación es un centro de interés, como una cuestión que es preciso resolver para dar una satisfacción adecuada a las necesidades de los cuidados.
- ↳ El cuidado es un trabajo y como tal supone la organización de calendarios y horarios y la disposición de tiempos lo que no siempre es una tarea fácil.
- ↳ Cuidar supone dependencia, tanto para la persona cuidada como para la cuidadora. Se establece una relación en la que ambas se necesitan y condiciona sus vidas.
- ↳ Es un trabajo de una gran responsabilidad, ya que muchas de las personas

cuidadas no pueden desempeñarse sin apoyos y/o atenciones.

- ↳ Cuidar, aunque se haga desde el amor y el cariño tiene una serie de condicionantes para la vida de las cuidadoras. Se habla de sacrificio, paciencia, esfuerzo o frustración.
- ↳ Y es una tarea continua, no se refiere únicamente a momentos puntuales.
- ↳ Pero también es una tarea que enriquece a la persona que cuida, que lo hace con gusto y recibe satisfacciones y agradecimientos de la persona cuidada y su entorno.

► HABLAMOS DE LAS CONDICIONES DEL CUIDADO...

Personal Político	Personal Técnico	Profesionales Cuidados		Ciudadanía
	Respeto del momento vital	Dignidad	Buen trato Derecho Dignidad	Respeto Gran demanda Feminismo

- ↳ Se han expresado algunas condiciones para un buen cuidado como son el respeto a la individualidad de las personas, atendiendo a las particularidades de cada situación.
- ↳ También el cuidado como un derecho de todas las personas a ser cuidadas con dignidad, es decir, dándoles valor a sus decisiones y protagonismo a sus vidas. Siendo preciso atender a la dignidad de las personas que cuidan, tanto desde lo formal como desde lo informal.

- ↳ Se pone de manifiesto la gran demanda de cuidados, que como en un continuo y en diferentes momentos precisan de muy diferentes apoyos y recursos.
- ↳ El buen trato se constituye en una palabra clave.
- ↳ Por último, se ha mencionado al feminismo como el movimiento que ha impulsado y provocado que el tema de los cuidados se haya puesto en el centro de las políticas como una estrategia para revertir las desigualdades estructurales entre mujeres y hombres.

En esta primera mirada se puede apreciar cómo se focalizan los cuidados en las personas que los reciben o necesitan de los mismos, pero también se han recogido otras

ideas que permiten caracterizar cómo se están entendiendo los cuidados.



5. APUNTES PARA CONOCER MEJOR EL CONTEXTO TERRITORIAL

Este apartado, en principio, se propuso para describir el contexto territorial y demográfico de nuestro objeto de estudio: la reorganización de la satisfacción de las necesidades de cuidados en nuestros municipios. Pero en el proceso de análisis de la información ya se puso de manifiesto una idea que se había expresado en los grupos y es la amplitud de la temática que estábamos acometiendo. Así ha sido preciso —para comprender de manera más certera el asunto que abordamos— aportar información de diferentes variables que están afectando a la satisfacción de los cuidados. No pretendemos ser exhaustivas, pero sí poder aportar claves para comprender en qué escenario se desarrollan (o no) las tareas de cuidado y, sobre todo, para poder vislumbrar nuevas estrategias.

Los **asuntos** sobre los que se aporta información con los siguientes:

1. El territorio.
2. Las personas.
3. La edad. El envejecimiento.
4. El tamaño de los hogares.
5. Las discapacidades.
6. El uso de los tiempos y tareas.
7. El mercado laboral y las condiciones económicas.
8. La vivienda.
9. La brecha digital.
10. La salud de la población.
11. La soledad no deseada.
12. Algunos apuntes sobre las personas cuidadas.

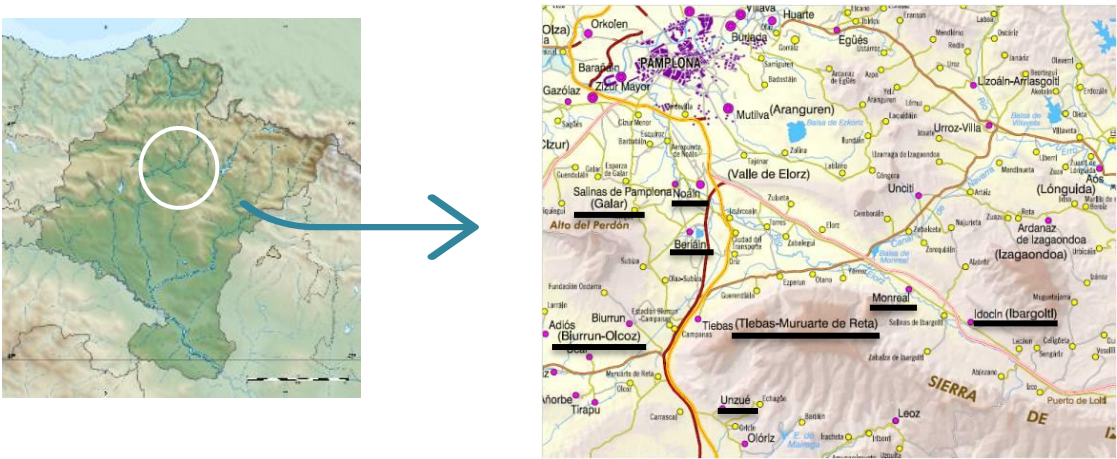
5.1. EL TERRITORIO.

Ocho municipios diversos con necesidades y demandas compartidas.

La Mancomunidad de los Servicios Sociales de la Zona Básica de Noáin se ubica en la Comunidad Foral de Navarra y está conformada por ocho municipios, de los que seis de ellos incluyen concejos y lugares habitados:

- ↳ **Beriáin.**
- ↳ **Biurrun-Olcoz.**
- ↳ **Cendea de Galar** (Arlegui, Barbatain, Cordovilla, Esparza, Esquíroz, Galar, Olaz, Salinas y Subiza).

- ↳ **Monreal.**
- ↳ **Noáin-Valle de Elorz** (Noáin, Imarcoáin, Elorz, Torres de Elorz, Guerendiain, Yárnoz, Zabalegui, Zulueta, Oriz, Otano y Ezperun).
- ↳ **Tiebas-Muruarte de Reta** (Campanas).
- ↳ **Unzué.**
- ↳ **Valle de Ibargoiti** (Abinzano, Izco, Salinas de Ibargoiti e Idocin).



Estos municipios pertenecen a diferentes zonas, subzonas, áreas y comarcas, como se detalla en el Decreto Foral 253/1993, de 6 de

septiembre (BON 122/1993, de 6 de octubre). Corrección de errores del Decreto Foral 253/1993, de 6 de septiembre (BON 143/1993, de 24 de noviembre).

Municipios	Zona	Subzona	Área	Comarca
Beriáin	Pamplona	Cuenca de Pamplona	Cuenca Sur-este	Comarca III o Cuenca de Pamplona
Galar				
Noáin (Valle de Elorz)				
Tiebas-Muruarte de Reta				
Biurrun-Olcoz		Puente la Reina	Valdizarbe-Puente la Reina	
Ibargoiti	Pirineo	Aoiz	Aoiz	Comarca II o Pirineos
Monreal				
Unzué	Navarra Media Oriental	Tafalla	Valdorba	Comarca V o Navarra Media

Es un territorio próximo a Pamplona, y en el que se pueden encontrar poblaciones urbanas e industriales, como Noain y Berriain; otras

de carácter rural, como Monreal, Valle de Ibargoiti, Biurrun y Unzué; y otras con ambas características, como Cendea de Galar y Tiebas.



5.2. LAS PERSONAS.

En los municipios de la MSSB Noáin residen 16.760 personas, 8.271 mujeres y 8.489 hombres.

49,3% mujeres y 50,7% hombres.

Sólo el 8,0% de la población de los municipios de la MSSB Noáin es extranjera.

Son 691 mujeres y 629 hombres.

Casi 17.000 personas habitan en el territorio de la MSSB Noáin. En términos globales es ligeramente superior el porcentaje de hombres que el de mujeres, pero si nos detenemos en la información de cada municipio podemos observar algunas variaciones que se

relacionan con el número de habitantes, siendo Beriáin y Noáin las entidades locales en las que los porcentajes están más equilibrados. Destacan las diferencias en Monreal y Valle de Ibargoiti con más de 10 puntos de diferencia a favor de los hombres.

Municipios	Nº		
	Mujer	Hombre	Total
Beriáin	2.090	2.039	4.129
Biurrun-Olcoz	115	131	246
Galar	1.142	1.211	2.353
Ibargoiti	124	158	282
Monreal	225	278	503
Noáin (Valle de Elorz)	4.196	4.233	8.429
Tiebas-Muruarte de Reta	304	356	660
Unzué	75	83	158
Total	8.271	8.489	16.760

Población por municipio y sexo. Fuente: Instituto Nacional de Estadística. 1 de enero de 2023.

Municipios	%		
	Mujer	Hombre	Dif.
Beriáin	50,6%	49,4%	1,2%
Biurrun-Olcoz	46,7%	53,3%	-6,6%
Cendea de Galar	48,5%	51,5%	-3,0%
Ibargoiti	44,0%	56,0%	-12,0%
Monreal	44,7%	55,3%	-10,6%
Noáin (Valle de Elorz)	49,8%	50,2%	-0,4%
Tiebas-Muruarte de Reta	46,1%	53,9%	-7,8%
Unzué	47,5%	52,5%	-5,0%
Total	49,3%	50,7%	-1,4%

Porcentaje de mujeres y hombres por municipio Fuente: Instituto Nacional de Estadística. 1 de enero de 2023.

POBLACIÓN EXTRANJERA.

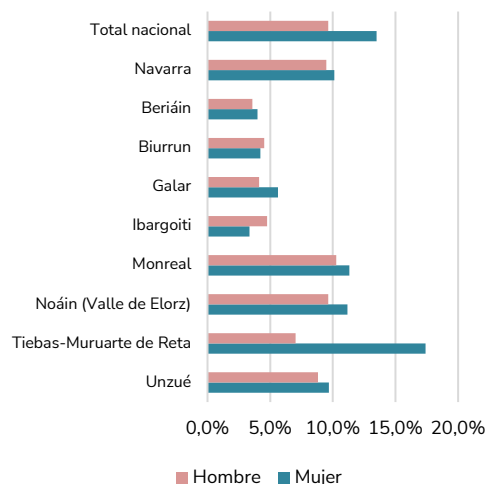
Los porcentajes de **población extranjera** en los municipios de la MSSB Noáin son inferiores al total estatal y a los de la Comunidad Foral de Navarra, excepto en el caso del número de mujeres de origen extranjero en Tiebas. En los municipios más pequeños las diferencias son notablemente inferiores. Se

informa de que en este municipio —en la actualidad— hay un número importante de personas empadronadas con expediente de baja de oficio en trámite, que no residen en el municipio y que pueden explicar el alto porcentaje de mujeres extranjeras, pero que no refleja la realidad.

Municipios	%		
	Mujer	Hombre	Total
Total nacional	11,4%	11,9%	11,7%
Total Navarra	10,8%	11,3%	11,1%
Beriáin	9,1%	8,4%	8,8%
Biurrun-Olcoz	4,6%	2,4%	3,4%
Galar	3,2%	3,5%	3,3%
Ibargoiti	3,3%	2,5%	2,8%
Monreal	2,3%	3,7%	3,1%
Noáin (Valle de Elorz)	9,9%	8,7%	9,3%
Tiebas-Muruarte de Reta	9,0%	8,7%	8,8%
Unzué	14,9%	9,6%	12,1%
Total	8,4%	7,5%	8,0%

Porcentaje de población extranjera por municipio y sexo.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística. 1 de enero de 2022.

Porcentaje de población extranjera



Fuente: Instituto Nacional de Estadística. 1 de enero de 2022.

5.3. LA EDAD. EL ENVEJECIMIENTO.

Las tendencias actuales predicen un progresivo envejecimiento de la población lo que tendrá como consecuencia la emergencia de más y nuevas necesidades de cuidados en un contexto no favorable para su satisfacción.

El envejecimiento de la población se ha constituido en una cuestión central entre las preocupaciones expresadas por las personas consultadas. La experiencia diaria ya nos aporta indicios de cómo se va alterando el equilibrio en la pirámide poblacional. Es una situación generalizada a nivel estatal y sobre la que el **Instituto Nacional de Estadística** aporta información actual y previsiones para el futuro.

Este organismo ha elaborado **proyecciones de población** que constituyen una simulación estadística del tamaño y estructura demográfica de la población que residiría en España en los 50 próximos años, y en sus comunidades autónomas y provincias en los próximos 15 años. No tienen como objetivo predecir la evolución de la población sino determinar

cómo sería la evolución de la población en el caso de que se mantuvieran las actuales tendencias.

Proyecciones de Población. Años 2024-2074. Principales resultados. INE.

- ↳ España ganaría más de 5 millones de habitantes en los 15 próximos años y casi 6 millones hasta 2074 si se mantuvieran las tendencias demográficas actuales.
- ↳ El porcentaje de población **de 65 años y más**, que actualmente se sitúa en el 20,4% del total, alcanzaría un máximo del **30,5% en torno a 2055**.
- ↳ La población nacida en España disminuiría paulatinamente y pasaría de significar el 81,9% del total actualmente, al 61,0% dentro de 50 años.

La pirámide poblacional, según estas proyecciones, se irá modificando tal como se puede apreciar en la infografía elaborada por el Instituto Nacional de Estadística.

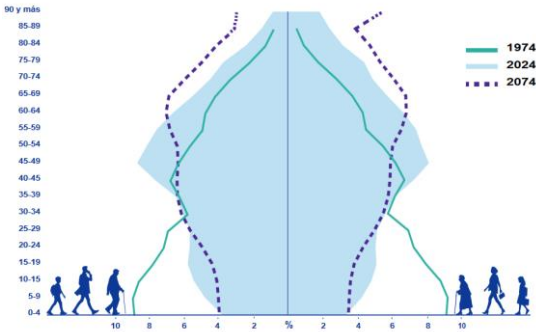
Se va reduciendo la base —los nacimientos— y se va engrosando la parte superior —personas mayores—.

Estas tendencias también se anticipan para Navarra y los **municipios de la MSSB Noáin**. En la actualidad, los porcentajes de población por grupos de edad responden a la siguiente información:

La población mayor de 60 años supone un 26,6% de la población navarra y un 18,8% en los municipios de la MSSB Noáin.

48.610.418 habitantes

Pirámide poblacional de España: ayer, hoy y mañana



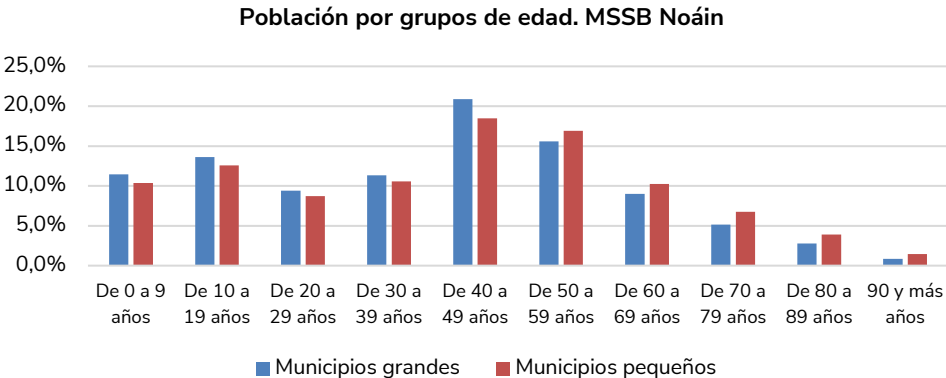
Fuente: Instituto Nacional de Estadística. Instituto Geográfico Nacional de España. Junio 2024.

Grupos de edad	%	
	Navarra	Municipios SSB Noáin
De 0 a 9 años	9,3%	11,2%
De 10 a 19 años	11,0%	13,4%
De 20 a 29 años	10,6%	9,2%
De 30 a 39 años	11,5%	11,1%
De 40 a 49 años	16,0%	20,3%
De 50 a 59 años	15,0%	15,9%
De 60 a 69 años	11,7%	9,3%
De 70 a 79 años	8,7%	5,5%
De 80 a 89 años	4,8%	3,0%
90 y más años	1,4%	1,0%
Total	100,0%	100,0%

Población por grupos de edad. Fuente: Instituto Nacional de Estadística. 1 de enero de 2022.

Se han observado notables diferencias en los grupos de edad, en función del tamaño de la población, con un mayor envejecimiento de la

población de los municipios más pequeños respecto a Beriáin y Noáin.



Fuente: Instituto Nacional de Estadística. 1 de enero de 2022.

Si atendemos a los grupos de edad en **Navarra** y establecemos comparaciones entre el año 2024 y el año 2039, es decir, dentro de 15 años, se puede prever **un crecimiento notable de la población mayor de 65 años**:

- ➔ En 2024 serán 678.093 personas que suponen un 20,7% de la población total.
- ➔ En 2039 serán 753.338, es decir, un 26,1% de la población total.

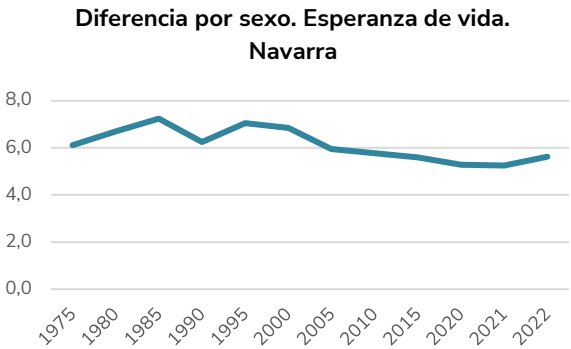
LA ESPERANZA DE VIDA.

El Instituto Nacional de Estadística define la **esperanza de vida**¹ como “el número medio de años que esperaría seguir viviendo una persona de una determinada edad, en caso de mantenerse el patrón de mortalidad por edad observado en el momento de realizar la estimación”. Este indicador evoluciona de manera constante en todo el territorio nacional, igualmente en el caso de Navarra. La siguiente tabla muestra la evolución en la Comunidad Foral desde el año 1975 y las diferencias por sexo.

	Nº			Dif.
	Mujer	Hombre	Total	
1975	76,07	69,96	72,97	6,11
1980	78,49	71,80	75,07	6,69
1985	80,15	72,91	76,45	7,24
1990	81,11	74,86	77,97	6,25
1995	82,86	75,81	79,31	7,05
2000	83,87	77,02	80,40	6,85
2005	84,58	78,63	81,62	5,95
2010	86,52	80,75	83,68	5,77
2015	86,54	80,94	83,75	5,60
2020	85,99	80,70	83,33	5,29
2021	86,87	81,62	84,26	5,25
2022	86,67	81,05	83,85	5,62

Esperanza de vida en la Comunidad Foral de Navarra por sexo. Progresión. Fuente: Instituto Nacional de Estadística. 2022.

Se mantienen notables diferencias entre mujeres y hombres, siempre a favor de las mujeres, aunque con una ligera tendencia a disminuir si se observa la progresión de los últimos años.

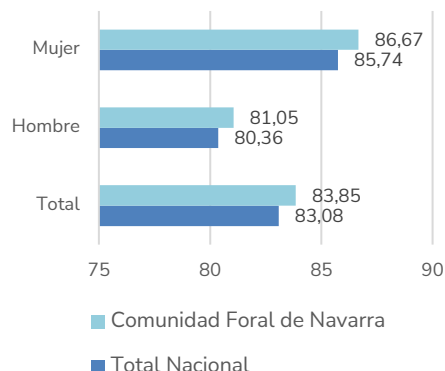


Fuente: Instituto Nacional de Estadística. 2022.

¹ Tomado de: <https://www.ine.es/DEFIne/es/concepto.htm?c=5743>

En el año 2022, la esperanza de vida en Navarra ha sido la más alta de España, solo superada por la Comunidad de Madrid.

Esperanza de vida. Navarra



Fuente: Instituto Nacional de Estadística. 2022.

UNA NUEVA LONGEVIDAD

Se ha empezado a hablar de **una nueva longevidad** referida a personas con una vejez que se alarga en el tiempo en un contexto social diferente, con necesidades de cuidado que se prolongan, en muchas ocasiones con enfermedades crónicas y para las que no estarán disponibles las estructuras familiares y los contextos intergeneracionales que lo sustentaban en años anteriores.

El envejecimiento de las personas cercanas e, incluso el propio envejecimiento, son cuestiones que preocupan de manera intensa. Ha sido una cuestión que ha aflorado en los grupos como tema central cuando se habla de los cuidados. A lo largo de este estudio se presentarán las circunstancias en las que se desarrollan y las consecuencias para las personas del entorno.

Se piensa en una vejez de calidad, con autonomía y sin sobrecargar a familiares. Se ilustra con la frase “la diferencia entre vivir y durar”. No se trata únicamente de alargar los años de vida, como una cuestión cuantitativa, sino de que sea una vida con calidad.

“Yo creo que tenemos mal entendido el concepto de envejecimiento, porque está predestinado a durar y nos parece que con eso está todo solucionado”. [Personal político]

El hecho de conocer cómo sus familiares y las personas del entorno más cercano están viendo la vejez está impulsando a reflexionar sobre cómo se quiere envejecer. Se recogen percepciones sobre la necesidad de “planificar” cómo queremos que sean los cuidados en el último tramo de la vida, con estrategias

como la eutanasia o el testamento vital. Se repite la idea de no querer sobrecargar a los familiares a partir de la experiencia de haber tenido que asumir los cuidados en un contexto complejo.

“Y está llegando, cuando era más joven igual de 20 años, te hablaban de la eutanasia y lo veías como una amenaza y ahora la amenaza es que te dejen 15 años vegetal”. [Personal político]

“Yo no quiero acabar atada a una silla de ruedas como acabó mi madre, con unas pastillas ¡qué necesidad hay de eso! De cuando una persona está y no está...” [Ciudadanía]

“Hay gente que se anticipa y dice: yo, dejadme por escrito, a mí llevadme a no sé dónde o lo tienen ya medio apalabrado”. [Personal político]

“Ya no pensar en los hijos, sino en estar bien y decidir un poco dónde quieres ir y luego que los hijos te visiten”. [Ciudadanía]

Se tiene conciencia de que los ritmos de vida actuales no facilitarán unos cuidados de calidad para el envejecimiento. Se anticipa la idea de que la escasez de tiempo y los requerimientos de la vida laboral se constituirán en un obstáculo para la atención de personas cada vez más mayores, más numerosas y con patologías crónicas.

- “Pero de lo que más se necesita es tiempo que es de lo que se carece”. [Profesionales cuidados]
- “Es que ahora todo el mundo trabaja y no nos podrán atender”. [Ciudadanía]

5.4. EL TAMAÑO DE LOS HOGARES.

El tamaño de los hogares está disminuyendo de manera progresiva, con un claro aumento de hogares unifamiliares. Esto tendrá un claro impacto en la atención a las necesidades de cuidado.

Únicamente un 17,2% de hogares con un/a progenitor/a es liderado por hombres en la Comunidad Foral de Navarra.

El tamaño de los hogares es un factor que afecta directamente a las necesidades y la satisfacción de los cuidados. Según la **Proyección de hogares para los años 2024-2039** elaborada por el Instituto Nacional de Estadística el número de hogares de España crecerá en casi 3,7 millones en los 15 próximos años si se mantuvieran las tendencias demográficas actuales.

Según esta proyección, se daría una reducción del número de personas que viven en cada hogar. Así, el tamaño medio del hogar pasaría de las 2,50 personas actuales a 2,32 en 2039.

Evolución del número de hogares por tamaño.

Entre 2024 y 2039 crecerían los hogares más pequeños (de una o dos personas) y, en menor medida, los de tres personas, mientras que los de cuatro personas o más experimentarían una reducción.

↓ El **número medio de personas por hogar** ha mantenido una tendencia a la baja desde los últimos censos. Se ha reducido de casi 4 personas en 1970, hasta 2,9 en 2001 y desde entonces ha continuado descendiendo, llegando a 2,54 en 2021.

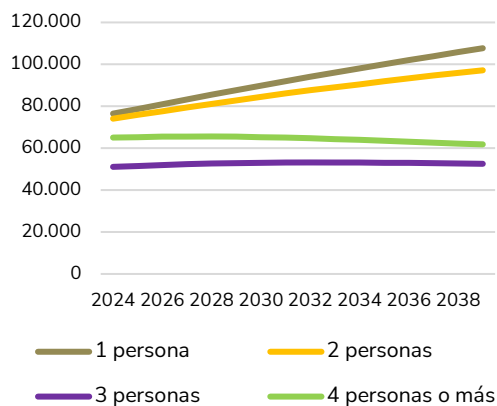
↓ En la **Comunidad Foral de Navarra** se mantienen estas tendencias. La evolución del número de **hogares unipersonales** en 15 años:

76.495 en 2024 → 107.685 en 2039

Los hogares que más crecerán —en Navarra— serán los de una persona, seguidos por los de dos personas. Los hogares de 4 personas o más tienden a disminuir y los de 3 personas experimentarán un leve crecimiento.

Evolución del tamaño medio del hogar.

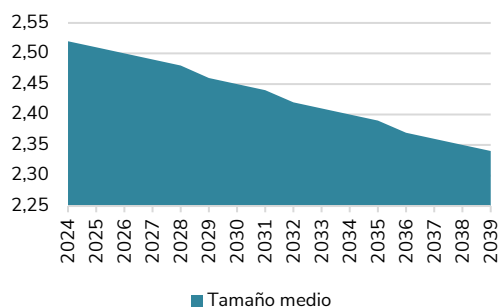
Hogares de personas residentes en viviendas familiares en Navarra por tamaño del hogar y año



Fuente: Instituto Nacional de Estadística. 2024.

Esto provocará la disminución del tamaño medio de los hogares en la Comunidad Foral de Navarra.

Tamaño medio de los hogares. Navarra



Fuente: Instituto Nacional de Estadística. 2024..

UN CASO PARTICULAR: FAMILIAS MONOMARENTALES Y MONOPARENTALES

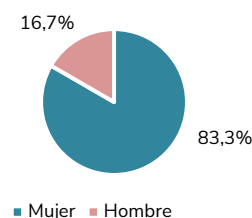
Los **hogares monomarentales y monoparentales** son aquellos en los cuales un solo progenitor, ya sea madre o padre, se encarga de la crianza y cuidado de la o las criaturas en la que el padre o la madre está ausente o no participa activamente en la vida cotidiana de la familia.

Las mujeres son mayoritariamente las titulares en este tipo de hogares, tanto en Navarra como en el total nacional.

	Nº		
	Mujer	Hombre	Total
Total nacional	1.557,00	359,8	1.916,80
Navarra	18,5	3,7	22,2

Hogares monomarentales y monoparentales por sexo (Unidades: miles de hogares). Fuente: Instituto Nacional de Estadística. 2020.

Hogares monomarentales y monoparentales. Navarra



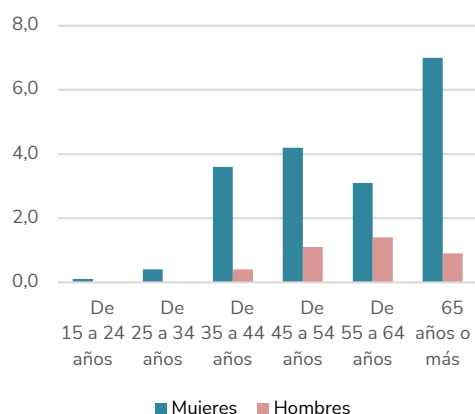
Fuente: Instituto Nacional de Estadística. 2020.

Los datos nos informan de un claro desequilibrio en todos los grupos de edad en la Comunidad Foral de Navarra. Únicamente un 16,7% e estos hogares tiene un hombre como cabeza de familia.

Si atendemos a la distribución de este tipo de hogares **por grupos de edad** podemos comprobar cómo las diferencias se incrementan progresivamente conforme avanza la edad de las y los progenitores, excepto en la franja de 55 a 64 años.

Grupos de edad	Nº		
	Mujer	Hombre	Total
De 15 a 24 años	0,1	0	0,1
De 25 a 34 años	0,4	0	0,4
De 35 a 44 años	3,6	0,4	3,9
De 45 a 54 años	4,2	1,1	5,3
De 55 a 64 años	3,1	1,4	4,4
De 65 años o más	7,0	0,9	8,0
Total	18,5	3,7	22,2

Hogares monomarentales y monoparentales por sexo y edad (Unidades: miles de hogares). Fuente: Instituto Nacional de Estadística. 2020.



Fuente: Instituto Nacional de Estadística.2020.

Este tipo de hogares presentan unas peculiaridades que es preciso destacar en este contexto. Según el estudio **"Las familias monoparentales en España: Una retrospectiva"**, en el año 2019, la tasa de riesgo de pobreza en las familias monoparentales y monomarentales fue de un 46,8%, frente al 25,3% en el total de familias. También se destaca cómo la carencia material severa afecta en mayor medida a este tipo de hogares, que es casi el doble (9,5%) que en el resto de las familias (4,6%).

La feminización de la pobreza se materializa en este modelo familiar y según el **Observatorio La Caixa de 2018** el riesgo de pobreza monetaria en los hogares monoparentales encabezados por mujeres es del 45%, frente al 29% de los encabezados por hombres.

“Para mí una de las mayores dificultades o realidades es que hay mogollón de familias monomarentales, mujeres con hijos o hijas que... no es guay que cobren la renta porque es superprecaria, quieres empoderarlas en el sentido de que tengan un trabajo, que tal... pero a veces incompatible con el cuidado de los hijos y son pequeños”.
[SSB]

5.5. LAS DISCAPACIDADES.

Casi 50.000 personas en Navarra tienen alguna discapacidad o limitación que suman diversidad a la sociedad y son sujetos de derechos.

El **Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre**, por el que se aprueba el **Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social** define la discapacidad como la “*situación que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias previsiblemente permanentes y cualquier tipo de barreras que limiten o impidan su participación plena y*

efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás”.

La **Estrategia Española sobre Discapacidad 2022-2030 para el acceso, goce y disfrute de los derechos humanos de las personas con discapacidad 2022-2030** refuerza esta idea poniendo el foco en causas sociales y entendiendo que la discapacidad es “*un fenómeno complejo que no se limita simplemente a un atributo de la persona y que en ningún*

caso puede ser vista como un “fallo” de la sociedad, sino como un elemento de su diversidad. No se trata de un problema individual, sino **el resultado de una concepción errónea de la sociedad que debe reestructurar las políticas, las prácticas, las actitudes y las normativas que dificultan su plena participación social”.**

ESTRATEGIA ESPAÑOLA SOBRE DISCAPACIDAD 2022-2030 PARA EL ACCESO, GOCE Y DISFRUTE DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2022-2030

La discapacidad es un hecho social, amén de una circunstancia personal presente y comprobada en todas las comunidades humanas. Personas con una nota de diversidad que funcionan, por decirlo de algún modo, de una manera diferente al canon de normalidad extendido que se considera patrón de medida, desde el cual se conciben, se proyectan y se diseñan los entornos, productos y servicios de desenvolvimiento, ordenación individual o grupal. Funcionamiento cognitivo, corporal, mental y comunicativo que no resulta neutro en términos de consideración y reconocimiento, de decisión sobre su proyecto vital, ejercicio de derechos, acceso a bienes comunitarios y participación social y que surte efectos que, acumulados y en interconexión, les sitúan como colectivo en posiciones forzadas de negación, de irrespeto, discriminación, segregación, dependencia y en situaciones de exclusión estructural y sistémica.

Es importante hacer una acotación previa y no confundir la condición de **persona con discapacidad** y la condición de **persona con dependencia**. Muchas personas con discapacidad no son dependientes, pues no requieren de la atención de otra u otras personas o de

ayudas importantes para realizar las actividades básicas de la vida diaria.

Según se expresa desde el Gobierno de Navarra sólo si el grado de discapacidad alcanzado es del 75% o más, se activa el reconocimiento del grado de dependencia para determinar si existen estas necesidades.

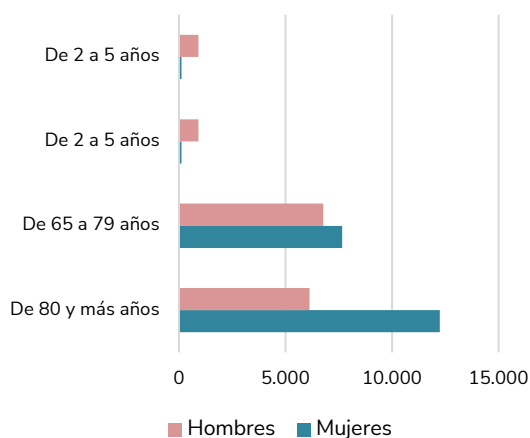
La situación de las personas con discapacidad ha sido mencionada como objeto de atención cuando hablamos de los cuidados, si bien es cierto que se percibe cierta invisibilización de estos grupos de población.

Según la **Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y Situaciones de Dependencia (EDAD)** del Instituto Nacional de Estadística del año 2020 en Navarra hay 49.862 personas con alguna discapacidad o limitación, siendo los problemas de movilidad el tipo de discapacidad más frecuente, con la siguiente distribución por sexo y edad:

Grupos de edad	Nº		
	Mujer	Hombre	Total
De 2 a 5 años	114	908	1.022
De 6 a 64 años	5.711	10.325	16.036
De 65 a 79 años	7.656	6.775	14.431
De 80 y más años	12.242	6.131	18.373
Total	25.723	24.139	49.862

Personas con alguna discapacidad o limitación, por grupos de edad y sexo en Navarra. Fuente: Instituto de Estadística de Navarra. 2020.

Personas con alguna discapacidad o limitación en Navarra



Fuente: Instituto de Estadística de Navarra. 2020.

Las diferencias por sexo son claras en los cuatro grupos de edad. A partir de los 65 años son más numerosas las mujeres con alguna discapacidad o limitación que los hombres, dato al que contribuye la mayor esperanza de vida de las mujeres.

Si observamos las tasas de personas con alguna discapacidad o limitación, por grupos de edad y sexo en Navarra, se observa cómo a partir de los 65 años hay un claro incremento y las mujeres experimentan limitaciones con más frecuencia que los varones.

Grupos de edad	Tasas		
	Mujer	Hombre	Total
De 2 a 5 años	9,4	72,1	41,4
De 6 a 64 años	23,7	41,8	32,8
De 65 a 79 años	164,6	159,0	161,9
De 80 y más años	548,7	441,3	507,5
Total	79,8	76,4	78,1

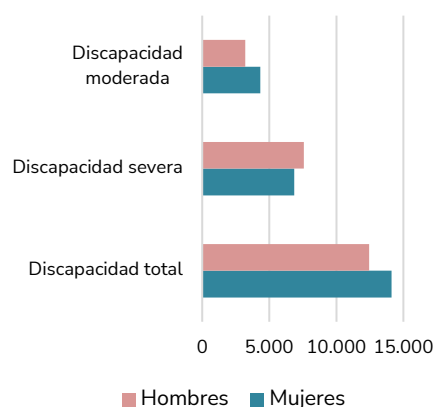
Personas (tasas por 1000 habitantes) con alguna discapacidad o limitación, por grupos de edad y sexo en Navarra. Fuente: Instituto de Estadística de Navarra. 2020.

Igualmente si prestamos atención al **grado de severidad** de las discapacidades son mayores los números de mujeres con discapacidad moderada y total.

Grado de discapacidad	Nº		
	Mujer	Hombre	Total
Discapacidad moderada	4.332	3.217	7.548
Discapacidad severa	6.855	7.580	14.435
Discapacidad total	14.121	12.436	26.556
No consta	300	0	300
Total	25.608	23.232	48.840

Personas con discapacidad según grado y sexo. Fuente: Instituto de Estadística de Navarra. 2020.

Población de 6 y más años con discapacidad según el máximo grado de severidad (sin ayudas) por sexo



Fuente: Instituto de Estadística de Navarra. 2020.



DIFERENTES FORMAS DE VIVIR CON LA DISCAPACIDAD.

Un aspecto que se ha destacado en este estudio es la participación de responsables de **centros especiales de empleo** (actividades de tipo productivo y, por tanto, remuneradas) y en **centros ocupacionales** (talleres, terapias y programas formativos) gestionados por diferentes entidades. Desde estas organizaciones se comenta la **diferencia entre el número de mujeres y hombres participantes en sus centros**.

Es muy superior el número de hombres que el de mujeres y se preguntan “¿dónde están esas mujeres con discapacidad?” [Organizaciones]. Son varias las causas a las que lo atribuyen. Por una parte, son mujeres que se quedan al cuidado de sus progenitores y no participan en recursos ocupacionales y/o de empleo y que al fallecimiento de aquellos se encuentran en una situación de aislamiento y falta de experiencias vitales que complica su integración en una vida normalizada.

“En el Centro ocupacional hay muchos más hombres que mujeres ¿dónde están esas mujeres con discapacidad? Y pasa eso. Muchas mujeres están cuidando en casa, entonces, después de unos años, cuando fallece el padre o la madre, quieren retomar su vida y es muy difícil. Hemos tenido casos de mujeres de 50 años que no han salido del entorno familiar y ahora, nada! ¿qué hacen? Es algo muy llamativo. En el entorno rural entiendo que más”. [Organizaciones]

Por otra parte, los Centros de Salud derivan una mujer por cada cinco hombres, cuando la discapacidad mental afecta por igual o incluso más a las mujeres que a los hombres y se relaciona con la asignación de las tareas de cuidado en el hogar.

“Los centros de salud derivan una mujer por cada cinco hombres, cuando la discapacidad mental afecta por igual o incluso más a las mujeres que a los hombres. Nosotros no sabemos por qué desde los Centros de Salud Mental derivan más hombres que mujeres, al final muchas mujeres se quedan al cuidado de las madres o de una hermana”. [Organizaciones]

Así mismo ponen de manifiesto cómo la discapacidad está invisibilizada en el **ámbito rural**. Se conocen situaciones de personas que no han salido nunca de su territorio y una vez que se quedan solas o solos no tienen cobertura, con la excepción de cuando intervienen desde recursos públicos como la MSSB Noáin.

“La discapacidad en el ámbito rural no la vemos. En mi pueblo todos sabemos lo que le ocurre y no han salido del pueblo, y no van a salir, y se morirán en su casa solas y solos y en unas condiciones infrahumanas. En algún caso con un poco de suerte intervienen los SSB. Es un tema que no se está abordando. Yo lo veo, que se van a morir, que están muertos ya”. [Organizaciones]

Las **personas con discapacidad consultadas** expresan problemas con los que se encuentran en su vida cotidiana y los sienten como un obstáculo para su propia **autonomía**. La queja más explícita es la sobreprotección que sienten por parte de sus familiares tutores. Esto se ilustra con el ejemplo del control horario que les marcan que entienden que no se corresponde con su edad o que no les dejen tomar decisiones sobre actos de la vida cotidiana. Esto lo viven como una presión que les coarta la libertad. Hablan de un exceso de cuidados que interpretan como falta de confianza y que no contribuye a su independencia y autoestima.

“Hay muchas maneras de cuidar. A las personas con discapacidad nos cuidan demasiado”. [Tasubinsa]

“Me quieren, me quieren, me quieren... que no me gusta que me controlen tanto”. [Tasubinsa]

Sienten que en los Centros de Empleo es dónde se encuentran más libres ya que tienen sensación cierta de utilidad, crean relaciones y sienten que les comprenden.

“Todos necesitamos espacio. El espacio es vida”. [Tasubinsa]

“Aquí te entienden mejor que en casa”. [Tasubinsa]

Otro punto dónde han puesto el foco y que está claramente relacionado con lo anterior es en los **prejuicios** sobre sus capacidades, tanto por parte de familiares, como en el mundo laboral.

“A veces reaccionamos mejor ante situaciones durísimas, mejor que las personas no dependientes”. [Tasubinsa]

Sienten, en general, como la sociedad no les valora, los ve como ciudadanía de segunda, cuestión que generalizan al ámbito laboral y el espacio público.

“La sociedad nos infravalora”. [Tasubinsa]

Otra situación que presentan estos grupos de población se relaciona con las condiciones para la inserción laboral y la disposición de **recursos económicos**. Los salarios de los Centros de Empleo son bajos y las ayudas como la Renta Activa de Inserción o la Renta Garantizada son valoradas como “**escasas**”.

“Que las ayudas fuesen más altas, que la RAI en vez de 500€ fuera más ¿qué haces con 500? ¡es para morirse de risa”!. [Tasubinsa]

Las **empresas** con más de 50 personas en plantilla están obligadas a que al menos el 2% de aquella, sean personas con discapacidad con el objetivo de facilitar la integración laboral tal como regula el Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social² pero esta condición no se está cumpliendo tal como transmiten las personas con discapacidad

consultadas y las y los profesionales de los Centros de Empleo.

“Las empresas no cumplen el 2% de discapacidad”. [Tasubinsa]

Se han destacada algunas peculiaridades que surgen cuando se presenta el **binomio discapacidad-envejecimiento**. El proceso de envejecimiento incrementa las necesidades de apoyo derivadas de la discapacidad de las personas, ya que se puede decir que se da un envejecimiento prematuro.

“El deterioro se agrava y llega antes, las necesidades se producen antes”. [Organizaciones]

Las personas con discapacidad son cuidadas generalmente por sus familias, fundamentalmente las madres, que se van haciendo mayores. Se da un envejecimiento paralelo, en la que las familias cuidadoras y las personas con discapacidad envejecen al mismo tiempo y se complejizan las tareas de cuidado. Estas pueden pasar a cargo de sus hermanos o hermanas pero no siempre encuentran el apoyo necesario. Se augura un final de vida en soledad.

“Vamos evolucionando hacia un final de vida donde hay una soledad importante. Las personas con las que trabajamos nosotros que tienen un padre, una madre, un hermano pues van a tener un final de vida muy de soledad. (...) porque personas que tengan necesidades añadidas, como sociedad tendríamos que ir pensando en eso”. [Organizaciones]

² Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social. Artículo 42. Cuota de reserva de

puestos de trabajo para personas con discapacidad. Consultar en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2013-12632>

5.6. EL USO DE LOS TIEMPOS Y TAREAS.

Las estadísticas y las percepciones confirman un desigual reparto de los tiempos entre mujeres y hombres, que mantiene los roles de género tradicionales.

El Instituto de Estadística de Navarra ha realizado en el año 2010 la **Encuesta de Empleo del Tiempo** que estudia la utilización que hacen las personas de su tiempo y que da respuesta a una pregunta fundamental:

¿Qué hacemos y durante cuánto tiempo?

Su finalidad es conocer la **dimensión del trabajo no remunerado** realizado por los hogares, la distribución de las responsabilidades familiares del hogar o la participación en actividades culturales y de ocio.

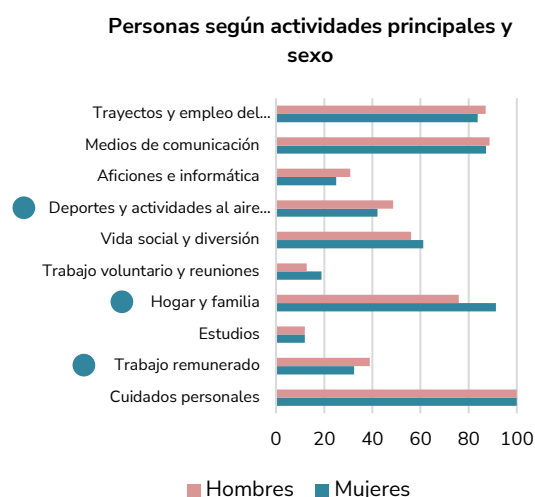
Las **actividades principales** que realizan en el transcurso del día mujeres y hombres en la Comunidad Foral de Navarra son las que se indican a continuación:

Actividades principales	% de participación		
	Mujer	Hombre	Total
Cuidados personales	100,0	100,0	100,0
Trabajo remunerado	32,4	38,9	35,6
Estudios	11,9	11,9	11,9
Hogar y familia	91,3	75,9	83,7
Trabajo voluntario/reuniones	18,9	12,8	15,9
Vida social y diversión	61,1	56,1	58,6
Deportes y actividades al aire libre	42,1	48,6	45,3
Aficiones e informática	25,0	30,8	27,9
Medios de comunicación	87,2	88,6	87,9
Trayectos y empleo del tiempo no especificado	83,7	87,1	85,4

Porcentaje de personas según actividades principales y sexo en la Comunidad Foral de Navarra. Fuente: Instituto de Estadística de Navarra. 2010.

Las **mayores diferencias** se observan en el reparto de los tiempos dedicados a “Hogar y familia” con una diferencia de 15,4 puntos en el que destacan las mujeres.

Y en sentido contrario, “Trabajo remunerado” y “Deportes y actividades al aire libre” con una diferencia, en ambos casos, de 6,5 puntos en los que los varones obtienen valores más altos.



Fuente: Instituto de Estadística de Navarra. 2010.

Como se comentaba las mayores diferencias se observan en la categoría **“Hogar y familia”**.

Un 91,3% de mujeres desarrollan tareas relacionadas con el cuidado del hogar y la familia como actividad principal frente a un 75,9% de varones. Además, ellas dedican 4 horas y 10 minutos diarios, frente a las 2 horas y 36 minutos que destinan los hombres.

Bajo la etiqueta de “Hogar y familia” se incluye un amplio listado de tareas necesarias para el buen funcionamiento del espacio doméstico. En este caso también se pueden observar diferencias.

Hogar y familia	%		
	Mujer	Hombre	Total
% de personas	91,3	75,9	83,7
Duración media diaria	4:10	2:36	3:28

Porcentaje de personas y duración media diaria según sexo. Hogar y familia. Fuente: Instituto de Estadística de Navarra. 2010.

Hogar y familia	Mujer		Hombre		Total	Dif.
	% personas	Duración media diaria	% personas	Duración media diaria	% de personas	
Hogar y familia	91,3	4:10	75,9	2:36	83,7	15,40
Actividades para el hogar y la familia no especificadas	10,1	1:30	2,7	0:28	6,4	7,37
Actividades culinarias	82,4	1:38	52,8	0:40	67,7	29,66
Mantenimiento del hogar	60,9	1:05	35,2	0:25	48,1	25,74
Confección y cuidado de ropa	34,2	1:04	4,1	0:04	19,2	30,13
Jardinería y cuidado de animales	9,5	1:10	16,3	3:44	12,9	-6,80
Construcción y reparaciones	0,4	1:04	3,1	1:28	1,8	-2,66
Compras y servicios	44,3	1:05	30,8	0:32	37,6	13,51
Gestiones del hogar	3,5	0:40	2,2	0:28	2,9	1,29
Cuidado de niños	24,9	2:23	18,3	1:21	21,6	6,51
Ayudas a adultos miembros del hogar	4,7	1:22	2,1	0:58	3,4	2,52

Porcentaje de personas que realizan la actividad en el transcurso del día y duración media diaria dedicado a la actividad por dichas personas. Fuente: Instituto de Estadística de Navarra. 2010.

Las mayores diferencias se dan en (por este orden) en las actividades de:

- ↳ Confección y cuidado de ropa.
- ↳ Actividades culinarias.
- ↳ Mantenimiento del hogar.
- ↳ Compras y servicios.

Hay actividades que son realizadas en mayor medida por los varones, pero con menores diferencias que las anteriores tareas citadas:

- ↳ Jardinería y cuidado de animales.
- ↳ Construcción y reparaciones.

Se destacan también las diferencias en **Deportes y actividades al aire libre** en la que las mujeres dedican una media de una hora y 35 minutos frente a los varones que dedican 2 horas y 4 minutos, siendo superior el número de hombres que practican alguna actividad deportiva o al aire libre a lo largo del día.

Deportes y actividades al aire libre	% y horas		
	Mujer	Hombre	Total
% de personas	42,1	48,6	45,3
Duración media diaria	1:35	2:04	1:51

Porcentaje de personas y duración media diaria según sexo. Deportes y actividades al aire libre. Fuente: Instituto de Estadística de Navarra. 2010.

La **Encuesta Social y de Condiciones de vida** de la Comunidad Foral de Navarra elaborada por el Instituto de Estadística de Navarra en 2022 aporta también información de una variable que ha sido habitualmente ignorada y es la **disposición de tiempo libre**, lo que podríamos considerar, en palabras de Soledad Murillo (2006) el tiempo propio y privado que comprende el tiempo dedicado a una misma, en el que tienen cabida aficiones, lecturas, relaciones o formación. Es un tiempo que en la vida de las mujeres es muchas veces confundido y reducido a un conjunto de prácticas afectivas y materiales orientadas al cuidado y atención de las otras personas y que llegan a saturar la totalidad del tiempo libre disponible por las mujeres.

Se concluye en la citada encuesta que las mujeres disponen de 43 minutos menos al día (durante los días laborables) y de 65 minutos menos al día (durante los fines de semana),

respecto a los hombres lo que supone una significativa diferencia.



Infografía. Encuesta social y de condiciones de vida de la Comunidad Foral de Navarra. Instituto de Estadística de Navarra. 2020.

Los datos estadísticos son coherentes con las **opiniones de la población**. Que las mujeres siguen siendo las protagonistas de las tareas domésticas y de cuidado es una opinión general que se ha repetido en todos los grupos, como se hace evidente en diferentes apartados de este estudio y que se detallarán más adelante. Las mujeres van encadenando los cuidados a lo largo de la vida como hermanas, madres, hijas o abuelas siempre con una “disposición a cuidar” que se naturaliza y que tiene un claro impacto en sus tiempos condicionando el resto de sus actividades. Se interpreta que el tiempo de las mujeres es como un chicle que siempre se puede estirar permanentemente.

“A mí sí me choca el comentario entre mujeres, hemos terminado de cuidar a los críos y ahora empezamos con los abuelos ¡Es que no tengo un respiro! Hay muchas mujeres de mi generación que están bastante desanimadas, porque es dejar de... ahora que he criado a los hijos ahora caen los padres. Y te cae una detrás de otra”.
[Personal político]

5.7. EL MERCADO LABORAL Y LAS CONDICIONES ECONÓMICAS.

La organización del mercado laboral está generando desigualdades entre diferentes grupos de población que se extienden e impactan en todos los ámbitos de la vida.

La atención a los cuidados se ve directamente afectada por los requerimientos laborales y las condiciones económicas, que afectan de manera diferente y desigual a mujeres y hombres.

El mercado laboral se identifica como un espacio en el que se reproducen desigualdades y que además es generador de desigualdades en otros espacios como el doméstico y de cuidados. En este apartado nos centramos en las condiciones laborales de mujeres y hombres,

en la brecha salarial que provocan, en las medidas de conciliación que favorecen las tareas de cuidado y en el impacto que todas estas circunstancias provocan en las pensiones y en la pobreza.

El Instituto Navarro para la Igualdad y en Instituto Nacional de Estadística disponen de información relevante acerca de la situación laboral de mujeres y hombres en la Comunidad Foral de Navarra. Para describir a la situación

del mercado laboral prestamos atención a algunos índices que nos pueden permitir caracterizarlo.

La **tasa de actividad** es el porcentaje de personas activas (con empleo o en búsqueda de empleo) respecto de la población de 16 y más años que están en edad de trabajar.

- ↳ Se obtienen **tasas superiores** a las de la Comunidad Foral en todos los municipios excepto en Ibargoiti. Destacan las altas tasas de actividad en Beriáin, Noáin y Galar.
- ↳ Es **superior para los hombres** respecto a las mujeres en la Comunidad Foral de Navarra.
- ↳ Es superior para los hombres en todos los municipios, excepto en Biurrun.

Municipios	Tasa de actividad		
	Mujer	Hombre	Total
Total Navarra	54,40%	63,37%	58,81%
Beriáin	65,89%	74,52%	70,17%
Biurrun	67,44%	61,76%	64,36%
Galar	65,20%	70,31%	67,82%
Ibargoiti	47,27%	57,14%	52,92%
Monreal	56,00%	65,97%	61,42%
Noáin (Valle de Elorz)	66,13%	73,73%	69,91%
Tiebas-Muruarte de Reta	57,56%	69,18%	63,83%
Unzué	52,17%	65,00%	59,06%

Tasa de actividad por sexo y municipio. Fuente: Instituto de Estadística de Navarra. 2022.

La **tasa de empleo** es el porcentaje de personas ocupadas respecto de la población de 16 y más años.

- ➔ Se obtienen **tasas superiores** a las de la Comunidad Foral en todos los municipios excepto en Ibargoiti. Destacan las altas tasas de empleo en Noáin, Galar y Beriáin.
- ➔ Es **superior para los hombres** respecto a las mujeres en la Comunidad Foral de Navarra.
- ➔ Es superior para los hombres respecto a las mujeres en todos los casos, excepto en Biurrun.

Municipios	Tasa de empleo		
	Mujer	Hombre	Total
Total Navarra	48,97%	57,71%	53,26%
Beriáin	58,75%	67,06%	62,87%
Biurrun	60,47%	57,84%	59,04%
Galar	60,68%	66,36%	63,59%
Ibargoiti	45,45%	55,10%	50,97%
Monreal	52,00%	60,50%	56,62%
Noáin (Valle de Elorz)	60,15%	67,77%	63,94%
Tiebas-Muruarte de Reta	53,78%	65,23%	59,96%
Unzué	50,72%	63,75%	57,72%

Tasa de empleo por sexo y municipio. Fuente: Instituto de Estadística de Navarra. 2022.

La **tasa de desempleo** es la proporción de personas que se encuentran en desempleo sobre el total de personas activas.

- ➔ Hay gran **variabilidad** entre los municipios: es superior a la de la Comunidad Foral en Beriáin y son notablemente más reducidos en Unzué e Ibargoiti, así como en Tiebas y Galar.
- ➔ Es **superior para las mujeres** respecto a los hombres en la Comunidad Foral de Navarra.
- ➔ Es superior para las mujeres respecto a los hombres en todos los municipios, excepto en Monreal.

Municipios	Tasa de desempleo		
	Mujer	Hombre	Total
Total Navarra	9,98%	8,93%	9,43%
Beriáin	10,83%	10,01%	10,40%
Biurrun	10,34%	6,35%	8,26%
Galar	6,93%	5,63%	6,24%
Ibargoiti	3,85%	3,57%	3,68%
Monreal	7,14%	8,28%	7,81%
Noáin (Valle de Elorz)	9,04%	8,09%	8,54%
Tiebas-Muruarte de Reta	6,57%	5,70%	6,06%
Unzué	2,78%	1,92%	2,27%

Tasa de desempleo por sexo y municipio. Fuente: Instituto de Estadística de Navarra. 2022.

CONDICIONES LABORALES

Según la **duración de la jornada laboral y del contrato**, la contratación femenina continuó siendo más precaria que la masculina: menos contratación indefinida y más a tiempo parcial.

Los datos nos confirman la diferencia de género en los contratos parciales, ya que para los hombres representan en torno al 6,6% del total de su contratación y para las mujeres constituye el 21,1% del total de sus contratos.

Tipo de jornada	%	
	Mujer	Hombre
Jornada a tiempo completo	78,9%	93,4%
Jornada a tiempo parcial	21,1%	6,6%
Total	100,0%	100,0%

Participación de personas trabajadoras según tipo de jornada y sexo. Fuente: Instituto Nacional de Estadística. 2023.

El número de **contratos registrados** en el mes de julio de 2024 en los centros de trabajo en Navarra ha sido de 27.012 lo que supone un aumento del 6,5% respecto al mismo periodo del año anterior, con claras diferencias por sexo:

- ↳ Solo el 24,7% de los contratos indefinidos han sido suscritos por mujeres.
- ↳ De todos los contratos firmados por mujeres, un 82,3% han sido de carácter temporal.

Tipo de contrato	%		
	Mujer	Hombre	Total
Indefinidos	24,7%	75,3%	100%
Temporales	39,5%	60,5%	100%

Tipo de contrato	%	
	Mujer	Hombre
Indefinidos	17,7%	30,0%
Temporales	82,3%	70,0%
Total	100,0%	100,0%

Tipos de contrato por sexo. Fuente: Instituto de Estadística de Navarra. Julio 2024.

La brecha salarial.

La brecha salarial es la diferencia entre el salario medio entre dos grupos de población. Esto lo podemos aplicar a las diferencias por sexo, por nacionalidad u otras variables. Diferentes grupos de población ocupan distinta posición en el mercado laboral que conlleva

también distintas condiciones laborales que se traducen en brecha salarial, es decir, en diferencias entre los salarios percibidos, calculada sobre la base de la diferencia media entre los ingresos brutos por hora de todas las personas trabajadoras.

La **brecha salarial entre mujeres y hombres** en la Comunidad Foral de Navarra es de **19,02%**, esto significa que los hombres cobran un 19,02% más que las mujeres.

En todos los municipios de la MSSB Noáin también se presenta este desequilibrio entre los salarios, aunque con notables diferencias. Destacan por su amplitud las brechas salariales de Noáin, Galar y Beriáin. También son superiores a la media de la Comunidad Foral en Biurrun y Tiebas.

Municipios	Salario			Brecha salarial
	Mujer	Hombre	Total	
Navarra	25.309,9	31.254,7	28.459,4	19,02%
Beriáin	22.357,3	30.213,7	26.671,2	26,00%
Biurrun	24.541,4	31.381,8	28.371,5	21,80%
Galar	27.742,9	38.518,0	33.597,0	27,97%
Ibargoiti	26.625,7	31.923,0	29.612,5	16,59%
Monreal	26.625,7	31.923,0	29.612,5	16,59%
Noáin (Valle de Elorz)	24.237,3	35.569,1	30.250,7	31,86%
Tiebas-Muruarte de Reta	24.541,4	31.381,8	28.371,5	21,80%
Unzué	24.334,4	29.447,3	27.218,6	17,36%

Brecha salarial por sexo. Fuente: Instituto de Estadística de Navarra. 2021.

En el caso de la **nacionalidad**, la brecha salarial es de un **29,38%**, lo que significa que —en la Comunidad Foral de Navarra— las personas trabajadoras con nacionalidad española cobran un 29,38% más que las extranjeras

Un porcentaje que es inferior en todos los municipios excepto en Noáin.

En el caso de Galar la brecha es significativamente inferior a la de la Comunidad Foral de Navarra.

Municipios	Nacionalidad			Brecha salarial
	Española	Extranjera	Total	
Navarra	29.136,1	20.576,2	28.459,4	29,38%
Beriáin	27.042,7	21.262,5	26.671,2	21,37%
Biurrun	30.622,4	22.029,6	30.014,2	28,06%
Galar	33.769,9	28.529,3	33.597,0	15,52%
Ibargoiti	30.622,4	22.029,6	30.014,2	28,06%
Monreal	30.622,4	22.029,6	30.014,2	28,06%
Noáin (Valle de Elorz)	30.850,0	20.717,1	30.250,7	32,85%
Tiebas-Muruarte de Reta	30.622,4	22.029,6	30.014,2	28,06%
Unzué	27.209,2	19.915,5	26.628,6	26,81%

Brecha salarial por nacionalidad. Fuente: Instituto de Estadística de Navarra. 2021.

También la presencia de **discapacidad** se traduce en brecha salarial. En este caso oscila entre el **25,61%** en la zona de Navarra Media Oriental (Unzué) y el **31,07%** de la zona del Pirineo (Ibargoiti y Monreal). Siendo en ambos casos superior a la media de la Comunidad Foral de Navarra.

Zona	Discapacidad			Brecha salarial
	Sin discapacidad	Con discapacidad	Total	
Navarra	28.618,4	21.443,2	28.459,4	25,07%
Noroeste	27.695,0	21.557,0	27.570,3	22,16%
Pirineo	29.159,1	20.099,0	28.984,8	31,07%
Pamplona	30.199,7	22.072,0	30.005,9	26,91%
Tierra Estella	27.144,6	20.707,3	27.044,0	23,72%
Navarra Media Oriental	27.127,4	20.179,1	26.980,7	25,61%
Ribera Alta	24.293,9	20.912,9	24.236,0	13,92%
Tudela	25.569,7	19.336,2	25.431,6	24,38%

Brecha salarial por discapacidad. Fuente: Instituto de Estadística de Navarra. 2021.

Es destacable mencionar cómo “El peso del sector servicios en el mercado de trabajo español en general y de este colectivo en particular continúa siendo evidente, ya que habitualmente acapara a más de ocho de cada diez contratos femeninos” según se menciona en el **Informe del Mercado de Trabajo de las Mujeres Estatal 2024** del Servicio Público de Empleo Estatal.

Como se cita en este estudio, “en 2023, las mujeres representaron el 54,30% de la

contratación en el sector servicios, el 34,49% en industria, el 26,82% en agricultura y pesca, y el 11,03% en construcción. Al analizar la evolución en los últimos años del peso de los contratos femeninos respecto del total de la contratación por cada sector se pueden destacar dos aspectos: por un lado, tradicionalmente las mujeres predominan en el sector servicios y además siguen ganando peso, y por otro, el significativo aumento de su representatividad en la industria”.

Las medidas de conciliación personal, familiar y profesional.

La conciliación de la vida personal, familiar y profesional es la posibilidad de que las personas hagan compatibles, por un lado, la faceta laboral, por otro la cobertura a las necesidades domésticas y de cuidados, y también disponer de tiempos para el autocuidado, el ocio o el disfrute de las relaciones.

A nivel estatal, la primera regulación de este ámbito fue la **Ley 39/1999 de 5 de noviembre para promover la conciliación de la vida familiar y laboral de las personas trabajadoras**. Desde ese momento han sido numerosas las leyes, reales decretos y resoluciones

que han ampliado la cobertura los derechos en esta materia ya que continúa manteniéndose como una cuestión que genera tensiones e impactos en todas las facetas de la vida, y en concreto y, de manera directa, en la organización de los cuidados en el ámbito familiar.

A modo de muestra se presentan algunos datos que nos informan de cómo el ámbito laboral impacta en la disposición de tiempos para los cuidados y las desigualdades entre mujeres y hombres que se generan.

LOS TIEMPOS PARA EL EMPLEO Y LOS CUIDADOS.

Si atendemos a cuál es el **efecto más importante que ejerce sobre el empleo actual el cuidado de hijas y/o hijos³ en las mujeres y los hombres ocupados** con hijas/os propios o de la pareja menores de 15 años los datos son muy reveladores.

Si analizamos —de todas las mujeres y de todos los hombres— qué porcentaje ha tenido cada uno de los efectos en una u otros:

- ↳ El 65,2% de las mujeres y el 85,2% de los hombres afirman que **no hay ningún efecto**.
- ↳ El 20,6% de las mujeres y el 3,1% de los hombres ha visto preciso **reducir el número de horas de trabajo**.

Efecto sobre el empleo	%		
	Mujer	Hombre	Total
Realizar cambios en el empleo para ganar más dinero	0,7%	1,1%	0,9%
Reducir el número de horas de trabajo	20,6%	3,1%	11,0%
Elegir tareas menos exigentes	0,6%	0,4%	0,5%
Cambiar de puesto de trabajo/empresa para facilitar la conciliación	1,8%	1,0%	1,3%
Estar disfrutando actualmente de algún tipo de permiso familiar o estar de excedencia por cuidado de hijas o hijos	1,0%	0,2%	0,6%
Cambiar sus horas de entrada y salida sin haber reducido el total de horas trabajadas	5,6%	5,3%	5,4%
Otros no mencionados anteriormente	3,8%	3,1%	3,4%
No hay efectos	65,2%	85,2%	76,2%
No sabe/No contesta	0,7%	0,7%	0,7%
Total	100,0%	100,0%	100,0%

Efectos del cuidado de hijas o hijos sobre el empleo por sexo.
Fuente: Conciliación entre vida familiar y laboral. Instituto Nacional de Estadística. 2018.

³ Se incluye tanto a los hijos propios o de la pareja menores de 15 años que residan en el hogar como a los que residan fuera del hogar y les cuiden regularmente.

Si analizamos —de todos los efectos— qué porcentaje de mujeres u hombres lo han experimentado:

- Las medidas para **reducción del número de horas de trabajo** han sido solicitadas por un 84,7% de mujeres y un 15,3% de hombres.
- Las medidas para el disfrute de algún tipo de **permiso familiar o de excedencia por cuidado de hijas o hijos** son solicitadas por un 82,2% de mujeres y un 17,8% de hombres.

Efecto sobre el empleo	%		
	Mujer	Hombre	Total
Realizar cambios en el empleo para ganar más dinero	34,2%	65,8%	100,0%
Reducir el número de horas de trabajo	84,7%	15,3%	100,0%
Elegir tareas menos exigentes	55,0%	45,0%	100,0%
Cambiar de puesto de trabajo o de empresa para facilitar la conciliación	59,5%	40,5%	100,0%
Estar disfrutando actualmente de algún tipo de permiso familiar o estar de excedencia por cuidado de hijas o hijos	82,2%	17,8%	100,0%
Cambiar sus horas de entrada y salida sin haber reducido el total de horas trabajadas	46,4%	53,6%	100,0%
Otros no mencionados anteriormente	49,7%	50,3%	100,0%
No hay efectos	38,5%	61,5%	100,0%
No sabe/No contesta	46,7%	53,3%	100,0%
Total	45,0%	55,0%	100,0%

Efectos del cuidado de hijas o hijos sobre el empleo por sexo. Fuente: Conciliación entre vida familiar y laboral. Instituto Nacional de Estadística. 2018.

Si atendemos a las personas de entre 18 y 64 años con al menos una hija o hijo propio o de la pareja⁴, que **han dejado de trabajar al menos un mes seguido**⁵ por cuidado de hijas y/o hijos, según el tiempo total de interrupción, por sexo.

- Casi un 10% de las mujeres ha dejado de trabajar y sólo un 1,3% de los hombres **durante más de 5 años**.
- Un 20,9% de las mujeres y un 4,6% de los hombres que han dejado de trabajar por el cuidado de hijas y/o hijos lo han hecho de **más de 6 meses a 1 año**.

Han dejado de trabajar...	%	
	Mujer	Hombre
Hasta 6 meses	49,9%	86,9%
De más de 6 meses a 1 año	20,9%	4,6%
De más de 1 año a 2 años	9,4%	2,5%
De más de 2 años a 5 años	7,8%	1,4%
Más de 5 años	9,9%	1,3%
No sabe/No contesta	2,2%	3,3%
Total	100,00	100,00

Personas que han dejado de trabajar por sexo. Fuente: Conciliación entre vida familiar y laboral. Instituto Nacional de Estadística. 2018.

⁴ Incluye las/os hijas/os propios o de la pareja de cualquier edad (residan o no en la vivienda), siempre que fueran menores de 15 años cuando la/el entrevistada/o dejó de trabajar para cuidarlos.

⁵ Se incluye también a las personas que no han trabajado nunca.

- ↳ De las personas que **han dejado de trabajar más de 6 meses a 1 año**, un 96,9% han sido mujeres.
- ↳ De las personas que **han dejado de trabajar más de 5 años**, un 98,0% han sido mujeres.

Han dejado de trabajar...	%		
	Mujer	Hombre	Total
Hasta 6 meses	79,5%	20,5%	100,0%
De más de 6 meses a 1 año	96,9%	3,1%	100,0%
De más de 1 año a 2 años	96,2%	3,8%	100,0%
De más de 2 años a 5 años	97,4%	2,6%	100,0%
Más de 5 años	98,0%	2,0%	100,0%
No sabe/No contesta	82,0%	18,0%	100,0%

Personas que han dejado de trabajar por sexo. Fuente: Conciliación entre vida familiar y laboral. Instituto Nacional de Estadística. 2018.

Las pensiones.

Las condiciones laborales de mujeres y hombres tienen un impacto muy claro en su vida diaria, pero también tienen efectos a largo plazo relacionados con la percepción de las **pensiones de jubilación**. Una vida laboral más corta debida fundamentalmente a su dedicación a las tareas de cuidado; así como una

menor presencia en el empleo, la tipología de contrato, el sector de ocupación y la brecha salarial condicionan la percepción de pensiones más reducidas.

Las estadísticas de la Seguridad Social aportan información en este sentido.

Es ligeramente superior el número de **hombres pensionistas** que el de **mujeres**, siendo la edad media de ellas superior en todo el territorio nacional. También se evidencia cómo el importe medio mensual es superior para los varones.

Pensionistas	Nº		
	Mujer	Hombre	Total ⁶
Número de pensionistas	4.512.877	4.618.916	9.131.829
Importe medio mensual	1.145	1.496	1.322
Edad media	72,99	70,57	71,77

Pensionistas en alta a 1 de octubre de 2023 según sexo. Fuente: Estadísticas de la Seguridad Social.

⁶ Incluye, en su caso, pensionistas de los que no consta sexo.

El número de hombres que perciben pensiones por Incapacidad permanente, Jubilación y Orfandad es mayor que el de mujeres.

En el caso de la pensión de viudedad hay un claro predominio femenino.

Pensionistas por clase de pensión ⁷	Nº		
	Mujer	Hombre	Total
Incapacidad Permanente	351.952	588.080	940.032
Jubilación	2.501.193	3.781.953	6.283.169
Viudedad	1.476.824	63.833	1.540.667
Orfandad	153.631	169.634	323.268
Favor de familiares ⁸	29.277	15.416	44.693

Pensionistas por clase de pensión y sexo. Fuente: Estadísticas de la Seguridad Social. 2023.

En la **Comunidad Foral de Navarra** también se mantienen los desequilibrios que se identifican a nivel estatal entre las pensiones que perciben mujeres y hombres.

Las mujeres perciben —de media— 547,30€ al mes menos que los varones.

En todos los casos —excepto en “Viudedad” y “Favor de familiares”— se observan claras diferencias que favorecen a los varones, especialmente en las pensiones por “Jubilación”, en las que las diferencias ascienden a los 565,94€ mensuales a favor de los hombres.

Tipo de pensión	€			Dif.
	Mujer	Hombre	Total	
Incapacidad Permanente	1.000,01	1.259,54	1.168,11	-259,53
Jubilación	989,75	1.555,69	1.336,49	-565,94
Viudedad	830,29	588,74	811,13	241,55
Orfandad	434,09	438,76	436,48	-4,67
Favor de familiares	666,94	601,64	654,68	65,30
Total	910,13	1.457,43	1.182,39	-547,30

Pensiones medias según tipo y sexo. Fuente: Instituto Navarro de Estadística. 2021.

⁷ En los supuestos de titulares de varias pensiones, la/el pensionista está computado únicamente bajo las características de la pensión considerada principal.

⁸ Es una prestación económica consistente en una pensión que se concede a aquellos familiares que hayan convivido y dependido económicamente de la persona fallecida y reúna los requisitos exigidos. <https://www.seg-social.es/wps/portal/wss/internet/InformacionUtil/44539/45659/45668>

La pobreza.

Desde el Gobierno de Navarra se ha prestado atención a situaciones de discriminación y se elaboran estadísticas anuales sobre la pobreza y la desigualdad social que aportan información interesante para ilustrar este punto. El **“VII Informe sobre la pobreza y la desigualdad social en Navarra”** de 2023 destaca la ventajosa situación de Navarra, pero también algunos puntos críticos que no se pueden desdeñar.

VII INFORME SOBRE LA POBREZA Y LA DESIGUALDAD SOCIAL EN NAVARRA. 2023.

La situación de Navarra destaca por una menor pobreza y desigualdad en términos comparados con otras comunidades autónomas u otros países europeos, pero siguen siendo palpables algunos puntos críticos: una **discordancia intra-regional**, tanto en determinados grupos poblacionales como notables diferencias de norte a sur; la incidencia de la **‘pobreza infantil’**; la **feminización** de la pobreza; la **nacionalidad** como un elemento de peso a la hora de padecer pobreza económica y el hecho de que, en definitiva, la pobreza severa sigue afectando a un porcentaje de personas preocupante para el bienestar y la cohesión social. Esta peor situación de

algunos colectivos y del sur de Navarra no es propia del momento actual, ya que los efectos de la crisis de 2008 todavía son palpables.

Sin embargo, la pandemia no ha hecho sino ahondar esta brecha incrementando las desigualdades sociales y económicas, así como ha mostrado las frágiles redes que hacen que grupos más vulnerables o precarizados sufran en mayor medida las consecuencias de las crisis.

Ya en informes anteriores (2019) se apuntaba en sus conclusiones como *“La feminización de la pobreza es un asunto necesariamente a afrontar, ya que las mujeres tienen más probabilidades de vivencia de situaciones de pobreza extrema”*.

Para indagar más sobre esta cuestión el Instituto de las Mujeres del Ministerio de Igualdad ha definido los principales indicadores estadísticos de igualdad en febrero de 2023, entre los que ha incluido dos **indicadores de pobreza**:

- ↳ La tasa de riesgo de pobreza o exclusión social.
- ↳ Carencia de material.

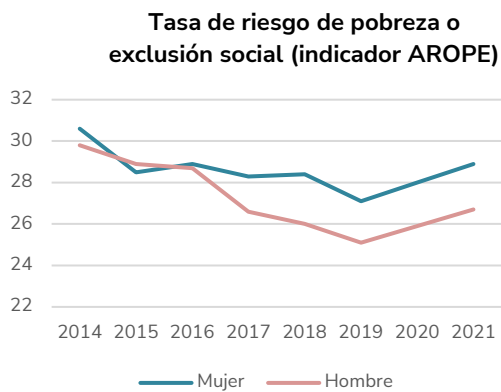
LA TASA DE RIESGO DE POBREZA O EXCLUSIÓN SOCIAL.

El indicador AROPE, se encarga de medir qué personas se encuentran en riesgo de exclusión social y pobreza. Para ello, trata de medir la pobreza en base a una serie de parámetros entre los que se incluye el riesgo de pobreza, la privación de recursos, así como el empleo.

Hasta el año 2019, este indicador tenía una tendencia descendente y en todos los años, salvo en 2015, las mujeres presentan alrededor de 2 puntos porcentuales más que los hombres en la tasa de riesgo de pobreza.

La tendencia se ha dado la vuelta en 2019 e incluso la diferencia entre hombres y mujeres

se ha hecho más evidente, 2,2 puntos, en 2021 en el que el porcentaje para las mujeres ha sido de 28,9 y para los hombres 26,7.



Tomado de: Principales indicadores estadísticos igualdad (Febrero 2023). Instituto de las Mujeres. Ministerio de Igualdad.

CARENCIA DE MATERIAL.

En casi todos los indicadores de carencia material correspondientes a 2021 las **mujeres** tienen una mayor tasa que los hombres. Destacan la incapacidad para afrontar gastos imprevistos y la imposibilidad de permitirse una semana de vacaciones, que son alrededor de dos puntos porcentuales mayores en las mujeres.

Las mujeres presentan porcentajes más elevados en todos los casos, excepto en la

categoría: “Ha tenido retrasos en el pago de gastos relacionados con la vivienda principal (hipoteca o alquiler, recibos de gas, comunidad...) en los últimos 12 meses”. Es interesante llamar la atención cómo el único ítem en el que las mujeres tienen porcentajes inferiores a los hombres se relaciona con aquellas atenciones que afectan de manera directa a la sostenibilidad familiar y no tanto a cuestiones más personales.

Dificultades económicas de los hogares	%		
	Mujer	Hombre	Total
No tiene capacidad para afrontar gastos imprevistos	36,4	34,6	35,5
No puede permitirse ir de vacaciones al menos una semana al año.	34,2	32,8	33,5
No puede permitirse mantener la vivienda con una temperatura adecuada	17,7	16,5	17,1
Ha tenido retrasos en el pago de gastos relacionados con la vivienda principal (hipoteca o alquiler, recibos de gas, comunidad...) en los últimos 12 meses	11,3	11,8	11,6
No puede permitirse disponer de un ordenador personal	6,1	5,6	5,8
No puede permitirse una comida de carne, pollo o pescado al menos cada dos días	5,6	5,1	5,4
No puede permitirse disponer de un automóvil	5,4	4,6	5,0

Porcentajes de dificultades económicas de los hogares por sexo. 2022.
Fuente: Encuesta de Condiciones de Vida. Instituto Nacional de Estadística.

LA POBREZA EN LOS MUNICIPIOS DE LA MSSB NOÁIN.

La **tasa de riesgo de pobreza** presenta una amplia variabilidad en los municipios de la MSSB Noáin:

- ↳ Es inferior, en todos los casos, a la de la Comunidad Foral de Navarra en su conjunto tanto para mujeres como para hombres.
- ↳ La tasa de pobreza es superior para las mujeres, excepto en los municipios de Monreal y Tiebas (tasa de riesgo de pobreza) y Tiebas (tasa de riesgo de pobreza extrema).
- ↳ El riesgo de pobreza severa es más elevado en los municipios de Biurrun,

Monreal y Noáin que en el resto de los municipios, siendo muy inferior el de Galar.

A pesar de ser índices más bajos que los de la Comunidad Foral de Navarra no son, en ningún caso, porcentajes desdeñables.

Sería interesante indagar sobre las casuísticas particulares de cada municipio, ya que se podrán identificar con facilidad las situaciones que provocan estos datos y que pueden estar vinculadas a personas empadronadas pero no residentes en estas localidades.

Municipios	Tasa de riesgo de pobreza ⁹			Tasa de riesgo de pobreza severa		
	Mujer	Hombre	Total	Mujer	Hombre	Total
Navarra	23,1	20,5	21,8	12,5	11,7	12,1
Beriáin	18,9	15,1	17,0	7,7	7,0	7,3
Biurrun	19,3	18,1	18,7	10,2	10,2	10,2
Galar	9,0	8,1	8,5	4,7	3,7	4,2
Ibargoiti	17,0	14,4	15,5	10,0	7,8	8,8
Monreal	16,4	17,7	17,1	10,8	9,5	10,1
Noáin (Valle de Elorz)	18,6	14,9	16,7	9,8	8,3	9,1
Tiebas-Muruarte de Reta	13,2	15,3	14,4	7,6	8,6	8,2
Unzué	15,4	12,6	13,8	9,2	7,5	8,2

Tasa de riesgo de pobreza según municipio y sexo. Fuente: Instituto de Estadística de Navarra. 2022.

Como se refleja en este apartado: 4.1. EL MERCADO LABORAL Y LAS CONDICIONES ECONÓMICAS las características del ámbito laboral impactan claramente en el uso de los tiempos para los cuidados y en las posibilidades económicas de las personas y las familias, amén de otras consecuencias relacionadas con el desarrollo personal.

La población consultada ha expresado de manera clara el impacto que estas

condiciones tienen en la vida de las mujeres y los hombres y en cómo ellas se ven en mayor medida afectadas por la precariedad laboral que con lleva deficientes condiciones y salarios más bajos; y también con mayores exigencias para renunciar a una vida profesional para la dedicación a los cuidados en el entorno familiar.

“Están los sueldos, reducción de jornada. Sólo por economía. ¡Si los sueldos son así!”. [SSB]

⁹ NASTAT. Definiciones. Tasa de riesgo de pobreza: Porcentaje de personas cuya renta neta por unidad de consumo está por debajo del umbral de pobreza. Tasa de riesgo de pobreza severa: Porcentaje de personas cuya renta neta por unidad de consumo está por debajo del umbral de pobreza severa. Este umbral se suele determinar cómo el 30% o 40% de la mediana de la renta neta por unidad de consumo



Resulta complejo articular un discurso con una secuencia de causas y consecuencias sobre la posición en el mercado laboral de las personas, ya sean mujeres u hombres, o nacionales o extranjeras, o que tengan alguna discapacidad o que opten por un sector productivo u otro; y las consecuencias en su vida económica.

Por ejemplo, nos podemos preguntar ¿por qué las mujeres solicitan con mayor frecuencia que los hombres medidas de conciliación? Y la respuesta inmediata es: porque tienen menos salarios. Pero ¿por qué tienen menos salarios? Porque —entre otras muchas razones— han dedicado años al cuidado en lugar de a su vida profesional. Es la pescadilla que se muerde la cola, sin introducir otras cuestiones como el mantenimiento de los estereotipos de varón proveedor/mujer cuidadora, la segregación horizontal y vertical del mercado laboral, la falta de referentes, etc.

Las mujeres se han incorporado de manera progresiva al mercado laboral pero continúa con su papel de protagonista en el desempeño de las tareas de cuidado y domésticas. La conciliación se expresa como una urgencia.

“No va a poder desarrollar tanto esa faceta profesional y luego desde las empresas si no existe esa facilidad para esa conciliación, pues al final terminas saliendo del mercado laboral. Yo creo que sí que eso sí que sigue recayendo sobre ellas, por eso creo que el desequilibrio está en que ellas han entrado al mercado laboral pero eso no ha hecho que nos repartamos esa conciliación. La conciliación sigue estando sobre ellas”. [Personal político]

“A nivel conciliación, tengo que cuidar de mis hijos y mis padres y viven más y viven más y viven más... ¿Cómo concilio ese mundo de cuidados? Cada vez se tienen los hijos más tarde. Mis padres igual van a vivir hasta los 100, pero con un nivel de enfermedades... ¿Cómo llevo?” [Ciudadanía]

“Inviabile. Cuidados con la vida laboral, la conciliación”. [Personal político]

Por otra parte, los **recursos económicos** disponibles afectan de manera clara a los cuidados, y a la inversa. Si se presenta una

necesidad de cuidados en el entorno cercano se pueden tener diferentes alternativas:

- ↳ Si dejo de trabajar o reduzco mi jornada laboral... esto tiene un claro impacto en mi desarrollo personal, profesional y de disponibilidad de recursos económicos, y en consecuencia de independencia económica.
- ↳ Si recurro a servicios públicos... no van a cubrir las necesidades de cuidado en toda su amplitud y será una estrategia insuficiente para atender a todas las necesidades.
- ↳ Si tengo que contratar servicios de cuidado... la opción de la economía sumergida se presenta como una medida de ahorro, a costa de la precariedad de las trabajadoras.
- ↳ El acceso a un recurso residencial o recursos de apoyo... son muy onerosos y no accesibles para toda la población, además de conllevar, con frecuencia, un alejamiento de las personas que acceden al recurso.

“Hay una brecha económica, está claro, en poder cuidar o no. No sólo es una cuestión de voluntad. (...) si yo tengo que dejar de trabajar, eso no es solo una limitación de mi carrera profesional a nivel de mi desarrollo, sino a nivel económico. Luego también si no se consiguen ayudas públicas por determinados sectores (...) entiendo que es carísimo hacerte cargo de una persona que necesita muchos cuidados, ya sea porque vayas a contratar a alguien para que la cuiden o cuidándola tú, también te dejas muchísimo dinero en eso. O si quieres una residencia que a no ser que sea pública (...) Si tienes que ir a una privada, pues estamos hablando de lo mismo, de muchísimo dinero”. [Personal político]

Es de una gran complejidad articular soluciones ante necesidades de cuidado que sí o sí hay que cubrir. O se cuenta con legislación que facilite las tareas de conciliación, con recursos públicos robustos, con la implicación de la familia al completo y de la comunidad o se seguirán perpetuando las condiciones que generan desigualdad.

5.8. LA VIVIENDA.

Las condiciones de mercado inmobiliario afectan de manera desigual a diferentes grupos de población. Las posibilidades de disponer de una vivienda adecuada a las necesidades individuales condicionan el bienestar general y la atención a los cuidados.

El informe **“Análisis gráfico de la vivienda en Navarra”** del año 2021 de Comisiones Obreras expresa como *“el parque residencial es más amplio que nunca, pero amplios sectores de población siguen excluidos del acceso a una vivienda o deben pagar un coste excesivo (compra/alquiler) para satisfacer su necesidad básica de alojamiento”*. Concluyen que no faltan viviendas sino que faltan políticas públicas que garanticen el acceso a una vivienda digna y asequible.

La situación del parque de viviendas perjudica gravemente y en mayor medida a la población con menos ingresos. El elevado coste de la vivienda es el principal factor que lastra el poder adquisitivo de las rentas del trabajo (salarios, pensiones) y también tiene implicaciones relevantes sobre los abultados alquileres y rentas de la propiedad que debe pagar cualquier actividad (económica, social, privada, pública, etc.) por disponer de un espacio físico y supone una enorme transferencia de rentas hacia una minoría privilegiada.

Se dibuja un mapa que describe los perfiles socioeconómicos más afectados por la exclusión residencial.

VIII INFORME SOBRE EXCLUSIÓN Y DESARROLLO SOCIAL. FUNDACIÓN FOESSA Y CÁRITAS.

Población joven. La difícil integración de las y los jóvenes en el mercado de trabajo es el principal factor que explica su débil posición en el de la vivienda, sobre todo cuando no disponen ni de apoyo económico familiar ni de ahorro previo.

Personas mayores. La dimensión económica de la exclusión residencial es inferior a la de otros grupos de edad pero, en cambio, son más proclives a padecer problemas relacionados con la dimensión física. Los edificios donde viven suelen presentar con mayor frecuencia necesidades de rehabilitación, barreras arquitectónicas graves y deficiencias en el aislamiento térmico, sobre todo entre

aquellos que residen en alquiler, lo que contrasta con su mayor probabilidad de casos de discapacidad y dependencia, así como de problemas de salud.

Las mujeres. En términos generales, tienen mayores dificultades tanto de acceso como de mantenimiento de la vivienda. La menor tasa de actividad, así como la mayor concentración en trabajos a tiempo parcial y temporales, suponen una mayor precariedad laboral, que se refleja también en la exclusión residencial, especialmente entre los hogares monoparentales y las mujeres que viven solas.

Hogares monoparentales. En torno al 30% tiene gastos excesivos de vivienda y un 25% no dispone de dinero suficiente para hacer frente a sus costes. Casi la mitad de este tipo de hogares viven de alquiler, lo que aumenta su vulnerabilidad, dada la tendencia de subida de los precios. También presentan cifras particularmente elevadas de pobreza energética.

Mujeres de edad más avanzada que viven solas, con hogares con mayores problemas de humedades, suciedad y olores, así como una incidencia de casi el doble en necesidades de rehabilitación.

Mujeres afectadas por el sinhogarismo, fenómeno afectado por causas estructurales diferentes y con dificultades añadidas en relación con dicha realidad en la población masculina. Por ejemplo, la incidencia de factores relacionados con los abusos sexuales, violencia de género o la prostitución afectan de especial manera a este colectivo.

Personas extranjeras. Las características del alojamiento para las y los nacionales extranjeros, especialmente durante sus primeras etapas en el país de acogida, suelen presentar problemas que derivan de situaciones de marginación y exclusión residencial.

También se ha expresado una mayor afectación en el caso de las **personas con discapacidad**. Ya hemos comentado los condicionantes para su inserción laboral que influyen directamente en su capacidad económica, lo que, a su vez, impacta claramente en sus posibilidades de disponer de una vivienda propia.

La participación de los poderes públicos es fundamental para intervenir en el mercado inmobiliario. Desarrollar el derecho a una vivienda digna requiere tiempo, pero sobre todo voluntad e inversión pública.

Pero no solo se pretende tener una vivienda, sino que esta pueda cubrir con dignidad las necesidades de las personas residentes, tanto por su infraestructura como por la posibilidad de mantener (o no) los suministros básicos.

Una de las formas de exclusión relacionada con la vivienda que más ha aumentado es la **pobreza energética**. Se trata de los hogares que no disponen de recursos económicos suficientes para cubrir los gastos de la calefacción o refrigeración de su vivienda para alcanzar el confort térmico en su interior, o para satisfacer otros consumos energéticos básicos del hogar como, por ejemplo, los relacionados con la iluminación, la cocina, o el agua caliente.

En relación a la calidad de la vivienda y según datos del **“VIII Informe sobre exclusión y desarrollo social”** de la Fundación FOESSA de 2019, en Navarra, 29.400 personas viven en una **vivienda insegura** y 58.800 en una **vivienda inadecuada**.

- ↳ Vivienda insegura: tenencia en precario, amenaza de expulsión de la vivienda, situaciones de maltrato.
- ↳ Vivienda inadecuada: deficiencias constructivas, falta de suministros, hacinamiento, barreras arquitectónicas, etc. Se incluye una variante que contempla también los hogares con algún miembro con

discapacidad física y con barreras arquitectónicas en la vivienda.

Pensionistas	Nº		
	Personas	Hogares	%
Vivienda insegura	29.400	12.300	4,5
Vivienda inadecuada	58.800	14.000	9,1

Pensionistas afectadas/os por situaciones de vivienda insegura o vivienda inadecuada. Fuente: Navarra. Informe FOESSA. 2018.

El “asunto de la vivienda” se constituye en un eje central de muchas opciones vitales. Y si hablamos de cuidados, esta necesidad podemos considerar que se encuentra en los primeros peldaños. Los **problemas de acceso a la vivienda** condicionan todas las demás necesidades de cuidado y se constituye en una prioridad. Cuando el problema es tener un techo con garantías **todas las demás necesidades se quedan en un segundo plano**. Se ha puesto de manifiesto el apremio del tema de la vivienda de manera transversal en todos los grupos consultados.

Desde la MSSB Noáin se percibe como una emergencia ya que se prevé un incremento de desahucios para los que no hay alternativa habitacional ni recursos de apoyo suficiente.

“¿Cómo vamos a pensar en cuidados si el derecho básico, si la necesidad básica que es tener un techo?, o sea, hay auténticos dramas. Habitaciones de hotel con familias de 4 y 5 miembros que no pueden salir de ahí, desahucios cada vez más, impagos cada vez más, está habiendo dramas auténticos”. [SSB]

“Tenemos un problema de gente, con la vivienda, en el albergue, que va, que viene, que no sabemos qué hacer con ella”. [SSB]

Algunas peculiaridades que afectan a diferentes grupos de población y que pivotan en torno a la disposición de una vivienda digna y de calidad se han mencionado por parte de la población consultada.:

- ↳ La disposición de una **vivienda sin barreras** (ascensor, etc.) influye en la posibilidad de que las personas mayores y/o con



alguna discapacidad puedan permanecer en sus hogares y alargar la vida independiente.

“No todo el mundo tiene la misma casa, ni tiene las mismas posibilidades estando en su casa. Si vives en un 4º sin ascensor no puedes bajar a la calle a no ser que alguien te baje”. [Personal político]

El precio más económico de la vivienda en los municipios más pequeños atrae a la **población inmigrante** dada la carestía de la vivienda en otros municipios más grandes. Esto tiene como consecuencia, residir en viviendas en peores condiciones, así como una menor posibilidad de acceder a empleos o acciones formativas en otros municipios, ya que el transporte público no está adaptado a horarios que lo permitirían.

“De hecho las personas inmigrantes van más a los pueblos pequeñitos porque son viviendas muy viejas y son más baratas, vienen mucha persona inmigrante con situación irregular, con niños pequeños, a casas pequeñas...”. [SSB]

Las **personas con discapacidad** —como hemos comentado en apartados anteriores— está sometida a una mayor precariedad laboral lo que les supone un obstáculo para la obtención de vivienda propia o alquiler.

“Yo gano 460€ y mi chica 260€. Así no nos podemos independizar. Hacen falta más viviendas sociales”. [Tasubinsa]

La **escasez de oferta de viviendas en el medio rural** está frenando el posible crecimiento de estos municipios. Se conoce que hay población joven que pretende seguir residiendo en el pueblo pero no hay viviendas disponibles para la venta o el alquiler, aunque sí que hay viviendas grandes ocupadas por una o dos personas o incluso viviendas vacías. Se están desarrollando algunas iniciativas para transformar estos edificios pero se encuentran con restricciones de las normativas del Gobierno de Navarra.

“En Esquiroz hay mucho joven que quiere quedarse en el pueblo. Pero no hay vivienda. Y la gente quiere quedarse”. [Ciudadanía]

“Lo que tenemos son casas muy grandes y vacías. Tenemos las familias de antes con casas grandísimas. Se propuso en el taller, de una casa hacer 2-4 apartamentos. La idea es que 4 chavales del pueblo se junten y compren la casa. Eso sería una solución. El primer escollo es que hay que comprar la casa y arreglarla”. [Ciudadanía]

5.9. LA BRECHA DIGITAL.

La generalización de las habilidades digitales en la ciudadanía no puede hacernos ignorar que se mantienen grupos que presentan obstáculos para el manejo de medios digitales lo que condiciona de manera clara el acceso a recursos.

En Navarra, según el “**Diagnóstico de brecha digital en personas mayores de 70 años en la Comunidad Foral de Navarra**” del Observatorio de la Realidad Social realizado en el año 2020 el acceso a Internet en 2018 mediante banda ancha se extiende por la gran mayoría de los hogares navarros (86,6%); por

lo que la Comunidad Foral se sitúa por encima del global del Estado español (86,1%):

- hay un 84,1% con teléfono fijo,
- un 99,6% de viviendas con teléfono móvil —lo que le otorga el primer puesto en cuanto a relevancia en el equipamiento de los hogares españoles— y

- un 87,5% tienen algún tipo de ordenador.
- Por otro lado, de un total de 654.214 de personas que hay en la Comunidad Foral de Navarra en 2019:
- un 99,1% han utilizado el móvil en los últimos 3 meses,
 - un 95% ha utilizado Internet en ese mismo intervalo de tiempo y

BRECHA DIGITAL POR GÉNERO.

El Instituto Nacional de Estadística define la **brecha digital de género** como la diferencia del porcentaje de hombres y el porcentaje de mujeres en el uso de indicadores TIC (uso de Internet en los últimos tres meses, uso frecuente de Internet, compras por Internet) expresada en puntos porcentuales.

Los valores de la brecha digital de género en 2023 son a favor de las mujeres, siendo el valor más alto las compras por Internet (0,9 puntos), tarea asociada al mantenimiento del espacio doméstico. Al uso de Internet en los

- un 54,7% ha realizado alguna compra por Internet.

Pero estos altos porcentajes de uso y manejo de las tecnologías digitales no son homogéneos para toda la población.

últimos tres meses y al uso frecuente de Internet les corresponde un valor de 0,3 y 0,2 puntos respectivamente.

Brecha digital de género	2019	2020	2021	2022	2023
Uso de Internet	0,0	0,0	0,0	0,0	-0,3
Uso frecuente de Internet	-1,2	-1,4	-1,4	0,0	-0,2
Compras por Internet	2,2	0,9	0,9	-0,3	-0,9

Brecha digital de género (diferencia entre porcentajes de hombres y mujeres en los indicadores de uso de TIC). Fuente: Instituto Nacional de Estadística. 2023.

Habilidades digitales de las personas de 16 a 74 años. Fuente: Instituto Nacional de Estadística. 2023.

BRECHA DIGITAL POR EDAD.

Pero es más significativa la **brecha digital por edad**, ya que de las personas usuarias de Internet de los últimos 3 meses:

- Un 45,2% de las personas de 55 a 64 años y un 71,7% de las personas de 64 a 75 años tiene una habilidad digital básica o inferior.

Grupos de edad	Habilidades digitales		Total
	Baja o inferior	Básica o superior	
16-24 años	10,5%	89,5%	100%
25-34 años	20,2%	79,8%	100%
35-44 años	16,1%	83,9%	100%
45-54 años	26,8%	73,2%	100%
55-64 años	45,2%	54,8%	100%
65-74 años	71,7%	28,3%	100%

- De todas las personas que tienen una habilidad básica o inferior, un 27,4% tienen de 55 a 64 años y un 29,3% de 64 a 75 años

Grupos de edad	Habilidades digitales	
	Baja o inferior	Básica o superior
16-24 años	4,8%	18,1%
25-34 años	9,9%	17,3%
35-44 años	9,4%	21,6%
45-54 años	19,2%	23,2%
55-64 años	27,4%	14,7%
65-74 años	29,3%	5,1%
Total	100%	100%

Habilidades digitales de las personas de 16 a 74 años. Fuente: Instituto Nacional de Estadística. 2023.



Se reconoce la existencia de problemas para el acceso a recursos cuando este exige medios digitales, como solicitar una cita médica, la renovación de algún documento, una cita previa con Hacienda o, incluso, la realización de gestiones bancarias.

El impacto de estos nuevos procedimientos de acceso a los recursos tiene un claro efecto, fundamentalmente en las personas mayores, como se expresa en los grupos y se confirma en los datos. Ya hemos comentado la tendencia al envejecimiento y a la disminución del tamaño de los hogares lo que resta las posibilidades de contar con apoyos.

- “Toda la parte tecnológica, las personas mayores que cada vez todo es más informatizado, más digital y no todo el mundo. El avance tecnológico, va tan deprisa. Creo que también es un cuidado, porque hay gente que no sabe cómo pedir la cita a Hacienda, si ya la cita al médico la tienes que hacer en la carpeta sanitaria pero ¿qué carpeta sanitaria? ¿pero qué clave? Esos problemas también...”. [Personal político]
- “Por ejemplo, en los bancos les cuesta un puñado, (...) o sea, todo que se les obstaculiza muchísimo más”. [Ciudadanía]
- “El tema de la digitalización me parece importante, de cara a las personas mayores, porque pienso que cada vez necesitan más ayuda de los hijos, de personas cercanas para hacer cualquier trámite, casi a diario”. [Ciudadanía]

Pero no únicamente se intuye que es un problema que afecta a las personas mayores. Los rápidos cambios a partir de la aplicación de la **Inteligencia Artificial (IA)** se prevé que van a profundizar las desigualdades y pueden provocar que grupos de población —con analfabetismo digital— se encuentren con nuevos obstáculos para el acceso a recursos, cuestión que es fundamental cuando hablamos de los cuidados para una vida buena. Se menciona a población vulnerable como personas con discapacidad, población inmigrante (idioma), población con bajos niveles formativos, etc. Esto puede suponer más exclusión sobre la exclusión.

- “Creo que va a hacer mella todo el tema de la Inteligencia artificial, va a ser un punto importante. Va a traer cosas muy buenas, pero sí que es verdad que hay mucho analfabeto digital y por mucho que le enseñemos... Estamos hablando de mujeres de Senegal, de Nigeria que ya vienen de un analfabetismo en su país, el idioma y encima la capacitación digital, es imposible. Y muchas ayudas ya se están pidiendo a través de internet. Todas las subvenciones de alquiler...” [SSB]
- “¿Qué va a pasar con esta gente? Estamos hablando de personas de 47 años, en 10 años igual no estoy yo para ayudarte”. [SSB]
- “Creo que las personas excluidas van a estar más excluidas, que este sistema les va a excluir mucho más”. [SSB]

5.10. LA SALUD DE LA POBLACIÓN.

El estado de salud es atravesado por variables como el sexo, la edad o el lugar de residencia.

La salud mental surge como una emergencia en un contexto desfavorable.

Aún a pesar de la relevancia de la salud cuando hablamos de cuidados, este apartado, se ubica en los puntos finales porque se entiende que todos los anteriores aspectos comentados tienen un efecto directo en la salud,

como la edad, el sexo, la discapacidad, la situación laboral, la vivienda, etc.

La buena salud es una condición fundamental para el desarrollo de una vida buena y a la inversa. Hablamos de un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no

simplemente como la ausencia de enfermedad o afecciones físicas. En este marco el objeto de estudio debe abordar todas las

facetas de la vida que, sin duda, influyen y afectan en el bienestar general.

El Instituto de Estadística de Navarra elabora anualmente la **Encuesta Social y de Condiciones de vida**, que incluye temas diversos que determinan las condiciones de vida de la población, en su última edición de 2022 debido a la pandemia de covid abordó cuestiones relacionadas con la salud, entre otras materias.

Antes de comentar la información que se aporta es preciso hacer una llamada de atención y reconocer la subjetividad en la valoración que cada persona expresa de su bienestar general o su estado de salud. Esta es peculiar y singular en cada caso y está determinada por las expectativas, las historias previas, la edad, el contexto, entre otras numerosas circunstancias.

Sobre la percepción de BIENESTAR GENERAL

- ↳ **SEXO.** Un 77,8% de hombres y un 69,3% de mujeres afirman sentir **bienestar general**.
- ↳ **EDAD.** Las personas que afirman sentir '**Bienestar general satisfactorio**' en las dos últimas semanas son por este orden: 60 o más años, 15 a 29 años, 30 a 44 años y 45 a 59 años.
- ↳ **NACIONALIDAD.** Las personas de nacionalidad española afirman sentir '**Bienestar general satisfactorio**' en las dos últimas semanas en un porcentaje ligeramente superior a las personas de otras nacionalidades (73,5% frente a 72,4%).
- ↳ **TAMAÑO DEL MUNICIPIO.** La percepción de '**Bienestar general satisfactorio**' en las dos últimas semanas es superior en los municipios con menos de 2.000 habitantes (77,7%) que en los municipios de entre 2.001 y 10.000 habitantes (74,1%) y los municipios con más de 10.000 habitantes (71,0%).

- ↳ **NIVEL SOCIOECONÓMICO** El nivel socioeconómico 'medio-alto' y 'alto' se relaciona con un mayor '**Bienestar general satisfactorio**' en las dos últimas semanas (84,9%), en mayor medida que en el caso del Nivel 'medio' (74,7%) y nivel 'bajo' y 'medio-bajo' (65,7%).

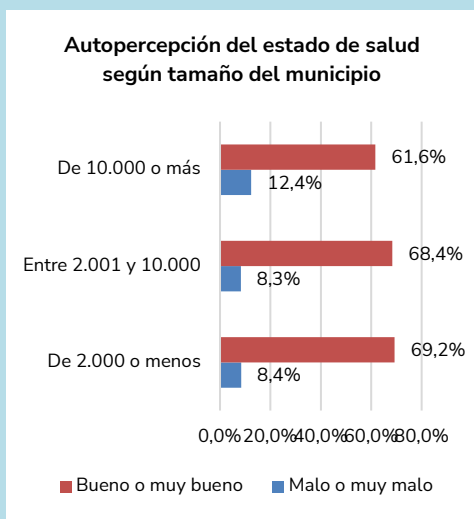


Mayor Bienestar general satisfactorio:

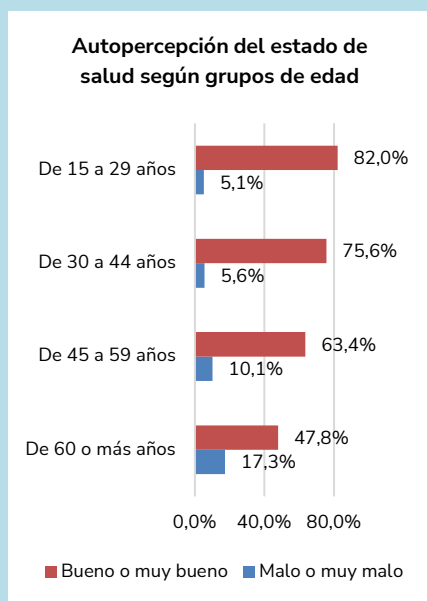
- ↳ **Sexo.** Hombres.
- ↳ **Edad.** Personas de 60 o más años.
- ↳ **Nacionalidad.** Personas de nacionalidad española.
- ↳ **Tamaño del municipio.** Personas de municipios de menos de 2.000 habitantes.
- ↳ **Nivel socioeconómico.** Personas de nivel socioeconómico 'medio-alto' y 'alto'.

Sobre la autovaloración del ESTADO DE SALUD.

- ↳ **SEXO.** Las mujeres valoran su estado de salud como malo o muy malo en el 13,2% de los casos y los hombres en un 8,1%; por el contrario las mujeres lo perciben como bueno o muy bueno en un 61,1% y los hombres en un 68,1%.
- ↳ **TAMAÑO DEL MUNICIPIO.** Se aprecia que a menor tamaño mejor autovaloración del estado de salud.



- ↳ **EDAD.** En el caso de la edad se han identificado notables diferencias. La calificación de buena o muy buena autovaloración se va reduciendo de manera directa con el aumento de la edad.



Mejor autovaloración del estado de salud:

- ↳ **Sexo.** Los hombres respecto a las mujeres.
- ↳ **Edad.** Personas de 15-29 años, que se va reduciendo conforme avanza la edad.
- ↳ **Tamaño del municipio.** Personas de municipios pequeños.

La información aportada por esta encuesta confirma la idea de que las mujeres muestran mayores problemas de salud, en general. Esto mantiene coherencia con la información aportada en apartados anteriores en los que se mostraba cómo las mujeres se presentan en situación de desventaja en indicadores sociales relacionados con el empleo —y sus consecuencias— y el uso de los tiempos.

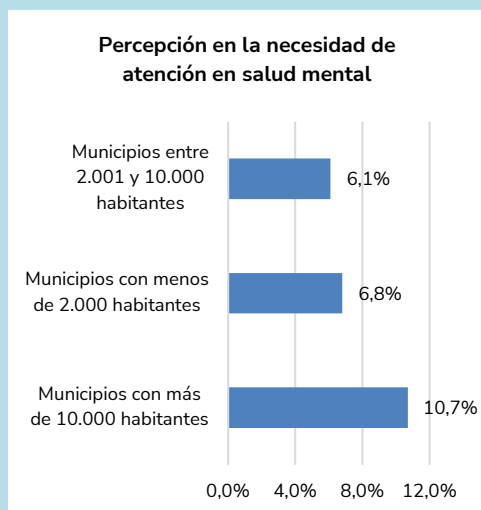
También se muestra cómo el hecho de residir en un municipio pequeño parece constituirse en un factor de protección frente a los problemas de salud.

LA SALUD MENTAL.

Estas tendencias se mantienen cuando se aborda la salud mental y se informa de cómo **las mujeres y las personas residentes en municipios grandes** son las que perciben una mayor necesidad de atención a su salud mental.

Sobre la autopercepción de necesidad de ATENCIÓN EN SALUD MENTAL en la población de 15 o más años

- ↳ Un 12,1% de mujeres y un 5,8% de hombres perciben necesidades de atención a la salud mental.
- ↳ El mayor porcentaje se da en los municipios con más de 10.000 habitantes (10,7%) frente a un 6,8% en los municipios con menos de 2.000 habitantes y un 6,1% en los municipios entre 2.001 y 10.000 habitantes.



Mayor percepción de la necesidad de atención en salud mental:

- ↳ **Sexo.** Las mujeres, más del doble que los hombres.
- ↳ **Tamaño del municipio.** Población de municipios más grandes.

El **tema de la salud mental** relacionado con los cuidados ha sido uno de los ámbitos con una mayor presencia en los discursos junto con el del envejecimiento. En este caso sin

distinción por edades o casi se podría afirmar que se siente como una emergencia en la población joven.

“La salud mental está siendo... y cada vez se habla más de gente joven. Muchos problemas a raíz de la pandemia”. [Personal político]

También se pone de manifiesto cómo la salud mental está perdiendo el estigma que tenía años atrás y ahora aflora con más facilidad. La consecuencia es que se están eliminando resistencias para su reconocimiento individual y socialmente.

“Yo no creo que haya más, ahora es que se conoce más, se vive más... Antes no se hablaba o se escondía”. [Ciudadanía]

Las nuevas dinámicas sociales se sugieren que son las causantes de la presencia de más problemas de salud mental. Cuestiones como la falta de comunicación, el individualismo, la centralidad de las tecnologías de la comunicación, los ritmos de vida acelerados, el estrés o la alimentación.

“El estrés o porque vivimos muy deprisa, o la alimentación...” [Ciudadanía]

“Hablamos menos y participamos menos y somos individualistas... Nos afectará”. [Ciudadanía Monreal e Ibargoití]

El Informe **“Equilibristas: las acrobacias de la juventud para sostener su salud mental en una sociedad desigual”** elaborado en 2024 por Oxfam Internacional y el Consejo de la Juventud de España expresa cómo *“las personas jóvenes manifiestan una gran conciencia acerca de la salud mental, una reducción de los prejuicios al respecto y un aumento de la capacidad para identificar y nombrar lo relacionado con la experiencia emocional”*. Aquí nos podemos plantear la hipótesis de que no sea necesariamente un incremento de la incidencia sino que se visibilizan con mayor facilidad problemáticas que antes se mantenían en el ámbito privado y/o que se valoraban como no susceptibles de ser atendidas por un servicio especializado.

Este informe establece una relación *“bastante estrecha”* entre los problemas de salud mental y la situación de precariedad y de



desigualdad que enfrentan las y los jóvenes (dificultad de acceso al empleo en condiciones dignas; el acceso a la vivienda; la incertidumbre provocada por numerosos cambios externos, por un ritmo de vida acelerado, el productivismo y la alta competitividad o los impactos actuales y futuros producto del cambio climático, entre otros).

Y contradiciendo la percepción general se expresa que *“generan menos estrés los factores de índole más social, como las relaciones con familiares, amistades o el uso de redes sociales”*.

Los **centros educativos** se constituyen en un radar de este tipo de problemáticas. Se relaciona la salud mental con la salud emocional, la sexualidad, los consumos, el acoso o las redes sociales.

“Cuando hablo de salud mental también hablo de, por ejemplo, de los consumos, sexualidad, del acoso entre ellas, de las redes, hay como un montón de subtemas dentro de la salud mental que da mucho vértigo abordarlo”. [Mesa Igualdad]

En el medio educativo **se detectan problemas** de ansiedad, autolesiones o intentos de suicidio como casos puntuales no generalizables a la totalidad del alumnado. El ritmo de vida, los requerimientos laborales y, en consecuencia, la falta de tiempo para dedicar a la crianza de las criaturas provoca que éstas acusen falta de atención de las y los progenitores y la escasez de tiempo de calidad.

“Cada vez detectamos más problemas de ansiedad en los peques y críos con muchas necesidades de atención, de cariño, que no les dan cariño, ven a los padres o madres muy poco. Que no estoy diciendo que los padres son unos dejados, están por un lado los dejaos y los que trabajan tanto porque quieres darle tanto a tu hijo, pues lo mejor

que le vas a dar a tu hijo es calidad, tiempo pero con calidad...” [Personal técnico]

“Llévatelo, vete a dar un paseo con la bici, no sé cómo llegaremos a eso, ¿se está yendo todo al traste! A través de las pantallas, muy poco tiempo de estar con los críos, yo creo que es una necesidad”. [Personal técnico]

Los **centros de salud** también identifican un incremento de demandas de salud mental en la población joven y aportan matices interesantes que dimensionan la incidencia. El hecho de que como se comentaba anteriormente *“las personas jóvenes manifiestan una gran conciencia acerca de la salud mental, una reducción de los prejuicios al respecto y un aumento de la capacidad para identificar y nombrar lo relacionado con la experiencia emocional”* está teniendo como consecuencia, a juicio del personal sanitario, una banalización del sufrimiento. No se asume que la vida tiene circunstancias adversas con las que hay que lidiar que conlleven sufrimiento y esto no tiene por qué abocar directamente a problemas de salud mental. Se detectan dificultades para la gestión de las emociones.

“Los jóvenes en cuanto a salud mental consultan por cosas más banales y creo que debido a la demanda que tenemos, debido a que acaban yendo al médico mucho estamos enfermizando ciertas banalidades. Gente que por ejemplo, ¿es que me ha dejado mi novio o mi novia y es que no lo puedo superar! ¡Y te vienen con la madre! Yo les decía es que estoy triste, es que la vida es así”. [Personal técnico]

“Hay ciertos problemas banales, hay que saber gestionarlos, es como si estuviésemos creando una juventud que no es capaz, que no tiene recursos personales... Es el comentario de todos los compañeros”. [Personal técnico]

5.II. LA SOLEDAD NO DESEADA.

La soledad no deseada se relaciona con el envejecimiento, las nuevas organizaciones familiares, las limitaciones de las redes familiares y sociales o el individualismo

La comunidad se tiene que sentir interpelada y asumirlo como una situación que debe ser abordada desde lo común.

La soledad no deseada no es un fenómeno nuevo, pero factores como el envejecimiento, la reducción del tamaño de los hogares y los cambios en los modelos familiares y de relaciones con la comunidad han provocado que se considere como una situación en crecimiento a la que hay que dar respuesta y que tiene un claro impacto en el bienestar general y en la salud.

El “**Informe de Percepción Social de la soledad no deseada**” realizado por el Observatorio SoledadES de la Fundación ONCE presenta información que permite ilustrar su alcance.

INFORME DE PERCEPCIÓN SOCIAL DE LA SOLEDAD NO DESEADA

Es un problema social importante: 92,9% de las personas encuestadas.

La soledad es un problema invisible: 80% de las personas encuestadas.

Es un problema especialmente importante para las personas mayores: 87,2%.

Las personas con discapacidad están entre los dos grupos más afectados por la soledad: 32,6%.

Todas y todos podemos sufrir la soledad no deseada en algún momento de nuestra vida: casi 9 de cada 10 personas.

Conoce o creen conocer personas que pueden sufrir soledad no deseada: 7 de cada 10 personas.

Se han sentido frecuente o muy frecuentemente sola sin desearlo durante el último año: 10,9% de personas.

Se destaca el **papel de las administraciones públicas** ante este problema:

- ↳ Una gran mayoría demanda una mayor atención de la política y de los medios de comunicación a la soledad no deseada.
- ↳ Más de un 72% piensa que luchar contra la soledad no deseada debe ser una cuestión prioritaria para las Administraciones públicas.
- ↳ La mitad de las personas cree que son las Administraciones públicas quienes deben encargarse de que nadie se sienta solo o solo sin desearlo.
- ↳ Las personas más mayores ponen más el foco en las políticas que las personas más jóvenes.

Y también el **papel de la comunidad**:

- ↳ Una gran mayoría piensa que es tarea de todas y todos luchar contra la soledad.
- ↳ Casi 1 de cada 3 personas considera que realiza acciones que ayudan a combatirla.
- ↳ A una mayoría de personas, a 2 de cada 3, les gustaría realizar acciones para combatir la soledad de personas en su entorno.
- ↳ Son las mujeres a quienes más les gustaría realizar acciones contra la soledad no deseada (72,4%) frente a los hombres (60%).

Las **mujeres** se han sentido más solas que los hombres.

- ↳ Las mujeres han sentido soledad no deseada más frecuentemente (12,9%) que los hombres (9%).
- ↳ Un 48,8% de los hombres nunca se han sentido solos, frente al 30,5% de las mujeres.

La mayoría de la población identifica tener soledad no deseada como carecer de familia cercana. No tener redes familiares y el ser mayor se consideran como las principales razones por la que se piensa que hay personas que se sienten solas. La mayoría siente compasión y decepción frente al hecho de saber que en nuestra sociedad hay personas que se sienten solas sin desearlo.

LA SOLEDAD NO DESEADA Y LAS Y LOS JÓVENES.

Por **edad**, los jóvenes son los que más se han sentido solos sin desearlo.

- ↳ Se piensa que son las personas mayores las que más sufren soledad no deseada.
- ↳ Las personas de 16 a 39 años son significativamente quienes más han sentido soledad no deseada: un 16,5% se ha sentido solo sin desearlo de manera frecuente o muy frecuente.
- ↳ La generación de 55 a 74 años es la que menos sola sin desearlo se ha sentido, con un 5,6%.

Según el “**Estudio sobre juventud y soledad no deseada en España**” (2023) de la Fundación ONCE la soledad no deseada es un problema muy extendido en la **juventud**.

La soledad afecta a una de cada cuatro personas (25,5%) en la juventud (personas de 16 a 29 años). La soledad es una experiencia que se prolonga en el largo plazo en muchas de las personas que la sufren: seis de cada diez personas (59,2%) experimentan soledad no deseada desde hace más de dos años, y casi la mitad (45,7%) desde hace más de tres.

La soledad juvenil no afecta a todos los perfiles por igual.

Existe una variabilidad muy alta de la prevalencia de la soledad no deseada entre diferentes perfiles dentro de la propia juventud. La soledad no deseada afecta más a **mujeres** que a hombres (31,1% entre mujeres frente a

20,2% entre hombres), a jóvenes de rango medio de **edad**, a personas en **desempleo**, en riesgo o situación de pobreza, que han sufrido **acoso** escolar o laboral, con mala **salud** física o mental, con **discapacidad**, **origen** extranjero o **LGTBI**, entre otras.

LA SOLEDAD NO DESEADA Y LAS PERSONAS MAYORES.

La **soledad no deseada** se ha definido como un problema silencioso que afecta cada vez a más personas. Se relaciona, según la población consultada, con el sentimiento de carecer de relaciones sociales en cantidad y calidad, hecho que afecta a la vida emocional, la salud y el bienestar. También es un tema que preocupa en los municipios de la MSSB Noáin y que se han centrado en las personas mayores que viven solas en sus domicilios.

“Yo creo en un futuro por el tipo de sociedad en la que estamos, creo que relacionado con la salud mental, la soledad no deseada, sobre todo las personas mayores, que igual ya tienen menos movilidad. Creo que ya se está dando pero va a ser un problema”. [Mesa Igualdad]

“Hay mucha soledad en la vejez y eso enferma muchas veces”. [Profesionales cuidados]

Se reconoce que la cobertura de las necesidades básicas no es suficiente para garantizar una buena vida. Los recursos públicos pueden dar este tipo de cobertura, pero se reconoce que hay una necesidad de afectos y apoyo emocional a la que no se puede dar respuesta exclusivamente desde las administraciones.



- “En casa, que por mucho que desde el entorno familiar te esfuerces porque la persona esté lo mejor posible. Al final el día tiene 24 horas, la persona va a estar bastantes horas sola, a nivel de cuidados, pues sí las comidas y la lavandería la va a tener cubierta, pero a lo largo de todo el día pasan tantas cosas y puede tener tantas necesidades que no las abarcas”. [Personal político]
- “Aunque no hay dependencia hay necesidad de ser escuchados, que no están solos. Acompañamiento”. [Profesionales cuidados]

Hablamos de la soledad no deseada, pero también hay personas mayores que optan por la soledad ignorando los efectos que esto puede tener a largo plazo. A veces la gente mayor prefiere estar sola, han perdido la curiosidad y ya no tienen inquietudes. Hay un rechazo a conocer nueva gente que les puede aportar apoyo afectivo y emocional. Esto lo podemos relacionar con los prejuicios sobre la vejez, el “no molestar” de muchas mujeres mayores o la negación a visibilizar el deterioro ante las y los demás.

- “Educación hacia la gente mayor para que entienda que estar solo no es bueno, porque a veces se les ofrece.” [Profesionales cuidados]
- “Se acostumbran a estar con soledad y ya”. [Profesionales cuidados]
- “O que ya no tiene inquietudes, de no molestar”. [Profesionales cuidados]

También nos podemos preguntar si los cauces que se ofrecen para los acompañamientos o para invitar a romper con la soledad deseada son los adecuados.

LA SOLEDAD NO DESEADA Y LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD.

Las **personas con discapacidad** acusan la soledad no deseada en mayor medida.

- ➔ Más de un 32% de las personas sitúa a las personas con discapacidad entre los dos primeros grupos más afectados por la soledad no deseada.

No sólo se hacen evidentes estas situaciones en las personas mayores, ya que estas

realidades se agravan en el caso de las **personas con discapacidad**. El deterioro se agudiza y llega antes y las posibilidades de socialización y obtención de apoyos del entorno se van reduciendo. También se ha mencionado cómo las mujeres con discapacidad participan menos de los entornos laborales y permanecen mayor tiempo en el espacio privado del hogar lo que provoca aislamiento y limitación de experiencias y aprendizajes para la socialización.

- “El deterioro se agrava y llega antes, las necesidades se producen antes”. [Organizaciones]
- “Vamos evolucionando hacia un final de vida donde hay una soledad importante (de las personas con discapacidad)”. [Organizaciones]

LA SOLEDAD NO DESEADA Y LOS PEQUEÑOS MUNICIPIOS.

Los **entornos rurales** parecen ser un factor de apoyo frente a la soledad no deseada pero con diferentes percepciones según grupos de edad.

- ➔ La generación de 55 a 74 años señala que las personas que viven en grandes ciudades son las que más la sufren en una proporción mucho mayor (20,3%) que las personas de 16 a 39 años (7,4%).
- ➔ Las personas de 16 a 39 años señalan en mayor medida a las personas que viven en un entorno rural (11,2%).

La soledad no deseada está menos presente en los **municipios pequeños**. Esto se afirma con rotundidad. Las redes familiares y de las y los vecinos “de toda la vida” siguen funcionando como un sistema que da más cobertura y facilita las relaciones en lo cotidiano.

- “En los pueblos pequeños se parte de que todo el mundo es medio familia, son primos segundos, terceros, siempre hay alguno alrededor”. [Personal político]
- “Yo creo que en un pueblo de estos así de pequeños el que está solo es porque realmente quiere. Porque no quiere, porque la gente le insiste, si realmente dice joye,



dejadme en paz! Es porque quiere. No creo que sea otra cosa". [Personal político]

Incluso en algunos hay **rutinas comunitarias** instauradas que facilitan el encuentro y se constituyen en un radar de situaciones de necesidad de las y los vecinos.

“Y luego hay rutinas, por ejemplo en el mío (Biurrun) todos los sábados, los hombres van a cenar, que son todos de la misma generación, las mujeres van los viernes a jugar a cartas a la sociedad. Luego hay cosas que hacen que también estén pendientes, pues fulanita se ha quedado viuda, pues...” [Personal político]

Las **actividades culturales** que se ofertan en los municipios también se han consolidado como espacios en los que la actividad no es lo más importante ya que tienen un objetivo claro de socialización y de cultivo de las relaciones. Actividades como yoga, memoria o coro se pueden constituir como excusa para encontrarse, relacionarse y conversar sobre lo cotidiano y, también, poder establecer relaciones más profundas de amistad y apoyo.

“La socialización, hay muchos que están solos, se pasan el día entero en las casas, sin hablar con nadie, y la familia que los cuida también tiene que ver con eso. Buscar la forma de que participaran en algo, aunque fuese un juego o algo manual”. [Ciudadanía]

LAS REDES DE APOYO.

Por otra parte, la **Encuesta Social y de Condiciones de vida** del Instituto Navarro de Estadística ha indagado en su edición del año 2021 sobre las **redes de apoyo de la**

población navarra. Los indicadores que se han manejado para valorar la calidad de las redes de apoyo han sido:

- ↳ La posibilidad de hablar de problemas personales.
- ↳ La posibilidad de recibir ayuda en caso de necesitarla.
- ↳ El hecho de tener a alguien que se preocupa por su salud.

Importantes porcentajes de la población afirman:

- ↳ **Poder hablar de sus problemas personales** mucho menos o menos de lo que desea: un 9,3%.
- ↳ **Recibir ayuda en caso de necesitarla** mucho menos o menos de lo que desea: un 5,5%.
- ↳ **Tener a alguien que se preocupa por su salud** mucho menos o menos de lo que desea: un 8,9%.

Aunque puedan parecer porcentajes bajos, no son desdeñables ya que nos informan que casi un 10% de la población expresa problemas en el apoyo emocional y logístico en los problemas de salud que pueden impactar claramente en su calidad de vida y en su sensación de sentirse acompañada.

Se expresa cómo en los municipios de menos de 2.000 habitantes estos índices dan resultados más favorables, constituyéndose de nuevo el hecho de vivir en un municipio pequeño en un factor de protección.

5.12. ALGUNOS APUNTES SOBRE LAS PERSONAS CUIDADAS.

En las entrevistas y los grupos se han apuntado algunos prejuicios y estereotipos hacia el deterioro y envejecimiento que suman dificultades a la vida cotidiana de las personas mayores. Hacerse mayor no es fácil. Hay personas que no quieren que su situación se haga visible y optan por camuflarla o incluso, ocultarla. No es sencillo reconocer que llega un momento en el que estás necesitada o necesitado de cuidados y les resulta violento someterse a la mirada y el juicio ajeno. Esto conlleva el ocultamiento y, en ocasiones, el aislamiento.

Estos prejuicios se ilustran con el hecho de llevar un carrito de la compra o bastones de marcha nórdica que sustituyan a un bastón para facilitar la movilidad en la calle.

- ☞ *“Las personas van con un carro de la compra porque no quieren ir con un andador porque les da vergüenza que los vean con un andador”. [Profesionales cuidados]*
- ☞ *“Hay muchos estigmas. ¡Es qué me van a preguntar qué me pasa”!. [Profesionales cuidados]*

O incluso la necesidad de tener que llevar permanente pañales y que se perciban exteriormente les provoca vergüenza y el no querer salir de casa.

- ☞ *“O el pañal ¿por qué me voy a poner yo un pañal? ¡Pero es que se te escapa! Vas a estar más tranquila y luego se hacen pis y ¡¡¡Ahhh!!! Luego el drama”. [Profesionales cuidados]*

Mujeres y hombres han desarrollado papeles y funciones diferentes a la largo de la vida y esto también genera cambios cuando son **usuarios de cuidado**. Las y los profesionales de los cuidados expresan cómo las mujeres han sido siempre las cuidadoras del hogar y la familia y muestran más resistencias y exigencias a la hora de recibir cuidados. Pero también tienen más educación emocional y son más sociales y están más predispuestas a “salir de casa” y participar en actividades comunitarias de ocio y salud.

- ☞ *“Yo creo que a la mujer le cuesta más el cambio, como ha sido siempre la cuidadora”. [Profesionales cuidados]*
- ☞ *“¡Que le cuiden ahora! ¡Con lo que hemos sido!”. [Profesionales cuidados]*
- ☞ *“En casa tienen más autonomía (ellas), porque están acostumbradas, luego tiene también sus manías porque tienes que hacerlo de esta manera”. [Profesionales cuidados]*

Por el contrario, **los hombres**, tras el abandono de la vida laboral y las relaciones que esta les aporta, sienten más dificultades para tener iniciativa y salir de casa y crear nuevas redes de relación. Por el contrario, como de manera habitual han sido cuidados muestran menos resistencias a seguir siéndolo.

Los hombres no han sido educados para hablar de sus emociones, para compartir preocupaciones afectivas y, por tanto, no expresan necesidad de hacerlo como sí ocurre con las mujeres. Esto provoca que ellos sientan menos la soledad, lo que no significa que no la perciban, de una manera implícita.

- ☞ *“A los hombres les cuesta más salir de casa y el buscar nuevos roles. (...) Pero ¿para qué voy a ir al centro de día? ¿para qué voy a ir allí? Ellos siempre han trabajado y ya está, igual les convences un poco más con lo de la huerta u otro tipo de cosas pero a mí me cuesta más con los hombres y buscar las inquietudes u otras cosas. Se dejan cuidar más, ayudar más porque han visto siempre que les han cuidado, pero en cuestión de los servicios, que vayan más a los centros, me cuesta más a ellos”. [Profesionales cuidados]*
- ☞ *“No son tan sociales, en general (ellos)”. [Profesionales cuidados]*
- ☞ *“Igual que lo de hablar. Ellos no suelen comunicarse”. [Profesionales cuidados]*
- ☞ *“La soledad no deseada la notan menos. Los hombres no necesitan... esa soledad, no echan de menos. No se sienten, no lo sufren”. [Profesionales cuidados]*

6. LAS RESPONSABILIDADES DE LOS CUIDADOS

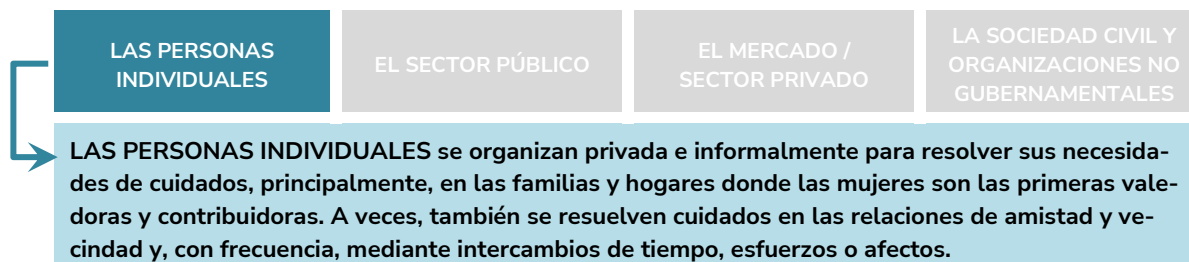
El Pacto por los Cuidados del Gobierno de Navarra concreta y define quiénes son los actores tradicionalmente implicados en las

responsabilidades de los cuidados, en el “Documento Pactos por los Cuidados en Navarra. Fundamentos” del Instituto Navarro para la Igualdad.

LAS PERSONAS INDIVIDUALES	EL SECTOR PÚBLICO
Se organizan privada e informalmente para resolver sus necesidades de cuidados, principalmente, en las familias y hogares donde las mujeres son las primeras valedoras y contribuidoras. A veces, también se resuelven cuidados en las relaciones de amistad y vecindad y, con frecuencia, mediante intercambios de tiempo, esfuerzos o afectos.	Regula las condiciones de trabajo para favorecer la conciliación de la vida personal y laboral, por ejemplo, con permisos por nacimiento o adopción, horarios flexibles y teletrabajo. Impulsa campañas y medidas para favorecer la corresponsabilidad y la participación de los varones. Ofrece y gestiona políticas y recursos para la protección social : atención a la infancia, personas mayores y dependientes, sistema educativo y sociosanitario. Dispone transferencias monetarias, subvenciones o medidas fiscales para reconocer, suavizar o retribuir los cuidados que presta la ciudadanía.
EL MERCADO / SECTOR PRIVADO	LA SOCIEDAD CIVIL Y ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES
Detecta los déficits de cuidado y ofrece paliación o sustitución a quien puede costear el servicio, bien mediante convenio con las administraciones públicas o con un modelo de negocio autónomo. En general, cubre situaciones graves y urgentes que la ciudadanía no alcanza a cumplir y el sector público no atiende .	Asociaciones y fundaciones comunitarias que actúan motivadas por los principios de justicia social , por la democracia incluyente y real, atendiendo a las personas en riesgo de exclusión o pobreza que se encuentran fuera de los límites del sistema. Algunas tienen una honda raíz ética y una larga tradición inspirada en el trabajo voluntario y la caridad.

En este apartado se presenta una descripción de cómo se está dando respuesta a las necesidades de cuidados por parte de cada uno de estos cuatro agentes.

LAS PERSONAS INDIVIDUALES	EL SECTOR PÚBLICO	EL MERCADO / SECTOR PRIVADO	LA SOCIEDAD CIVIL Y ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES
---------------------------	-------------------	-----------------------------	---



6.1. LAS PERSONAS INDIVIDUALES.

“Los cuidados son un espacio profundamente vinculado a las desigualdades de género. Pero no son solo un tema de mujeres. Reivindicamos que se reconozca la presencia histórica (y desigual) de las mujeres. Pero no para hacer una loa a la buena madre y la buena esposa, sino para rebelarnos contra esa feminidad inmolada. Y denunciemos la ausencia histórica de los hombres, las instituciones públicas y los mercados capitalistas. Exigimos su presencia... pero esa presencia obliga a una reconstrucción radical.

Exigir la presencia de los hombres no es aplaudir a las paternidades responsables, sino obligar a la revisión profunda de la masculinidad hegemónica ligada a la violencia, a la apropiación de los cuerpos y vidas de las mujeres y a la negación de los cuidados. Exigir a las empresas capitalistas es dejar claro que los cuidados no pueden ser nicho de negocio”.

¿Cuidados? Una palabra en disputa política
Amaia Pérez Orozco.

EL CUIDADO SE ESTÁ ASUMIENDO MAYORITARIAMENTE POR PARTE DE LAS FAMILIAS (EN ESPECIAL, POR PARTE DE LAS MUJERES).

Hay consenso en afirmar que **las familias son quienes asumen mayoritariamente la responsabilidad de los cuidados**, con el apoyo de los poderes públicos. Aunque hay muchas particularidades que condicionan el ejercicio de los cuidados como la estructura familiar, el lugar de residencia, la situación laboral, el tipo de necesidad, las posibilidades de apoyo público, la renta, etc. y la concepción de las necesidades y responsabilidades sobre los cuidados que afectan al nivel de implicación de cada miembro familiar.

“Al final gente que está en una situación de vulnerabilidad, que necesita el apoyo de alguien, yo también estoy de acuerdo en que en un 90% de los casos es la familia, porque es lo más cercano”. [Personal político]

“Y yo he cuidado muchos años. Sé que la familia está presente para todo”. [Ciudadanía.]

Se habla de familias, pero dentro de éstas **son las mujeres quienes asumen una mayor carga**, ya sea en su papel de madres, hijas o abuelas, pero siempre cuidadoras.

“Mi madre cuida, las madres de mis amigas han cuidado, nos han cuidado, siguen cuidando. Soy profesora, las madres de mis alumnos son las que más cuidan”. [Ciudadanía]

“Igual los hijos que las hijas cuidar de los abuelos y abuelas yo pienso que no. A la hora de cuidar a padres o suegros, siempre pringamos más las hijas”. [Ciudadanía]

“La que lleva normalmente la casa, es la mujer”. [Ciudadanía]



Ellas son las que mayoritariamente acompañan al Centro de Salud a menores y mayores o las que hacen acompañamiento y seguimiento de las actividades escolares.

- 💬 “A mí me ha tocado en el instituto de Noáin, pero el 98% de los que suben son madres”, [Personal político]
- 💬 “¿Quién viene más a las reuniones? ¿quién se preocupa más del almuerzo del niño o niña? Si hace el padre es que ayuda a la mujer”. [Personal técnico]
- 💬 “Las mujeres son más independientes. Vienen más al médico solas. El hombre muchas veces viene acompañado, si es joven, con su madre, con su pareja. Si es mayor, con su mujer. (...) La mujer lleva la voz cantante, más independiente”. [Personal técnico]
- 💬 “Las mujeres sí o sí cuidadoras natas, esto me lo ha enseñado la familia. Parece que las mujeres tenemos que asumir todo a nuestras espaldas”. [Personal técnico]

El papel de cuidadora no se extingue con la edad, las abuelas siguen ejerciendo esta función. Aunque los **abuelos** se hacen visibles en las tareas de cuidado en el espacio público, en la salida del cole o en el parque son las abuelas las que están asumiendo la responsabilidad de que en el hogar todas las necesidades estén cubiertas.

- 💬 “Los abuelos suelen venir, pero claro ¿dónde está la mujer? Trabajando y luego hace la comida para el abuelo, el nieto, la nieta, la hija... que luego vienen ¡todos!”. [Personal técnico]

Esta larga vida como cuidadora tiene un **gran impacto en la vida de las mujeres** que sienten que “*es como una sensación de pérdida de vida, porque no has vivido*” [Personal político]. La dedicación y el tiempo dedicado a cuidar resta posibilidades de disponer de momentos de satisfacción individual para poder centrarse en las inquietudes e intereses personales.

- 💬 “Y sobre todo que en el caso de las mujeres y en las que tienen hijos, por ejemplo, es que pasan de cuidar a los hijos a cuidar

a los padres para cuando pueden empezar a desarrollarse, a lo mejor ya pueden empezar ellas a necesitar los cuidados. Es como una sensación de pérdida de vida, porque no has vivido”. [Personal político]

El tiempo hay que repartirlo y los cuidados exigen mucha dedicación que genera desgaste y también problemas de salud a las personas cuidadoras.

- 💬 “A veces es muy agobiante. Es día y noche”. [Ciudadanía]
- 💬 “Peor que el que está siendo cuidado. Psicológicamente es aplastante”. [Personal político]

Los cuidados suponen responsabilidad y también dependencia. No se limitan a momentos puntuales sino que son compromisos que invaden todas las facetas de la vida. Se menciona cómo se priorizan los deseos y necesidades de la persona cuidada y se olvidan los propios, se convierte en una vida con un papel secundario, que además no se puede abandonar.

- 💬 “Dependencia, que tiene que ver con dedicación, esa dependencia absoluta que se tiene, un poco vives la vida de otro, que tú dejas de existir de repente, te absorbe. Es el otro”. [Personal político]
- 💬 “No, una cosa es que tú dediques tiempo, pero también dedicas tu vida, de repente, el quedar, el salir, dejas de hacer porque estás viviendo la vida de otro, con las circunstancias del otro”. [Personal político]
- 💬 “Sobre todo cuando es gente mayor, es gente que está cuidando muchos años a sus padres, por ejemplo, con una dependencia del 15 y se mueren y esa persona o le cuesta mucho retomar la vida o se queda que no sabe ni por dónde le da el aire”. [Personal político]

Se supone que las mujeres saben cuidar de manera natural, no se considera que es un aprendizaje.

- 💬 “Y cuidamos pero no sabemos cuidar, quiero decir... A mí me pasa, no tanto la formación, sino que a veces tú está tratando a una persona que me da igual que sea una problemática de enfermedad mental o de discapacidad o una persona mayor, y no estás preparado. Se crean situaciones



muy complicadas, ¡alguien con Alzheimer! Pues hay un momento en el que te saturas porque no tienes la formación para tener ni la paciencia, ni olvidarte de la parte emocional, como te pasa con los niños, eres su madre los quieres mogollón pero hay veces que pierdes... Claro, cuando estamos hablando de alguien enfermo, incluso físico que le tienes que poner una inyección, que le tienes que limpiar no sé cómo o le tienes que... ¡bue! No tenemos esa formación, entonces a veces hacemos más daño que... ".
[Personal político]

Se destaca el claro efecto que estas situaciones tienen en la vida laboral de las mujeres que puede frustrar sus expectativas laborales y generar dependencia económica del varón sustentador. Es un asunto que se ha planteado de manera general y que muestra la sensibilización de la población consultada. Se es consciente de la mayor asunción de tareas por parte de las mujeres y se relaciona con un contexto laboral desfavorable en el que ellas tienen mayor presencia en contratos temporales, contratos de media jornada,

sectores más precarizados, salarios más bajos, etc. Estas condiciones sumadas a los mandatos de género provocan que ellas soliciten en mayor proporción las medidas de conciliación o incluso opten por el abandono laboral. Y volvemos al principio. Son factores que finalmente concluyen con un reparto tradicional de los roles de género que está resultando muy resistente al cambio dada la firme estructura patriarcal que lo sustenta.

- “¿Quién renuncia a su proyecto profesional? Las mujeres”. [Ciudadanía.]
- “La conciliación. Sobre todo, la figura de la mujer, la entrada en el mercado laboral ha hecho que seamos mucho más independientes, autónomas, muchas parejas separadas porque hay una ruptura de pareja, ya no hay una dependencia económica o tal, pero es verdad que no llegas a todo, a tu trabajo, a tus criaturas, a tus padres mayores, no llegas a todo. Entonces, tienes dolores de corazón porque te gustaría llegar a todo, y muchas veces dejas en el camino a quien más lo necesita en ese momento”. [Mesa Igualdad]

CUANDO CUIDAN LOS HOMBRES...

A pesar de las claras diferencias en el reparto de los papeles de cuidado sí que se reconoce que algunos hombres se van incorporando de manera progresiva a los cuidados, fundamentalmente en el cuidado a menores y, en menor medida, al de sus madres y/o padres.

- “Yo en mi entorno sí que veo que los hombres cuidan, no sé si el mismo porcentaje”. [Personal político]
- “Es verdad que el sistema está cambiando. Cada vez van más hombres a hacer la compra. Pero aún nos falta mucho”. [Ciudadanía]
- “Ayuda a la mujer, aunque no sea suficiente”. [Ciudadanía]

De manera general se habla de la creciente implicación de los hombres en las tareas de cuidado de menores, de hecho se ha hecho un importante cambio en la visibilización de los afectos que en generaciones anteriores era más difícil reconocer, pero esto no debe ocultar que en la práctica y como se comentaba

anteriormente ellas —las madres y abuelas— son las que siguen asumiendo la responsabilidad como se expresa desde el ámbito educativo y de la salud.

- “Se desviven por los críos, ahora lo demuestran”. [Ciudadanía]
- También cuando desde la MSSB de Noáin se planifican actividades dirigidas a la crianza la participación de los padres es testimonial, sobre todo en la adolescencia, aunque sí que se está percibiendo un ligero incremento cuando las hijas y/o hijos son de 0 a 3 años.
- “Y luego la presencia masculina, no venían hombres”. [SSB]
- “En cambio en las de 0 a 3, hemos tenido igual un tercio (de hombres)”. [SSB]

Cuidar, ya se ha comentado, no es una tarea sencilla, de hecho supone un aprendizaje. Nadie nace sabiendo cuidar. Las mujeres han



sido educadas para estar pendientes de los deseos de las demás personas, para priorizar las necesidades de las otras, para invisibilizar sus deseos y aspiraciones, también para dar cariño de manera desinteresada y para agradecer siempre (la “ley del agrado”); y por el contrario, en el caso de los hombres se ha olvidado la educación emocional y la empatía en el entorno doméstico. Pero hay que matizar esta idea. Se suele afirmar que los hombres no expresan emociones, pero realmente nos estamos refiriendo a emociones como la empatía, la ternura, o la gratitud, por ejemplo. Porque por el contrario los hombres sí han sido educados para expresar enfado, celos o ira como expresión de su masculinidad, que también son emociones.

En consecuencia, las maneras de ejercer el cuidado son diferentes. Ellas identifican más fácilmente aquellas tareas necesarias para el cuidado y que parece que son hechas por una mano invisible.

- “Es educacional. Son 3 hermanos y 3 hermanas y unos están pero (ellas) a la vez que están limpian”. [Personal político]

Cuidar es hacer la compra o apoyar con la movilidad pero también atender a la expresión de las emociones y al cultivo de relaciones positivas. Se reconoce que hay un factor generacional en estas situaciones y que los hombres más jóvenes ya están desplegando relaciones afectivas más ricas.

- “Los hombres cuando cuidan se limitan a cuidar, la mujer cuando cuida hay un punto de afectividad hacia quien está cuidando, dar conversación, un abrazo en un momento determinado, un te cojo la mano, ¿no? No lo sé”. [Personal político]
- “Depende de la generación, yo en mi tío no lo veo, pero en mí y en mi hermano cuando cuidamos a mi abuela sí”. [Personal político].

En ocasiones, ellos se ven forzados a asumir la tarea de cuidador cuando su pareja mujer es la que presenta una situación de necesidad y lo realizan con eficacia, aunque como expresan las trabajadoras familiares “no es lo habitual” [Profesionales cuidados]. Ellos están acostumbrados a ser los que reciben los

cuidados y viven mal estar en peor estado que su pareja.

- “Hay algunos que les está tocando cuidar a las mujeres y ¡de 10!, cambian el chip, pero no es lo habitual. El hombre tiene que ser el cuidado”. [Profesionales cuidados]
- “Y si está peor se frustra porque la otra está mejor”. [Profesionales cuidados]

Pero ¿qué pasa cuando cuidan los hombres?

Pues que se interpreta como algo virtuoso y recibe una mayor valoración, tanto por parte de las personas cuidadas como del entorno. Lo “natural” en la mujer, en el hombre es “digno de alabanza”. Se interpreta que ellas simplemente asumen su papel, es lo que se ha hecho siempre, (¡como si no supusiese un esfuerzo y un coste!) pero ellos lo hacen como opción personal dejando explícitas las renuncias.

- “Se valora más cuando lo hace un hombre que cuando lo hace una mujer, que ya se da por hecho”. [Personal político]
- “Cuando está cuidando mi hermano (...). ¿Quién se llevaba el valor? Curiosamente, mi hermano porque ¡fíjate qué majo que cuida de su madre! ¡fíjate la otra ¿no? ¡A veces la presión social también nos hace tomar decisiones porque dices: ¡Ahora cómo me justifico!” [Personal político]

En esta asunción de tareas por parte de unas y otros hay una variable importante que se relaciona con las **expectativas de la persona que necesita cuidados**. Las personas mayores preferentemente prefieren que sean las hijas quienes las atiendan, reclamándoles a ellas e ignorando el papel de los hijos varones como cuidadores.

Se interpreta que están relacionadas con prejuicios aprendidos teñidos de pudor y vergüenza, más presentes en personas mayores.

Se reconoce la necesidad de actuar con una finalidad pedagógica y con la intención de educar en nuevos modos de relación con las hijas y los hijos.

- “En mi casa somos 3 chicas y un chico, pero lo que sí es verdad que, mi madre cuando le tocaba cuidarle a él decía ¿y dónde están las otras?”. [Ciudadanía]



- “Porque son muy de antes”. [Ciudadanía]
- “Hay que hacer una labor con la propia madre porque ellos (los hermanos) ya quieren estar”. [Ciudadanía]
- “Para mí no es lo mismo, a mí que me ha tocado cuidar mucho, no estaba igual con

ellos, con mis hermanos que conmigo, por la razón que sea, por comodidad. Por ejemplo en el caso de las mujeres por una cuestión de pudor, ¿no? Prefieren que sea la hija la que le bañe que los hijos. Ahí también hay un punto de preferencia”. [Personal político]

¿POR QUÉ SE MANTIENEN LOS DESEQUILIBRIOS DE GÉNERO EN LOS CUIDADOS?

Los desequilibrios de género en el reparto y asunción de las responsabilidades de cuidado se reconocen de manera general, pero se pone de manifiesto como un asunto que no es objeto de reflexión. Se entiende que es “*porque el mundo funcionaba así*”. [Personal político] sin que suscite más interrogantes.

El argumento de más peso se relaciona con **la transmisión cultural y educacional**. Se interpreta como una norma social que ha regulado las relaciones de género y no se cuestionan las relaciones de poder que la sustentan y las implicaciones diferentes que tiene para unas y otros.

- “Yo creo que era un problema cultural, de las anteriores generaciones, de lo que ha pasado en España hace 40-50 años, entonces educacional, también cultural, la importancia que tenía la religión hace 40 años y las implicaciones que eso tenía en la familia. Yo creo que es un poco todo”. [Personal político]
- “Lo arrastramos de toda la vida, de tradición. El hombre trabajaba fuera la mujer en casa, se ponía alguien enfermo ¿dónde está el enfermo? En casa, o sea...” [Personal político]

Desigualdades que se han mantenido por la “rutina” y los hábitos asumidos tanto por las mujeres como por los hombres. Cobra peso el argumento de la tradición o podríamos decir “si siempre se ha hecho así, porque lo vamos a cambiar”. Aparecen las resistencias al cambio.

- “Tiene que ver más con la rutina y con las propias abuelas ¡¡ay le va a dar este merienda! ¡déjale que ya ...!”. [Personal político]

Aún persisten **ideas que naturalizan las desigualdades** atribuyéndolas al instinto maternal y a la supuesta mayor sensibilidad de las mujeres ignorando los diferentes aprendizajes de mujeres y hombres desde su nacimiento.

- “Tenemos otro instinto. No sé si por el hecho de ser madres o qué... Yo creo que tenemos parte de instinto”. [Personal político]
- “Hay otra sensibilidad yo creo”. [Personal político]

La organización del mercado laboral se plantea como una razón estructural que afecta directamente a la diferente asunción de las tareas y las responsabilidades de cuidado. Un mercado laboral en el que las mujeres tienen salarios más bajos y en el que las medidas de conciliación son más solicitadas por las mujeres como cuestiones que frenan su promoción profesional, como ya se ha expresado en apartados anteriores.

- “Hay otro componente económico, en una familia ¿quién puede dejar de trabajar? Los sueldos...”. [Ciudadanía]
- “El sueldo también está relacionado con que la mujer siempre ha tirado para atrás porque ha tenido cuidado y por eso no llegas a puestos mayores”. [Ciudadanía]
- “(Las mujeres) se cogen más excedencia”. [Ciudadanía]

Y en el que el empleo remunerado de las mujeres no se considera como su ocupación principal.

- “La mujer cobra menos, parece menos importante el trabajo de la mujer”. [Ciudadanía]



Todo esto tiene como consecuencia una mayor presencia de las mujeres en el ámbito doméstico y la consecuente carga en los cuidados.

“Al final ellos trabajan fuera de casa y yo no”. [Ciudadanía]

Y si ellas son quiénes los asumen ya están cubiertas las necesidades de cuidado y ellos no se sienten interpelados.

“Porque cuidamos nosotras”. [Personal político]

Ellos no incluyen las tareas de cuidado entre sus responsabilidades y no están atentos a las tareas que conlleva. Podríamos decir que existen diferentes maneras de “mirar” el entorno y un diferente desarrollo de la empatía.

“Porque (ellos) no lo han hecho nunca”. [Ciudadanía]

Las tareas de cuidado son ingratas y lo que predomina en su concepción es el trabajo y esfuerzo que suponen —aunque también conllevan un punto de satisfacción y enriquecimiento personal— así que los hombres, con excepciones, no muestran disposición a realizarlas y a renunciar a sus privilegios que se concretan en el derecho a no cuidar.

“Es bastante complicado renunciar a ¡venga cariño ya saco yo la basura! Es muy lógico, la gente está cómoda. Es cultural, es social, estás acostumbrado y es sobre todo... La figura masculina está cómoda ¿por qué voy a empeorar mi calidad de vida?”. [Ciudadanía]

“Siempre son excusas”. [Ciudadanía]

Los **mandatos de género** provocan que las mujeres asuman de manera “natural” la función de cuidadora como una función asignada que si no se asume genera culpa. La culpa por no dar respuesta a lo que se espera de ellas es un dispositivo patriarcal que mantiene el *statu quo*.

“Porque parece que nosotras las mujeres tenemos más la obligación y al final asumimos más todo, nos lo comemos todo que si no lo haces parece que te culpas a ti misma de que no lo estás haciendo, como realmente hay que hacerlo”. [Personal político]

Los hombres no han sido educados en el cuidado, sino como receptores de cuidados. Los mandatos de género operan de manera muy sutil y, en ocasiones, de manera más explícita. El grupo se convierte en juez de lo que se interpreta qué es ser hombre y en esta etiqueta no se incluye la demostración de afectos.

“Esa parte más afectiva es como que un hombre que lo demuestra es muy moñas, en todos los ámbitos, de niños, de adolescentes, de tal ...”. [Personal político]

“En el colegio ¡qué suerte! Me decían que él se ocupe de los críos, las madres. Y los padres era, jesta cómo le trata al pobre que lo tiene todo el día trayéndoles y llevándoles de las extraescolares!” [Personal político]

También un importante número de mujeres que reconocen que el espacio doméstico es su terreno particular y ellas quieren seguir asumiendo las tareas que conlleva. En un contexto social en el que los hombres son protagonistas de lo público, las mujeres asumen una mayor presencia en el espacio doméstico en el que quieren preservar el poder y el protagonismo. Como comenta Teresa Torns¹⁰. “un poder ganado, por un lado, por su dedicación diaria, ya que ella es la que gestiona y así los hombres lo reconocen. Y, por otro lado, un poder cedido interesadamente por parte de los hombres, ya que esa cesión les supone una menor responsabilidad y una menor realización de un trabajo que no desean realizar”.

“Los hombres no quieren pensar y las mujeres no quieren ceder” como un argumento que constituye una barrera para un reparto equilibrado de las tareas en el ámbito doméstico y de los cuidados.

“No dejamos hacer”. [Personal político]

¹⁰ Torns Martín, Teresa. 2002. El estudio de la doble presencia: una apuesta por la conciliación de la vida

laboral y familiar. Informe de Investigación. Universidad Autónoma de Barcelona.



“Nos parece que somos las que mejor podemos hacer todo”. [Ciudadanía]

“Es que el otro no lo va a hacer igual que yo”. [Ciudadanía]

EL CUIDADO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD.

En los últimos años se ha dado un cambio notable en el enfoque de la atención de las personas con discapacidad. La adopción de la perspectiva de la Planificación Centrada en la Persona supone el reconocimiento de las personas con discapacidad como personas con derechos y ofrece estrategias orientadas al empoderamiento y autonomía de las personas, para ayudarlas a construir su propio proyecto de vida plena. Esta circunstancia ha afectado de manera clara al papel de las familias y el entorno en la atención. Aunque se reconoce que las familias cada vez tienen menos peso, sí que se hace evidentemente que siguen siendo las mujeres las que se hacen cargo de la situación en mayor medida.

“Llevamos unos años hablando de Atención Centrada en la Persona y al final lo que hemos hecho es poner a la persona con discapacidad en el foco y esa persona es la que decide. Entonces todos los itinerarios de vida los marca ella, antes igual más nosotros decidíamos por ellas, o las familias, ahora es la persona la que decide. Se tienen en cuenta sus preferencias y sus capacidades”. [Organizaciones]

“Yo lo que veo es que como ha cambiado el perfil de las personas con discapacidad, la familia tiene cada vez menos peso. La mayor parte que me dirijo a la gente es a ellos mismos (...) Sí, que recae la mayor parte del peso en las mujeres”. [Organizaciones]

Por otra parte, las familias se encuentran con circunstancias que limitan las posibilidades de dar cuidado. Como ya se ha comentado, en el caso de las personas con discapacidad el deterioro se presenta antes que en el resto de

la población y, en ocasiones, ya son madres y padres envejecidos que necesitan cuidados y no están en disposición de darlos. También las condiciones laborales de la familia son un condicionante claro, como en el resto de la población.

“Depende de la situación que tengan las familias, hay familias que puedan dar más u otras que por temas laborales tengan más dificultades para poder dar ese apoyo”. [Organizaciones]

“Son personas mayores y sus familias también. Tenemos muchas personas que sus familias tienen enfermedades. Según las familias, hay familias que no pueden brindar ese apoyo, y se tienen que apoyar en otros”. [Organizaciones]

Se observa un cambio cultural en las familias. Tras el fallecimiento de los padres y madres o cuando estos ya no pueden atender a la persona con discapacidad el resto de la familia, hermanos o hermanas, no siempre desean asumir la responsabilidad y se delegan en las entidades, que generalmente tienen largas listas de espera.

“Al final los intentan institucionalizar que al final es otra guerra de listas de espera interminables. Entonces, bueno, al final acabamos dando respuesta desde las entidades, de acompañamientos médicos, de gestiones, o bien porque la familia no acompaña o bien porque están envejeciendo y ya no son autónomas al realizar gestiones”. [Organizaciones]

“La evolución social lleva un ritmo y está habiendo un cambio, de esos padres mayores... a donde ya los hermanos no pueden o no quieren. La sociedad está cambiando”. [Organizaciones]



REDES VECINALES QUE CUIDAN.

Como se expresaba anteriormente, otro de los agentes clave en la atención a los cuidados son las redes vecinales que se concretan en relaciones de amistad y vecindad y, con frecuencia, mediante intercambios de tiempo, esfuerzos o afectos.

La comunidad sigue teniendo un papel fundamental en la atención a los cuidados, entendidos en un sentido amplio, en los municipios de la MSSB Noáin.

“Luego entiendo que las propias redes que no tienen por qué ser familiares, de amistades o...” [Personal político]

De manera clara se afirma que se mantienen redes vecinales que dan **respuesta a necesidades concretas de la vida cotidiana** como:

↳ Hacer la compra, presencialmente o por internet.

“Por ejemplo en Monreal, yo se lo he hecho a gente mayor ¡Oye, yo te hago la compra, por internet o lo que sea! Eso existe también”. [Personal político]

↳ Acompañar al Centro de Salud.

“Mi madre por ejemplo atiende a una señora que vive sola que tiene 90 y pico años y siempre está pendiente, siempre le lleva al médico. Es un caso, pero hay un montón”. [Personal político]

↳ Facilitar los desplazamientos a otros municipios.

“Lo que son compras, mover, trasladar a gente sí y generalmente suelen ser los vecinos de alrededor”. [Personal político]

↳ Provocar la intervención de la MSSB Noáin o los Servicios de Salud.

“En los pueblos pequeños aún existe esa red vecinal, en el momento que salta algo nos llega rápido. La red vecinal existe”. [SSB]

“En los pueblos el tema vecinal es superimportante. Un apoyo importante y en caso de urgencia (Centro de Salud) te llama el vecino, en pueblos muy pequeños y seguimos viendo que los vecinos son fundamentales”. [Personal técnico]

También se mantienen **puntos de encuentro en la vida cotidiana de los municipios pequeños**, como la tienda ambulante, la llegada del suministro de pan o el chófer del autobús. Se han convertido en agentes clave de la comunidad ya que conocen a las vecinas y vecinos y disponen de información “al día” de las situaciones por las que atraviesa cada una y cada uno emitiendo alarmas en el momento en que perciban que se ha dado algún cambio o problema.

“En nuestro caso, los puntos donde deja el panadero el pan son puntos maravillosos, porque ahí ya... el fulanito está ingresado ¡no me digas! Entonces de repente todo se mueve, todo se sabe. Es mucho más fácil”. [Personal político]

“Y esta que lleva una semana sin venir a comprar ¿qué le pasa?”. [Personal político]

“O al revés, es gente que tiene un poco de demencia, ha venido los dos días a comprar lo mismo. ¡Pues esto no te lleves que ya tendrás en casa!”. [Personal político]

“Tienen una información que alucinas”. [Personal político]

Otro, podíamos decir, “agente cuidador” que se identifica son las **Sociedades** en los municipios pequeños. Estos grupos organizados recrean un clima de sociabilidad y comunidad que generan más interés por lo común y la vida de todas y todos los vecinos.

“Donde hay sociedades hay más sociabilidad, se hacen más cosas en común. Te juntas más con la gente”. [Ciudadanía]

De hecho hay menos demandas a la MSSB Noáin en los pueblos pequeños y se argumenta que la razón puede ser el buen funcionamiento de las redes vecinales que dan cobertura para las necesidades diarias.

“Yo creo que demandan menos el servicio, yo creo que se apañan de otras maneras, igual hay más comunidad, más con los vecinos, son más de coger a alguien y llevarle a casa que de un servicio así”. [Profesionales cuidados]

Se tiene la conciencia que el hecho de ser municipios pequeños favorece la construcción de

comunidad, pero en **municipios más grandes como Berriáin y Noáin** también se reconoce que funcionan.

- “Berriáin todavía tiene mucho de comunidad”. [Mesa Igualdad]
- “Yo creo que sí que se hace, aquí en Noáin”. [Ciudadanía]

La MSSB Noáin está constituida por 8 municipios y sus concejos y hay mucha diversidad, pero en todos los casos, a pesar de reconocer la existencia de redes vecinales, se tiene la sensación de que **estas prácticas están en regresión**.

- “Fíjate que yo cada vez veo que en mi pueblo (Galar) eso se hace menos”. [Personal político]
- “Antes era mucho más vecinal. Ahora no conoces al vecino”. [Profesionales cuidados]

Una variable que se identifica que afecta claramente a la sensación y generación de comunidad es el nivel de fondos municipales. El poder adquisitivo de los municipios y concejos influye en la cultura de lo colectivo ya que se atribuye al poder local la responsabilidad de la organización y la gestión de todas las actividades, eximiéndose sus vecinas y vecinos de lanzar iniciativas individuales o colectivas.

- “Cuanto más poder adquisitivo en los concejos peor, donde hay dinero ¡que lo paguen!” [Ciudadanía]
- “¿Sabes qué pasa? Que en este concejo de Tiebas hay mucha pasta (...). Aquí hay una persona, están las piscinas y todo lo gestiona la persona que coja el bar y aquí se está acostumbrado a colaborar más bien poco... ¡Como hay dinero!” [Ciudadanía]

Ha aparecido de manera recurrente la idea de **individualismo** y como está provocando cambios de calado en las relaciones vecinales olvidando que vivimos en comunidad y, como tal, somos interdependientes.

- “Yo creo que tienen un papel muy importante, pero a veces se nos olvida que somos comunidad. Al hilo de esa parte de la soledad, yo creo que igual las redes sociales también, la forma en que la sociedad

nos mueve en los últimos años vamos más al individualismo. Yo creo que hace mогоllón de años había más parte de comunidad”. [Mesa Igualdad]

- “Yo creo que estamos en una sociedad que está involucionando hacia un egocentrismo y un individualismo importante. ¡Pues como todo! Depende de si vives en un pueblo y depende del pueblo, porque no todos los pueblos son comunitarios y demás porque eso también está cambiando, pues yo es que veo que la sociedad está cambiando muchísimo, la rural, las ciudades, todo, pues es que depende de dónde te coloques, (...). No nos conocemos con los vecinos y si nos conocemos igual no nos apeetece. Esos cuidados de antes, del pueblo, que te preocupabas del vecino, que le llamabas que... pues yo creo que se está perdiendo”. [Organizaciones]

Individualismo y desconfianza como obstáculos para la creación de redes comunitarias. Se pone el foco en cómo la desconfianza surge del desconocimiento de la vecina o del vecino, de nuevo emerge la necesidad de crear espacios de trabajo y ocio conjunto como estrategia clave para la generación de redes vecinales.

- “Somos más miedosos, más desconfiados, al final eso también influye. Parte de los cuidados es hacer comunidad, ¿cómo lo hacemos? Yo creo que en nuestro caso, por ejemplo, la idea de todo lo que es cultura, deporte y tal es hacer Cendea y procuramos hacer actividades, para vernos, para relacionarnos, para conocernos... que al final hacer comunidad es eso. Y perder esas barreras que tenemos unos con otros, desconfiamos porque no conocemos. ¿Qué acciones nos van a llevar a hacer comunidad?”. [Mesa Igualdad]

Un mal entendido **deseo de intimidad** ha conseguido alejar el foco de lo que pasa en la casa de al lado, y con el argumento de respetar la intimidad limitar los contactos.

- “Porque el concepto de tribu se va perdiendo. Ahí hay una cosa mal entendida de la intimidad del otro ¡me voy a meter yo! Que poco a poco ha ido calando y también ha hecho esa individualidad”. [Personal político]
- “También piensas, es meterme donde no me llaman”. [Ciudadanía]



- “La gente es más a lo suyo, a lo suyo”.
[Ciudadanía]

Esto tiene como consecuencia que ya no se conoce toda la población, hay menos relaciones, no se crean lazos de confianza o amistades, en suma, hay menos red.

- “Pero hay mucho vecino que es de toda la vida y cada vez hacemos más nuestra propia vida y nos olvidamos del vecino. Por lo menos yo es lo que noto desde que era pequeña a ahora”. [Personal político]
- “...que cada vez nos preocupamos menos por el vecino”. [Personal político]

Parece que **hablar de lo colectivo**, de trabajar para el bien común es ir contracorriente, aunque sí que hay experiencias a partir de la evidencia de que solos o solas no se puede.

- “La mentalidad está evolucionando en sentido contrario, sería volver...” [Personal político]
- “Surgen iniciativas que rescatan esos valores, esa dinámica de funcionamiento, en los barrios, incluso en los pueblos, se crean comunidades de convivencia, muchos servicios que se están creando ahora mismo pero yo creo que vamos en la otra dirección”. [Organizaciones]

Este cambio en el clima social y relacional de los municipios también se relaciona con la **llegada de nuevos vecinos y vecinas** que ha modificado el mapa de relaciones en los pueblos y ha provocado cambios en la organización social de los municipios.

Las personas que han participado en este estudio son personas que residen de manera permanente en los municipios ya sea que hayan nacido en los mismos o tengan vinculaciones familiares, lo que ellas y ellos llaman “vecinas y vecinos de toda la vida”.

Y hablan de las personas que llegan de otros lugares —fundamentalmente de Pamplona— a residir en sus municipios interpretando que sienten el pueblo como una ciudad dormitorio en la que de manera general no pretender “hacer vida” y, por tanto, comunidad.

Se prejuzgan sus modelos de relación que se pretenden con las personas que residen en el pueblo, interpretando que a pesar de llegar a

un medio rural mantienen un ritmo y estilo de vida más urbano. Ritmo y estilo que relacionan fundamentalmente con un mayor deseo de aislamiento y de no búsqueda de relaciones en el entorno más cercano.

- “Yo sí que noto esto con la gente que viene de fuera, vienen a un pueblo a aislarse”. [Personal político]
- “Igual es porque está muy cerca de Pamplona y la gente va solo a dormir”. [Personal político]

Se habla de las nuevas vecinas y vecinos como personas que no comprenden las dinámicas de los pequeños municipios y que, en ocasiones expresan quejas y demandas sin un claro fundamento, como por la usencia de tiendas o que el ayuntamiento no se responsabilice de retirar la nieve de la puerta de su casa. Interpretan que no conocen las implicaciones positivas y negativas que tiene vivir en un municipio de estas características.

- “Vienen con el concepto de que tengo todo el derecho del mundo y no tengo ninguna obligación. Y siempre estamos las mismas, sobre todo “las” mismas pringando en la sociedad, en la piscina, en la no sé qué, tal, cual...”. [Personal político]
- “Vienen al pueblo y piensan que está todo permitido”. [Ciudadanía]

Preguntadas por la **integración de las nuevas y nuevos vecinos** la población autóctona afirma que sí es fácil, ya que quien quiere integrarse se integra. Pero no hay la misma opinión cuando se pregunta a las personas que no han nacido en el pueblo, pero sí que residen en el territorio.

Se han recogido opiniones en ambos sentidos, en algunos casos se comenta que sí es fácil la integración y se ponen ejemplos de personas que lo han hecho con facilidad y, en otros, se habla de resistencias y obstáculos. Las relaciones comunitarias de cada municipio son diferentes y se generan dinámicas diversas. Hay variables individuales y colectivas que afectan, como si se comparte centro educativo, o si se participa o no en la Sociedad o si se trabaja en el municipio o en Pamplona, entre otras muchas, aunque la

responsabilidad se pone fundamentalmente en las personas que llegan.

- “El que quiere integrarse se integra”. [Personal político]
- “Tiene más que ver con la persona”. [Ciudadanía]
- “Hay mucha gente que se integra, hay casos de gente que están mucho más integrados que la gente del pueblo, están en la Junta de la Sociedad, en el Concejo, en cambio hay otra gente que quieren solo tranquilidad y dormir y ya está”. [Ciudadanía]

En lo que sí se expresa acuerdo es en que no es fácil la integración, como expresan con claridad “El que viene se lo tiene que currar” [Ciudadanía]. Cuando llegan nuevas personas lo hacen a un espacio en el que las redes y grupos ya están creados, como las cuadrillas, y estos no son grupos cerrados pero son exigentes a la hora de incluir a más personas en su círculo.

- “Navarra en general, el tema cuadrilla. Sí que somos cerrados, no es que no dejamos que la gente entre sino que estamos en nuestro lugar, el que viene se lo tiene que currar”. [Ciudadanía]
- “Tú aquí, la cuadrilla, y esta, y esta no se mezcla con esta. Esta es otra, esta es otra... Depende... algunos entre ellos, para ciertas cosas que son del pueblo, que son de diferentes edades, quizás algo más. Pero los que somos de fuera, excepto siempre hay alguno que es más afín a ellos a su manera de ser, alguno sí que ha entrado, pero no en general”. [Ciudadanía]
- “Los que se integran a tope se hacen socios de la Sociedad en cuanto llegan. también hay personas que pueden llegar y no utilizan los círculos oficiales. No que tengas que ir a misa y a no sé qué, pero sí los sitios dónde se establece un poco de comunicación, pues salir a comprar el pan”. [Ciudadanía]
- “Se abren puertas, igual no te están aplaudiendo para que vengas, pero creo que no existe esa diferenciación, soy PTV, soy...”.. [Ciudadanía]

Podríamos decir que para facilitar la integración se tienen que compartir espacios y actividades con la población y de alguna manera

“te tienen que dar permiso” para sentirte del pueblo, aunque se repite la idea de la diferencia entre las “vecinas y vecinos de toda la vida” y las y los demás, aunque lleven toda una vida residiendo en el municipio.

- “Aquí en el pueblo hay como dos... los que son del pueblo de toda la vida. Hay como dos partes, entonces esa gente, igual entre ellos se moverán, pero tú no te enterarás”. [Ciudadanía]
- “La gente del pueblo es muy exigente, como te hagan crucilla... No es fácil para el que viene y el que quiere. Los grupos ya están hechos. Aunque lleve 50 años, siempre será el nuevo”. [Ciudadanía]

En algunos municipios como Noáin, Monreal y Tiebas se han puesto en marcha **iniciativas** con la mirada puesta en la **integración en la comunidad de nuevas vecinas y vecinos** nacidos en el municipio.

En el caso de Monreal, el Ayuntamiento, dentro de los actos festivos, hace entrega del pañuelico a las niñas y niños nacidas durante el año anterior, con empadronamiento en Monreal o no.

En el caso de Noáin, desde las Áreas de Cultura y Jardinería del Ayuntamiento se planta un árbol y se regala un pañuelo y un libro y en el primer día de fiestas, se les convoca a un acto de bienvenida. En la actualidad ya hay 3.000 árboles con cada plaquita con el nombre de la niña o el niño.

También en Tiebas, Campanas y Muruarte de Reta se regala un pañuelo a cada recién nacido ese año.

Para finalizar, se plantea como un problema la falta de **compromiso y sensibilización de la ciudadanía**, también para visibilizar las carencias y reivindicar a los **poderes públicos** acciones claras que incluyan la perspectiva de los cuidados. Se reclama salir del individualismo para —de manera colectiva— evidenciar las necesidades y demandar que los poderes locales posicionen los cuidados y las personas en el centro de sus políticas.

- “Yo creo que el compromiso y la sensibilización de la ciudadanía es importante



porque muchas veces, cada una y cada uno estamos padeciendo la situación que estamos individualmente, yo creo que es interesante compartirlo y visibilizarlo para crear un grupo de personas que puedan demandar, sobre todo al personal político". [Mesa Igualdad]

- *"Porque está claro que en los ayuntamientos los cuidados no están en la agenda siendo una parte importante e imprescindible para la vida de todas y de todas. La fuerza de, entre todas y todas, ir concienciando e ir reclamando. Que los recursos cubran más las necesidades necesarias para la vida". [Mesa Igualdad]*

Pero esto no interpela únicamente a las corporaciones locales, también se hace un

llamado a las **personas**, como agentes individuales de cambio. Trabajar para generar condiciones que favorezcan la empatía y la solidaridad, pero no como palabras vacías y bienintencionadas sino con actuaciones que favorezcan la sensibilización y el trabajo conjunto.

- *"Ser menos egoístas, vivimos en una sociedad que queremos todo, todos y rápido. Ser más solidarios. En el momento que tengo que perder un momento de mi vida para ayudar al vecino, pues eso ya nos cuesta". [Ciudadanía]*

EL AUTOCUIDADO.

"Cuidar a la cuidadora y al cuidador". Esta expresión se ha repetido en los grupos, y cuando se ha mencionado ha habido un gran consenso en su relevancia para poder disfrutar de vidas plenas. Cuidar es una tarea de una gran dureza que exige dedicación, esfuerzo, tiempo y energía y que además está invisibilizada y no remunerada. Estas últimas condiciones favorecen que parezca que son hechas por una mano invisible sin derechos. Y nada más lejos de la realidad. La sobrecarga de los cuidados tiene un claro impacto en todas las facetas de la vida.

El estudio **"Los cuidados de larga duración en Navarra. 5 ejes para la construcción de un sistema de futuro"** del Gobierno de Navarra refiere las consecuencias de cuidar a personas mayores dependientes, pero que, en gran medida, se pueden hacer extensibles a todas las tareas de cuidado.

Siguiendo a Mier et al. (2007), la asunción del trabajo de cuidados por parte de las mujeres tiene consecuencias en diversos planos:

- ↳ **Costes emocionales:** las tareas de cuidados son muy diversas y exigen no solo atender a la persona mayor, sino también tareas domésticas. El cuidado conlleva un carácter **continuo** y requiere de una atención **constante**, por lo que la vida de las mujeres gira y se organiza en torno al cuidado. En esta dirección, es frecuente la extensión de situaciones en las que se siente que, a pesar de todo lo realizado, nunca es suficiente.
- ↳ **Consecuencias físicas:** varían según la dependencia de la persona cuidada, pero es obvio que la energía y el esfuerzo físico ejercido implican situaciones de **estrés** y de **carga psicológica**.
- ↳ **Costes temporales:** las tareas de cuidado condicionan enormemente el **tiempo libre** de las cuidadoras.
- ↳ **Costes de la vida afectiva y relacional:** hay una pérdida de **relaciones sociales e informales**.
- ↳ **Costes personales:** el cuidado de las personas mayores puede conllevar en las personas cuidadoras pérdidas relacionadas con **proyectos o ambiciones personales**.



↳ **Costes económicos y laborales:** el cuidado, sobre todo si la persona requiere de ayudas técnicas o profesionales, acarrea **gastos económicos**. Asimismo, la **situación laboral** de las mujeres puede también verse agravada si deben abandonar su trabajo remunerado o reducir su jornada laboral. La búsqueda de un trabajo en estas circunstancias es sumamente complicada porque el cuidado se vuelve central.

En este sentido, socialmente hay **una demanda de mayor apoyo institucional a las cuidadoras y sus familias** en términos de formación, apoyo psicológico, grupos de autoayuda, actividades de respiro, etc., de modo que se puedan evitar situaciones de sobrecarga familiar.

Podemos decir que la conciencia de esta necesidad de autocuidado es bastante reciente y va ligada al empoderamiento de las mujeres, al cambio de su autopercepción como ser social y a la visibilización y progresiva valoración de las tareas de cuidado.

“Sí que ahora hay más conciencia, por lo menos ahora se habla. Antes no se decía nunca”. [Mesa Igualdad]

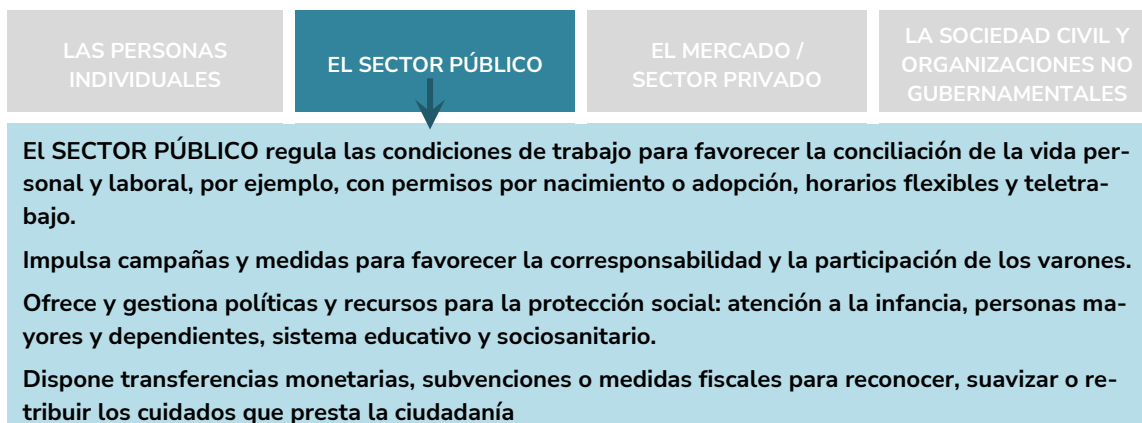
“Se daba por hecho que había que cuidar primero a los hijos y luego a los padres y ¡ya! Y vivir cuidando y que nadie te cuide a ti”. [Mesa Igualdad]

De manera paralela a la reivindicación de cambios en el reparto y la asunción de las responsabilidades hay una disposición a querer vivir los cuidados que todas y todos debemos ejercer sin que supongan sobrecarga y sobre-costes personales.

Y se reivindica el **derecho a no cuidar**, a la necesidad de desprenderse de los mandatos de género que determinan que las mujeres supediten su vida a los requerimientos de atención de las personas del entorno, dejando en un segundo plano sus derechos propios.

“Antes igual decías, pues mi madre conmigo, a casa y ahora ya esos sistemas familiares han cambiado. Antes hacías eso y estabas priorizando el cuidado de tu madre y no te estabas cuidando a ti. Creo que es una necesidad importante el cuidarse una misma (...). De hecho, si una misma no se cuida ¿quién va a cuidar? Presión, porque tu vida se dedica solo a trabajar y a cuidar a tu madre y quien va a cuidar a tu madre y quien te va a cuidar a ti”. [Mesa Igualdad]

“El autocuidado, porque también siempre buscamos, ir a pasear, que se me despeje la cabeza, ese autocuidado que buscas tú mismo, que a veces se nos olvida”. [Personal político]



6.2. EL SECTOR PÚBLICO.

El sector público es otro gran protagonista en la atención a los cuidados y es preciso reconocer la asunción progresiva de los mismos por parte de las administraciones a todos los niveles: estatal, foral y local, pero se mantiene una orientación clara a la prestación a otras esferas: la familia y el mercado.

EL MERCADO. Por una parte, cuenta con el apoyo de las empresas mercantiles y de las organizaciones del Tercer Sector para cubrir las necesidades del colectivo. Los recursos ofertados en la Ley constituyen una vía para que ambos tipos de organizaciones puedan desarrollar, consolidar o expandir sus actividades en el sector. En lugar de enfrentarse a las (nuevas) necesidades que afloran mediante el desarrollo de los servicios sociales públicos, intercede para que se satisfagan a través de conciertos y/o subvenciones con estas entidades que operan en el mercado. Ahora bien, no todas las familias tienen garantizados estos cuidados profesionalizados que, además, son excesivamente costosos, y que sólo cubren unos tiempos muy concretos, dificultando a las personas dependientes recibir una atención continuada, y en muchos casos, inevitable.

LAS FAMILIAS. Por otro lado, mantiene los cuidados en el ámbito familiar. Así queda reflejado en la magnitud de las prestaciones económicas, principalmente en las destinadas a los cuidados familiares, ahondando en el carácter familista del estado del bienestar español.

Este familismo supone que:

- ↳ el Estado sigue apoyando el rol de las familias como institución central de los cuidados,
- ↳ perpetúa un modelo en el que la mujer se encarga del trabajo doméstico (incluido el trabajo de cuidados),
- ↳ veladamente, propicia el recurso a la población inmigrante, que suele desempeñar esas actividades en unas condiciones más precarias, y
- ↳ al recurrir a mujeres inmigrantes se provoca una traslación de los riesgos y cuidados de norte a sur, al proceder mayoritariamente de países de América Latina, adquiriendo este fenómeno cotas de dimensión global y no exclusivamente nacional.

Las prestaciones económicas cubren sólo una parte de los gastos que ocasionan los cuidados. Las cuantías que actualmente otorga el Estado en prestaciones son exiguas, mostrando el escaso interés en fomentar la desfamiliarización y la profesionalización del sector. Dadas estas mínimas cuantías, la mayor parte de las familias de las personas en situación de dependencia se ven obligadas a optar por los cuidados en el ámbito doméstico, sea a través de la propia familia o a través de mano de obra inmigrante, sin que exista garantía alguna de calidad en su prestación.

El declive de la Ley de la Dependencia. Familismo implícito y oportunidad perdida en la profesionalización de los cuidados. Óscar Muñoz González. 2015.



En los últimos años, desde las distintas administraciones, estatal y foral se han desplegado regulaciones que apuntan a una mejor **atención con nuevos enfoques centrados en las personas** y no en los recursos. Colocar a las personas en el centro supone tener en cuenta las necesidades de las personas, analizar las diferencias (desequilibrios o desigualdades) en las necesidades y establecer hipótesis del impacto del recurso sobre las personas atendiendo a su diversidad y sobre las desigualdades existentes.

En la Comunidad Foral de Navarra se ha optado por la “**planificación centrada en la persona**” tal como se reglamenta en el Decreto Foral 92/2020, de 2 de diciembre, por el que se regula el funcionamiento de los servicios residenciales, de día y ambulatorios de las áreas de mayores, discapacidad, trastorno mental, atención a menores e inclusión social, del sistema de servicios sociales de la Comunidad Foral de Navarra, y el régimen de autorizaciones, comunicaciones previas y homologaciones.

ANEXO I. Requisitos materiales y funcionales de los servicios del sistema de servicios sociales.

Requisitos funcionales.

1. La atención integral y centrada en la persona.

La atención que se preste a las personas usuarias de los servicios regulados en este Decreto Foral deberá ser integral, es decir, se deberá tender a la consecución de un modelo global de salud y bienestar, que deberá abarcar, debidamente coordinados entre sí, los aspectos sanitarios, físicos, sociales, familiares, psicológicos, convivenciales, relacionales, culturales, espirituales y otros.

(...)

Los centros y servicios ajustarán su actuación, preferentemente, al enfoque de planificación centrada en la persona, que se estructura como un proceso continuo de escucha y aprendizaje, orientado a determinar lo que es importante para la persona, y como un proceso de carácter colectivo, en el que participan la persona usuaria y sus familiares, siempre que aquella previamente acepte su participación.

PLANIFICACIÓN CENTRADA EN LA PERSONA (PCP).

La PCP es un proceso de colaboración para ayudar a las personas a acceder a los apoyos y servicios que necesitan para alcanzar una mayor calidad de vida basada en sus propias preferencias y valores. Es un conjunto de estrategias para la planificación de la vida que se centra en las elecciones y la visión de la persona y de su círculo de apoyo.

Todas estas ideas y prácticas conforman la base, los pilares de los que surge la PCP, fundamentada en la importancia del individuo, de sus derechos y sobre todo de que es un derecho el que cada uno de ellos pueda controlar y dar forma a su propia vida.

Hay fundamentalmente cinco puntos clave en la PCP:

- 1) La persona es el centro del proceso.*
- 2) Los miembros de la familia y los amigos. La PCP reconoce que cada uno de ellos es esencial en la vida.*
- 3) El foco de la PCP se centra en las capacidades de la persona, lo que es importante para ella y los apoyos que precisa.*
- 4) Es un compromiso de acciones que reconoce los derechos de la persona.*
- 5) La PCP es un continuo proceso de escucha, aprendizaje y acción.*

Todo esto contribuye a producir no solo cambios en la vida de cada individuo, sino también cambios relativos a los servicios, profesionales y la comunidad que les rodea.

Planificación Centrada en la Persona. Experiencia de la Fundación San Francisco de Borja para Personas con Discapacidad Intelectual. FEAPS. Madrid. 2007.

En este marco se desarrollan los servicios públicos de Navarra y se describen —en este apartado— las percepciones de las y los profesionales y de la población sobre su alcance y sobre sus efectos en la satisfacción de las necesidades de cuidados. No se pretende hacer un recorrido exhaustivo de los recursos disponibles en el territorio —para ello se elabora un documento anexo— sino expresar aquello que se planteó en los grupos y entrevistas.

El papel de los servicios públicos.

El enfoque de los cuidados se ha incluido en los discursos políticos de todas las administraciones tal como se revela con el desarrollo de la **“Estrategia estatal para un nuevo modelo de cuidados en la comunidad Un proceso de desinstitucionalización (2024-2030)”** del Ministerio de Derechos sociales y Agenda 2030 o el **“Pacto Foral por los Cuidados”** del Gobierno de Navarra.

Desde lo local, en la Comunidad Foral de Navarra, se ha dado un impulso con la creación, por parte del Instituto Navarro para la Igualdad, del Programa Pactos por los cuidados con el objetivo de fomentar el compromiso de la Comunidad Foral de Navarra y sus Entidades Locales, así como las diferentes entidades públicas, privadas y sociales.

Los Ayuntamientos de la MSSB Noáin se han planteado la necesidad de iniciar un debate para integrar la perspectiva de los cuidados en su práctica política. Ya se elaboró en el año 2011 el **Pacto Comarcal por la Conciliación Mancomunidad de Servicios Sociales de Base de la Zona de Noáin** pero se ha visto como necesario continuar profundizando y analizar los obstáculos y potencialidades para el desarrollo de nuevas estrategias con un enfoque global y estructural.

- *“Yo creo que desde el punto político sí que hay un debate que no queremos plantear porque no queremos ver (...). Como políticos es un debate que se debería de pensar”. [Personal político]*
- *“La dignidad no se tiene en cuenta. Y desde el punto de vista político es un debate que tenemos que tener”. [Personal político]*
- *“Aún no está maduro pero llegará”. [Personal político]*
- *“Se podría hacer muchísimo más. Cuesta mucho ponerse... porque cuando hablas de cuidados... hablar de un recurso público como un recurso de cuidado hay que ponerse a reflexionar, a darle una vuelta y yo creo que ahí está la dificultad en el siglo XXI, que hablar de cuidados en un espacio público para con los trabajadores, para con los usuarios”. [Mesa Igualdad]*

El Estado se debería preocupar más del bienestar de la ciudadanía, esta es una idea que se expresa como demanda clara. Se reconoce que asumen su responsabilidad pero con limitaciones. Los compromisos de las administraciones públicas se deben concretar en presupuestos suficientes, que serán un indicador claro de la importancia o no que se les asigna a los diferentes conceptos y partidas. En diferentes momentos se ha expresado la necesidad creciente en temas de salud, de salud mental, de ayuda a la dependencia, de cuidado a menores y un largo etcétera que no ve su contrapartida en las respuestas de la administración.

- *“Se responsabilizan porque por algo existe la Seguridad Social, pero yo veo que cada vez hay más dejación”. [Ciudadanía]*
- *“(El Estado) Yo entiendo que es el que más debería preocuparse de sus ciudadanos, de cómo viven, de olvidarse de todas esas macroeconomías y vivir el día a día de la gente”. [Ciudadanía]*
- *“Pues que hay pero es insuficiente para toda la dependencia o toda la necesidad de cuidado que hay. Son insuficientes para alcanzar la demanda que hay”. [Mesa Igualdad]*

Aunque insuficientes sí que hay recursos pero no prestan la cobertura que se demanda desde la ciudadanía. No siempre se reciben las ayudas que se solicitan. Si hablamos de los cuidados a la dependencia sí se dan apoyos para el cuidado en el domicilio: como camas articuladas o material antiescaras pero no son suficientes para dar cobertura a todos los casos de necesidad. Se refieren demoras en las atenciones que no siempre llegan a tiempo e incluso en el Servicio de Atención a Domicilio de la MSSB Noáin hay largas listas de espera.

- *“Yo necesité ayuda para mi madre y no me la concedieron. Me dijeron que mi madre estaba válida y la siguiente vez que vinieron ya estaba muerta”. [Ciudadanía]*
- *“A mi madre sí le dieron ayuda, al Centro de Día”. [Ciudadanía]*



- “Sí nos dejaron una manta antiescaras y una cama. Y a mi suegro, nada”. [Ciudadanía]

La **falta de personal** y la infradotación de la MSSB Noáin se relaciona con esta falta de cobertura.

- “Todo se centra en el SSB, igual no llega porque no tiene suficientes trabajadores”. [Ciudadanía]
- “Va desde lo que es la institución, desde un ayuntamiento, hasta un SSB, hasta la persona que se atiende, Va así, porque no podemos delegar en el que cuida. Es que tú tienes que dar condiciones dignas para que se pueda cuidar dignamente. Hablo de número de personal, ratios... todo, todo”. [Ciudadanía]

A esto se suma la **burocracia**, el “papeleo”, la necesidad de realizar gestiones que, en ocasiones exigen habilidades digitales que no son accesibles de una manera universal.

La adecuada **difusión de los servicios públicos** es una estrategia clave para garantizar que estos dan respuesta a necesidades reales y que no se mantengan sectores de población a los que no llega esta información. Se considera que la población no conoce los recursos que existen, las condiciones de su aplicación o de los requisitos para poder reclamarlos. Pero también es legítimo reconocer que la población debe ser proactiva en la búsqueda de información que en ocasiones está fácilmente disponible.

- “A veces lo que falta un poco es la información de los recursos. Porque a veces, si tú sabes los recursos, en base a qué son, tú podrás pedir uno u otro en base a tus necesidades. Yo creo que muchas veces falta la información y la formación en la sociedad, hablo a nivel salud, a nivel sociedad. A veces no sabemos utilizar los recursos porque no nos han explicado bien”. [Ciudadanía]

Los Servicios Sociales.

La Mancomunidad SSB de la zona de Noáin es una entidad pública de atención primaria dedicada a generar cambios para mejorar la situación de las personas en los diferentes ámbitos de su vida desde una atención integral, personalizada e interdisciplinar y que se constituye en una unidad básica del sistema público de servicios sociales, cuya titularidad corresponde a las entidades locales.

Propósito

La MSSB Noáin somos una entidad pública de atención primaria dedicada a generar cambios para mejorar la situación de las personas en los diferentes ámbitos de su vida desde una atención integral, personalizada e interdisciplinar.

Visión

La MSSB Noáin quiere ser una entidad referente en el sector por las buenas prácticas aplicadas en la atención y acompañamiento a las personas, por la calidad de los programas que desarrolla, por la generación de recursos y servicios y por la gestión ética en sus actuaciones.

Valores

Compromiso Social, Responsabilidad, Eficacia, Voluntad, Mejora continua

El **Decreto Foral 48/2020, de 15 de julio, por el que se regulan los programas básicos y el sistema de financiación de los servicios Sociales de Base** establece en su artículo 3 los **Programas** de los Servicios Sociales de Base de implantación obligatoria:

- ↳ Programa de Acogida y Orientación Social.
- ↳ Programa de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en situación de Dependencia.
- ↳ Programa de Incorporación Social en Atención Primaria.
- ↳ Programa de Atención a la Infancia y Familia en Atención Primaria.

que en la MSSB Noáin se ha ampliado con dos:

- ↳ Prevención y Atención Comunitaria.
- ↳ Programa de Igualdad. Asesoramiento Jurídico.

Toda la actividad está orientada al cuidado de la ciudadanía, algo que se reconoce desde todos los programas y que es una seña de identidad del servicio. Los ayuntamientos entienden que los SSB tienen un papel dinamizador y se conforma como un agente capaz de dar respuestas a las necesidades que se identifican en su ámbito competencial.

- “El mundo está evolucionado a eso, va mucho mejor. SSB lo que hace es dinamizar, agilizar, darle más velocidad al asunto”. [Personal político]

Se está instalando la idea de que los cuidados son algo ineludible y necesario, este hecho está impulsando la creación de nuevos recursos en el marco de los SSB que se orientan a dar cobertura a la creciente demanda, como la creación de un nuevo Centro de Día en julio de 2024.

- “Yo creo que cada vez está muchísimo más normalizado, porque tarde o temprano nos va cayendo a todos y se van viendo como algo imprescindible, qué tiene que haber y que sea tanto de carácter profesional, porque puede ser un calvario si te toca un enfermo de Alzheimer. Yo creo que ahora va mejorando, con el Centro de Día, con el

centro de atenciones, antes te hundía en vida”. [Personal político]

Cuando se describe el trabajo que se realiza desde los SSB se habla de trabajo comunitario, de convivencia, de perspectiva de género, de prevención de dependencia... Esto configura un servicio público que dirige las actuaciones a la sociedad en su conjunto, y que mantiene de manera explícita el objetivo de atender la diversidad y singularidad de las necesidades que se identifican en su ámbito.

Pero se sigue manteniendo el **estigma** sobre su finalidad. Es cierto que los SSB han experimentado una significativa evolución en los últimos años, podríamos decir, décadas, pero se sigue percibiendo como un recurso orientado en exclusiva a la población en situación de vulnerabilidad.

Se continúa percibiendo como un recurso dirigido a las personas “pobres”, a la población inmigrante o incluso con un carácter punitivo. Se mantiene la falsa creencia de que los SSB “te pueden quitar a los hijos” si llegan a sus oídos que la familia tiene problemas familiares.

- “Servicios Sociales donde van a pedir, los árabes...o no sé qué”. [SSB]
- “Y luego la sensación, que voy al SSB y voy a pedir, como que soy pobre y voy a pedir ¡Y son muchas más cosas! (...) Está como estigmatizado todo”. [Ciudadanía]
- “Muchas familias lo tienen demonizado porque piensan que en el momento en que se meta el SSB les van a quitar a los hijos. ¡Tienen esta paranoia! Es una falsa creencia que hay que desmontar ¿cómo se desmonta? (...) Nosotros recomendamos muchas veces, ¿necesitas ayuda? Porque no vas al SSB ¡no, no, no!” [Personal técnico]

Pero sí es cierto que algunos programas están generando que se perciba que también pueda dar respuesta a otras necesidades como la dependencia, las ayudas familiares o la conciliación.

- “Igual el Programa de Dependencia igual ya no tanto”. [SSB]



- “Está cambiando ahora porque hay muchas ayudas de familia, que puedan tramitar ellos. Pero cogen muchas citas por familia, reducciones, conciliación, ayudas que hay...”. [SSB]

La existencia del Programa de Autovalimiento y de otros con enfoque comunitario y dirigidos a toda la población está modificando la “imagen” y el “prejuicio” sobre las finalidades del SSB.

► PROGRAMA DE ACOGIDA Y ORIENTACIÓN SOCIAL.

Desde el Programa de Acogida se atienden fundamentalmente necesidades de carácter económico, que son la base para poder dar respuestas a otras necesidades básicas como la vivienda, la alimentación y el vestuario. Se trabaja para estabilizar las situaciones y que, con posterioridad y, en clave de proceso, se puedan iniciar proyectos de cambio y mejora para, posteriormente, abordar otras problemáticas relacionadas con la salud física, mental, etc.

- “La demanda yo no sé qué porcentaje podríamos decir que es económica, el 90%”. [SSB]
- “Sí, en este marco tan amplio, el que una unidad familiar cuente con recursos económicos es un cuidado. Una vida humana digna”. [SSB]

Se entiende como un proceso de acompañamiento y educativo en el que las personas asumen el protagonismo del cambio.

- “Se trata de ver con ellos, que ellos participen en su proceso, y ver qué cambios pueden ir dando para ir avanzando. Se trata de un trabajo de acompañamiento. Es un trabajo educativo, se mezcla un poco psicología, educación, (...) para que puedan arrancar y ver hacia dónde ir y ellos mismos marcan sus objetivos que en algunos casos son pequeños, en otros más ambiciosos, depende de la persona”. [SSB]

Se percibe a la **población inmigrante** como un grupo de población que está en una situación más precarizada, condición que se relaciona con la precariedad económica y la

A continuación se incluye **información de cada uno de los programas** que nos puede aportar información de sus objetivos y orientaciones, así como de algunos de sus proyectos concretos.

irregularidad. Según la Memoria 2023 de la MSSB Noáin un 39,43% de la población usuaria del servicio no era de origen nacional.

- “Luego está el tema de la inmigración, inmigrantes ¿no? Los que están en situación más precaria (...) Eso es también un gran colectivo”. [SSB]
- “Por una parte tema económico y, por otra parte, la posibilidad de conseguir legalización de su situación”. [SSB]

No se observan **diferencias en las demandas según los municipios**, aunque se menciona una barrera para el acceso relacionada con el transporte, tanto para poder acudir a las citas como para la participación en las diferentes actividades. El personal de la MSSB se traslada a Beriáin y Noáin pero no al resto de municipios.

- “Yo creo que no (...) Pero creo que de unos años a esta parte hay menos diferencia. Hace unos años, esos pueblos eran más pequeñitos, había 4 abuelos y pues alguna cosita más, pero... los pueblos han crecido mucho y ahora yo creo que hay un poco de todo en cada sitio”. [SSB]
- “Yo lo único que veo más dificultad en los pueblos el tema del transporte. Para venir aquí a citas, el transporte si les mandas a hacer una formación, un curso, muchas de las personas que atendemos no tienen coche, entonces dependen del taxi que tienen en ese pueblo, en autobús o...”. [SSB]

Pero sí se menciona una evolución en la demanda relacionada con los **cambios**



demográficos y sociales en los municipios.

Se destacan dos condicionantes: por una parte, la mayor visibilización de situaciones de necesidad; y por otra, la pérdida de redes de apoyo que provoca una mayor solicitud de servicios públicos que pueda cubrir las demandas que ya no son satisfechas por la comunidad. Se ha pasado de una población usuaria fundamentalmente mayor a una mayor diversidad de situaciones que son atendidas.

- ☞ *"Yo noto diferencia de hace muchos años ahora ¡bueno! sí que en los pueblos, antes se tapaban más las cosas". [SSB]*
- ☞ *"Antes en los pueblos era más fácil obtener ayuda del vecino, porque establecen otro tipo de relaciones, la gente vive de siempre ¿no? Se conocen las familias y los abuelos y los no sé qué, pero ahora (...) un poco parte de eso se ha podido perder, porque hay mucha más gente, gente nueva. No es esa relación con los de siempre". [SSB]*

Se menciona de manera específica un **grupo de población** que demanda atención y que

responde a un perfil de hombre, soltero, con historias de excesos de consumos, que vive solo, con muchas patologías físicas y mentales. Es población autóctona, de entre 30 y 50 años. Generalmente tienen grandes dificultades para insertarse en el mercado laboral y perciben alguna prestación económica.

- ☞ *"Tenemos una población que es de exclusión social y crónica que son personas que van a la misma situación de precariedad en todos los ámbitos, social, personal y que llevan así muchos años. Entonces es una población, unos cuantos, casi todos hombres, la mayoría solteros y que muchos vienen de vidas de excesos, de consumos, llegan a determinada edad, viven solos, no tienen familia, tienen un montón de patologías físicas, mentales y están sobreviviendo como pueden. Con eso se hace un proceso de acompañamiento a todos los niveles". [SSB]*

La intervención en estos casos se centra en trabajar la salud mental, los consumos, el aislamiento social, la integración social, las habilidades, las actividades ocupacionales, etc.

► PROGRAMA DE INCORPORACIÓN SOCIAL.

El Programa de Incorporación Social, al igual que el resto de los programas tiene un claro enfoque de cuidados. Se trabaja para la construcción de nuevos proyectos vitales, para la reconstrucción de la vida que se ha podido ver interrumpida por la falta de empleo y/u de perspectivas laborales. Se desarrollan diferentes proyectos dirigidos a *"Facilitar la incorporación social y/o sociolaboral de las personas, apoyando su proceso según un itinerario personalizado, que promueva cambios movilizándolo sus recursos, capacidades y potencialidades y los del entorno"*.

- ☞ *"Nos gusta decir que ponemos mucho énfasis en la reconstrucción de vida. Tengo un parón por algo y hay que trabajar ese parón. Se trabajan mucho los proyectos vitales". [SSB]*

Se destaca el **Proyecto para la obtención del carnet de conducir autobuses para transporte escolar** en colaboración con la Asociación Navarra de Empresarios de Transporte por carretera y logística (ANET). Se interpretaba que ésta es una ocupación que constituye un yacimiento de empleo con necesidades de personal, ya que no hay relevo generacional. Esta intervención se ha dirigido fundamentalmente a mujeres con objetivos de conciliación e inserción laboral.

- ☞ *"¿Por qué se hizo esto? Buscábamos empleos de calidad, saltamos del salario mínimo y buscábamos conciliaciones, y en el transporte escolar en julio y agosto no se trabaja, con lo cual las mamás podían conciliar o papás o... Pero sí que iba muy dirigido a mujeres, que muchos problemas que tenemos en el programa de Incorporación es la conciliación en las familias monomarentales, sobre todo". [SSB]*



Con este proyecto no solo se da respuesta a la precariedad de las mujeres de hogares monomarentales ya que se tiene evidencias de que la precariedad se extiende a aquellas mujeres que debido a los requerimientos de la atención a tareas de cuidado se emplean en el trabajo doméstico que es un sector desregulado y precario por lo que mantienen la dependencia económica de su pareja varón.

La participación en este programa ha supuesto un salto cualitativo en las condiciones laborales de las personas usuarias: 10 mujeres y 7 hombres.

- *“Había de todo, pero todas tenían hijos. Aprobaron (...) salió superbién y mantienen el puesto de trabajo. Siguen trabajando”. [SSB]*
- *“Conseguimos insertar a 10 mujeres, la mitad cobraban Renta Garantizada y salieron del sistema de protección social, Mantienen sus puestos de trabajo, trabajan 2/3 de jornadas con lo cual pueden conciliar. Tampoco es una conciliación real porque tienen que pagar a alguien porque entran a las 6 de la mañana, solo por la mañana, eso es lo bueno. Sigue habiendo dificultades, pero los horarios se compaginan con el cole.” [SSB]*

Se prevé ampliar este programa —también en colaboración con ANET— con la **propuesta de formación para el carnet de camión y una futura Escuela de personas conductoras (autobús y camión)**.

También es preciso mencionar el **Programa de Empleo Social Protegido** dirigido a “Fomentar la inclusión activa al objeto de promover la igualdad de oportunidades, participación activa, y mejorar la empleabilidad, en particular para los colectivos desfavorecidos”.

Este es un Programa con una amplia trayectoria en el que —en los últimos años— se ha pretendido diversificar el tipo de empleos para poder dar respuesta a las personas del programa. Es importante destacar cómo no se buscan personas para los empleos disponibles, sino empleo para las personas usuarias. Empleos como monitor/a de tajo o auxiliares administrativas/os que pueden dar respuesta

a diferentes perfiles generalmente marcados por el sexo o el estado de salud.

- *“Hemos añadido a puestos de auxiliar administrativa/o en Ayuntamientos, puestos en la Casa de Cultura, que no sean tanto de esfuerzo físico o de tipo servicios múltiples. ¿Por qué? Porque había mujeres que no encajaban en una desbrozadora, o había limitaciones de salud en algunas personas. Estos puestos más administrativos, por lo general, están ocupados por mujeres. Mujeres que tienen una trayectoria administrativa o que tienen peor la salud, que estamos viendo que son más las mujeres”. [SSB]*

Se excluye, en todos los casos, la posibilidad de cubrir puestos de trabajo que demandan los ayuntamientos. Esta dinámica está teniendo como consecuencia la creación de empleo “normalizado”.

- *“Lo que no puedo es contratar en mi proyecto personas para que cubran puestos de trabajo en los ayuntamientos. La línea es muy fina, pero yo tengo que contratar a las personas que necesitan de este proyecto y tener que buscar el puesto de trabajo que puedan desempeñar”. [SSB]*

Además, y como un nuevo valor del programa se han incorporado **principios de sostenibilidad medioambiental** con el uso de nuevos materiales para el acondicionamiento del mobiliario urbano (bancos, merenderos) introduciendo el plástico reciclado, con el objetivo de alcanzar una Mancomunidad más sostenible y comprometida con el medio ambiente (economía circular).

- *“Estudiando alternativas, vimos resinas, nos decantamos por el plástico reciclado porque no requiere mantenimiento, porque hacemos una economía circular, había trazabilidad y hemos construido varios merenderos, bancos”. [SSB]*

Otra actuación que se destaca son los **Certificados de profesionalidad**, que se entiende como un recurso de transición al empleo normalizado.

- *“En los últimos 20 años, un 25% no han vuelto al sistema, que, en 5-7 años no han vuelto a venir por aquí”. [SSB]*

En los últimos años se observan **cambios en los perfiles** de la población que accede al Programa de Incorporación Laboral, con personas cada vez mayores.

💬 “Sí que se nos están envejeciendo”. [SSB]

De manera constante se hace un esfuerzo por **analizar el mercado laboral y sus tendencias** para poder identificar yacimientos de empleo para personas con baja cualificación, tarea que cada vez resulta más complicada. El mercado de los cuidados puede considerarse como un sector económico que se prevé que va a demandar un número significativo de empleos en un futuro próximo y podría sugerir la elaboración de nuevos itinerarios y acciones formativas que puedan dar respuesta positiva a las personas usuarias del programa.

💬 “Igual hay que hacer más temas de mecanizado o de arreglar aparatos, más electricidad o ver qué, dónde tenemos un hueco que sea de baja cualificación al que puedan optar”. [SSB]

💬 “Pensar qué puestos de trabajo se pueden establecer, o pueden seguir existiendo, que uno sería el de los cuidados, y poner la mirada hacia ellos y hacia cómo poder capacitar para dejarles en mejor situación de cara a futuro, a las profesionales y a nuestros propios usuarios”. [SSB]

La **Formación para el Empleo** que se oferta se define a partir de Estudios de Mercado que se complementa con la formación en otras habilidades básicas que pueden contribuir a mejorar la gestión económica familiar como economía doméstica o también sobre

habilidades para el desempeño en la vida diaria como de informática o capacitación digital.

💬 “Se hacen estudios de mercado y ahí diseñamos la formación”. [SSB]

💬 “Se hacen talleres de economía doméstica, porque no todo es aumentar ingresos sino disminuir gastos. Mucho de informática, capacitación digital, porque hay muchísimo analfabetismo”. [SSB]

También se mantienen **Grupos de apoyo** para dar respuesta a diferentes necesidades:

- ➡ Grupo de apoyo a la **discapacidad**.
- ➡ Grupo de apoyo a la **enfermedad mental**.
- ➡ Grupo de apoyo al **empleo**.

En todos ellos y, dependiendo de la temática, se trabaja fundamentalmente para el empoderamiento y la capacitación. El objetivo que se persigue es que las personas participantes encuentran las estrategias para tomar las riendas de su vida y confiar en un futuro diferente. Se trabaja para la construcción de nuevos proyectos vitales, para la reconstrucción de la vida.

💬 “Hacemos Grupos de Apoyo a la discapacidad, a la enfermedad mental, al empleo... todos estos grupos es activar a las personas, que se desahoguen. Con el tema de la discapacidad hay mucho tema actitudinal, o dificultad actitudinal que al final llevan muchos años con muchos dolores, que no se ven capaces de trabajar o de hacer otra cosa, pero tampoco tienen otras limitaciones que les permita una incapacidad permanente entonces ¡algo tienen que hacer! Se intenta romper con el síntoma y ver qué puedo hacer, hasta dónde puedo llegar”. [SSB]

► PROGRAMA DE AUTOVALIMIENTO

Este programa tiene como finalidad “*impulsar, gestionar y coordinar actuaciones, recursos y servicios para la promoción de la autonomía personal, prevención de situaciones de dependencia y atención de las necesidades de las personas con dificultades de autovalimiento*”. Los servicios que se incluyen en este programa son los siguientes:

- ↳ Servicio de Ayuda a Domicilio. SAD.
- ↳ Talleres preventivos para personas sin Dependencia (Jubiloteca).
- ↳ Dos Centros de Día para personas mayores ubicados en Beriáin y Noáin.

El **Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD)** es una prestación garantizada de la **Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia** en la que se definen los diferentes grados de dependencia en su artículo 26.

A) Grado I. Dependencia moderada:

cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria, al menos una vez al día o tiene necesidades de apoyo intermitente o limitado para su autonomía personal.

b) Grado II. Dependencia severa:

cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria dos o tres veces al día, pero no quiere el apoyo permanente de un cuidador o tiene necesidades de apoyo extenso para su autonomía personal.

c) Grado III. Gran dependencia:

cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria varias veces al día y, por su pérdida total de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, necesita el apoyo indispensable y continuo de otra persona o tiene necesidades de apoyo generalizado para su autonomía personal.

El SAD da **cobertura** a los casos en que se necesita apoyo para alguna de las actividades de la vida cotidiana, bien las básicas (aseo personal, alimentación o vestido) o las más funcionales (manejo de dinero, manejo del móvil orientación por la ciudad, orientación espacial, conocimiento del entorno...)

Es un **programa preventivo** orientado al mantenimiento básico de las personas en la vivienda que fundamentalmente da respuesta a las personas calificadas con un grado de dependencia moderada; y en el caso de las grandes dependientes se orienta fundamentalmente a reforzar la tarea de la persona cuidadora. En este último caso se constituye en un recurso fundamental para el respiro familiar.

“*Respiro familiar, también nuestro rato que estamos con la familia es importante el respiro de la familia, del cuidador. Nuestra tarea es superimportante en ese aspecto. Ese rato, puede estar en casa pero dedicándose a otras cosas, a mí eso me parece superimportante para las familias que tienen una persona a su cargo*”. [Profesionales cuidados]

Se prestan asistencias de entre 1 y 2 horas diarias/semanales en función del grado de dependencia para el desarrollo de las tareas que se precisen en cada caso atendiendo a la singularidad de cada usuaria: acompañamiento, limpieza, higiene y cuidado personal.

“*Lo que necesiten. Personal. Todos los ámbitos tocamos. Psicólogas*”. [Profesionales cuidados]

Las **trabajadoras familiares** son el personal de la MSSB responsable de los cuidados en los domicilios de las personas usuarias. Se reconoce la dureza del trabajo y se reflexiona sobre la implantación de medidas relacionadas con complementos salariales u horarios que puedan mejorar su salud laboral y su satisfacción con el puesto.



- “Hay casos que son muy duros, casos más agradecidos (...) en otros sitios se les contempla, además del tiempo de desplazamiento 5-10 minutos para (respirar). Hago ¡p!a! Y me pongo en el otro caso, que no son máquinas”. [SSB]

Las trabajadoras familiares desempeñan estas tareas que son altamente valoradas por las personas usuarias y sus familiares. Es un trabajo delicado en el que se precisa mucha paciencia y capacidad de empatía y comunicación. Hablan del “cariño” como una estrategia fundamental en su trabajo.

- “(Paciencia) ¡Mucha!, mucha mano izquierda, entender, empatizar, hablar”. [Profesionales cuidados]
- “Se valora muchísimo en las encuestas de satisfacción de las familias”. [SSB]
- “Para mí me da tanta satisfacción el cuidar a mi madre como el que le está cuidando. Vienen las trabajadoras familiares a mi casa del SSB y están super a gusto, el tenerles en cuenta”. [Ciudadanía]

Pero el SAD no solo supone la prestación de apoyo personal en el domicilio sino que también se constituye en un nexo de unión con los SSB y los posibles recursos que se pueden desplegar ante cualquier incidencia.

- “Hacemos un papel impresionante. (...) Es tener a SSB al lado tuyo, superpreventivo, (...) Se supervisan los casos semanalmente, diariamente tenemos un grupo de WhatsApp que cualquier incidencia, cualquier cosa. Somos el único SAD municipal con horario de mañana, tarde y noche de lunes a viernes”. [SSB]

Por otra parte hay que valorar la **relación coste-beneficio** que suponen los recursos de atención domiciliaria frente a la alternativa que sería la institucionalización de estas personas, situación que resulta muy onerosa para las arcas públicas y, sobre todo, constituye un cambio de vida para las personas que no siempre es deseado.

- “Es muy preventivo, cubre muy bien para los moderados porque necesita apoyo para algunas de estas actividades, con la atención domiciliaria cubrimos bastante bien este déficit de autonomía que tiene principalmente en el mantenimiento básico de la

vivienda y en el aseo personal. (...) La persona se queda bastante atendida y puede permanecer en el domicilio que es lo que la persona quiere y es lo más económico a nivel de coste. Institucionalizar a una persona es caro”. [SSB]

Pero, en la actualidad, no se da respuesta a la demanda al ritmo que requiere la población. Se mantienen **listas de espera** en el SAD. Se prevé la contratación de una nueva trabajadora familiar, con lo que se constituirá un grupo de siete y se podrá ampliar la cobertura, aunque no se garantiza que se pueda dar respuesta a toda la demanda.

Las administraciones públicas mantienen un discurso en el que se prima que las personas puedan permanecer en su hogar el máximo tiempo posible, pero no se están garantizando los recursos que lo permitan. O se tiene apoyo familiar y fundamentalmente de las mujeres o la permanencia en el domicilio se constituye en un objetivo imposible. Se mencionan situaciones en las que el SAD ha tardado 9 meses en asignar una trabajadora familiar, situación que en algunos casos se puede volver insostenible para las familias.

- “Las instituciones pretenden que las personas se queden en el domicilio, pero no hay más trabajadoras familiares. En mi caso tardaron 9 meses en darme (en SSB), y es un servicio garantizado”. [Ciudadanía]

Además se dispone de otros recursos como:

- ➔ La **Jubiloteca** destinada a personas sin dependencia o dependencia moderada Nivel 1. Está ubicada en Noáin. El horario de atención es de lunes a viernes de 10:30 a 13:30.
- ➔ Los **dos Centros de Día**: Beriáin y Noáin, éste de reciente apertura. Están destinados a personas con perfiles de dependencia más avanzada, moderado Nivel 2. se-vero. El horario de atención es de lunes a viernes y abarca la franja horaria de 9:00 de la mañana a 18:00 de la tarde.

Son servicios de proximidad subvencionados y compatibles con el SAD que disponen de un servicio de taxi para los traslados y facilitar el

acceso desde los diferentes municipios de la MSSB Noáin y que cumplen un papel fundamental para descargar a la cuidadora principal

- “De cara al descargo de la cuidadora principal, son 8 horas de calidad. Viene a la tarde, que con un poquito de cena le metan a la cama y ya está. Incluso cubren el aseo, cuando por ejemplo en las casas hay barreras arquitectónicas y demás les pueden hacer el aseo”. [SSB]

La tendencia es la ampliación de los servicios que se ofertan en el Centro de Día como estancias de fin de semana, medias estancias

► PROGRAMA DE FAMILIA E INFANCIA

Este Programa tiene por “objeto asegurar a la población menor de edad un entorno que permita su desarrollo personal, mediante mecanismos de protección, apoyo personal, familiar y social a través de las diferentes actuaciones que establece la Cartera de Servicios Sociales de Gobierno de Navarra”. El Programa se estructura a través de:

- ↳ Atención Individualizada (Consulta, Seguimiento y Acompañamiento).
- ↳ Actuaciones Preventivas y de Promoción Social.
- ↳ Actuaciones Comunitarias. Actividades (de información, sensibilización, coordinación, capacitación parental y creación de recursos) en nuestro medio social que eviten la aparición de problemas psicosociales (escuela de padres y madres, grupos de apoyo escolar, talleres para adolescente, charlas en los colegios, y en recursos comunitarios...).

La **vía de entrada** es muy diversa, puede ser notificado por el Centro de Salud, los centros educativos, otro Programa de la MSSB Noáin o por una demanda directa.

- “El caso puede ser notificado a través de Salud, de Educación y ya empiezas a hacer una valoración primero, qué necesidades quieres intervenir y depende del nivel de

para respiro, podología, peluquería y fisioterapia en el propio domicilio para garantizar la permanencia en el hogar en buenas condiciones. Estos Centros además dan respuesta a las necesidades de relación y de mantener una vida social activa.

- “El Centro de Día en Noáin. Este tipo de centros es una solución muy buena. Tenemos muchos ancianos, mucha gente mayor con hijos que trabajan y es verdad que esos centros de día, donde van, hablan, comparan con otros, hacen actividades que les estimulan, creo que son ideas muy buenas”. [Personal técnico]

desprotección y ya trabajas por objetivos”. [SSB]

Este Programa, en la actualidad, está inmerso en un **proceso de cambio** hacia un enfoque preventivo y comunitario dirigido a toda la ciudadanía, en todas las edades evolutivas, no únicamente a la atención de los casos de desprotección y/o dificultad (grupos de riesgo) como era tradicionalmente.

- “Una de las cosas que le estamos dando importancia en llegar a la ciudadanía en general, anteriormente trabajábamos más en temas de desprotección, en casos donde hay algún tipo de dificultad parental o marital y ahora el abanico está abierto más a la ciudadanía. En ese marco de cuidado sí que se han hecho talleres a grupos que tenemos identificados, pero una de las necesidades es hacer actividades para todas las etapas evolutivas”. [SSB]
- “Lo que hemos visto que hasta ahora hemos estado trabajando desde la intervención cuando el problema ya está y lo que hemos querido es ampliarlo a la prevención para que no tengan que llegar o no lleguen tan dañados”. [SSB]

Se ha establecido como **preferente** el trabajo con la adolescencia y con menores de 0 a 3 años y sus familias por diferentes motivos. En el caso de la adolescencia porque se ha identificado que las familias se encuentran muy solas a la hora de abordar esta etapa, que en ocasiones, puede ser complicada; y en el caso



de las y los menores porque las familias están más sensibilizadas y dispuestas a aprender nuevas pautas de crianza por lo que presentan un mayor interés en compartir experiencias e inquietudes. En concreto, es una modalidad en la cual los hombres empiezan a participar de manera más visible y se puede iniciar un camino de mayor implicación en la crianza.

“Lo que hemos hecho es diferenciar etapas evolutivas y dar prioridad a la adolescencia porque veíamos que las familias con hijas o hijos adolescentes estaban muy solas, incluso mal informadas, como desde el conocimiento de lo que es la adolescencia, y la adolescencia puede ser muy cañera. Lo que hemos hecho este año ha sido darle prioridad a esa etapa evolutiva”. [SSB]

“Ahora hemos empezado con la etapa de 0 a 3, porque nos parecía que teníamos que empezar desde 0 y además las familias solemos estar mucho más sensibilizadas o con menos juicios, cuando somos madres o padres de niños chiquititos porque ahí entendemos que todavía igual podemos no saber, que cuando son adolescentes que me estás diciendo que lo hago mal”. [SSB]

Las **temáticas** que se han abordado han sido: sexualidad, consumos de drogas, disciplina

positiva con progenitores (adolescencia); y control de rabietas de 0 a 3 años.

Este Programa lidera la **Red de Buen Trato** que está constituida por muy diversos agentes: Equipo de atención a la infancia y adolescencia (EAIA) del Gobierno de Navarra, Centro de Salud, Centros Educativos y Policía municipal como agentes que abordan la intervención directa con menores y adolescentes.

Los objetivos de la Red son marcar pautas y elaborar directrices para la detección de situaciones problemáticas o dificultades dentro de las familias por parte de todas y todos los agentes que desarrollan su trabajo dirigido a menores, adolescentes y familias.

“Agrupar diferentes agentes que trabajamos para la ciudadanía de esta zona, todos los que tenemos más relación directa con infancia y familia, para ir viendo diferentes temáticas que abordar, marcar como pautas, hacer unas directrices para detectar posibles casos de abusos, posibles problemáticas o dificultades dentro de las familias”. [Personal técnico]

Además se destaca cómo se ha constituido en un espacio formativo.

“Es un espacio para formarnos y para aprender”. [Personal técnico]

► PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN COMUNITARIA.

Este programa es transversal a todos los demás programas del Servicio Social y “atiende factores asociados con diferentes problemáticas y/o necesidades sociales, desarrollando actividades que atiendan a todas las capas de la sociedad, desde menores, a familias, personas adultas con dificultades o necesidades y a personas mayores, etc.”

Supone un **trabajo en red** con todos los agentes sociales de la zona como ayuntamientos institutos, colegios, Centro de Salud, centros jóvenes, áreas de Cultura y Deporte, clubes de jubilados y jubiladas, asociaciones de jóvenes, etc.

Al mismo tiempo se realizan actuaciones de divulgación, sensibilización e información a través de las redes sociales, cartelería y reuniones de coordinación.

Los **proyectos más destacados** son:

- ➔ “Voy y Vengo. Disfruta y regresa segura/o” para el traslado de jóvenes de 16 a 30 años a las fiestas de otras localidades.
- ➔ Campamentos de Conciliación para dar respuesta a las necesidades de conciliación de las familias fuera del periodo escolar.



“Los campamentos de Conciliación son muy importantes en las temporadas estivales. Eso da una alternativa a la conciliación muy importante. Es más, vimos que había una demanda mayor de los que podíamos cubrir y ampliamos bastantes plazas para dar más cobertura a la mayor población posible”. [SSB]

- ↳ Talleres de Memoria dirigidos a personas mayores, en todos los municipios.
- ↳ Actividades con padres y madres en los institutos (en coordinación con el Programa de Infancia y Familia).
- ↳ Programa Tiempo Fuera del Gobierno de Navarra, que precisa de la colaboración de los diferentes recursos de la MSSB. Es un procedimiento que pretende responder a las conductas contrarias o gravemente perjudiciales para la convivencia, sustituyendo las clásicas expulsiones del centro por unas medidas más eficaces y educativas que restituyan a la persona agredida, que provoquen la reflexión en el alumnado y enseñen valores, reforzando conductas positivas. Consiste en dejar de ir al centro y acudir a una entidad del ámbito social con el objetivo de realizar un trabajo educativo. La entidad colaboradora gestiona el día a día del proceso y el centro coordina el proceso vivido por el alumnado.

► PROGRAMA DE IGUALDAD.

El Programa de Igualdad de la MSSB “centra su actividad en el desarrollo de las metodologías e instrumentos capaces de sostener el proceso de aplicación del principio de igualdad entre mujeres y hombres en el territorio de la Mancomunidad y de las políticas que se desarrollen en el territorio” que se traduce fundamentalmente en “el desarrollo e implementación de las políticas de igualdad locales de los municipios que conforman la Mancomunidad a través del II Plan de acción para la igualdad de la MSSB Noain”.

Su planificación se articula en base al **III Plan de Acción para la Igualdad 2022-2025** de la

- ↳ Actividades en zonas rurales como yoga, fundamentalmente dirigidas a mujeres.
- ↳ Gestión de vivienda social, que se concreta en dos pisos de emergencia para personas sin recursos.

Se expresan ideas para el **desarrollo futuro** de este programa identificando algunas problemáticas que se han detectado y a las que se deberá dar respuesta con estrategias participativas, partiendo siempre de las necesidades expresadas por la población y poniendo el foco en la prevención. Se mencionan situaciones como:

- ↳ La prevención, sobre todo en infancia y adolescencia.
- ↳ El trabajo con progenitores.
- ↳ La desatención a la juventud en los municipios más pequeños.
- ↳ La desatención a las mujeres del mundo rural: aislamiento, falta de recursos y dificultades para el traslado a otros municipios.
- ↳ El manejo del idioma por parte de las mujeres inmigrantes.
- ↳ Los problemas para el acceso a la información por parte de las personas inmigrantes.

Mancomunidad de Zona de Noáin elaborado a partir de las orientaciones del documento “Itinerario para la planificación, gestión y evaluación del trabajo de las Áreas de Igualdad municipales” del Gobierno de Navarra.

Este Plan se organiza en 4 ámbitos:

- A1. Gobernanza local: igualdad y buen gobierno.
- A2. Un territorio seguro para las mujeres.
- A3. Un nuevo contrato social para una vida sostenible.
- A4. Empoderamiento ciudadano y nuevos valores para la igualdad



Como ya se indicaba en la presentación de este estudio, se incluye un ámbito referido de manera específica a los cuidados (Ámbito 3), pero estos se constituyen en una cuestión que atraviesa y afecta a las 11 líneas de trabajo del Plan.

De manera más específica, aun a sabiendas de que gran parte de lo que se desarrolla desde un programa de estas características viene atravesado por la lógica de los cuidados, se pueden destacar algunos **programas** y acciones más claramente asociados con la idea de los cuidados:

- ↳ **Programa “Entre nosotras”** para la atención y apoyo psicológico y socioeducativo de carácter grupal, dirigido a mujeres que enfrentan o son supervivientes de violencia contra las mujeres. Se incluyen —de manera específica— contenidos relacionados con los cuidados y proporciona claves para el autocuidado.
- ↳ Actividades dirigidas a **prevenir y sensibilizar sobre la violencia contra las mujeres** como la elaboración de campañas específicas, cursos de autodefensa feminista, cuentacuentos infantiles, charlas o sesiones informativas sobre marco legal y sobre las diferentes manifestaciones de la violencia, presentación de recursos especializados, etc.
- ↳ **Programa “Escuela de saberes”** que se creó con la finalidad de compartir conocimientos y aprendizajes entre la población del territorio; en sus últimas ediciones participan profesionales que desarrollan diversas temáticas. Como ejemplo, la última realizada ha versado sobre del cuidado del cuerpo y de la sexualidad.
- ↳ Actividades con **asociaciones del territorio o de carácter grupal** orientadas a sensibilizar en torno a la igualdad y que incluye entre sus objetivos la generación de redes, espacios de socialización, que también se constituyen como redes de apoyo vecinal. Como por ejemplo, el Club de lectura de Unzué o el taller de costura de la asociación Amas de casa de Beriain.

- ↳ **Diseño y aplicación de herramientas** en materia de igualdad y abordaje de violencia contra las mujeres.
- ↳ **Dinamización de estructuras y estrategias de coordinación** (Mesa de Igualdad, Mesa de Coordinación, Protocolo Violencia, etc.), desarrollo de **herramientas** (protocolos) e implantación de recursos como la **asesoría jurídica**.
- ↳ Acciones de **apoyo puntual** para los cuidados, especialmente de menores, para facilitar la participación en diferentes actividades.

Los Campamentos de conciliación (vacaciones escolares) eran organizados tradicionalmente desde este programa pero en el último año su coordinación ha pasado a depender del Programa Comunitario.

Desde el Programa se identifica escasez de **recursos** que pueden restar impacto a la planificación del mismo. Los tiempos es preciso dedicarlos a dar respuesta a demandas puntuales y “urgentes” tanto de los programas de la MSSB Noáin como de los ayuntamientos lo que complica la posibilidad de planificar con una mirada más global y larga que genere intervenciones más ancladas en el territorio. Esta falta de tiempos también provoca que, en ocasiones, se tienda a replicar acciones que se han desarrollado y/o se han aplicado en otros territorios pero sin un análisis previo sobre su pertinencia en los municipios y población de la MSSB. Es preciso salir del círculo vicioso del activismo sin reflexiones y evaluaciones previas.

“Es peligroso situarse en hacer siempre lo mismo, de manera cíclica, pero sin pensarlo”. [SSB]

La realización de este estudio, impulsado por el Programa de Igualdad, es un indicador claro de la necesidad de disponer de momentos para analizar la situación y —de manera participada— encontrar las vías para dar respuesta a las situaciones que así se detecten que lo requieran. El sector de los cuidados está fuertemente atravesado por las

desigualdades de género y en la búsqueda de alternativas para su reorganización se deberá estar muy atenta a la posible generación de nuevas desigualdades. Se apela a la responsabilidad colectiva, a la promoción de autonomía de las personas de todas las edades y a entender el territorio como un espacio sin fronteras.

- “Se podría ampliar la mirada y entender la necesidad y la solución desde lo colectivo (por ejemplo con la crianza, la atención a personas mayores, etc.) pero a la vez esto choca de lleno con las dinámicas

► UNA CUESTIÓN TRANSVERSAL: LA SALUD MENTAL.

Desde todos los programas se ha expresado la preocupación sobre cómo la salud mental de la población usuaria aparece de manera transversal en las diferentes problemáticas que se abordan.

- “El tema de salud mental cada vez hay más, cada vez está peor, cada vez está peor atendido y hay mucho más brote y mucho más de todo. Y nos encontramos con atenciones sociales, que vamos a su casa, con el SAD, con gente que se pone de pastillas y de alcohol (...) sin ningún tipo de seguimiento por parte de Salud. Que deberíamos ir muy de la mano y no hay manera”. [SSB]
- “La pandemia no ha ayudado nada, quien estaba con la salud mental justita de un hilo ya explotó y salud mental funciona como funciona”. [SSB]

La MSSB Noáin, en la actualidad, no dispone de personal de psicología y aunque tampoco se pretende sustituir a los servicios de Salud Mental del Gobierno de Navarra, sí se expresa la necesidad de contar con personal que pudiera desarrollar acciones transversales de apoyo a los programas. Desde estos se hace acompañamiento pero sin poder prestar la atención que se requiere en cada caso.

- “Entiendo una figura de psicología dentro de un SSB con una intervención mucho más transversal que ayude en las intervenciones de los casos, o sea, que analice los

individualistas, por lo que se tiene que dar un diálogo constante”. [SSB]

También se plantea el reto de trabajar sobre las **nuevas masculinidades** porque se entiende que para la transformación de las situaciones de desigualdad es preciso integrar a los varones. El personal de la MSSB Noáin está participando, en la actualidad, en un proceso formativo dirigido a la planificación de actuaciones dirigidas a hombres.

- “Nos estamos formando para poder hacer el grupo de hombres”. [SSB]

casos, formaciones a nivel grupal, que se haga un trabajo transversal con los casos. Integral, muy enriquecedor”. [SSB]

- “No (...) que el SSB sea un parapeto a la carencia que hay en Salud. Porque entiendo que Salud, como Salud Mental, tiene que dotar de recursos y servicios a este tipo de población. Y se llevó a Asamblea y nadie hincó el diente a esto, sin figura de psicología”. [SSB]
- “Salud Mental. No se puede dar respuesta desde aquí porque no somos psicólogas y hay una población que está desatendida”. [SSB]

Desde la MSSB Noáin se expresa una gran necesidad de recursos de Salud Mental públicos con los que poder establecer coordinación y realizar un trabajo conjunto. Se reconoce la urgencia de poner sobre la mesa la creciente incidencia y la falta de recursos para abordarlo, entre los que se destacan los problemas de salud mental en la adolescencia.

- “Hay mucha carencia, mucha, mucha mucha carencia, que estamos viendo gente muy tocada, cada vez más, con mucho más brote y sin cuidado por parte de salud mental. La parte social, yo creo que la estamos llevando como podemos, pero... acompañando y bien. Yo creo que damos buena atención y buena cobertura, pero nos falta la parte de Salud”. [SSB]
- “¡Y toda la chavalería! Que está ya con ese tipo de problemas”. [SSB]

Los Servicios de Salud.

El Gobierno de Navarra ha fijado entre sus prioridades legislativas una nueva **Ley Foral de Salud** que supere la ley aprobada en 1990. Ya se ha elaborado el **Anteproyecto de Ley Foral de Salud** en el que se detalla cómo “Se trata de modernizar nuestro sistema público de Salud, no solo con la lógica incorporación de nuevas tecnologías y las nuevas prestaciones derivadas del conocimiento científico, si no de **poner a la ciudadanía de una vez por todas en el centro del sistema**, no solo en cuanto a la garantía de los derechos inherentes de las personas en materia de salud, sino que se pretende conseguir que toda la organización, recursos, territorialidad, circuitos asistenciales y formas de trabajo se organicen en torno a las necesidades reales de las personas”.

Se reconocen cambios sociales, demográficos y tecnológicos, y la necesidad de dar un nuevo impulso con la reforma del modelo organizativo y asistencial para dar cumplida respuesta a las expectativas y necesidades sanitarias reales de la población. El cuidado y autocuidado tanto de la población como de las profesionales aparece de manera transversal en todos sus apartados.

En este marco se desarrollan las funciones de los Centros de Salud en los municipios de la MSSB Noáin, según la zonificación sanitaria a 1 de enero de 2022.

CENTRO DE SALUD		
Área	Pamplona	
Zona básica	Noáin	
Municipios	Beriáin	Ibargoiti
	Biurrun-Olcoz	Monreal
	Noáin (Valle de Elorz)	Tiebas-Muruarte de Reta
	Galar	Unzué

CENTRO DE SALUD MENTAL	
CENTRO	Lezkairu

Oferta asistencial:

- ↳ Atención sanitaria a drogodependientes.
- ↳ Enfermería.
- ↳ Psicología clínica.
- ↳ Psiquiatría.

CENTROS DE ATENCIÓN A LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	
CASSYR	Milagrosa/Azpilagaña

Oferta asistencial:

- ↳ Enfermería obstétrico-ginecológica (matrona)
- ↳ Ginecología.
- ↳ Obstetricia.
- ↳ Planificación familiar.

Otros centros de referencia son:

- ↳ Centro Infanto-Juvenil Sarriguren.
- ↳ Hospital: Complejo Hospitalario de Navarra.

La atención a la salud constituye una condición necesaria para poder afirmar que hablamos de una garantía de vida buena. Todas las acciones que se desarrollan desde el Centro de Salud de Noáin se relacionan de manera directa con los cuidados aunque el Sistema de Salud no ha sido una cuestión central que haya emergido en los grupos o entrevistas. Se entiende como una responsabilidad ineludible para la administración pública y así se tiene normalizado. A la vez que se considera una cuestión de primera necesidad para los cuidados.

“La salud pública es una parte esencial. Una cosa son los cuidados dentro de casa y otra son los cuidados que da los poderes públicos, la salud...”. [Personal político]

“Y en sanidad porque también hay mucha gente que necesita, tienen enfermedades, no tiene familia, necesitan ayudas”. [Ciudadanía]



En el marco de los cuidados y el envejecimiento se puede destacar el **Programa de crónicos** del Área de Geriátría en el que participan profesionales especialistas. La atención de las personas con dolencias crónicas se realiza en estrecha coordinación con médicas y médicos especialistas con un seguimiento exhaustivo y poniendo a disposición transporte personalizado para las visitas a especialistas. Además se ha agilizado el sistema de citas con la o el médico de cabecera.

“Está funcionando muy bien el Programa de crónicos. Está incluido el Programa de Geriátría y estos pacientes son pacientes VIPS para la atención con especialistas. Cada vez que llaman les pasan con nosotros, tienen citas con nosotros y estamos conectados con los especialistas mucho más fácil. Es más fácil el seguirlos”. [Personal técnico]

Este tipo de pacientes es contactado cada cierto tiempo por el equipo de especialistas. También el personal de enfermería responsable de crónicos contacta con ellas y ellos para la revisión de su patología y para la propuesta de otros tratamientos preventivos como por ejemplo la administración de vacunas.

“A estos pacientes los especialistas contactan con ellos para un seguimiento cada cierto tiempo”. [Personal técnico]

Es un servicio que parece no ser conocido por la población que no es usuaria del mismo y se expresa la demanda de manera explícita.

“La atención médica... que a veces se demoran, tendría que haber un límite a cierta edad en el que se les diese prioridad en la atención”. [Ciudadanía]

Los **Servicios de Pediatría**, por otra parte, se estima que sí que dan un servicio adecuado y que responden a las necesidades reales. Participan en la Red de Buen Trato liderada por el Programa de Familia e Infancia de la MSSB Noáin en la que se establecen relaciones de coordinación con agentes que intervienen en el territorio.

“La atención en Noáin y Beriáin es muy buena, tienen unas 700 cartillas y es muy satisfactoria la atención. Tenemos profesionales muy buenos”. [Personal técnico]

Los Servicios Públicos de Salud tienen un largo recorrido de **acciones de carácter comunitario** en coordinación con la MSSB Noáin y los ayuntamientos aunque no bajo el marco de un Plan. Actividades como los “paseos saludables” que se desarrollan en Noáin y Beriáin, también los programas antitabaco, de prevención de la drogadicción o el programa “verano, salud y calor” están dirigidos a la población general con un enfoque de prevención y de promoción de la salud.

“(Paseos saludables) Están funcionando muy bien, tenemos una enfermera tanto en Noáin como en Beriáin que se encarga de la patología crónica. Esta enfermería lleva 2 programas comunitarios, antitabaco, drogas, el calor, las ETS. Ese tipo de acciones pequeñas comunitarias se hacen”. [Personal técnico]

En esta línea destaca el **Programa local de Actividad Física y Salud. Receta Deportiva**. Los servicios médicos prescriben la receta deportiva a personas mayores de 16 años con diferentes problemas de salud con el objetivo de que se inicien cambios en los hábitos conscientes de que la inactividad física es uno de los principales factores en el declive de la salud y autonomía y de que la práctica deportiva es esencial para obtener una buena calidad de vida.



En el último periodo se ha incorporado al Centro de Salud en el equipo de enfermería una profesional con la especialidad de enfermería comunitaria y está en proceso la elaboración de un **plan de acción comunitaria** que



definirá los objetivos y actuaciones que se elaborarán con esta estrategia que deberá ser de carácter integral y centrado en las personas.

- “Ahora ha venido una enfermera con plaza que ha hecho la especialidad de enfermería comunitaria y vamos a empezar a hacer trabajo comunitario”. [Personal técnico]

La población también comparte la relevancia e importancia de este enfoque preventivo y comunitario para poder hablar de calidad de vida y salud. La farmacología no es el único recurso para la atención a la salud. Es necesario proponer estrategias para cambiar los hábitos de vida y prevenir la presencia de posibles patologías. Como estrategias preventivas se mencionan fundamentalmente el ejercicio físico, la información o el cultivo de una vida activa y en comunidad.

- “Yo metería también prevención desde salud. Para que la persona sea menos dependiente, que no sea estar en casa, me duele esto y ¡venga a tomar pastillas! Desde Salud, les mandan a hacer ejercicio, lo que era el lema: Menos pastillas y más zapatilla. Yo creo que sería superimportante también”. [Profesionales cuidados]
- “En los pueblos pequeños que tengan servicios, pues hoy vamos a hacer una gerontogimnasia”. [Profesionales cuidados]
- “Que estén al final más ocupados, más entretenidos, que haya cosas que les estimulen fuera de casa”. [Profesionales cuidados]

Se observan **cambios en las demandas** que se están incrementando en número. Se percibe que la población, en general, presta más atención a su salud y enfermedad y muestra una mayor preocupación por la salud en general, así como un deseo en vivir una vida de calidad. A eso se suma el envejecimiento de la población y el consecuente aumento de personas con enfermedades crónicas. También las consultas sobre la salud mental están aumentando de manera exponencial en las consultas de atención primaria.

- “Yo creo que lo que ha cambiado no es que la atención esté peor es que la demanda ha

cambiado, la gente se preocupa más por su patología, la gente lee, la gente quiere vivir más, quiere vivir mejor y creo que hemos cambiado todos. La demanda es diferente ahora”. [Personal técnico]

- “Ahora todo se quiere mirar. La demanda es mayor. La gente mayor vive más, vamos a necesitar más visita a domicilio, más facilidad para que la gente pueda ser vista por nosotros, más trabajo comunitario entre médico y enfermería para atenderlos mejor. La gente joven con más de salud mental”. [Personal técnico]
- “Muchísimo, cada vez hay más demanda, una demanda quizás precipitada, también a raíz del covid. Ha subido, la gente consulta por más cosas, cosas importantes y cosas banales”. [Personal técnico]

Por otra parte, el **acceso a los servicios de salud** no siempre es fácil. Ciertamente es un recurso conocido por la población general pero las personas mayores encuentran barreras para el **acceso con tecnologías digitales**. No se puede confiar en la cita telemática como la única manera de contactar con el Servicio de Admisión del Centro de Salud. Se mantiene la posibilidad de contacto telefónico que es el sistema preferido por las personas mayores pero —en la actualidad— no hay posibilidad de atender toda la demanda por parte del personal administrativo.

- “Es un recurso conocido pero el hecho de tener gente mayor y que llamen al centro, que el acceso telefónico es complicado hoy por hoy, a pesar de que se han hecho mejoras. Pero hay personas que se tiran llamando 3 horas. Personas mayores. Un más fácil acceso vía telefónica”. [Personal técnico]
- “La carta de salud es buena idea para gente joven, porque es verdad que ahora se va a poner 50% de citas que puedan cogerse por internet. Pero nos hemos quedado nosotros de que eso va a ser en detrimento de la gente mayor. Va a consultar la gente joven cosas banales y la gente mayor no va a tener cita para acceder a nosotros. Esa gente no maneja internet. El único manejo que tienen es el teléfono”. [Centro Salud]



Otra circunstancia que afecta al acceso se relaciona con **las posibilidades de movilidad de las personas** al Centro de Salud que afecta fundamentalmente a las personas mayores. En el caso de las personas adscritas al Programa de crónicos se les facilita ambulancia para la consulta de especialistas pero no para acudir al Centro de Salud lo que les obliga a solicitar favores de familiares, vecinas o vecinos. El Equipo de Atención Primaria incluye en su cartera de servicios las visitas domiciliarias, pero no se pueden realizar en todos los casos por falta de tiempo.

- “El problema más importante es el desplazamiento de mayores, el acceso al mismo Centro de Salud es complicado. Hay veces que los ancianos, muchas veces tienen que recurrir a hijos, familiares, vecinos que los traen. Se les da todas las facilidades en cuanto a citaciones, no se les pone ningún problema, pero tienen dificultad de acceso”. [Personal técnico]
- “Es cierto que hacemos mucho domicilio. Si tenemos que ver a un anciano vamos nosotros. Hay citas programadas por enfermería, hacemos una visita cada 2-3 meses. Este tema se dejó un poco con el tema de la pandemia y ahora estamos retomando”. [Personal técnico]

Desde el Centro de Salud se evidencia una seria **falta de personal**. Como ejemplo, se menciona que en la actualidad únicamente se dispone de una trabajadora social que atiende a 18.000 pacientes, lo que excede la ratio de 10.000 tarjetas individuales sanitarias (TIS) por profesional tal como se menciona en la **Estrategia de Atención Primaria y Comunitaria de Navarra 2019-2022**. Estas ratios varían en función de la edad de la población objetivo, la dispersión territorial, la frecuentación, la aportación farmacéutica, etc.

Se conoce la situación por parte de las instituciones que deben asignar partidas para esos conceptos pero no se toman medidas

con el argumento de la falta de recursos económicos.

- “Hicimos una reclamación hace 2 meses. (...) Lo saben pero no se completa por falta de dinero. El trabajo social en la zona de Noáin es muy importante.” [Centro Salud]

En general se habla de tiempo, de más tiempo necesario para la atención a las y los pacientes, lo que es lo mismo que hablar de más personal.

- “Es más tiempo para poder atender mejor. Yo tengo una sensación, es que te metes en esta cita día, pon, pon... Y a veces digo ¡si hace que no veo a esta señora de 90 años un año! No puede ser”. [Personal técnico]

Desde los Centro de Atención Primaria se expresa una **visión pesimista del futuro** de los servicios públicos de salud. Se está creando un coctel explosivo con un aumento de la población general y población mayor, un incremento de la demanda, una mayor diversidad de la población y de los tipos de consulta, la no ampliación de los equipos y unas tareas burocráticas para el personal sanitario que supone sobrecarga. Es momento de revisar esta realidad y crear nuevas respuestas que pasan fundamentalmente por una mayor dotación de personal y recursos económicos por parte del Gobierno Foral.

- “Algo prioritario es descargarnos en los Centros de Salud de la actividad burocrática para poder dedicarnos más a problemas verdaderamente de salud” [Personal técnico]
- “La demanda ha cambiado, los pacientes son diferentes y estamos con el mismo equipo, pero ya no de número de personas, estamos tratando las cosas que han cambiado, que hay más crónicos, más gente mayor, más patología... pero no, no, no dan con la fórmula” [Personal técnico]
- “El pesimismo es bastante” [Personal técnico]

LOS SERVICIOS DE SALUD MENTAL.

La atención a la salud mental en el marco de la Sanidad pública se ha expresado como un motivo de preocupación por parte de todas las personas consultadas. Así como cuando se hablaba de la salud en general no se expresaban demandas claras, en el caso de la salud mental sí ha sido una constante en todos los grupos.

El hecho de que esta cuestión haya saltado a la agenda social y política ha permitido aflorar las necesidades y que se constituya en una preocupación compartida por la población y de hecho cada vez más constituyen un motivo de consulta en los Centros de Salud.

“De los problemas que más vemos en el Centro de Salud, quizás el porcentaje más alto sea el problema mental, y en cambio, es la especialidad que menos recursos va teniendo”. [Personal técnico]

En la actualidad, las y los médicos de cabecera son quienes abordan los problemas de salud mental leves, como depresión o ansiedad. Estos son derivados en pocas ocasiones y se tiene la percepción de que la atención en el Centro de Salud se hace de una manera adecuada, como lo confirman los especialistas en salud mental consultados.

“Los problemas depresivos leves, adaptativos, ansiedades somos nosotros. Pocas veces se derivan”. [Personal técnico]

El Centro de Salud incluye entre su personal una psicóloga que —dos días a la semana— lleva a cabo terapias grupales pero no hay capacidad de dar respuesta a todas las necesidades que se detectan. Sus intervenciones se centran fundamentalmente de talleres de control de ansiedad.

“Hay psicóloga en el Centro de Salud, hay una psicóloga pero no trabaja a nivel individual, sino grupal y si no a Salud Mental. Y es que estuve con una mujer que ¡buf! No me gustó nada, que todo sea grupal. Habrá situaciones, casos, problemas que sí que se

puedan abordar de forma grupal, pero no sé...”. [SSB]

“Pero no hay terapia individual y hay gente que necesita terapia individual y esa gente no tiene la terapia y nos pasa mucho con población de mediana edad, no gente mayor, ni excesivamente joven. Hombres solos, mamás monomarentales, ese tipo de población”. [SSB]

Los problemas de salud mental valorados como más graves son derivados al **servicio de Psiquiatría del Centro de Salud Lezkairu** ubicado en Pamplona. Los recursos son claramente insuficientes según toda la población consultada, tanto por parte de profesionales del Centro de Salud, de la MSSB Noáin como de la ciudadanía. Las primeras citas se demoran más de dos meses y los seguimientos se realizan cada 2 o 3 meses.

“Esta mujer en concreto tuvo cita en marzo y no tiene hasta septiembre, en salud mental”. [SSB]

“Hoy por hoy se habla mucho de salud mental, pero es una atención pésima, no hay recursos suficientes, ver una persona y derivarla y un seguimiento ¡es un horror! Ma parece muy complicado. Tú derivas a una persona preferente, por algún problema grave y estamos hablando de 2 y 2,5 meses y una vez que los ven, cada 2, 3 meses citas. Creo que los recursos de salud mental son malísimos. Muy mal”. [Personal técnico]

Estas situaciones a veces se resuelven acudiendo a consultas privadas, como incluso a veces recomiendan las y los profesionales del Centro de Salud, pero evidentemente no es un recurso accesible para toda la población.

“Yo a veces suelo recomendar a mis pacientes que vayan a un psicólogo o psiquiatra (privado)”. [Personal técnico]

“El que pueda privado pero, en estos casos, la mayoría no puede privado”. [SSB]

Los Centros educativos.

Los municipios de la MSSB Noáin disponen de una amplia red de centros educativos que dan cobertura a la población infantil y adolescente ubicados en su territorio.

COLEGIOS PÚBLICOS DE INFANTIL Y PRIMARIA (CP Y CEIP)

CP de Beriain
CP Santa Bárbara (Monreal)
CEIP “San Miguel” (Noáin)

INSTITUTOS DE EDUCACIÓN SECUNDARIA OBLIGATORIA (IESO)

IESO “Elortzibar” (Noáin)

También se mencionan otros centros públicos ubicados en municipios cercanos:

- ↳ Amaiur ikastola (Iruña-Pamplona).
- ↳ CP “Martín de Azpilicueta” (Barásoain).
- ↳ Colegio comarcal Marqués de la Real Defensa (Tafalla).
- ↳ CP “Erreniega” (Zizur Mayor).
- ↳ IESO “Mendillorri” (Pamplona).
- ↳ IESO Sancho III El Mayor (Tafalla).
- ↳ IESO Politécnico Tafalla.
- ↳ CP “Catalina de Foix” (Zizur Mayor).
- ↳ CP “Camino de Santiago” (Zizur Mayor).

Los centros educativos han sido mencionados solo puntualmente como un recurso de cuidados. Entendemos que —al igual que los Centros de Salud— se tiene asumido que es un servicio necesario y garantizado y podemos considerar que los cuidados cuando los realizan otras personas, aunque sean profesionales, se vuelven invisibles y mantienen su escaso reconocimiento y valoración. Solo se les

presta atención cuando se identifican carencias o faltas.

Además de cumplir su función educativa, los centros educativos, fundamentalmente los dedicados a la educación infantil y primaria dan respuesta a las necesidades de **conciliación** de los tiempos de las familias. Los centros ponen en marcha diferentes programas que amplían las jornadas escolares, como el “Programa madrugadores” y las “actividades extraescolares” que se plantean para ayudar a la conciliación de aquellas familias que tengan que dejar en el colegio a las y los menores antes del inicio de las clases y después de la finalización de las mismas. Estas actividades son desarrolladas por las apymas y por profesorados de los centros.

PROGRAMA SKOLAE.

Los **Centros Educativos de Primaria y Secundaria** están adheridos al Programa Skolae¹¹ del Gobierno de Navarra. Este programa define un **itinerario coeducativo** que detalla una progresión pautada de contenidos y experiencias de aprendizaje personales y grupales a lo largo de todo el proceso educativo. Incide no solo en la formación del profesorado, sino también, en todos los aspectos que configuran la cultura coeducativa del centro.



Esta intervención pretende garantizar que en las etapas fundamentales del desarrollo y construcción personal se pongan a disposición del alumnado herramientas para el análisis de la realidad sin sesgos de género y la

¹¹ Información tomada de: <https://coeducacion.educacion.navarra.es/>

exposición a nuevos modelos de referencia que rompan estereotipos sexistas.

Se organiza en **cuatro ejes de trabajo**:

Eje 1. Crítica y responsabilidad frente a la desigualdad.

Eje 2. Autonomía e independencia personal.

Eje 3. Liderazgo, empoderamiento y participación social.

Eje 4. Sexualidad y buen trato.

Los dos primeros incluyen de manera explícita la necesidad de abordar el tema de los cuidados en todas sus vertientes. Se detallan algunos de los objetivos en los que se refiere de manera explícita.

OBJETIVOS RELACIONADOS CON LOS CUIDADOS.

Eje 1. Crítica y responsabilidad frente a la desigualdad.

Desarrollar la competencia para identificar y analizar las desigualdades de género existentes y responsabilidad para enfrentarse a ellas y transformarlas.

- ↳ Hacer visible y reconocer el valor de los cuidados prestado por mujeres
- ↳ Identificar las tareas que hay que realizar para prestar los cuidados recibidos y el papel que las distintas personas pueden tomar en ello.
- ↳ Impulsar la corresponsabilidad en las relaciones, basadas en cuidados mutuos y autonomía.

Eje 2. Autonomía e independencia personal.

Desarrollar la competencia para asumir los cuidados y la participación en el mundo laboral como base para la autonomía y la independencia en un proyecto de vida igualitario.

- ↳ Aprender a realizar todo tipo de tareas de cuidados, tanto de autocuidado, como de cuidado a las demás personas.
- ↳ Reconocer la importancia de equilibrar cuidados y empleo para el desarrollo de un proyecto vital igualitario.

- ↳ Analizar las desigualdades de género en los cuidados y en el ámbito laboral, ampliando los conocimientos de género del alumnado (división sexual del trabajo, brecha salarial, segregación horizontal y vertical, acoso sexual y por razón de sexo...).
- ↳ Reconocer el valor de los cuidados recibidos y las personas que nos los han proporcionado.

Es preciso darle valor y conocer las buenas prácticas que se desarrollan en el marco de este programa y que van en sintonía con los contenidos y valores abordados en este estudio y que habrá que incorporar en futuras actuaciones transformadoras de la organización de los cuidados.

Los análisis de género en el entorno educativo deben afectar a todas las personas y procedimientos y fruto de este trabajo —en el marco del Programa Skolae— se están provocando cambios también en el profesorado. Como ejemplo se muestra la ruptura con hábitos basados en una asignación tradicional de los roles de género según los cuales siempre se convocaba o se llamaba a las madres ante cualquier incidencia y se ha pasado a llamar a los dos progenitores. Este cambio ha tenido muy buena respuesta por parte de las familias y ha aumentado la participación de los padres.

“Nos dimos cuenta de que cuando un niño, una niña está malo, cuando hay que llamar para una reunión, siempre el primer teléfono que buscas es el de la mamá. Entonces nos planteamos, salvo las familias separadas, hacer siempre el contacto con el papá y con la mamá, hacerles venir o a los dos, si se puede, o invitar un poco a los papás a venir. Hay familias que han respondido super bien”. [Mesa Igualdad]

“¿A quién llamamos? ¡Y eso es un error nuestro! A las madres. En las tablas de Excel que tenemos los emails aparece primero el nombre de la madre, esto es de hace tiempo. Hace tiempo aparecía primero el nombre del padre pero se llamaba al segundo”. [Personal técnico]



Los **centros educativos**, como una más de sus funcionalidades, se constituyen en un radar de **problemáticas de salud mental**, relacionada con la salud emocional, la sexualidad, los consumos, el acoso, las redes... pero se encuentran con el obstáculo de tener que incidir en la esfera privada familiar.

- “Sí, y sobre todo entra en controversia con la familia. Al final son muy jóvenes y reciben información muchas veces contradictoria desde dos entidades que en principio son sus referentes y muchas veces entran en ese choque y esa dicotomía y muchas veces tampoco saben hacer una elección. [Mesa Igualdad]

Se demandan **profesionales de la psicología** para atender a menores con dificultades ya que el Servicio de Orientación se encuentra saturado y no está siempre ocupado por profesionales de psicología. También se ve la pertinencia de la presencia de **personal de enfermería** en momento puntuales.

- “Creemos que tiene que haber la presencia de un profesional de psicología, o en momentos puntuales del tema enfermería”. [Personal técnico]
- “(La orientadora) no suele ser psicóloga, no da abasto. Se carga en el Departamento de Orientación todas estas cosas. Hacer diagnósticos, estar con las familias, hacer informes, ir a una reunión... es que no da”. [Personal técnico]

Algunas **experiencias** que se ponen en marcha en los centros educativos relacionadas con la **educación emocional** de las y los menores son los “Tutoras/es afectivos” como profesorado de apoyo para dar respuesta a necesidades afectivas y/o emocionales del alumnado.

- “Los tutores afectivos son personas en el cole que no les dan clase ese año pero pueden irles cogiendo ratitos para hablar con los críos que tienen más dificultades a nivel emocional!”. [Personal técnico]

O el “Aula cero” o “Aula oasis”, como un espacio en el que poder desahogarse de la rabia, las preocupaciones o el llanto, con acompañamiento de profesorado.

- “Es un aula para si está mal a nivel emocional, rabia, preocupación, llanto... ir ahí a recogerte un rato con profesorado. Va solo, pero hay alguien ahí”. [Personal técnico]

Por otra parte, se reclama la **elaboración de protocolos** para agilizar los procedimientos de actuación ante diferentes situaciones como acoso, agresiones, autolesiones o suicidios. En algunos casos ya se han elaborado como el Protocolo de actuación ante agresiones externas al personal del Departamento de Educación del Gobierno de Navarra. También se sugiere la elaboración de documentos con un formato amigable que faciliten su comprensión y su rápida aplicación.

- “Es muy importante la comunicación y protocolizar las cosas que a veces nos parecen más lógicas ¡Que no, que no! que es mejor dejarlo todo por escrito y atado y saber cada uno qué tenemos que hacer, cuál es la intervención de cada uno, porque yo no quiero pisotear a un técnico del SSB, pero tampoco a mí, ni a un compañero tutor que está haciendo su labor lo mejor que puede”. [Personal técnico]

Al igual que se planteaba en la descripción de otros servicios, los centros escolares se encuentran con **limitaciones de recursos**, sobre todo humanos, para un óptimo desarrollo de sus funciones. Los centros escolares se encuentran con una población muy diversa, con una mayor vulnerabilidad y cada vez con más problemáticas y las plantillas no se amplían. Cada vez son más los requerimientos y cada vez menos los recursos.

- “Educación va recortando recursos, pero nos van pidiendo más. Atenderles emocionalmente, curricularmente, socialmente y hacer el pino. Nuestro profesorado está desbordado”. [Personal técnico]

Un reto que se plantea en los centros educativos es su **relación con la comunidad**. El centro educativo no puede permanecer como una isla en el territorio sin establecer vínculos con las y los diferentes agentes que conviven en el mismo. Se trata de implicar a profesorado, familiares, amigas y amigos, vecinas y vecinos, miembros de asociaciones, personas voluntarias, etc. ya que todas pueden influir de forma directa o indirecta en el aprendizaje y el desarrollo de las y los escolares. En algunos

centros ya se ha iniciado la reflexión para poner en marcha algunas iniciativas como el establecimiento de convenios o pactos de colaboración con asociaciones que trabajan con personas mayores, la creación de una bolsa de voluntariado externo que pueda colaborar en el centro escolar, la creación de invernaderos y/o huertos en las que participan personas mayores o la colaboración con entidades que trabajan con población inmigrante.

Los Servicios de Juventud.

En los municipios de la MSSB Noáin las y los jóvenes disponen de dos centros específicos para la juventud, uno en Noáin y otro en Beriáin.

CENTRO DE JUVENTUD DE NOÁIN

Ludoteca.

Centro Joven.

CENTRO JOVEN DE BERIÁIN

Espacio abierto para toda la juventud de Beriáin entre 12 y 20 años, pero al que también pueden acceder jóvenes de más edad, siempre que las actividades así lo permitan.

La finalidad es dotar de un espacio de reunión y de relación, además de organizar diferentes actividades puntuales tales como concursos, talleres, campeonatos o cualquiera otra que pueda ir surgiendo.

Los centros desarrollan diferentes actividades planificadas con objetivos de ocio que no se enmarcan en un diagnóstico previo de la realidad de las y los jóvenes del territorio y/o un Plan de Juventud que dotarían a las intervenciones de los centros de un mayor impacto. Son centros con recursos limitados tanto de infraestructura como de personal técnico, únicamente en el Centro Joven de Beriáin se dispone de una técnica de juventud con una dedicación de media jornada, y el

Centro de Juventud de Noáin no contrata personal técnico entre su plantilla.

- “A mí como diagnóstico me parece que no hay recursos. Hay un local joven que es una miseria para la población que tiene Noáin. No se plantean tener un técnico de juventud, ni hacer un diagnóstico de Juventud. Tenemos un pico que aún no ha llegado de juventud, que están ahora entre 11 y 14 años”. [Mesa Igualdad]
- “Los ayuntamientos se piensan que con poner un local ya está, es que es muy poco atractivo”. [Ciudadanía]
- “Al final lo que tienen es una bajera pública y necesitan mucho más que todo eso”. [SSB]
- “Los Centros jóvenes de Beriáin y Noáin no son adecuados para dar respuesta a las necesidades que hay. Hay un local donde pueden ir a pasar la tarde o el fin de semana, pero van a eso. Yo creo que la adolescencia necesita actividades preparadas, un espacio donde puedan aprender diferentes cosas, donde puedan practicar diferentes habilidades”. [SSB]
- “Aquí hay lo que es el Centro cívico pero que van los chavalillos a pasar un poco el rato, no está dinamizado, no tienen objetivos educativos”. [SSB]

Aunque en el caso de Noáin, el espacio sí es utilizado por una asociación juvenil que se autogestiona y en la que participan jóvenes del municipio y del valle.

- “El Centro Juvenil, mi asociación empieza desde los 16, de lo que conozco, es un espacio que está bien, que no somos tan



pocos, un 20% de la población del valle".
[Ciudadanía]

Pero en general, los centros jóvenes no parecen atractivos para la población a las que se destinan, son espacios con actividades monótonas y que no resultan integradoras. Incluso se llega a decir que el personal hace una función de cuidadores y de control, pero no tiene más funciones.

“Algo hay, es una sala con una persona cuidadora, ¡cuidadora!. Ni tiene recursos para hacer actividades. Luego sí que están en el frontón del colegio”. [Mesa Igualdad]

Los centros han surgido como respuesta a las quejas de la ciudadanía cuando las y los jóvenes utilizan otros recursos públicos (como el polideportivo) con fines diferentes para los que fueron pensados. No se crean tanto para dar respuesta a las necesidades de las y los adolescentes y jóvenes sino con la intención de “tenerlos controlados” y que no resulten disruptivos para la vida del municipio. Este enfoque estratégico condiciona la organización del recurso y se olvida de las “políticas centradas en la persona”, que ya hemos mencionado en apartados anteriores.

“En Beriáin antes de hacer el Centro Joven, llegaba el frío y estaban en el polideportivo, molestando, que si molestaban a la gente que iba a hacer deporte, que si ensuciaban todo, era un problema y al abrir... ya pusieron el tema del técnico de juventud y ya por lo menos en invierno y tal si estaban en un sitio, había por lo menos una persona que controlaba y no los tenían por ahí, en algún sitio se tenían que meter, ¿dónde van chavales de 15-16 años? Pues a dónde podían. Si los echabas del polideportivo, en la calle también mal, se aburrían”. [Mesa Igualdad]

La situación es más acuciante en la población joven que se sitúa entre los 12 y los 18 años que *“están un poco en tierra de nadie”* [Ciudadanía]. Los centros no les resultan atractivos y buscan espacios alternativos para compartir con su cuadrilla, como por ejemplo se menciona en la Biblioteca de Noáin donde alteran el ritmo del resto de las personas usuarias y las trabajadoras. La última alternativa es estar en la calle.

“Entre semana vienen a la biblioteca, muchas veces a hacer cosas que no tienen nada que ver con el estudio, la cultura, se aburren, y se bajan por aquí y se nos meten a las salas. Y si no, calle, calle”. [Mesa Igualdad]

Tanto las y los profesionales consultados como la ciudadanía han expresado quejas sobre la **carencia de espacios para la juventud** en los que se pueda trabajar para la creación de estilos de vida saludables y valores de igualdad, respeto, convivencia y responsabilidad. Se mencionan como el grupo de población más olvidado en todos los municipios y para los que se deberían repensar las políticas con un componente educativo. Se parte de la convicción de que el trabajo dirigido a la población joven puede tener carácter preventivo para evitar la aparición de problemas como la soledad no deseada o problemas de salud mental.

“Para la Juventud no hay nada”. [SSB]

“Es una inversión que previene de una mayor inversión”. [SSB]

Recursos residenciales y/o de vivienda social.

El artículo 47 de la **Constitución Española** reconoce que *“Todos los españoles tienen derecho a disfrutar de una vivienda digna y adecuada. Los poderes públicos promoverán las condiciones necesarias y establecerán las*

normas pertinentes para hacer efectivo este derecho, regulando la utilización del suelo de acuerdo con el interés general para impedir la especulación”.

Renovando este compromiso, la **Agenda Urbana Española** del Ministerio de Transporte, Movilidad y Agenda Urbana propone entre sus objetivos garantizar el acceso a la vivienda, especialmente de los colectivos más vulnerables.

Pero este derecho constitucional está muy lejos de hacerse efectivo como se ha comentado en todos los grupos y entrevistas. Se presenta un gran reto al que hay que dar respuesta.

Como ya se comentaba en apartados anteriores los problemas de acceso a la vivienda condicionan todas las demás necesidades de cuidado y se constituye en una prioridad. Cuando el problema es tener un techo con garantías todas las demás necesidades se quedan en un segundo plano. Se ha puesto de manifiesto la emergencia del tema de la vivienda de manera transversal en todos los grupos y es apremiante dar una respuesta desde las administraciones públicas.

El informe “**Análisis gráfico de la vivienda en Navarra**” del año 2021 de Comisiones Obreras hace un análisis de las políticas públicas de vivienda y concluye que la ausencia de una política pública de vivienda y alquiler asequible perjudica gravemente y en mayor medida a la población con menos ingresos. Se reconoce que el Gobierno de Navarra, especialmente en los últimos años, se encuentra a la vanguardia de la promoción de vivienda pública, sobre todo en la construcción de vivienda pública en alquiler, pero la vivienda sigue siendo un problema fundamental, de hecho los grupos más vulnerables son los que más dependen de esta política pública de vivienda para poder desarrollar un proyecto vital digno.

En la misma línea que el Informe citado se ha expresado la población consultada en este estudio. Hay una clara insuficiencia de soluciones habitacionales para los grupos de población que por diferentes circunstancias viven una situación de desprotección, como puede ser un desahucio o por tener necesidades especiales ligadas a una discapacidad o deben abandonar su domicilio para ir a una residencia.

Aunque insuficientes sí que las administraciones forales y locales disponen de **recursos** dirigidos a dar respuesta al creciente problema de acceso a la vivienda.

El Gobierno de Navarra desarrolla —en la actualidad— diversos programas de compra, alquiler y rehabilitación de viviendas.

Compra
↳ Vivienda protegida.
↳ Subvención por la compra de vivienda usada para menores de 35 años. Adquisición de vivienda usada, libre o protegida, en localidades de Reto demográfico, de menos de 5.000 habitantes.
Alquiler
↳ Alquiler de vivienda protegida.
↳ Bolsa de alquiler del Gobierno de Navarra.
↳ Ayudas EMANZIPA, alquiler joven.
↳ Ayudas DAVID, deducciones alquiler de vivienda.
↳ Plan Navarra Social Housing (sistema público de alquiler del Gobierno de Navarra).
Rehabilitación
↳ Subvenciones generales.
↳ Subvenciones a la mejora de la accesibilidad (ascensor y barreras).
↳ Subvenciones por la rehabilitación de edificios y viviendas destinadas al alquiler.
↳ Subvenciones a la mejora de la envolvente térmica y eficiencia energética.

RECURSOS RESIDENCIALES EN LA MSSB NOÁIN.

Por otra parte y desde la administración local, la MSSB Noáin dispone de **dos pisos de alquiler social** con un plazo de estancia inicial de 3 meses, prorrogable hasta el máximo de un año si la situación se considera y se valora por parte del referente (técnico) de la MSSB. En la práctica se están convirtiendo en pisos de larga estancia ya que no se puede encontrar una salida favorable para las personas



usuarias después de los tres meses marcados en los plazos.

- “Si no tengo dónde ir, entonces se nos convierten los pisos de emergencia —que lo fundamental es para la e-m-e-r-g-e-n-c-i-a— se están convirtiendo en pisos de larga estancia, que no podemos sacar a la gente”. [SSB]

En algunos casos se les remite a un **Albergue para personas sin hogar** en la ciudad de Pamplona para acogida y alojamiento nocturno a personas que carezcan de domicilio o no puedan acceder a él y no cuenten con recursos para cubrir estas necesidades básicas. Está dirigido a personas sin hogar, de entre 18 y 65 años que viven en la ciudad, o están de paso por ella sin tener vivienda, trabajo, y se encuentran en una situación de exclusión social severa motivada por distintos factores: pobreza extrema, adicciones, falta de red familiar, problemas con la justicia, enfermedad, situación coyuntural de crisis.

La estancia podrá ser para un máximo de 3 días por año y cubre necesidades de alojamiento, manutención, información, acogida y promoción y pueden participar en actividades formativas.

- “Tenemos un problema de gente, con la vivienda, en el albergue, que va, que viene, que no sabemos qué hacer con ella. Yo he tenido varios casos de estar 3 días, que no hay recursos, que se quede 7, que se quede 8”. [SSB]

Los **desahucios** —que cada vez se intuye que van a ser más numerosos— ponen entre las cuerdas a las personas y familias que lo sufren. Desde la MSSB Noáin se intenta aportar soluciones incluso con su derivación a habitaciones de hoteles a familias de 4 y 5 miembros lo que no se considera adecuado como solución residencial.

- “Hay auténticos dramas. Habitaciones de hotel con familias de 4 y 5 miembros que no pueden salir de ahí, desahucios cada vez más, impagos cada vez más, está habiendo dramas auténticos”. [SSB]

En estos casos de desahucios también se gestionan Ayudas de emergencia en la MSSB Noáin, pero el problema permanece ya que no

tienen techo, hay un insuficiente parque de viviendas de alquiler y las condiciones de las que se ofertan muy exigentes. A esto se unen los prejuicios de las personas propietarias para ceder el alquiler a personas que están cobrando prestaciones y/o ayudas sociales.

- “¡Bu! Ayuda de emergencia si no tiene otra zona donde vivir la activas para pagar ¿el qué? Si no tiene otro sitio donde vivir”. [SSB]
- “Los requisitos para alquilar una vivienda cada vez son más inalcanzables, es que está pillados por todas partes”. [SSB]

Otras condiciones que agraven estas circunstancias son en el caso de personas no empadronadas o en una situación no regularizada.

- “Y luego los empadronamientos, si no tiene es muy difícil activar cualquier prestación económica”. [SSB]

SOLUCIONES HABITACIONALES PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD.

Las **personas con discapacidad** constituyen un grupo de población con dificultades añadidas al acceso a una vivienda. Ya se comentaba su situación desfavorable en el mercado laboral o la escasa dotación de las prestaciones a lo que podemos añadir, en ocasiones, la necesidad de viviendas adaptadas que las encarece o la necesidad de dispositivos especiales que a veces tienen que gestionar las propias familias.

El Gobierno de Navarra dispone de un programa de **Pisos tutelados para personas con discapacidad** como un servicio garantizado prestado en una vivienda en la comunidad, que ofrece atención integral a las necesidades básicas de estas personas y actividades destinadas a mantener o mejorar su autonomía personal y facilitar su participación social. Pero como comentan las y los profesionales que trabajan con estos grupos de población, “Es más fácil que te toque una primitiva”. [Organizaciones]

- “El tema de vivienda afecta a toda la sociedad, pero en el tema de discapacidad es mayor, porque entrar a un piso tutelado o a un piso adaptado, pues ¡apúntate! Es más



fácil que te toque una primitiva". [Organizaciones]

También se ponen a su disposición **residencias, pisos funcionales y centros de día del Gobierno de Navarra para personas con discapacidad**. Este servicio se ofrece a personas mayores de 18 años con discapacidad física y/o intelectual y/o daño cerebral, con grave conflicto familiar o ausencia de un soporte familiar adecuado. Se presta en un establecimiento público, y su carácter garantizado o no, depende de la situación familiar de la persona que lo solicita.

También se ofertan ingresos temporales de personas que están siendo cuidadas por su familia, para dar respuesta a diferentes situaciones transitorias, tanto de la persona cuidadora (enfermedad, ingreso hospitalario u otras necesidades), como de la persona usuaria (recuperación de una intervención quirúrgica, enfermedad grave, ingresos temporales de convalecencia etc.).

RESIDENCIAS PARA PERSONAS MAYORES.

El Gobierno de Navarra también pone al servicio de la ciudadanía **residencias públicas** (una en Estella y dos en Pamplona) y 60 **residencias con plazas concertadas para personas mayores** en Navarra distribuidas por todo el territorio de la Comunidad Foral.

Este servicio está dirigido a personas mayores de 65 años que, por ser dependientes funcionales (falta de capacidad para realizar actividades básicas de la vida diaria) o por estar en situación de dependencia social (pobreza o exclusión social, grave conflicto familiar o ausencia de un soporte familiar adecuado), necesitan atención en un centro residencial. Los requisitos son:

- ↳ Acreditar residencia continuada en Navarra durante los dos años anteriores a la solicitud.
- ↳ Reconocimiento de situación de dependencia severa, gran dependencia o dependencia social.

- ↳ Para el acceso a plazas psicogeríatras se precisa el Informe de idoneidad de la comisión de psicogeriatría.

El servicio de atención residencial tiene como objeto ofrecer atención integral a las necesidades básicas, terapéuticas, de rehabilitación y socioculturales de las personas que viven en estos centros.

Tiene **carácter garantizado** para las personas en situación de dependencia severa, gran dependencia y dependencia social, es decir, el Gobierno de Navarra está obligado a proporcionar el servicio o, en su defecto, la ayuda económica necesaria para que se pueda contratar un servicio equivalente.

Las residencias están ubicadas a lo largo de todo el territorio navarro, pero ninguna, ni pública ni concertada se encuentra en los municipios de la MSSB Noáin, por lo que se puede realizar una solicitud pero la persona puede ser admitida en cualquiera de ellas, sin tener en cuenta la cercanía al municipio de residencia.

• *"Pero luego igual te toca en Lumbier". [Mesa Igualdad]*

Esta circunstancia obliga a las personas mayores a alejarse de su entorno familiar y comunitario con la pérdida de las redes de apoyo que supone.

• *"Luego hay problemas con las residencias de ancianos, que muchas veces tiene que salir de su entorno a muchos muchos kilómetros por razones económicas, en vez de estar por ejemplo, en una residencia que esté en su entorno familiar se tienen que ir a 70 km. Pues porque no pueden pagarse la residencia que está cerca". [Mesa Igualdad]*

Las residencias, especialmente a partir de las situaciones vividas durante la pandemia del covid, están en cuestión porque se han puesto de manifiesto las condiciones, no siempre favorables, en las que se presta este servicio. Hay muchas resistencias para hacer uso de este recurso y se valora cómo en función de la situación de dependencia puede ser una opción interesante.



La elección de acudir a una residencia está condicionada por múltiples factores entre los que se barajan las condiciones de la vivienda de residencia y también la disposición de recursos económicos. En esta última cuestión es preciso recordar que el coste de una plaza concertada en una residencia de mayores en Navarra es igual al precio de una plaza pública. Realmente, ambas plazas se consideran públicas, ya que es la Administración Pública la que fija los precios a partir de los ingresos totales anuales del mayor.

“Luego es también el nivel económico...”
[Mesa Igualdad]

Pero está cambiando el hecho de plantearse la residencia como recurso alternativo para residir los últimos años de vida. Se parte de que todas las personas desean permanecer en su domicilio el mayor tiempo posible, sobre esto hay un gran consenso. Pero las circunstancias particulares no lo permiten en todos los casos.

“Nadie queremos ir a la residencia, quieres que te cuiden en casa, yo por lo que oigo”.
[Ciudadanía]

Por una parte están las condiciones del propio domicilio que pueden convertirse en una barrera para la movilidad y el uso y disfrute de espacios públicos. Pueden dificultar tareas cotidianas como hacer la compra, participar en actividades con otras personas o cultivar relaciones de vecindad. Esto al margen de otras cuestiones igualmente necesarias como los controles médicos.

“Estoy de acuerdo en parte con que el sistema domiciliario es mejor desde el punto de vista de que la persona siga estando en su casa, pero ahí hay dos temas, no todo el mundo tiene la misma casa, ni tiene las mismas posibilidades estando en su casa. Si vives en un 4º sin ascensor no puedes bajar a la calle a no ser que alguien te baje”. [Personal político]

Por otra está el deseo individual de o querer permanecer en el domicilio o solicitar el ingreso en una residencia. En el primer caso se relaciona con la sensación de autonomía y libertad y el mantenimiento de relaciones y redes de apoyo, pero a veces con tensiones con

una merma de la calidad de vida. Las residencias —cuando trabajan atendiendo a la dignidad de las personas— son un recurso adecuado que se puede adaptar a los requerimientos peculiares en cada caso y se valora cómo en función de la situación de dependencia puede ser una opción interesante.

“Yo por lo menos la experiencia que tengo en las residencias (...) Me parecía que había una imagen desde fuera de lo que supone una residencia de ¿cómo voy a meter a mis padres ahí!, y luego lo vives desde dentro y tienen un nivel de cuidados en casos de patologías concretas, bien cuidado, que estás con control médico, de medicación, a nivel de actividades que hay dentro de una residencia”, [Personal político]

Se habla de un componente generacional que está provocando cambios en la percepción del uso de estos recursos. Las personas más mayores que necesitan cuidados en la actualidad, en muchos casos, han asumido los cuidados de sus mayores y esperan que la misma dinámica se repita en su caso, por ello su ingreso en una residencia es vivida como abandono y desinterés. Pero las personas adultas, que necesitarán cuidados dentro de unos años expresan el deseo de no “cargar” con sus cuidados a sus hijas o hijos. Reconocen cómo estos hipotecan la vida —especialmente cuando no son compartidos— y priorizan el bienestar de sus hijas e hijos.

“En tiempos, llevar a un padre, a una madre a una residencia... era como que eras mal hijo y ahora yo, por ejemplo, no me gustaría que me tuvieran en casa. Sobre todo para que ellos (los hijos) tuvieran calidad de vida. Y yo ya me apañaré”. [Personal político]

“Yo creo que es cultural, que como hace 40 años esto era un trabajo que se hacía sí o sí, que recaía en las mujeres, pues mis abuelas se han hecho mayores y no entendían que no hicieran con ellas lo que ellos había hecho con sus mayores”. [Personal político]

Lo que se pone claramente de manifiesto es la necesidad de reflexionar sobre la creación de recursos residenciales de proximidad que permitan conciliar la atención a la dependencia, fundamentalmente de las personas mayores, con el mantenimiento de las redes



familiares y sociales. La atención no se puede limitar a cuestiones de salud física sino que hay que poner de manifiesto cómo los afectos y la cercanía emocional son un protector frente a la enfermedad y el deterioro.

- “Los políticos triunfarían con una residencia pequeña, de unas 30 plazas (...) Hay que pensar en un recurso residencial

definitivo. A las familias y a las personas cuando hay capacidad cognitiva les supone un duelo, una sensación de abandono, no cumplo con esa obligación... lo viven fatal, lloran. Pero si saben que lo tienen aquí al lado... El tema también es el desarraigo ¿dónde lo llevo? Si igual me toca en Cintruénigo o en San Adrián. Tú le pones en su pueblo o al ladito, que puede ir su párroco, puedes ir a verlo todos los días, que va a ir su nieto, su nieta”. [SSB]

El transporte público.

NBUS es el servicio de autobuses interurbano que opera en la Comunidad Foral de Navarra. Es la red de transporte público que vertebró la Comunidad Foral desde su inauguración el 13 de noviembre de 2019.

El asunto del transporte y las carencias que supone se han hecho evidentes en cada una de las cuestiones abordadas en este estudio y se considera una cuestión que atraviesa todas las tareas relacionadas con los cuidados. “El tema del transporte es fundamental para todo, para los cuidados y para la supervivencia en los pueblos muy pequeños. El tema de trasladarse es básico”. [Mesa Igualdad] Un buen sistema de transporte condiciona claramente la calidad de los cuidados.

- “No hay comercios, tampoco. (...) Es una dependencia total respecto de otros núcleos más grandes próximos. El tema del transporte y de la movilidad es un problema importante que afecta también a cuidados”. [Mesa Igualdad]
- “Hay muy poco horario de autobús y eso es un problema”. [Ciudadanía]

Casi resulta imprescindible disponer de vehículo privado para poder realizar actividades de la vida cotidiana, pero no todas las personas tienen acceso al mismo.

- “Al final, imprescindible carné de conducir y coche y eso también es un problema”. [Mesa Igualdad]

La situación es diferente **en función del tamaño de los municipios** y sus redes de

transporte público. Noain y Beriain sí que disponen de una mayor frecuencia y mejor red de transporte, pero la situación se complica en los municipios pequeños.

- “Noáin y Beriain tienen autobús urbano cada 15 minutos donde quieras, es mucho más fácil”. [SSB]

Es cierto que las exigencias de transporte son muy diversas y es complejo poder atenderlas en toda su extensión, pero sí que se evidencia la necesidad de repensar sobre los horarios de los diferentes grupos de población y las diferentes tareas, —ya sean formativas, laborales, de cuidado o de ocio— a las que debe prestar apoyo.

Se han identificado una serie de **problemas** sobre los que se invita a reflexionar.

Los **horarios son insuficientes** y no dan respuesta adecuada a las necesidades reales de la población en los municipios pequeños para desplazarse a la universidad, a una cita médica o a una actividad en otro municipio

- “Y luego son unos horarios que no le favorecen a nadie. La persona mayor, a lo mejor que quiera ir al médico o a estudiantes que tiene que ir a Pamplona ¿10 de la mañana? y te para en la UPNA. ¿qué estudiante va a las 10 de la mañana?” [Personal político]
- “Cursos de formación si no son en Pamplona y tienen transporte... Es un hándicap”. [SSB]
- “(Talleres de memoria) Para desplazarse no ha habido opción”. [SSB]



“Hay un autobús pero pasa pocas veces al día, a los pueblos. Si no coincide el autobús, no se van a desplazar”. [Ciudadanía]

Los **procedimientos** para garantizar la disponibilidad de transporte público en los municipios pequeños resultan **farragosos**. Es preciso realizar una llamada previa a la compañía lo que no asegura que el autobús pase por el municipio, ni que se disponga de asiento.

“Llamas, coges a la hora que te toque, la que quieras y muchas veces no aparece. Te dejan tirado. No puedes confiar”. [Personal político]

“Hay veces que pasa [Tiebas], compras el billete por internet y viene ya lleno y no cabes. No entras”. [Personal político]

LAS MUJERES Y EL ACCESO AL VEHÍCULO PRIVADO.

El estudio realizado por el Gobierno de Navarra sobre la situación de las mujeres y los hombres de la Comunidad Foral Navarra como un “**Diagnóstico previo al Anteproyecto de Ley de Igualdad**” dedica uno de sus apartados al uso del transporte conscientes de que la relación y el uso que mujeres y hombres hacen del transporte y sus pautas de movilidad se encuentran determinados por las condiciones de vida y la distribución de los tiempos cotidianos. La manera en la que las mujeres distribuyen su tiempo está, con frecuencia, condicionada por el peso que las tareas reproductivas tienen en su actividad diaria.

Como se menciona en este estudio:

“La escasa valoración de estas tareas y la consideración equivocada de que únicamente tienen lugar en el interior de las viviendas, no hace sino “invisibilizar” u ocultar a un gran número de los desplazamientos cotidianos que las personas que se ocupan de la reproducción, mayoritariamente mujeres, realizan tales como acompañar al colegio a hijos o hijas, la atención y acompañamiento a otras personas dependientes, la realización de compras, la atención a la salud o la realización de gestiones administrativas. Así pues, el transporte, como elemento vertebrador de estos desplazamientos, se convierte en una

dimensión fundamental para contribuir a facilitar el trabajo reproductivo, así como la realización del resto de actividades (ocio, formación, empleo, etc.) necesarias para el desarrollo de las personas y para su desenvolvimiento igualitario en sociedad”.

Según la información que se aporta en este diagnóstico previo, referida a la Comunidad Foral de Navarra, el transporte público es utilizado por un 66% de mujeres frente a un 44% de varones y la obtención del carnet joven de transporte es solicitada mayoritariamente por mujeres, un 57% frente a un 43% de varones, lo que nos indica que también en la población joven se mantienen las tendencias.

Grupos de edad	%	
	Mujer	Hombre
Utilización del transporte interurbano (2014)	66%	44%
Obtención del carnet joven de transporte (2015)	57%	43%

Porcentaje de personas usuarias del transporte por sexo. 2014-2015. Fuente: Servicio de Transporte del Gobierno de Navarra.

Estos datos confirman la presencia mayoritaria de las mujeres en el uso del transporte público y de su presencia minoritaria en el uso del transporte privado.

LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y LA MOVILIDAD.

Las empresas de inserción laboral han expresado las complicaciones que las condiciones actuales del transporte público generan en las personas usuarias de los centros de empleo. Estos están ubicados en polígonos con una deficiente red de transporte público.

De hecho se comenta cómo esta circunstancia condiciona las contrataciones cuando las personas no encuentran un sistema para acudir al centro de trabajo. Hay un servicio que únicamente cubre los horarios de entrada y salida pero no se contempla la posibilidad de que haya que realizar alguna gestión o requerimiento de cita médica en otros horarios. En



la práctica, los horarios de trabajo se están adaptando a los horarios de autobuses.

Además no hay paradas que permitan acceder fácilmente, en algunos casos es preciso hacer un recorrido de casi 2 km. en una zona en pendiente. El trayecto se complica en periodos de frío o calor excesivos, especialmente en los casos en los que son personas con alguna discapacidad física.

“Nosotros por la ubicación dónde estamos, muy limitados a la hora de realizar contratación, hay personas, por los horarios que tenemos que no pueden acceder al empleo porque no tienen como acceder al polígono. Es surreal”. [Organizaciones]

“La gente va como puede y hay que hablar de los horarios y de las dificultades, a las 7 de la mañana en invierno, oscuro, con nevadas o hielo o a la 3 de la tarde a pleno sol, en verano, esa cuesta que no tiene sombra a 36-37 grados”. [Organizaciones]

Cuando una persona trabajadora precisa salir en su tiempo de trabajo supone un largo periodo en el que no se está en su puesto y tiene consecuencias para la producción y el resto de las compañeras y los compañeros. Lo que supone un coste personal y empresarial.

“Nosotros tenemos servicio de autobús a la entrada y a la salida, pero claro como tengan un médico, ya la hemos liado”. [Organizaciones]

Los trayectos se alargan especialmente en el caso de las personas que tienen que trasladarse desde algún **pequeño municipio**. En algunos casos se ven forzadas a optar por reducciones de jornada.

“El coste también para ellos, si tienen que salir 2 horas antes de su casa porque tienen que hacer transbordos y tardan dos horas en llegar a su casa, estamos hablando de que salen de su casa a las 5 de la mañana, para llegar a las 7 y salen a las 3, para llegar a las 5. Muchos se acaban reduciendo la jornada porque es inviable”. [Organizaciones]

En los polígonos se confía en la disponibilidad de coche propio, pero en el caso de las personas con discapacidad no siempre es posible ya que no todas disponen de vehículo propio.

“De hecho muy pocos pueden tener coche”. [Organizaciones]

RECURSOS MUNICIPALES PARA EL TRANSPORTE,

Algunos municipios de la MSSB Noáin han puesto en marcha **dispositivos** que pueden dar respuesta a la necesidad de una red de transporte adaptada a las necesidades de la población.

Por ejemplo en Cendea de Galar se dispone de un servicio de **taxis municipales**. Es un taxi a demanda para traslados a Pamplona en el que es necesario inscribirse previamente y es preciso que, cada vez que quieran hacer uso del servicio, contacten telefónicamente con una antelación mínima de 30 minutos a los horarios establecidos. Se abona 1,00€ por trayecto al conductor del vehículo y el Ayuntamiento costea el importe restante. Se ha ampliado el servicio a las personas que realizan trabajos de cuidado en el municipio, aunque no estén empadronadas, con un informe de la MSSB Noáin.

“Tenemos taxi a demanda que también son unos horarios que están bastante estudiados lo que pasa que es una cantidad económica increíble. Estamos dándoles vueltas y estudiando estudiando para ver cómo cubrimos las mismas necesidades pero bajar un poco el coste económico”. [Personal político]

El Ayuntamiento de Noáin pone a disposición de sus vecinas y vecinos el servicio de **transporte municipal del Valle, entre los concejos de Imárcoain, Torres de Elorz, Zabalegui, Zulueta, Elorz, Yárnoz, Otano y Guerediáin** (en estos tres últimos con un servicio bajo demanda). El autobús tiene salidas de lunes a viernes entre las 7:05 y las 22:30 en función de los días y con intervalos de entre 3-4 horas aproximadamente. El billete del autobús es gratuito.

Los municipios de Cendea de Galar y Monreal han contratado el servicio de la **aplicación Kudea.Go**. Es una aplicación gratuita pensada y diseñada para su uso en ámbitos rurales y facilitar el contacto entre sus habitantes para



compartir medio de transporte y fomentar así la movilidad sostenible.

Pero no ha tenido el éxito esperado, por una parte parece que la población no tiene información de este sistema y, por otra, el WhatsApp parece estar cumpliendo la misma función. Además, en el caso de Galar, ya existe el servicio de taxis que da un amplio servicio a la población.

Igualmente se expresan resistencias para compartir el coche privado y no querer asumir responsabilidades ante el temor a que pueda ocurrir algún incidente, de nuevo se alude al argumento del individualismo y a las resistencias a compartir recursos.



- 💬 *"En el mío ha sido un fracaso". [Personal político]*
- 💬 *"Somos muy individualistas, cada uno va con su coche". [Ciudadanía]*
- 💬 *"Puede pasar algo y luego te pueden echar en cara". [Ciudadanía]*

El municipio de Tiebas tiene prevista la creación de un sistema de transporte entre

Campanas, Muruarte de Reta y Tiebas y también poder prestar servicio a las personas que deban acudir a los Centros de Salud de Noáin y Beriáin.

Se puede **concluir** que la red de transporte no da respuesta a las diversas necesidades de la población. Esto afecta de manera más acusada **en los municipios pequeños**.

- ➡ La población mayor tiene menos acceso al vehículo privado lo que complica las compras cotidianas, la asistencia al centro de salud o cualquier gestión que haya que realizar fuera del municipio.
- ➡ La población inmigrante que elige los municipios pequeños como lugar de residencia por el precio de la vivienda y el acceso al empleo tiene más dificultades para el desarrollo de acciones formativas o de empleo fuera del municipio.
- ➡ Las personas que precisan la atención de personas cuidadoras encuentran obstáculos para la captación ya que estas no encuentran facilidades para el transporte o se ven obligadas a largos trayectos que suponen una notable inversión de tiempo, por lo que con frecuencia renuncian.
- ➡ La población general encuentra obstáculos para participar en actividades que se realizan en municipios cercanos pero sin red de transporte público.

Los ayuntamientos como agentes cuidadores.

Los gobiernos locales como extensión de la administración pública deben asumir su responsabilidad de adaptar las propuestas políticas a la realidad social y cultural de sus territorios y poner en el centro de las políticas la vida y el bienestar de la ciudadanía. Este es

un compromiso que de manera explícita se ha hecho en diferentes momentos y concretado en diversos documentos pero es preciso asumir las consecuencias que esto tiene en la práctica política. Podríamos decir que "obras son amores" y más cuando hablamos de cuidados.

► LOS AYUNTAMIENTOS Y LA MSSB NOÁIN.

Los Ayuntamientos delegan en la MSSB Noáin la intervención para conseguir el bienestar social de la población garantizando el derecho universal de acceso a unos servicios sociales de calidad, garantista y plenamente universal.

La Asamblea de la MSSB Noáin define las líneas estratégicas y la filosofía de la organización, aprueba los planes estratégicos, presupuestos, programación y la gestión anual y está constituida por 21 personas con cargos políticos de los diferentes municipios.

El papel de la MSSB Noáin es fundamental cuando abordamos el tema de los cuidados y el rol de las y los representantes políticos es clave para poner en ejercicio los compromisos adquiridos y situar el foco en el cuidado de la población, en un sentido amplio, tal como se ha expresado en diferentes momentos de este documento.

El personal de la MSSB Noáin plantea algunas materias que pondrían en cuestión el compromiso político y que deberían ser revisadas ya que, a pesar de los discursos de valoración del servicio, estos no se traducen en la sensación de un apoyo real por parte de las y los profesionales.

No se siente **reconocimiento del trabajo** que se realiza, incluso se comenta que no, en todos los casos, conocen a las profesionales y, por tanto, tampoco su labor y sus demandas. Se arguye que las preocupaciones del personal político van más encaminadas a acciones que tengan una mayor visibilidad y no tanto a aquellas que se consideran prioritarias con un criterio técnico. Esto supone que las propuestas técnicas del personal de la MSSB Noáin no son tenidas en cuenta en la medida que demanda el equipo.

“Llama más —a nivel político— te he montado un Centro de Día, inauguración por todo lo alto, que he puesto viviendas de emergencia social”. [SSB]

“A nivel más macro no estamos cuidadas. La asamblea no sabe quién somos, los políticos son nuestros jefes y jefas y no nos

conocen. No nos cuidan en el sentido de que no nos tienen en cuenta, no existimos. Ellos van a la pasta, o queremos votos. Si hay que hacer algo para la tercera edad pues lo hacemos pero no porque lo hayamos valorado. Me siento como un cero a la izquierda ¡Es que no nos conocen!” [SSB]

“(Nos llegan de la Asamblea) marrones de cosas que les interesan pero sin ningún criterio técnico o incluso no aceptando el criterio técnico si yo te lo rebato”. [SSB]

Indicadores claros de la expresión del compromiso real son el cuidado del espacio físico y de las profesionales que desarrollan su trabajo en la MSSB Noáin.

En referencia al **espacio físico** en el que se realizan las atenciones se evidencian importantes carencias. El hecho de tener dos sedes se presenta como un obstáculo para las relaciones de los equipos y la coordinación, ya que hay profesionales que no coinciden en ningún momento, excepto en los momentos de reunión. Por otra parte, las dos sedes presentan deficiencias. En el caso de Noáin, destaca la reducción de los espacios; y en el caso de Beriáin, la estructura arquitectónica y la ubicación en un polígono. En ambas sedes hay despachos individuales, con un mobiliario que no facilita la creación de un clima cálido y cercano con las personas usuarias, que no dispone de espacio para las y los menores, ni de zonas de comida y respiro exclusivas, ni de salas para reuniones y acciones formativas suficientes.

“(Comedor y sala de reuniones) Es como el “para-todo”. Además no tenemos salas disponibles, siempre andamos mendigando. Por ejemplo, para una formación, siempre andamos mendigando una sala”. [SSB]

“Espacios si vienen con menores para juegos, un espacio amable, pues no hay”. [SSB]

“No hay mesas redondas, que podríamos sentarnos alrededor”. [SSB]

“Estamos pidiendo una oficina única y tener unas condiciones dignas, nos da igual el



lugar. Donde podamos estar todas y haya espacio para estas cosas, el EAIA, el EISOL, también utilizan estas sedes". [SSB]

- “El estar en un polígono te obliga a no salir, a no desconcertar”. [SSB]

El trabajo del personal de la MSSB Noáin es de una **gran implicación profesional y también personal** y supone enfrentar desafíos emocionales y situaciones de alta exigencia. Esta condición pone de relieve la necesidad imperativa de disponer de herramientas y estrategias de autocuidado en las que se priorice el bienestar físico, mental y emocional de las y los profesionales en cualquiera de sus puestos, ya sea trabajo social, técnica de igualdad, trabajo familiar o administración.

La plantilla demanda espacios de autocuidado como yoga o terapia individual, así como supervisión profesional y mayor flexibilidad horaria.

- “Al final esté trabajo es super profesional por un lado, pero también muy personal porque estás poniendo lo que tú eres (...) Hay mucho desgaste psicológico, personal y eso no nos lo cuidamos. ¡Yo, desde empezando por mí misma! Yo siempre estoy en la pelea de la conciliación laboral y personal”. [SSB]

► LOS AYUNTAMIENTOS.

Pero no únicamente las respuestas a las necesidades de cuidado se despliegan desde la MSSB Noáin ya que se entiende que los ayuntamientos se constituyen como agentes cuidadores desde todas sus áreas por el hecho de tener como finalidad fundamental el trabajar para el bienestar de la población. Y así lo ha interpretado la población consultada, tanto el personal político y técnico como la ciudadanía.

- “Es que la palabra cuidados, desde todas las áreas. Porque se está cuidando desde el Área de Urbanismo, se cuida que toda la gente... Desde Policía municipales, desde el Área de Seguridad. Desde Deportes... es

- “Echamos de menos supervisión”. [SSB]

Como conclusión se apunta una cuestión estratégica relacionada con **la falta de visión colectiva de las y los agentes políticos de la Mancomunidad**. El hecho de situar la mirada de manera exclusiva en la ciudadanía de cada municipio del que son representantes obvia cuestiones de solidaridad y optimización de los servicios que podrían beneficiar **a toda la población de la Mancomunidad**. Si la Asamblea no asume la importancia de lo común y así lo transmite a la ciudadanía, difícilmente se crearán sinergias entre los municipios, sus ayuntamientos y sus vecinas y vecinos.

- “¿Cuál es el hándicap para conseguir medidas desde la mancomunidad? (...) ¡Esto si quieres hacerlo tú, hazlo tú! ¿Cuál es la consecuencia? que no se hace”. [SSB]
- “Si ellos, que son los dueños de esto, que son nuestros jefes y nuestras jefas... si ellas no ven la importancia... ¡Monto una residencia!, ¡Monto un piso!, en cosas banales, o sea Voy y vengo, ¿dónde va? En vez de ir a este pueblo quiero a este en fiestas. (...) ¡Es muy frustrante!” [SSB]
- “En vez de priorizar y poner el foco en los cuidados o en las necesidades que hay se ponen en ¡yo soy más chulo que un ocho!”. [SSB]

que es muy amplio el abanico”. [Personal político]

- “Los políticos también estamos haciendo de nuestro servicio un cuidado para todos los vecinos. Entiendo”. [Personal político]

Poner el foco en los cuidados obliga a atender a lo que a veces se interpreta como **pequeñas intervenciones** —que en la práctica no son tan pequeñas— para facilitar y mejorar la vida de la población. Se han mencionado numerosos ejemplos.

Por una parte relacionados con la **ordenación urbana**: como la eliminación de barreras arquitectónicas, la creación de refugios climáticos (agua, sombras naturales, árboles...), la



pacificación del tráfico, la creación de zonas verdes y espacios para juegos infantiles o la limpieza del municipio

Por otra relacionados con la **vida cultural y relacional**: como la organización de actividades para un ocio sano, actividades deportivas, actividades culturales para personas mayores, actividades físicas en las zonas rurales o creación de espacios comunes de socialización.

- “Si tú puedes (estar en) entornos en el que te puedes desarrollar, que no sea violencia, o tienes un entorno en el que tú puedes... un club de lectura, también te está cuidando en tu entorno”. [Personal político]

También se destaca el papel de los agentes responsables de la **seguridad ciudadana** como radares de posibles situaciones de necesidades de cuidado. El hecho de ser municipios pequeños facilita el conocimiento de las y los vecinos “de toda la vida” y así, poder “estar pendientes” de aquellas personas que viven solas y/o con problemas de salud y — a partir de la colaboración ciudadana— poder actuar. La llegada de nueva población sí que hace difícil el mantenimiento de esta estrategia.

- “Sí que conoces a la gente mayor que pueden vivir solos. también te dan mucha información en el Centro de Día, controlas un poco, pues... aquí vive una persona sola, o te dice un vecino, aquí este tarda mucho en salir, o tarda mucho en salir ¿dónde está?, gente que se preocupa, a ver si a este le ha pasado algo. Aquí sí que hay un cierto control, es establecer comunicación con los vecinos y ya sabes más o menos dónde hay gente mayor o que viven solos o que puedan tener problemas de Alzheimer o que sus hijos no se ocupan de ellos (...). Tampoco es un control exhaustivo”. [Mesa Igualdad]
- “También se da la circunstancia de que la gente, digamos de toda la vida, son los que ahora son mayores. Igual cuando pasen 25-30 años la gente ¡yo qué sé! Hablo de los unifamiliares de arriba que no hacen tanta vida, que no los conoce tanta gente igual va a ser más complicado”. [Mesa Igualdad]

Y hablando de cuidados —y con la intención de mantener la coherencia— también se dirige la mirada hacia la gestión del personal del ayuntamiento como organización y se recuerda su responsabilidad para trabajar por el bienestar de las plantillas.

- “Que se preocupe por el bienestar de los trabajadores”. [Personal político]

Los ayuntamientos también están poniendo en marcha actuaciones con **objetivos medioambientales** que tiene un claro impacto en la creación de redes vecinales fuertes y, que por tanto, afectarán a la atención a los cuidados.

Destaca la creación de **comunidades energéticas** en Cendea de Galar y Unzué con un claro impacto en la sostenibilidad ambiental y en la generación de comunidad.

- “Ahora hay una experiencia que se está haciendo en los pueblos pequeños, que fortalecen las comunidades que son las comunidades energéticas. (...) El Gobierno de Navarra las está fomentando mucho y esto está fortaleciendo mucho los vínculos, teniendo nuevas iniciativas. Fortalecer la comunidad en un sentido”. [Mesa Igualdad]

COMUNIDADES ENERGÉTICAS. GOBIERNO DE NAVARRA

Basadas en la participación abierta y voluntaria, efectivamente controlada por socios/os o miembros que desarrollen **proyectos de energías renovables, eficiencia energética y/o movilidad sostenible** que sean propiedad de dicha persona jurídica y cuya finalidad primordial sea proporcionar **beneficios medioambientales, económicos o sociales** a sus socios o miembros o a las zonas locales donde operan, en lugar de ganancias financieras.

Las comunidades energéticas son entidades que no buscan una rentabilidad financiera; se constituyen para impulsar y facilitar la participación activa de los consumidores en el sistema energético y mejorar la gestión de la energía mediante una gobernanza basada en la participación abierta y voluntaria de sus miembros.



Su impacto va más allá del sector energético, puesto que ayudan en la lucha contra el cambio climático y la pobreza energética y promueven mejoras sociales en la comunidad, por lo que son una figura especialmente interesante para los municipios de menor tamaño. Al estar cercanas al territorio, conocen sus puntos sensibles y las ventajas que pueden ofrecer, al tiempo que ayudan a dinamizar la actividad local, generar empleo y fijar población.

Gobierno de Navarra.

O el proceso de **Compostaje comunitario** en Unzué a través de la Mancomunidad Mairaga¹².

“Estamos haciendo compostaje comunitario y se reparte compost. (...). Nosotros somos los que tenemos que tener cuidado en poner ordenadamente el orgánico...”. [Ciudadanía]

COMPOSTAJE COMUNITARIO. MANCOMUNIDAD DE MAIRAGA

El **compostaje** es un proceso biológico aerobio (con presencia de oxígeno) que, bajo condiciones de ventilación, humedad y temperatura controladas, transforma los residuos orgánicos degradables en un material estable e higienizado llamado compost, que se puede utilizar como abono.

El compostaje comunitario es un proceso realizado por **varias personas usuarias** que tratan sus propios biorresiduos en un espacio común que excede el ámbito domiciliario. Por lo tanto este compostaje comunitario o colectivo es un modo de gestión de los biorresiduos generados por varias familias o personas que residen en un mismo núcleo urbano, utilizando para ello zonas comunes. Al igual que el compostaje doméstico, es un sistema que exige la participación en un sistema de recogida de residuos orgánicos con sus consiguientes ventajas económicas, ambientales y sociales.

Otros municipios continúan con la tradición del **auzolan** que son los trabajos vecinales o municipales realizados en régimen comunitario implicando a toda la población para el cuidado del entorno.

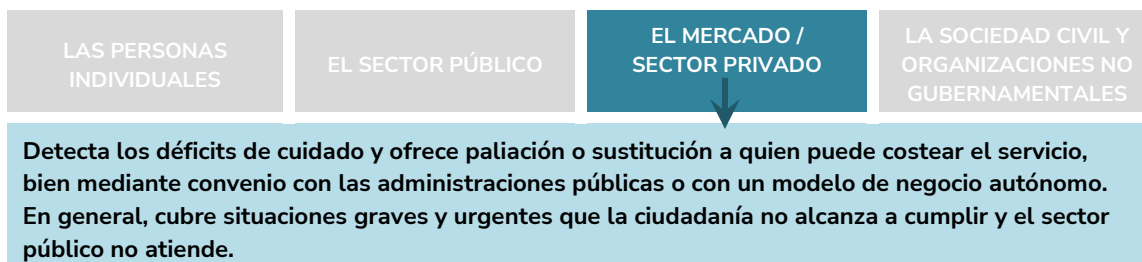
- “Todo el concejo ha participado en la limpieza del puente y luego una comida conjunta (Esparza)”. [Ciudadanía]
- “Auzolan, limpieza del río de manera colectiva, Los ayuntamientos tienen que potenciar el auzolan”. [Ciudadanía]

AUZOLAN

La Ley Foral 6/1990, de 2 de julio, de la administración local de Navarra recoge en su artículo 39 que “Los concejos navarros podrán organizar auzalan, auzolan, artelan, o trabajo en beneficio de la comunidad concejil, para la construcción, conservación y mejora de caminos vecinales y rurales y, en general, para la realización de obras de su competencia, de conformidad con lo establecido en la normativa foral reguladora de las haciendas locales y con lo que disponga la correspondiente ordenanza”.

¹² La Mancomunidad de Mairaga es una entidad formada por distintas localidades de la Zona Media Navarra, para la gestión del ciclo integral del agua, tratamiento

de los residuos sólidos urbanos, y protección del medio ambiente. <https://mairaga.es/>



6.3. EL MERCADO/SECTOR PRIVADO.

Se dibuja una situación de los cuidados en la que ni las familias, ni las redes vecinales, ni los recursos públicos llegan a dar respuesta adecuada a las diferentes necesidades y sus peculiaridades. Y ahí aparece el mercado en un escenario en el que todas las tendencias apuntan a un progresivo aumento. Cuestiones que no se no se habían constituido, hasta

el momento, como terreno de negocio y que ahora son susceptibles de hacerlo a raíz de cambios culturales, como la pretendida ruptura con el familismo que legitima socialmente la externalización de la atención a personas, así como el aumento de la esperanza de vida y envejecimiento de la población y de las enfermedades crónicas.

El mercado de los cuidados: un sector no reconocido socialmente.

Nos preguntamos sobre la contradicción entre el reconocimiento y alto valor que se le asigna a los cuidados por parte de todas y todos los agentes consultados, ya sean políticos o técnicos, y también la ciudadanía y, por otra parte, la precarización que se mantiene en el sector de los cuidados tanto en lo profesional como en lo informal.

Los cuidados se ven como una tarea que sí o sí hay que realizar y que siempre se ha hecho, mejor dicho siempre ha sido realizada por las mujeres en el entorno privado, como una mano invisible que siempre ha estado disponible a cuidar pagando un alto precio. Con la incorporación generalizada de las mujeres al empleo se quiebra la organización de los cuidados y se hacen más evidentes las implicaciones, la responsabilidad y la sobrecarga que suponen. El hecho de ser un trabajo invisibilizado y realizado fundamentalmente por las mujeres le ha restado valor social y reconocimiento.

💬 *"No está reconocido socialmente precisamente por eso, porque siempre se ha*

hecho de forma... Hay que hacerlo y ya está y se da por hecho que hay que hacerlo. No se le da el reconocimiento a que supone mucha carga de tiempo, familiar, laboral. Antes y, por eso recaía sobre las mujeres, las mujeres en un gran porcentaje no trabajaban. Ahora sí y es dónde surge el problema, el que las mujeres hayan entrado en el mercado laboral y sigan ellas supliendo toda esta carga. Yo creo que no está lo suficientemente reconocido". [Personal político]

Al "saltar" los cuidados al sector profesionalizado se reproducen los roles de género del entorno privado. Las mujeres siguen siendo las protagonistas fundamentales del mercado de los cuidados y también se extiende su escaso reconocimiento que se traduce en una profunda precarización del sector.

💬 *"Estás dejando a la persona que más quieres con unos cuidadores. Es que no están valorando lo que haces, yo creo que es un mundo que no se conoce". [Profesionales cuidados]*

Esta sensación de desvalorización de los cuidados también la expresan desde las entidades que trabajan con personas con

discapacidad. De nuevo de menciona el desconocimiento y, podríamos añadir, la falta de interés por informarse, en cómo se desarrollan los cuidados en este contexto. Cuando

alguien ajeno lo realiza y no es visible parece que deja de cobrar importancia.

“No se conoce lo que hacemos las entidades en estos ámbitos, en el ámbito veo un desconocimiento total”. [Organizaciones]

Las personas trabajadoras del hogar.

En este apartado nos centraremos especialmente en la **situación de las personas trabajadoras del hogar** ya que es uno de los sectores principales para el sostenimiento de la vida, y que presenta cuotas alarmantes de irregularidad y desvalorización social.

De acuerdo con el Informe de la Organización Internacional del Trabajo “**La vía hacia el trabajo decente para las trabajadoras y los trabajadores domésticos**” de 2023, el trabajo del hogar y los cuidados es un sector en expansión en el mundo. Actualmente, 75,2 millones de personas trabajan en el sector a nivel global. Esto resulta significativo si tenemos en cuenta que hace 20 años había 32 millones y que se trata de cifras conservadoras, puesto que el empleo doméstico es en alto porcentaje informal y gran parte del mismo no está registrado.

Según datos de la **Tesorería General de la Seguridad Social** en España, en febrero de 2023, un 95,5% de las trabajadoras del hogar eran mujeres. En nuestro país, dada la familiarización de los trabajos de cuidados, se realiza el 27,6% del total del trabajo de hogar en Europa (según los datos de la UE para 2022). A la vez, la mayoría de las personas que realizan este trabajo son en todo el mundo, migrantes.

También hay que destacar **la informalidad** como una característica de este sector. Según datos de distintas fuentes, en el año 2023, se estima que más del 35% de las personas empleadas en el sector del trabajo del hogar no está en el régimen de la Seguridad Social.

Guía de contratación responsable en el empleo del hogar y de los cuidados. 2023. Federación de Mujeres Progresistas

En España, según la Encuesta de Población Activa (EPA),

↳ en el último trimestre de 2023 había 582.900 personas empleadas como trabajadoras del hogar.

Según datos de afiliación a la Seguridad Social,

↳ en diciembre de 2023 había 371.607 personas cotizando en el Sistema Especial de Empleados del Hogar.

En cifras absolutas la diferencia es de 211.293 personas, y porcentualmente estaríamos hablando de que sólo el 63,75% de las personas que trabajan en el sector están dadas de alta en la Seguridad Social. **Más del 35% lo hacen sin estar aseguradas.**

El INAI elaboró en el año 2020 el Informe “**Las empleadas del hogar en Navarra: análisis de sus condiciones laborales y su proceso de regularización**” en el que se destaca cómo “el sector del empleo del hogar aglutina en su formación y funcionamiento muchos de los dilemas de la organización de las sociedades actuales. Los cambios sociodemográficos acaecidos —en particular, el proceso de envejecimiento y el aumento de la tasa de actividad femenina—, el escaso desarrollo de los servicios de atención y cuidado de nuestro Estado de bienestar de corte marcadamente familista y el cuestionamiento de la estricta división sexual del trabajo (mujeres en el ámbito privado y hombres en el público) han introducido a este sector en la agenda pública y política, poniéndose el foco de atención en



las condiciones laborales de las personas empleadas del hogar y su equiparación a los estándares del trabajo decente establecidos por Naciones Unidas”.

En términos generales, el estudio que aquí se presenta señala:

LAS EMPLEADAS DEL HOGAR EN NAVARRA: ANÁLISIS DE SUS CONDICIONES LABORALES Y SU PROCESO DE REGULARIZACIÓN. INAI. 2020.

- ↳ Las **empleadas de origen extranjero** tienen un perfil sociodemográfico específico en comparación con las mujeres españolas de origen: son más jóvenes, tienen un nivel formativo superior y **trabajan con más frecuencia de forma regular**, en tanto que el empleo formal facilita su situación de extranjería. Por el contrario, su situación familiar las ubica en una situación de **mayor vulnerabilidad y de menor capacidad de negociación de condiciones laborales** concretas. Las distintas formas de **acoso y violencia**, por ejemplo, son sufridas de manera más intensa por este colectivo de mujeres. Las situaciones de acoso están presentes en un porcentaje significativo de casos, fundamentalmente en su expresión de violencia verbal y económica.
- ↳ Clara consideración de este sector económico como un **sector ‘pseudo-profesional’**, como lo indica la prevalencia de las redes informales en la conformación y funcionamiento del sector sobre cualquier mecanismo de tipo institucional. El **acceso al empleo**, por ejemplo, suele realizarse a través de contactos informales, así como el **acceso a la información sobre los derechos laborales** o al **apoyo en situaciones de necesidad laboral**. La habitual **indefinición de tareas** dentro del empleo (limpieza, cocina, cuidados directos), avalada por la propia normativa existente, también se conforma como una herencia no consciente de la tradicional asociación de estas actividades con tareas femeninas no profesionalizadas.
- ↳ El ámbito que presenta una mayor demanda de **profesionalización dentro del sector** es aquel relacionado con el **cuidado a personas mayores**, que a su vez se conforma como el sector de dedicación mayoritario.

- ↳ Existe un incumplimiento manifiesto de **la normativa relativa al despido** y que los elementos estipulados, de preaviso o indemnización, por ejemplo, no suelen aplicarse. Esto conlleva una indefensión en la relación laboral y una clara asimetría de poder entre las partes, persona empleadora y empleada.

En el caso de **Navarra**, y de España en conjunto, se puede señalar que el sector del empleo del hogar comienza a consolidarse en la década de los 90 del siglo pasado debido a las dinámicas de transformación del país (el desarrollo económico, la recepción de flujos migratorios y los avances en la igualdad de género). A partir de ese momento, la presencia del empleo del hogar comienza a ser notoria desde el punto de vista numérico y simbólico y, por tanto, surge la necesidad de progresar en la consideración social y normativa del sector.

Desde el año 2011 se han experimentado **avances normativos** que intentan modificar las condiciones laborales y de protección social existentes en este sector económico, así como reducir los altos niveles de irregularidad y economía sumergida en el desarrollo de esta actividad.

- ↳ Real Decreto 1620/2011, de 14 de noviembre, por el que se regula la relación laboral de carácter especial del servicio del hogar familiar.
- ↳ Ley 27/2011, de 1 de agosto, sobre actualización, adecuación y modernización del sistema de Seguridad Social.
- ↳ Real Decreto-ley 16/2022, de 6 de septiembre, para la mejora de las condiciones de trabajo y de Seguridad Social de las personas trabajadoras al servicio del hogar (que determina que la prestación por desempleo formará parte de la acción protectora del sistema especial de personas empleadas del hogar).
- ↳ Real Decreto 893/2024, de 10 de septiembre, por el que se regula la

protección de la seguridad y la salud en el ámbito del servicio del hogar familiar.

En nuestro país, cada vez hay más familias que demandan personas trabajadoras para cubrir los trabajos ligados a la reproducción, es decir, cuidados de personas dependientes —personas mayores, infancia, personas con discapacidad—, así como las labores del mantenimiento del hogar, limpieza, elaboración de comidas, plancha, etc.

Los cuidados siguen quedando fundamentalmente en manos de las mujeres y, en mayor medida, de las mujeres migrantes. Por un lado, estas tareas reproductivas han estado tradicionalmente ligadas a las mujeres y la fuerza de trabajo en este sector es casi totalmente femenina y, por otro lado, son también las mujeres empleadoras quienes se encargan mayoritariamente de la contratación y el seguimiento de la persona contratada y quienes, por lo general, establecen una relación de mayor proximidad con la empleada.

Hay consenso en reconocer **la dureza del trabajo de los cuidados**. Pensemos en las trabajadoras familiares que desarrollan su trabajo en entornos privados en los que se puede llegar a sentir una gran indefensión. Tienen que lidiar con situaciones de gran complejidad como problemáticas de salud mental, demencias, Alzheimer, agresiones o exposición a agentes patógenos.

- “A mí me parece que tienen un trabajo durísimo físicamente y psicológicamente. Trabajan en un espacio privado, con la indefensión que implica en el sentido de que si acusan a alguna de algo, no se pueden defender, si reciben un ataque no se pueden defender”. [SSB]
- “Trabajan con salud mental (...). Luego estas personas por sus propias patologías, a veces hay Alzheimer o demencias en fases agresivas, que hay moratones, hay... Luego se exponen a virus continuamente por la manipulación que tienen por mucho que vayan con guantes”. [SSB]

A pesar de la complejidad de las situaciones ellas realizan su trabajo con un plus de apoyo emocional y escucha a veces en situaciones difíciles. Ellas reconocen el gran esfuerzo físico y mental que conlleva el hecho de cuidar

que se incrementa con la edad de las trabajadoras.

- “Es un esfuerzo grande cuidar, sí”. [Profesionales cuidados]
- “Tú vas siendo mayor y tú sigues cuidando igual pero no estás igual. Requiere más esfuerzo físico y tú ya no estás en ese momento estupendo y también requiere mucho esfuerzo mental, e igual no es tu momento estupendo tampoco para escuchar, pero tiene que parecer que es un buen momento para escuchar”. [Profesionales cuidados]

También es un empleo que requiere **formación especializada** y exige la participación de profesionales. A veces se interpreta que por el hecho de ser mujer ya se dispone de conocimientos y habilidades para el cuidado pero esto es ignorar la especialización del trabajo que requiere y perpetua la asignación tradicional de los roles de género como una cuestión naturalizada.

- “Hay que formar a las personas que van a dedicarse profesionalmente a los cuidados”. [Ciudadanía]
- “Acostarla, a ver cómo la acuestas, a ver si te fijas ese pañal cuanto tiempo está puesta, como están hidratados los pies, el aseo, como movilizar si hacerle...”. [Profesionales cuidados]

Las personas que están **empleadas como internas**, mayoritariamente de origen extranjero, se podría decir que están en situaciones más desfavorables. Se encuentra en esta modalidad de empleo una salida laboral para personas que llegan sin otras opciones de empleo y encuentran en este sector una estrategia para poder regularizar su situación.

- “Las familias no reconocen el trabajo de las personas internas”. [Profesionales cuidados]
- “De cuando vienen aquí mujeres, no tiene los papeles y no pueden trabajar. Pues a través de conocidas o del boca a boca, encuentran para cuidar algún abuelo, abuela y es la vía de conseguir un contrato, de legalizar su situación. Se tiran de forma irregular trabajando como medio año, cuando ya la familia las conoce y luego ya hacen una oferta de empleo, es la manera que tienen de regularizar su situación”. [SSB]

Por una parte, se señala el distanciamiento de su familia de origen y las obligaciones contraídas con el envío de remesas. Dejan de cuidar a sus hijas, hijos y/o familiares presencialmente para atender a las necesidades de cuidado de las familias de los países ricos (cadenas globales de cuidado).

“Por telellamada todos los días”. [Profesionales cuidados]

Por otra, el hecho de compartir casi la totalidad de sus tiempos con la persona atendida, en una casa que no es la propia y disponer de tiempos limitados para el uso de los tiempos personales que se complica en los municipios pequeños en los que el transporte no da opciones adecuadas para el disfrute de tiempos de descanso.

“Media hora ir más media hora ir, ya es una hora. Más el tiempo de espera si no lo pilla...”. [Profesionales cuidados]

Por otra parte es importante destacar la **descripción de hacen las trabajadoras de los cuidados de su trabajo**, ya sean trabajadoras familiares en el MSSB Noáin o trabajadoras del hogar. Para ellas es un trabajo que aporta

mucha satisfacción, por la sensación de estar contribuyendo de manera clara a dar respuesta a las necesidades de las personas necesitadas de cuidados y procurarles una buena vida, personas con las que se establecen vínculos afectivos de cariño.

“Satisfacción del nuestro y del de ellos, porque yo creo que sales satisfecha que dices ¡qué bien te he dejado!, pero yo creo que la persona que dejas también muchas veces queda satisfecha del rato, si ha sido aseada, o ha sido una compra, o ha sido una tertulia”. [Profesionales cuidados]

“No es muy (duro). Ya estoy acostumbrada, siempre he trabajado con personas mayores, ya sé el ritmo de ellos”. [Silvana]

Destacan que lo principal es que la familia esté pendiente de sus familiares, que el hecho de disponer de una persona cuidadora no provoque el abandono afectivo o la limitación de tiempos para el acompañamiento.

“Lo principal es que la familia esté pendiente, que no los dejen al sol y al viento. Lo principal es el amor, yo sé que de amor no se vive, pero ellos se sienten bien acompañados. Más tiempo para que estuvieran con ellos”. [Profesionales cuidados]

LAS CONDICIONES LABORALES DE LAS TRABAJADORAS DEL HOGAR.

Esta falta de conocimiento de las tareas que se realizan y de valoración se concretan fundamentalmente en **bajos salarios** que no son ajustados a la dedicación y la responsabilidad que suponen y los horarios extensos.

“¡Fatal! Económico, de condiciones, de reconocimiento...”. [Mesa Igualdad]

Pero no únicamente se expresa en los salarios, también en las relaciones con las personas empleadas. Se habla de **contratos** que no respetan los convenios ni la obligatoriedad de días libres, subidas de sueldo que se demoran u objeciones ante la solicitud de permisos para realizar gestiones o días libres.

“No me pagan los festivos, ni me los dan libres ni me los pagan”. [Profesionales cuidados]

“Eso es lo único que ahorita cuando suben el salario, en enero y a mí me viene saliendo hasta los... si yo no les digo, ellas no me dicen nada. Es lo único ¡pero bueno!”. [Profesionales cuidados]

Como se señalaba anteriormente un 35% de las personas empleadas como trabajadoras del hogar lo hacen sin estar aseguradas. Es un hecho conocido, y se puede interpretar que, en cierta medida, tolerado.

“Hablando mal y pronto, la mayoría es mercado negro. (...), Pero sobre todo cuando hablas de gente a domicilio. Es casi todo mercado negro y son 99% mujeres”. [Personal político]

“Y extranjeras la mayoría”. [Personal político]



Cuando las trabajadoras del hogar desarrollan sus funciones sin regularizar están privadas de derechos laborales y no se están garantizando los beneficios que subyacen de las cotizaciones, como derecho a salario mínimo, a despido, a desempleo o a cobro de pensiones, a controles de salud o a formación. Esto tiene un impacto claro en su vida a corto, medio y largo plazo.

Las familias empleadoras ponen en una balanza el coste y los beneficios y en muchas ocasiones optan por la situación más económica para ellas sin tener en cuenta las consecuencias en la persona empleada; y obviando que van a “contratar” a la persona que va a ser responsable de los cuidados de su familiar, con la responsabilidad que eso implica.

- “Aquí está la dignidad, la gente quiere ir a lo barato”. [Ciudadanía]
- “No es que queramos hacerlo en negro, si uno cuesta 10 y el otro cuesta 5. A lo mejor no puedo pagar”. [Personal político]
- “Luego hay otras personas que son profesionales y no pueden, porque, claro, contratar a una profesional no es lo mismo,

porque tú exiges unos títulos, exiges una experiencia pero luego no quieres pagarla”. [Profesionales cuidados]

- “La gente lo que mira es el dinero, lo que va a tener que pagar. Sobre todo en la familia”. [Profesionales cuidados]

Pero también es preciso aludir al **racismo** como explicativo de esta situación. Es un trabajo con un claro estigma social y la población autóctona no lo contempla como un sector que se elija libremente. Se interpreta como un trabajo que se externaliza porque no se desea realizar, ya que se le ha restado valor, y se opta porque lo realicen personas a las que no se las considera con la misma dignidad.

- “Sí por que los de aquí no quieren”. [Personal político]
- “Es un trabajo que está un poco estigmatizado”. [Personal político]
- “A veces hay mucho racismo, queremos que nos hagan el trabajo que no queremos hacer pero. En general, hay que darle una vuelta grande y cuidarles en mejores condiciones”. [Ciudadanía]

EL CONOCIMIENTO DE DERECHOS LABORALES

Las personas empleadoras afirman que las trabajadoras del hogar sí **conocen sus derechos**. Se tiene la percepción de que ellas tienen información y posibilidades de asesoramiento sobre las condiciones de contratación, tanto por parte de sindicatos como de servicios públicos.

- “Yo no he contratado a nadie, pero yo creo que se saben todos sus derechos”. [Ciudadanía]
- “La gente que vienen de fuera les asesoran bien, van a sindicatos”. [Ciudadanía]

Pero no es así en todos los casos, se ha tenido conocimiento —en el desarrollo de este estudio— de trabajadoras del hogar que no están informadas de sus derechos y de las condiciones que debe cumplir su contrato. La situación de aislamiento con las que, en ocasiones, conviven no facilita el acceso a estas fuentes

de información. Además, por una parte es importante disponer de información fiable y actualizada sobre estos asuntos, pero por otra y, no menos importante, es tener posibilidades de negociar con la parte empleadora.

- “¿Conoces el convenio? No sé. [Profesionales cuidados]
- “Pues no me entero la verdad, no sé. No sé el tema”. [Profesionales cuidados]

El hecho de ejercer demandas laborales o simplemente exigir el cumplimiento del Sistema Especial para personas Empleadas de Hogar no siempre es fácil para las mujeres empleadas, por diferentes motivos. Se crean vínculos afectivos con la persona atendida, no se percibe el trabajo que se desarrolla en toda su dimensión restándole valor o el hecho de ubicarse en una posición al servicio de la familia resta sensación de poder para reclamar.

La mediación del MSSB Noáin para la gestión de estos contratos parece no estar garantizando que se cumpla la normativa laboral.

- “¡Bueno! Aunque no sirvo para hablar. Mis amigas me han dicho, que porque no hablas de que tus días festivos tiene que ser sagrado ¡es que me da vergüenza!” [Profesionales cuidados]
- “Estoy con el salario del año pasado, me acostumbro”. [Profesionales cuidados]

Las **personas empleadoras** tampoco tienen información clara y completa de los contenidos que se deben incluir en los contratos de trabajo. Este desconocimiento por ambas partes y los problemas de negociación sitúan a las trabajadoras del hogar en una situación de vulnerabilidad ante sus empleadoras.

- “Yo miraba en internet, o el SMI, pues le subía. Ella no me pedía. No sé si estaba enterada”. [Ciudadanía]
- “Los particulares no, están perdidos”. [Mesa Igualdad]

El Instituto Navarro para la Igualdad pone a disposición de las empleadas del hogar **un Servicio de asesoría y acompañamiento a empleadas del hogar** para apoyar a las mujeres que integran este sector y dar a conocer las normas que afectan a las relaciones laborales y puedan, así defender sus

derechos y ejercer su autonomía. Está ubicado en Pamplona.

A través de este servicio, las profesionales del hogar pueden resolver dudas sobre cuestiones de su trabajo que les conciernen, tales como las altas en la Seguridad Social, sus derechos y obligaciones (vacaciones, fin de contrato, despidos, bajas), las cuotas y pagos, etc.



Se ha editado la “**Guía práctica INAI/NABI para trabajadoras del hogar**” (actualizada en noviembre de 2022 al Real Decreto-ley 16/2022, de 6 de septiembre, para la mejora de las condiciones de trabajo y de Seguridad Social de las personas trabajadoras al servicio del hogar).

LA DISPERSIÓN TERRITORIAL.

Una peculiaridad que ya se ha apuntado en otros momentos de este documento es la **dispersión territorial** y la conexión entre los municipios que tiene un efecto negativo en la organización de los servicios profesionales de los cuidados en el hogar.

Los desplazamientos a los municipios más pequeños se complican por la falta de disposición de coche privado y por la escasez de la red de transporte público. Esto supone que sería necesario una gran inversión de tiempo que no compensa a las trabajadoras y

complica encontrar personas dispuestas para ocupar estos puestos.

- “Tú puedes tener coche, pero dices, lo que voy a ganar y me voy hasta el pueblo, no me compensa”, [Ciudadanía]
- “Es un sitio que está mal comunicado, todo el mundo tiene coche y demás, pero por ejemplo para una persona que vaya a venir a cuidar a tu madre o tu padre o lo que sea, no hay transporte público. Entonces yo he tenido muchas trabas en ese sentido. (...) Pues estas personas ni tienen carnet de conducir y menos coche”. [Ciudadanía]

Un problema que también afecta a las trabajadoras internas ya que en sus periodos de descanso se complica la posibilidad de encontrarse con familiares, amigas o amigos o desplazarse para realizar alguna actividad a municipios con una mayor oferta de ocio y cultural.

“Y durante toda la semana está ahí. Todo el mundo que trabaja en esas circunstancias tiene 1 hora o 2 al día, hay gente en

Esquiroz, se sale el rato ese de paseo... porque no hay otra cosa que hacer. Entonces no le merece la pena”. [Ciudadanía]

En el municipio de Galar se está subsanando este problema con el servicio municipal de taxi que se ofrece para desplazamientos de las personas trabajadoras del hogar, aunque los desplazamientos únicamente son hacia Pamplona, no entre los pueblos.

Las empresas.

Las empresas como organizaciones no han sido objeto de este estudio, pero como entidades insertas en el territorio han sido mencionadas por su papel en la gestión de los cuidados.

Es importante recordar cómo el ámbito laboral es un espacio en el que también hay poner el foco cuando se habla de los cuidados. Es el momento de apelar a la **Responsabilidad Social de las Empresas**¹³ entendida como, “*además del cumplimiento estricto de las obligaciones legales vigentes, la integración voluntaria por parte de la empresa, en su gobierno y gestión, en su estrategia, políticas y procedimientos, de las preocupaciones sociales, laborales, ambientales y de respeto a los derechos humanos que surgen de la relación y el diálogo transparentes con sus grupos de interés, responsabilizándose así de las consecuencias y de los impactos que derivan de sus acciones*”.

Desde las distintas administraciones, estatal y foral, se ha integrado este necesario papel activo de las empresas en la mejora social, económica y ambiental con la promulgación de diferentes normativas que obligan y orientan la ejecución de diferentes medidas favorecedoras de la igualdad y la no discriminación.

En el caso de la **igualdad entre mujeres y hombres** se han promulgado diferentes leyes y normativas que obligan a las empresas de más de 50 personas trabajadoras a la elaboración **un plan de igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres** destinado a su personal.

- ↳ Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres.
- ↳ Decreto-Ley 6/2019, de 1 de marzo, de medidas urgentes para garantía de la igualdad de trato y de oportunidades entre mujeres y hombres en el empleo y la ocupación.
- ↳ Real Decreto 901/2020 de 13 de octubre, por el que se regulan los planes de igualdad. En esta misma línea el real decreto 902/2020, de 13 de octubre, de igualdad retributiva entre mujeres y hombres.
- ↳ Ley Foral 17/2019, de 4 de abril, de igualdad entre mujeres y hombres.

Estos planes deben abordar el diagnóstico de la situación y la elaboración de medidas en los siguientes ámbitos:

1. Proceso de selección y contratación.
2. Clasificación profesional.

¹³ Estrategia Española de Responsabilidad Social de las Empresas 2014-2020. Ministerio de Empleo y

Seguridad Social. <https://www.mites.gob.es/ficheros/rse/documentos/eerse/EERSE-Castellano-web.pdf>



3. Formación.
4. Promoción profesional.
5. Condiciones de trabajo.
6. Ejercicio corresponsable de los derechos de la vida personal, familiar y laboral.
7. Infrarrepresentación femenina.
8. Retribuciones.
9. Prevención del acoso sexual y por razón de sexo.

Ya se ha puesto de manifiesto en este estudio cómo las condiciones laborales de mujeres y hombres afectan de manera directa a la asunción de las tareas de cuidado por parte de mujeres y hombres. Si se pretenden remover los obstáculos para el equilibrio en el reparto se debe realizar una profunda transformación del mercado laboral que asegure iguales oportunidades y resultados para las mujeres y los hombres.

Por otra parte, y atendiendo a la no discriminación de las **personas con discapacidad** se puede destacar la **Ley Foral 31/2022, de 28 de noviembre, de atención a las personas con discapacidad en Navarra y garantía de sus derechos** que incluye entre sus principios la promoción del acceso al empleo por parte de las personas con todo tipo de discapacidad.

El artículo 42 de la **Ley General de Derechos de las Personas con Discapacidad y de su Inclusión Social** o LGDPD recoge el precepto referido a la cuota de reserva del 2% de trabajadores con discapacidad en empresas de más de 50 personas trabajadoras. Pero esta condición, en la práctica no se está cumpliendo. Las empresas pueden proponer medidas sustitutivas como contratar para algún servicio de empresas de inserción y/o hacer donaciones que les eximen de la obligación.

“Hecha la ley, hecha la trampa. Hay una ley que dice que por X trabajadores tiene que haber X personas con discapacidad. Yo como empresaria ¿qué busco? Rentabilidad evidentemente, entonces lo que hacen es

subarrendar un servicio que compute igual. A mí eso me provoca mucha pena, mucha pena, porque no es entender absolutamente nada. Entonces... no sé. Echo en falta un poco de sensibilidad, de hacer cumplir las normativas”. [Organizaciones]

Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social.

Artículo 42. Cuota de reserva de puestos de trabajo para personas con discapacidad.

1. Las empresas públicas y privadas que empleen a un número de 50 o más trabajadores vendrán obligadas a que de entre ellos, **al menos, el 2 por 100 sean trabajadores con discapacidad**. El cómputo mencionado anteriormente se realizará sobre la plantilla total de la empresa correspondiente, cualquiera que sea el número de centros de trabajo de aquélla y cualquiera que sea la forma de contratación laboral que vincule a los trabajadores de la empresa. Igualmente se entenderá que estarán incluidos en dicho cómputo los trabajadores con discapacidad que se encuentren en cada momento prestando servicios en las empresas públicas o privadas, en virtud de los contratos de puesta a disposición que las mismas hayan celebrado con empresas de trabajo temporal.

De manera excepcional, las empresas públicas y privadas **podrán quedar exentas de esta obligación**, de forma parcial o total, bien a través de acuerdos recogidos en la negociación colectiva sectorial de ámbito estatal y, en su defecto, de ámbito inferior, a tenor de lo dispuesto en el artículo 83. 2 y 3, del Texto Refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores, aprobado por Real Decreto Legislativo 2/2015, de 23 de octubre, bien por opción voluntaria del empresario, debidamente comunicada a la autoridad laboral, y siempre que en ambos supuestos se apliquen las medidas alternativas que se determinen reglamentariamente.

2. En las ofertas de empleo público se reservará un cupo para ser cubierto por personas con discapacidad, en los términos establecidos en la normativa reguladora de la materia.

Se expresa la percepción de que las empresas, de manera general, no están mostrando sensibilidad hacia las situaciones de desventaja de las personas con discapacidad. El

desconocimiento y los prejuicios pueden explicar en parte esta posición, ya que en ocasiones personas con cierto grado de discapacidad sí que pueden ser válidas para el desempeño en algunos puestos de trabajo pero no se les ofrece la oportunidad. De

hecho estas personas trabajadoras a veces sienten proteccionismo y un prejuicio que los infravalora que se destruye cuando pueden demostrar sus capacidades y habilidades.

EL MERCADO DE LOS CUIDADOS.

Por otro lado, ya se comentaba al inicio de este apartado cómo **el mercado de los cuidados es un sector en auge**. Se ha mencionado como un yacimiento de empleo en expansión y potencialmente generador de riqueza, tanto en la creación de servicios para las personas mayores y personas dependientes como de atención sociosanitaria o monitorado de tiempo libre.

- 💬 *“Los cuidados que antes eran familiares se van a ir al ámbito del empleo, porque se vive más para uno mismo, (...) Los cuidados se van trasladando al ámbito del mercado laboral”. [Personal político]*
- 💬 *“Yo creo que se va a generar riqueza en la prestación de servicios para tercera edad, para población”. [Personal político]*
- 💬 *“Hacen falta recursos para formarse como monitor de tiempo libre, como cuidador sociosanitario ¡Hay mogollón!” [Mesa Igualdad]*

Para ilustrar estos comentarios podemos aportar la información del **“Informe del Mercado de Trabajo de Navarra Datos 2023”** del

Servicio Público de Empleo Estatal elaborado en 2024 en el que se informa de las **15 ocupaciones con pronóstico de mayor contratación para 2024** y entre las que se incluyen las siguientes relacionadas con el mercado de los cuidados:

Contratación indefinida

Empleados domésticos.
Personal de limpieza de oficinas, hoteles y otros establecimientos similares.
Monitores de actividades recreativas y de entretenimiento.

Contratación temporal

Personal de limpieza de oficinas, hoteles y otros establecimientos similares.
Auxiliares de enfermería hospitalaria.
Trabajadores de los cuidados a las personas en servicios de salud no clasificados bajo otros epígrafes.
Enfermeros no especializados.
Cuidadores de niños en guarderías y centros educativos.

Las empresas de inserción.

Y hay muchos tipos de empresas de iniciativa privada, pero con finalidades diversas. Ahora nos interesa prestar atención a aquellas organizaciones privadas, sin ánimo de lucro, que trabajan contra la pobreza y la exclusión social.

Dentro de estas se ubican las **empresas de inserción**, que como se describe desde la Confederación Empresarial Española de Economía Social (CEPES)¹⁴ “son iniciativas empresariales que combinan la lógica empresarial con metodologías de inserción laboral. Son empresas que no están al margen de los procesos convencionales de la economía, ya que producen bienes y servicios, mejoran el entorno, potencian los servicios a las personas y favorecen la calidad de vida, siendo rentables y competitivas. Además de valorar su rentabilidad económica es muy importante destacar la **rentabilidad en los aspectos sociales**, ya que los beneficiarios dejan de ser personas pasivas y dependientes y aportan a la sociedad todo aquello que ésta les había negado”.

La información referida a las mismas se ha optado por incluirla en este apartado: el mercado/sector privado —por su condición de empresas— pero preguntadas directamente, ellas se ubican en un **territorio intermedio** entre el mercado y el sector público, atendiendo a sus fines sociales, a la ausencia de fines de lucro y a la necesaria financiación pública que las sostiene.

Las **empresas de inserción**¹⁵ realizan actividades económicas de producción de bienes y servicios, cuyo objeto social tiene como fin la integración y formación sociolaboral de personas en situación de exclusión social como tránsito al empleo ordinario. Estas empresas gestionan **Centros Especiales de Empleo** y/o **Centros Ocupacionales** que tienen claras diferencias.

“Me gustaría diferenciar entre un centro ocupacional y un centro de empleo. En un **centro ocupacional** puedes tener una adaptación a los cuidados y a la flexibilidad mucho mayor que en un centro de empleo, no deja de ser un centro de empleo”. [Organizaciones]

“Al final en un **centro especial de empleo** estamos haciendo una preparación para el mercado ordinario y en el mercado ordinario hay cosas que no se permiten. Al final tiene que ser integral, las excedencias y las medidas de conciliación son igual para todas las personas trabajadoras, independientemente de que tengan discapacidad o no. Hay una línea roja entre un centro ocupacional y un centro de empleo”. [Organizaciones]

Los **Centros Especiales de Empleo de iniciativa social** (CEE) y sin ánimo de lucro de Navarra llevan prestando diferentes servicios en el sector privado durante los últimos 15 años.

CENTROS ESPECIALES DE EMPLEO (CEE)

Ministerio de Trabajo y Economía Social

Los **CEE** son empresas cuyo objetivo principal es el de proporcionar a las personas trabajadoras con discapacidad la realización de un **trabajo productivo y remunerado**, adecuado a sus características personales y que facilite su integración laboral en el mercado ordinario de trabajo.

CEE EN EL TERRITORIO MSSB NOÁIN:

- ↳ Albornia (Asociación Navarra Sin Fronteras). Dirigido a: Personas con discapacidad psíquica. Actividad: Montajes industriales.
- ↳ Elkarkide. Dirigido a: Personas con discapacidad psíquica y física. Actividad: Subcontratación industrial, Manipulado de productos gráficos, Reparto de propaganda comercial, Servicios postales, Mantenimiento de jardines y Servicio de limpieza.

¹⁴ Tomado de: https://www.cepes.es/social/entidades_empresas_insercion

¹⁵ Ministerio de Trabajo y Economía Social. https://www.mites.gob.es/es/Guia/texto/guia_3/contenidos/guia_3_9_11.htm



- ↳ Fundación Aspace Navarra para el Empleo. Dirigido a: Personas con discapacidad física, psíquica o sensorial. Actividad: Montajes de la industria del automóvil, industria gráfica, montaje cadenas nieve.
- ↳ Ilunion-Lavanor. Dirigido a: Personas con discapacidad física. Actividad: Servicio integral de lavandería industrial.
- ↳ TASUBINSA. Dirigido a: Personas con discapacidad, preferentemente intelectual. Actividad: Manipulados y montajes, Jardinería y limpieza, Tasuclean: lavandería industrial, Acompañamiento al empleo, Trabajos diversos e Inyección de plásticos.

CENTROS OCUPACIONALES (CO) PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD.

Centros de atención diaria (diurna), a los que se asiste todos los días laborables durante once meses al año y en los que se realizan **actividades de desarrollo personal y social, ocupacionales y prelaborales**. Es un servicio no garantizado.

Se recibe atención psicológica y social una vez al semestre.

La asistencia al CO es un servicio compatible con el resto de ayudas y servicios.

CO EN EL TERRITORIO MSSB NOÁIN:

- ↳ Aranzadi (Elkarkide). Dirigido a: Personas con discapacidad psíquica. Actividad: Actividades agrícolas (invernadero, semillero, plantación), además de actividades varias (cocina, taller, gimnasia, manualidades, etc.).
- ↳ Lizardi (Elkarkide). Dirigido a: Personas con discapacidad psíquica. Actividad: Montaje de piezas de madera, fabricación de cajas para instrumentos musicales y montaje de cartones.
- ↳ TASUBINSA (Tasubinsa). Dirigido a: A personas con discapacidad intelectual mayores de 18 años.

Los **Centros Especiales de Empleo** desarrollan un trabajo integral que no se limita a la gestión de un puesto de trabajo. Trabajar para la inserción laboral de personas con discapacidad supone la necesidad de abordar cuestiones relacionadas con la salud física y mental, la educación y/o las situaciones familiares que obligan a una necesaria coordinación con diferentes recursos de la comunidad.

- “Desde la inserción laboral, lo que hacemos es una coordinación completa con todos los recursos que tengamos propios y externos. Trabajamos integralmente”. [Organizaciones]
- “Al final todos trabajamos con personas, todos trabajamos desde una visión integral, entonces el tipo de respuestas tiene que ver con la integralidad de la persona, con todos los ámbitos, en los que vive y en los que se desarrolla, desde el sanitario, el educativo si tienen hijos, sanitario si tienen hijos, salud física como psicológica, en nuestro caso más todavía. Familiar, familias monomarentales, hijos, parejas, padres mayores, cuidados a todos los niveles, en horizontal, en vertical”. [Organizaciones]

La **inserción laboral** en el mercado de trabajo ordinario es el objetivo final de las intervenciones en los CEE, pero difícilmente se consigue dados los obstáculos con los que se encuentran estas personas relacionadas fundamentalmente con la escasa colaboración por parte de las empresas.

El mundo empresarial no muestra sensibilización para la integración de las personas con discapacidad en sus plantillas. Tanto desde la MSSB Noáin como desde las empresas de inserción se reconoce que se tiene “mala imagen”, incluso hay habilitadas subvenciones para la contratación de personas que están cobrando la Renta Garantizada pero los prejuicios sobre este tipo de grupos influyen en su no utilización.

- “Tenemos mala imagen”. [SSB]



También las personas con discapacidad que en algún momento han podido estar empleadas en el mercado ordinario perciben esta situación. Se argumenta un profundo desconocimiento de las capacidades reales que provoca reacciones de proteccionismo por parte de las demás personas y la necesidad constante de tener que demostrar que sí se puede por parte de las personas con discapacidad, como ya se comentaba anteriormente.

- “Hay prejuicios en las empresas, un desconocimiento de lo que es la discapacidad. Luego a veces aprenden, se sorprenden para bien”. [Tasubinsa]
- “Sientes proteccionismo ¡Yo te ayudo! No, no, que yo puedo”. [Tasubinsa]

Estas condiciones impiden que personas que podrían estar trabajando en empresas normalizadas y salir de un CEE no lo consigan a lo largo de su vida laboral. En realidad estos recursos no se están convirtiendo en el trampolín de transición para el acceso al empleo ordinario y es frecuente que se vayan sucediendo contratos en los diferentes CEE, cuando no se les condena al desempleo de larga duración.

- “Al final gente que igual podría estar trabajando y salir de un CEE y estar trabajando en empresas normalizadas, al final estamos ahí. No somos el trampolín para el acceso al empleo ordinario, ¡para nada!”. [Organizaciones]
- “Porque parece que estamos jugando a las cartas, se me acaba en Elkarkide me voy a Ilunion, se me acaba en Ilunion me voy... Y así nos podemos estar pasando al mismo operario ¿20 años? Media vida laboral. No está el mercado laboral (como para hacer contratos fijos) tiramos de contratos de fomento de empleo, un año, otro año, otro año ¡tres años! ¡a la calle! Me voy a probar suerte a otro sitio y otros 3 años”. [Organizaciones]
- “El tener una discapacidad te condena en ocasiones a ser un desempleado de larga duración”. [Tasubinsa]

Los CEE se encuentran con un gran reto para generar puestos de trabajo que den respuesta a las peculiaridades de la población que participa en los mismos. En un mercado de trabajo cada vez más especializado y con

la demanda de puestos con más formación y capacitación los CEE deben intentar conciliar la necesaria competitividad que garantice su supervivencia con la integración de personas con discapacidad.

Esto les coloca en una situación compleja en la que —de manera permanente— hay que explorar nuevos mercados, equilibrar la especialización con las capacidades de las personas trabajadoras y realizar constantes adaptaciones de los puestos de trabajo que deben ser asumidas por la entidad. Esto está generando que la actividad de los CEE sea decreciente ya que, en algunos casos, no están siendo competitivos en el mercado.

- “Estamos viendo un cambio en los perfiles con mayor formación, con más especialización, pero los perfiles que están actualmente, al final, los que incluso pueden optar a una empresa ordinaria son los empleos no cualificados”. [Organizaciones]
- “Y luego las adaptaciones caen en gracia del centro, de la entidad. Adaptatelo como puedas, no hay dinero para nada, tienes que buscarte tú la vida”. [Organizaciones]

En aquellos CEE que se reconoce sí son competitivos se argumenta que es a costa de mantener **bajos salarios** que limitan la contratación para puestos especializados.

- “Nuestro centro es muy competitivo, la producción marca y a la gente se la valora mucho. El problema lo tenemos en los salarios, cuando llega una persona cualificada no le podemos pagar lo cual tampoco...” [Organizaciones]

Y que además dificultan una vida independiente, aún con la suma de la percepción de otras prestaciones sociales.

- “Los CEE tenemos unos salarios que... ¡ahí habría que hablar mucho!, con el SMI, por mucho que esté subiendo págate un alquiler de piso, mantén una familia y vive dignamente con tus necesidades. ¡También había que hablar mucho de ese tema!” [Organizaciones]

El **perfil de las personas trabajadoras** en los CEE está cambiando en los últimos años. La exigencia de empleos más tecnificados y



especializados está complicando la posibilidad de realizar adaptaciones y, en consecuencia, excluyendo a personas con mayores dificultades. Incluso hay puestos de trabajo para los que no se está encontrando personal adecuado, como en el caso de puestos de Mantenimiento.

- ☞ *“También el perfil de personas que entran a trabajar en los CEE está cambiando, porque cada vez el trabajo es más complejo, porque se va todo tecnificando, al final cuando digitalizas las cosas las personas con mayor dificultad se van quedando atrás”. [Organizaciones]*
- ☞ *“Siempre estamos contratando porque siempre se nos va gente, y hay puestos como conductor de camión o un perfil de mantenimiento es muy difícil encontrar personas con discapacidad”. [Organizaciones]*

Una peculiaridad que afecta a las personas con discapacidad empleadas en los CEE es la referida a las **condiciones de su jubilación**. Éstas tienen un coeficiente reductor y pueden jubilarse a los 56 años. Pero esto sólo se puede hacer cuando se dispone de recursos, fundamentalmente redes familiares y/o soluciones habitacionales. En el caso de querer permanecer o acceder a un piso funcional es requisito o estar en un CEE o en un Centro Ocupacional, por lo que si estas personas se acogen a la jubilación y no tiene plaza en un centro ocupacional ni alternativa habitacional optan por alargar su vida laboral a veces con dificultades.

- ☞ *“Hay unos coeficientes reductores que te puedes jubilar antes y muchas veces se pueden jubilar a los 56 años, (...) pero hay personas que están deterioradas físicamente entonces si la familia no tiene la capacidad de responder a esas necesidades de, por ejemplo, vivienda, una vez que esa persona está jubilada se queda un margen de 9 años en el limbo. (...). Cuando se jubilan con 56...si no hay plaza en el ocupacional, que no la hay, se tiene que ir. Entonces lo que están haciendo es alargar su vida laboral, muchas veces como pueden, porque no hay respuesta a esa situación”. [Organizaciones]*

Y como se ha mencionado en el apartado dedicado al **transporte público**, la movilidad para acceder al centro de trabajo se complica por el hecho de, en general, no disponer de vehículo privado y la ubicación de los centros en polígonos con un deficiente sistema de transporte público que está condicionado las contrataciones de los CEE.

Estos recursos basan su funcionamiento en el **apoyo económico de las administraciones públicas**, sin la cual no podrían subsistir, pero también generan un considerable retorno social que justifica su existencia. *“Lo público nos necesita y nosotros necesitamos a lo público”*. [Organizaciones]

Estos servicios dan respuesta integral a problemáticas muy complejas de manera que, en caso de no existir, generarían una cascada de necesidades en muy diferentes ámbitos a las que se debería dar respuesta desde la administración: salud física y mental, Rentas Garantizadas, recursos de la MSSB, conciliación familiar, etc. Los beneficios que aportan son imposibles de monetizar.

- ☞ *“Evidentemente subsistimos gracias a lo público, también es cierto que retornamos a lo público un trabajo difícil de cuantificar, porque nuestro trabajo revierte a la sociedad, no sé si podría medir en dinero... (...) Lo público nos necesita y nosotros necesitamos a lo público”. [Organizaciones]*
- ☞ *“Si echamos a persiana solo lo que van a pagar en rentas garantizadas te aseguro que nos vuelven a abrir la persiana al día siguiente”. [Organizaciones]*
- ☞ *“Podríamos definirnos como los cuidados de la administración”. [Organizaciones]*

Desde los CEE se percibe que el **personal técnico de la administración** que conoce su trabajo y el impacto que tiene en las personas con discapacidad y su entorno sí valora su papel, pero se siente lejanía hacia los espacios donde se toman decisiones presupuestarias. De nuevo aparece el argumento de la invisibilidad. Las personas con responsabilidades políticas conocen su existencia pero ignoran

cuál es su trabajo, las condiciones en las que se desarrolla y los efectos reales que tiene en las personas y en la comunidad.

- “Yo por los técnicos que nos tocan creo que en cierto modo están metidos en el juego, están interesados en que esto funcione. Es más arriba donde está el problema, quien distribuye los presupuestos, hay otras prioridades, como un poco el eslabón débil del empleo (...) es una realidad un poco invisible”. [Organizaciones]

En concreto se expresa en la falta de traducción de los compromisos de la administración local en medidas concretas de apoyo o en la incorporación de la mirada de la diversidad en la acción política. Se sienten en desventaja respecto a empresas ordinarias que sí que son escuchadas por parte de las entidades locales.

- “Luego se queda todo en palabrería y no se optimizan recursos”. [Organizaciones]
- “No somos superbién recibidos por las entidades locales. Va cualquier otra entidad, otra empresa y se es pone la alfombra”. [Organizaciones]

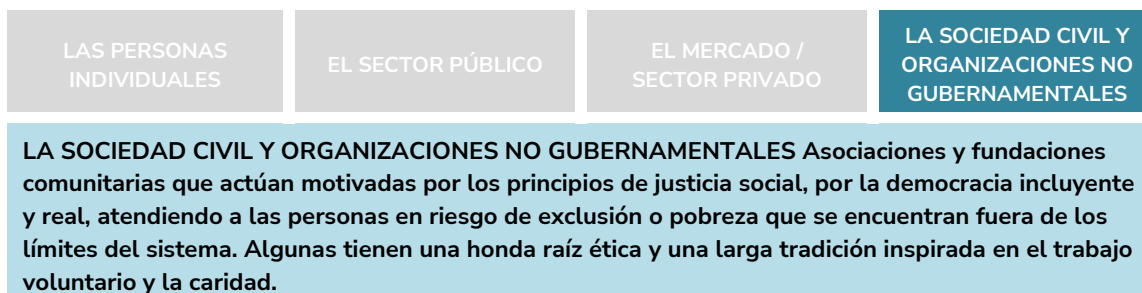
La **comunidad** también tiene un papel que representar en este contexto y con la que se debe contar. Los CEE trabajan con un enfoque integral que debe establecer sinergias con los entornos en los que se desempeñan. Se observa un cambio en la normalización de la discapacidad, ya no es algo que se oculta en el entorno privado sino que forma parte del escenario social. Pero hay que ir más allá e intentar que los centros y las viviendas no estén

en lugares segregados sino integrados en la vida normalizada de los municipios.

- “Yo creo que hay que contar con la comunidad, deberíamos contar”. [Organizaciones]
- “Como ya no hay esa red de cuidados en la comunidad lo que ha tocado a muchas personas con discapacidad es salir porque ahora ya yo creo que es implantable una persona que se quedaba en casa y no salía, que se quedaba arropada en la familia. A veces había sensación de vergüenza, esa parte creo que ya ni existe. La comunidad ha normalizado más la discapacidad, creo que es más habitual, cada vez más sillas de ruedas... Y también los centros estamos cada vez más en los centros urbanos, eso de los centros apartados... Intentar buscar pisos tutelados dentro de una comunidad de vecinos normalizada, integrarlos en la comunidad”. [Organizaciones]
- “Sería un alivio que la comunidad se hiciese cargo de los cuidados”. [Organizaciones]

También las organizaciones asumen **su papel de sensibilizar** a la población, con estrategias de información, de visibilización en los núcleos urbanos y poder hacer evidentes las dificultades con las que se encuentran en la vida cotidiana para provocar cambios a todos los niveles.

- “Hay sitios en los que aún tenemos dificultad, pero que la comunidad vea que eso existe”. [Organizaciones]
- “También nos toca esa parte de educar, de concienciar que es una realidad que existe y que vamos viviendo más años y todos tendremos algún tipo de discapacidad”. [Organizaciones]



6.4. LA SOCIEDAD CIVIL.

El último de los actores en las responsabilidades de los cuidados —y no por eso menos relevante— incluye a las **asociaciones y grupos de voluntariado**. Hablamos de la sociedad organizada para dar respuesta a diferentes carencias y necesidades que se identifican en el territorio.

Esto sin olvidar **el papel fundamental de los ayuntamientos como dinamizador del tejido social**, siempre desde el respeto a la autonomía e independencia de los grupos.

Las entidades locales se plantean la necesidad de constituirse en un agente activo en el impulso de un tejido social más rico que se convierta en una pieza clave en la satisfacción de las necesidades de cuidado. Supone reconocer el papel imprescindible de la comunidad para la creación de un contexto en el que se expliciten los cuidados como un valor político y social. Se cuenta con fortalezas como la cercanía a la población y a las entidades sociales que puede facilitar las tareas de información y sensibilización; así como la disposición de herramientas como las subvenciones municipales que pueden incluir entre sus criterios el desarrollo de actividades relacionadas con los cuidados, con una perspectiva intergeneracional.

“Lo bueno que tienen los municipios así, que aunque somos grandes tampoco es una ciudad, las propias personas que estamos en el ayuntamiento. estás en contacto directo o formas parte de asociaciones, es mucho más fácil crear el germen para que salga algo”. [Personal político]

“Las subvenciones. Sí que es verdad que las culturales son un poco peculiares, porque van destinadas a actividades culturales concretas, pero creo que se puede generar así, se puede dar, se puede incentivar de esa manera. Actividades relacionadas con los cuidados que tengan que proponer algo a ese nivel. Eso sí que se puede hacer”. [Personal político]

Es preciso **reforzar la iniciativa municipal con un importante apoyo a las asociaciones**, como ya se está haciendo en algunos municipios. Como en el caso de Cendea de Galar, en el que a partir del desarrollo de un curso de monitoras y monitores de tiempo libre se prevé la constitución de una asociación y ya han expresado demandas formativas a la corporación local e iniciativas de actividades que han contado con el apoyo municipal. Este Ayuntamiento ha elaborado recientemente la Ordenanza de Participación Municipal de la Cendea de Galar, a través de un proceso participativo.

“Que sepan que estamos siempre abiertos, que estamos disponibles, que estamos para echar una mano en lo que se pueda, y sí que han empezado a demandar formación en sexualidad, en género, cosillas así... pues está empezando a moverse. Queremos también que sean ellos los que se movilicen, propongan, de hecho ya han participado en alguna actividad cultural, han traído sus propuestas las hemos llevado a cabo, también implicándoles y comprometiéndoles”. [Ciudadanía].

Los ayuntamientos deben estar abiertos a la recogida de propuestas y entenderlas como un valor para la vida de sus municipios,

respetando las iniciativas de las diferentes asociaciones y colectivos.

Hay una queja constante en la **falta de participación de la población general en las actividades** que se organizan desde los diferentes recursos. En los últimos años, y sobre todo desde la pandemia del covid se ha observado una regresión. Ya se ha hablado en otros apartados de este estudio de la detección de un creciente individualismo que sin duda está afectando a los hábitos de participación social. Incluso aunque se planifiquen acciones que responden a las necesidades y

demandas luego la población encuentra obstáculos para acceder, ya sea el horario, el transporte, los tiempos, etc.

- *“Pero cuando preparas cualquier cosa cuesta que salga y preguntas y la gente está deseando pero luego a la hora de la verdad la gente no se mueve, que no sé si tendrá que ver con la dispersión de los pueblos que tenemos. No tengo ni idea”. [SSB]*
- *“Y luego moverse, si hacemos una actividad en Noáin, la gente de Beriáin no te va, ¡que hay un autobús cada 15 minutos”. [SSB]*

Movimiento asociativo.

Hablar del movimiento asociativo nos remite a un mar de diversidades que dificulta precisar de qué hablamos cuando hablamos de “las asociaciones”. En el contexto en el que se ha desarrollado este estudio se ha pensado en entidades colectivas que dirigen sus actividades a la atención de personas con problemas de salud o a personas mayores, pero se olvida el papel de las asociaciones que trabajan con infancia o adolescencia o de aquellas que se mueven en el ámbito deportivo o de las que están volcadas en actividades culturales. No es sencillo poder elaborar un mapa de asociaciones porque éstas, como entidades privadas que son, mantienen su autonomía y no todas establecen relaciones directas con las administraciones locales en la misma medida.

Se pueden considerar como un instrumento de participación ciudadana que permite articular diferentes sensibilidades y —de manera colectiva— dar respuesta a diversos intereses e inquietudes.

¿QUÉ ES UNA ASOCIACIÓN?

Es un grupo de personas físicas o jurídicas:

- ↳ que formulan objetivos comunes, puesto que tienen las mismas inquietudes e intereses,
- ↳ que tienen voluntad de desarrollar acciones colectivas para conseguir esos objetivos,
- ↳ que, para ello, se organizan de forma democrática para hacer posible la ejecución de dichas acciones.

Gobierno de Navarra

En el documento **Anexo sobre recursos** se incluirán aquellas entidades de las que se ha obtenido información, ya sea directamente, a través de los ayuntamientos o de otras fuentes, pero se considera como una herramienta en construcción que deberá ser completada en futuros desarrollos de las propuestas que surjan de este informe.

Se destacaba cómo la pandemia del covid ha afectado negativamente a la participación ciudadana. Desde diferentes ámbitos, fundamentalmente desde el ámbito de lo local, se ha percibido un descenso en la respuesta a las convocatorias municipales tanto por parte de personas individuales y como de colectivos. Está pendiente realizar una reflexión sobre qué cambios puede haber generado la



experiencia de la pandemia que están ocasionando un descenso en la implicación en lo colectivo. Si partimos de que un tejido social fuerte se constituye en una herramienta para luchar a favor de la salud mental y a la atención a los cuidados esta cuestión se convierte en un asunto estratégico.

Las personas que han participado en este estudio se han expresado de manera consensuada sobre la escasez del tejido comunitario en sus municipios. Pero podemos barajar varias hipótesis: por una parte, una falta de información “de lo que se mueve” en el territorio; por otra, que lo que no se mueve en “nuestra burbuja” profesional o relacional parece que no existe: y por último, que cuando hablamos de asociacionismo excluimos asociaciones como las culturales, de música o deportivas.

“No hay tejido comunitario en esta zona. Habría que empezar a crearlo”. [SSB]

Se ha instalado en el discurso del personal técnico y la ciudadanía la idea de que no hay asociaciones y/o grupos de jóvenes con una orientación de trabajo comunitario pero en el desarrollo de estudio se han identificado algunas experiencias que es preciso destacar.

Algunas son nuevas iniciativas que están surgiendo en distintos municipios, siempre partiendo de la población joven.

➔ **Asociación juvenil en Noáin** como nuevo espacio de relación entre las y los jóvenes del Valle que se orienta hacia actividades de ocio e integra a personas de más de 20 años pero con la intención de ampliar el abanico de edades.

“Cubrimos un ocio, una de las cosas que mejor me ha parecido es el habernos juntado la juventud, el haber conocido de 5 años para abajo a quién vive en Noáin o el valle, 5 años para arriba... (...) Una única voz, con una gran diversidad, de repente, yo ya tengo 27 años y de repente que me he empezado a juntar con los de 20, en plan, mi cuadrilla, nos conocemos y vas animando al de 17 que se apunte a esta comida, que se apunte a esto, que haga no sé...”. [Ciudadanía]

➔ **Grupo de jóvenes en Galar** que se ha autoorganizado para realizar actividades con las personas mayores orientadas a la creación de redes, el intercambio de saberes y la valoración de las culturas tradicionales.

“Esa idea de que los jóvenes interactúen más con la gente mayor. Esto fue una idea de los jóvenes que salió de ellos. Si tu madre sabe hacer un punto de no sé qué, o hacer croquetas o hacer rosquillas... Pues que pueda haber esa interacción y de esta manera los mayores se sienten útiles porque están enseñando, los jóvenes están aprendiendo... que igual es un poco utópico ¡no lo sé! Pues es una idea que salió de los jóvenes, que tienen mucho que hacer, porque dentro de las sociedades sí que se puede decir ¡venga!”. [Ciudadanía]

➔ **Grupo de jóvenes de Ibargoiti**, que a partir de la realización de un curso de monitorado plantea actividades para las criaturas en el tiempo y espacio del vermú durante los fines de semana.

“La gente joven entretenía a los más pequeñas en el vermú de los sábados”. [SSB]

➔ **Asociación juvenil Diabloluzo de Tiebas** creada a principios del año 2023 que realiza actividades para niñas y niños como ginkanas, juegos, y torneos de fútbol; y para personas adultas como torneos de mus o bingos.

➔ **Asociación Kaskicos de Beriáin** que lleva desde el año 2008 desarrollando actividades dirigidas a niñas, niños y jóvenes con una oferta muy diversa de tiempo libre y educativa como clases de apoyo, salidas, excursiones, teatro, manualidades, etc.

“¡Importancia de Kaskicos, tiene una estructura. Funciona muy bien, tiene contenido!”. [SSB]

➔ **Asociación Gentes de Torres** cuyo propósito es organizar actividades de ocio y deportivas dirigidas a las vecinas y vecinos. La posibilidad de ampliar sus acciones a otras modalidades está condicionada por colaboraciones voluntarias.



“Yo lo tengo complicado en la asociación de Torres. Hace falta alguien que de manera altruista quiera hacer algo por los demás y no hay gente. Me refiero a... no sé, una charla, un taller. No hacemos más que actividades deportivas”. [Ciudadanía]

para los jubilados, excursiones, salidas, viajes, charlas...”. [Ciudadanía]

“Y por ejemplo los jubilados también han participado en las fiestas. [Ciudadanía.]

La actividad deportiva no para en Torres

La Asociación Gentes de Torres ha seguido ofreciendo actividades deportivas también en verano. En concreto, ha habido sesiones de tonificación, tonificación hiit, reordenación postural, gym tonificación y pilates. Los días 12, 13 y 14 de septiembre, hubo además sesiones gratuitas de estas actividades y de spinning. En octubre se ha comenzado ya con las actividades deportivas de temporada, en las que se imparten sesiones de pilates, hiit, hiit+core, reordenación postural y estiramientos, spinning, tonificación y tonificación+core, algunas de ellas por las mañanas.

Las personas interesadas en participar en alguna de estas actividades pueden inscribirse en el correo Asociaciongentesdetorres@gmail.com.

↳ O las **Asociaciones de Jubilados y Pensionistas de Noáin y Beriáin** que organizan excursiones, salidas, viajes y charlas dirigidas a sus socias y socios.

“Estamos voluntariamente en los jubilados, el tiempo que echamos en preparar cosas

Incluso se mencionan experiencias de trabajo conjunto entre entidades que desarrollan su trabajo en el mismo territorio, como la asociación Kaskikos y las Amas de Casa de Beriáin.

“Por ejemplo, las amas de casa y Kaskikos siempre han tenido para no solaparse una forma de trabajar conjunta. En las fiestas”. [Ciudadanía]

Para la realización de este estudio se ha invitado a participar a las asociaciones de todos los municipios pero la asistencia a los grupos no fue la esperada. Por ello la recogida de información no se ha podido hacer de manera sistemática y la que tenemos disponible nos puede dar idea de tendencias, pero estamos seguras de que hay más iniciativas que no se ha podido registrar.

El voluntariado.

La **Ley Foral 2/1998, de 27 de marzo, del Voluntariado de Navarra** define el voluntariado como “el comportamiento social de personas que libre y altruistamente se organizan en entidades sin ánimo de lucro para **prestar servicios a las personas o a la comunidad**, con el objetivo de la **solidaridad** entre los seres humanos”.

Según el **II Estudio de Voluntariado en Navarra 2023** del Gobierno de Navarra, el 44,4% de la población navarra bien realiza acciones de voluntariado en la actualidad, o bien lo ha hecho en el pasado. Asimismo, destaca que de las personas que declaran no haber realizado ningún voluntariado hasta el

momento, el 43% presenta una disposición a empezar con este tipo de acción altruista, lo que supondría un incremento de las personas voluntarias en Navarra en un futuro próximo.

El **III Plan de Voluntariado de Navarra 2024-2027** del Gobierno de Navarra reconoce que el voluntariado es un instrumento de primer orden para profundizar en la democracia, por los valores implícitos que supone la participación organizada de la ciudadanía y porque representa el compromiso con el interés general, favoreciendo la justicia, la cohesión social y una sociedad más inclusiva, relacional y participativa.



Desde dicho espíritu y teniendo en cuenta que es **responsabilidad de las administraciones públicas** reconocer y promocionar la implicación ciudadana en el desarrollo social de la Comunidad Foral de Navarra, fomentado toda forma de participación social organizada que esté orientada al bien común y el avance hacia una sociedad más igualitaria, más solidaria y participativa.

Estas declaraciones de principios que se concretan en actuaciones reconocen por tanto, el papel de las administraciones públicas, también la local, en la promoción de una ciudadanía que se sienta interpelada para intervenir en el logro del bien común bajo principios de libertad, solidaridad, participación, gratuidad en el servicio que se presta, autonomía respecto a los poderes públicos y responsabilidad para la convivencia en una sociedad democrática, abierta, moderna y participativa.

El **II Estudio de Voluntariado en Navarra 2023** del Gobierno de Navarra destaca cómo entre las personas encuestadas el 54,2% han sido mujeres y el 44,7% hombres. En ambos casos los grupos de edad mayoritarios se corresponden con la franja de edad de 46 a 65 años.

Las personas participantes en los grupos de ciudadanía de este estudio se encontraban mayoritariamente en este grupo de edad. Reconocen que hay un componente generacional en el voluntariado, ya que se necesita “voluntad” pero también tiempo para poner a disposición de la comunidad y esto es más fácil que ocurra cuando finalizan las tareas de crianza y/o la vida laboral.

“Gente joven no va a entrar ahí nunca, necesitas tiempo, yo cuando me jubilé entré en el voluntariado”. [Ciudadanía]

Sus opiniones se alinean con las conclusiones del estudio citado que expresa que “Hay un incremento de la media de edad y se ha identificado que no hay relevo generacional” y que “La vinculación con el voluntariado disminuye a medida que se aproxima a los estratos de edades más jóvenes”.

“Tenemos que intentar desde más debajo de edad de estar involucrados en esa área, (...) con grupos más jóvenes. Hay que ir haciendo ese relevo generacional en toda esta red que tenemos que tejer de los cuidados”. [Ciudadanía]

“El relevo es el que se muere”. [Ciudadanía]

El voluntariado siempre se mueve en una línea fina por el “peligro” de solapar funciones de la administración y que ésta haga dejación de sus funciones ya que pueden ser cubiertas por entidades y personas voluntarias. Ciertamente esto puede generar debates interesantes sobre “hasta dónde pueden llegar las acciones voluntarias” o “qué acciones no se pueden mercantilizar”. Hay conciencia de este riesgo, y lo importante es hacerlo explícito e incorporarlo en las reflexiones y acciones de las entidades y/o grupos que ejercen labores de voluntariado.

“Tampoco se puede sustituir a las profesionales del ayuntamiento”. [Ciudadanía]

“Hay una línea muy fina”. [Ciudadanía]

También se han recogido voces que opinan que el Estado es el agente responsable de todas las actuaciones y entienden que reclamar el papel de la ciudadanía supone un parche para la atención de las necesidades de cuidados.

“Para mí un parche. A mí me parece increíble, esa asociación que salió, personas en soledad, que tenga que salir así, de manera voluntaria”. [Ciudadanía]

“Yo ahí veo la dejación del Estado”. [Ciudadanía]

Tal como se expresaba al inicio de este apartado las administraciones públicas asumen su papel de promoción de voluntariado orientado a la creación de comunidades solidarias. Pero para ello es necesario ponerse manos a la obra, no solo hay que apoyarlo a nivel discursivo sino también emprender acciones de reconocimiento y apoyo.

“Falta apoyo a nivel municipal, ahí estamos fallando la parte política”. [Ciudadanía]



Un voluntariado eficaz y útil tanto para las personas que lo realizan como para la sociedad necesita formación y organización y ahí puede estar el gran aporte de la administración local.

- “Tenemos la idea de que el voluntariado se forme por sí solo, y se gestione solo, pues si no hay una persona que le da forma a todo, el voluntariado se cae por su propio... Tiene que haber una figura que gestione, que le dé contenido, que le dé formación, que le dé un sentido, y que le dé un seguimiento, que esté ahí”. [SSB]

El ser voluntaria o voluntaria tiene un valor añadido para las personas que lo ejercen así como para las destinatarias de sus intervenciones. El valor añadido es la generosidad, la carga emocional, el cariño que se presta por propia voluntad. El valor humano que se

añade a lo voluntario. Cuando uno da, recibe más de lo que da.

- “Yo lo veo que es un poco altruista, yo tengo un tiempo que quiero dedicar ¡a los demás!” [Ciudadanía]
- “El valor añadido es la generosidad, la carga emocional, el cariño que se presta por tu propia voluntad. El valor humano que se añade a lo voluntario”. [Ciudadanía]
- “Cuando uno da, recibe más de lo que da”. [Ciudadanía]

Y volvemos al principio cuando se recogían las primeras aportaciones de los grupos en las que se identificaba el cuidado con la empatía, el cariño, el agradecimiento, en todos los casos, mutuos y sinceros.

EL VOLUNTARIADO EN LOS MUNICIPIOS DE LA MSSB NOÁIN.

En los **municipios de la MSSB Noáin** hay en marcha diversas iniciativas de voluntariado y lo primero que llama la atención es el desconocimiento general sobre su existencia, incluso de agentes que inciden en ámbitos comunes, ya sean educativos o de salud.

- “Ese voluntariado que quizás existe, sería muy interesante. Que alguien pudiese acompañar a esa gente mayor. Hay mucha gente mayor, sola o con hijos que trabajan, que es muy difícil el que vengan. A veces nos tenemos que desplazar porque no pueden venir, pueden físicamente pero no hay nadie que los traiga (al Centro de Salud)”. [Personal técnico]
- “Que sea más formal o que tengamos claro, yo ahora no sé qué asociaciones hay en mi entorno (del centro educativo). (...) Creo que es necesario que haya un directorio y ponerles cara. Hacer un organigrama... Perdemos mucho tiempo... Cada vez que tengo un problema, algo que tengo que buscar digo que hago una gynkana... Te vuelves loca para localizar a una persona”. [Personal técnico]
- “Hay más de los que creemos”. [Personal técnico]

Se ha recogido información de algunas entidades y grupos que realizan esta función pero se tiene la certeza de que no se ha conseguido captar toda la información, ya que muchos de estos grupos se mueven en lo informal y con estructuras débiles de organización.

Se mencionan algunas experiencias de voluntariado:

- ➔ **Grupo de voluntariado de Beriáin** para el acompañamiento a personas ingresadas en el Centro Infanta Elena sito en Cordovilla. Este es un centro del Gobierno de Navarra de carácter residencial, destinado a la atención a personas con discapacidad física grave o severa, que por su afectación grave exigen tratamientos especializados y una rehabilitación continuada para evitar, hasta donde sea posible, su deterioro. Al mismo tiempo, se configura como un centro de día en el que se ofrecen programas de ajuste personal y social y tratamientos de rehabilitación orientados a la normalización y a evitar el deterioro progresivo.



Este grupo surgió del Club de Jubilados de Beriáin. Se hacen labores de acompañamiento en el propio centro y para acudir a citas médicas, también labores de aseo personal.

Una persona coordina y organiza el trabajo de voluntariado para lo que se ha firmado un convenio de colaboración. En los meses de elaboración de este estudio están en proceso de constituirse como asociación.

“Hemos trabajado con las personas mayores y hemos visto que tienen necesidad. Hemos ido al Infanta Elena que no tienen a nadie y hemos visto cómo agradecen esas tres horas que estás con ellas y es impresionante”. [Ciudadanía]

“La última vez afeité... ¡Más guapo! ¡Cómo se agradece eso!” [Ciudadanía]

En este marco en el que se hace explícita la necesidad de crear redes de personas voluntarias, la MSSB Noáin inició con la Fundación Koine un proceso participativo que ha culminado con la creación de la asociación **Acompañando Ekialde**¹⁶ que ha sido financiado por Innovasocial, programa de Fundación "la Caixa" y Fundación Caja Navarra.

Acompañando Ekialde

Misión. Somos un grupo de voluntariado cuyo objetivo es acompañar a personas que se encuentran en situación de soledad no deseada, en momentos del día a día, para favorecer espacios de entretenimiento y encuentro con otras personas.

En estos momentos se acaba de constituir la asociación, y está pendiente la organización y difusión del servicio de voluntariado que se pretende ofrecer en los municipios de la MSSB Noáin.

➔ **Cruz Roja**, para acompañamiento a personas mayores.

➔ **Cáritas** con el desarrollo de diferentes programas de ámbito nacional.

➔ **Atención a la Parálisis Cerebral de toda España (Aspace)** con la participación de voluntariado en sus proyectos residenciales y de ocio.

“Más en la parte residencial y en la parte de ocio, en el empleo, no”. [Organizaciones]

¹⁶ <https://ekialde.es/inicio>

7. IDEAS DE FUTURO

¿Y ahora qué? Si volvemos al inicio y recordamos cuál era el objetivo de este informe, aún nos resta un apartado importante relacionado con ideas de futuro. El trabajo hecho tiene sentido si somos capaces de aportar ideas que orienten actuaciones realistas,

factibles, útiles y, también transformadoras y proactivas.

Nos planteamos el reto de recrear un proyecto compartido de sociedad ilusionante, sostenible y que incluya a todas y todos.

El desarrollo de este estudio ha contado con el compromiso explícito de los Ayuntamientos de la MSSB Noáin de elaborar una renovado **Pacto por los Cuidados en la MSSB Noáin** a partir de los resultados obtenidos. Más de 80 personas de los diferentes municipios han realizado un esfuerzo de reflexión y análisis que nos aportan claves para orientar actuaciones futuras. Convocar a la población supone explicitar un acuerdo ante el que los Ayuntamientos deben asumir la responsabilidad de dar respuesta a las demandas expresadas, en la medida de sus competencias y posibilidades.

Nada del trabajo realizado tendría sentido si no somos capaces de articular medidas concretas que mejoren la vida de la población a corto, medio y largo plazo.

Este apartado se define a partir de un primer análisis de la información obtenida que podrá ser completado por diferentes grupos en el

proceso de elaboración del **Pacto por los Cuidados en la MSSB Noáin**.

Se han concretado **18** necesidades a partir de las cuales se generan idea de objetivos, estrategias y/o actuaciones futuras.

Se proponen con la aspiración de poder inspirar líneas de trabajo que será necesario priorizar y adaptar a las competencias municipales.

Se invita a “pensar en grande” porque la realidad descrita nos confirma que son necesarios cambios estructurales y estratégicos que aborden los problemas detectados con una “mirada larga” y desde planteamientos colectivos que se orienten a la reorganizando de la satisfacción de la necesidad de cuidados para toda la población de la MSSB Noáin.

Como bien se expresaba en uno de los grupos:

💬 *“Solo, no puedes andar solo”. [Ciudadanía]*



NECESIDADES IDENTIFICADAS	
01	Dimensionar y valorar las tareas de cuidados integrando la necesaria corresponsabilidad de administraciones, colectivos, empresas, familias y comunidades.
02	Incrementar las coberturas de cuidados personales en el entorno familiar orientados a la permanencia en el propio domicilio.
03	Crear estrategias para facilitar la cobertura de las necesidades de cuidado en los municipios pequeños por parte de profesionales de los cuidados.
04	Garantizar un trabajo digno para las personas profesionales de los cuidados.
05	Garantizar la atención de las personas mayores en el territorio cuando no puedan permanecer en su domicilio.
06	Eliminar prejuicios sobre envejecimiento, discapacidad, edad, nuevas y nuevos vecinos etc. en suma sobre lo que se percibe "diferente".
07	Garantizar el cuidado de las personas cuidadoras.
08	Garantizar la cobertura económica y de vivienda a las personas vulnerables (desahucios).
09	Mejorar la red de transporte público.
10	Disponer de medidas de conciliación real.

NECESIDADES IDENTIFICADAS	
11	Crear recursos educativos y de ocio dirigidos a la población adolescente y joven y su autoorganización.
12	Garantizar que la población conoce los recursos para el cuidado, sus condiciones y coberturas.
13	Garantizar el acceso de toda la población a los recursos teniendo en cuenta posibles obstáculos como el conocimiento del idioma o el analfabetismo digital.
14	Potenciar factores preventivos y protectores de la salud mental de toda la población.
15	Sensibilizar al entorno empresarial sobre su responsabilidad social en los cuidados.
16	Adaptar la infraestructura del SSB Noán a las necesidades del servicio.
17	Mejorar la coordinación de todos los recursos públicos y comunitarios orientados a dar satisfacción a las necesidades de cuidado.
18	Favorecer actitudes que se orienten a lo común.



01 Dimensionar y valorar las tareas de cuidados integrando la necesaria correspondencia de administraciones, colectivos, empresas, familias y comunidades.

- ↳ Reconocimiento de los cuidados como un componente vertebrador de la vida.
- ↳ Incorporación de la perspectiva de los cuidados en todas las políticas y en todas sus fases.
- ↳ Visibilización de los cuidados y las desigualdades de género.
- ↳ Visibilización y reconocimiento de las tareas de cuidado y las implicaciones para quien las realiza.
- ↳ Integración de las diversidades en el diseño de todas las políticas recogiendo las voces de todas las personas (edad, sexo, capacidad funcional, origen, municipio, etc.)

02 Incrementar las coberturas de cuidados personales en el entorno familiar orientados a la permanencia en el propio domicilio.

- ↳ Ampliación del Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD) del MSSB Noáin, para evitar listas de espera.
- ↳ Estudio de la posibilidad de ampliación del SAD a situaciones no contempladas en la Ley de Dependencia, con diferentes criterios de remuneración (SAD Ampliado).
- ↳ Información de ayudas para la adaptación de los domicilios en el caso de personas con problemas de movilidad.
- ↳ Creación de servicios domiciliarios de apoyo como menús saludables o lavandería a domicilio.
- ↳ Creación de comedores sociales y/o con servicio de catering.
- ↳ Red de personas voluntarias para el acompañamiento en el domicilio, paseos, compras, citas médicas...
- ↳ Información de los recursos de voluntariado existentes a las y los agentes sociales y ciudadanía.

03 Crear estrategias para facilitar la cobertura de las necesidades de cuidado en los municipios pequeños por parte de profesionales de los cuidados.

- ↳ Creación de "Bolsas de empleo de trabajo doméstico" en los municipios y concejos, compartida por todos los municipios.
- ↳ Difusión de este servicio entre toda la población de la MSSB Noáin.
- ↳ Creación de estrategias de transporte que faciliten el acceso de las y los profesionales de los cuidados a todos los municipios y concejos.
- ↳ Estudio de la posibilidad de ampliación del SAD a situaciones no contempladas en la Ley de Dependencia, con diferentes criterios de remuneración (SAD Ampliado). [Id. Necesidad 04]

04 Garantizar un trabajo digno para las personas profesionales de los cuidados.

- ↳ Valoración de los trabajos profesionales de los cuidados.
- ↳ Formación especializada para nuevos yacimientos de empleo relacionados con el sector profesional de los cuidados. "Escuela de Cuidados"
- ↳ Divulgación de la normativa básica que regula el sector de los cuidados para fomentar su cumplimiento.
- ↳ Asesoramiento de derechos laborales para las y los profesionales de los cuidados.
- ↳ Información dirigida a las personas empleadoras de profesionales de los cuidados.
- ↳ Revisión de los complementos percibidos por las trabajadoras familiares de la MSSB Noáin.
- ↳ Acciones formativas dirigidas a las trabajadoras familiares de la MSSB Noáin.
- ↳ Revisión de las jornadas laborales de las trabajadoras familiares de la MSSB Noáin para garantizar su salud laboral.
- ↳ Promoción fórmulas de empleo cooperativas entre las y los profesionales de los cuidados.



05 Garantizar la atención de las personas mayores en el territorio cuando no pueden permanecer en su domicilio.

- ↳ Grupo de trabajo para explorar posibilidades de viviendas compartidas, residencias, cohousing, etc. en el territorio de la MSSB Noáin.
- ↳ Servicios residenciales de pequeño tamaño integrados en los cascos urbanos.
- ↳ Sensibilización dirigida a la población sobre los beneficios de vivir en espacios compartidos y/o compartir la residencia habitual.

06 Eliminar prejuicios sobre envejecimiento, discapacidad, edad, nuevas y nuevos vecinos etc. en suma sobre lo que se percibe “diferente”.

- ↳ Sensibilización para la normalización del envejecimiento como una fase de la vida diferente pero igualmente rica.
- ↳ Normalización de las diversidades a partir de creación de espacios en los que se compartan tareas de manera transversal por grupos de edad, de residencia, etc....

07 Garantizar el cuidado de las personas cuidadoras.

- ↳ Acciones de sensibilización sobre la importancia de cuidar al/ cuidador/a y del autocuidado.
- ↳ Creación de espacios colectivos para el autocuidado de las personas cuidadoras.
- ↳ Actividades de respiro para las personas cuidadoras en el entorno familiar.
- ↳ Desarrollo de píldoras formativas para las personas cuidadoras el entorno familiar: autocuidado, habilidades para el cuidado, etc.
- ↳ Incorporación del autocuidado como un asunto clave para la salud laboral del personal de la MSSB Noáin.
- ↳ Elaboración y difusión de materiales con pistas básicas para el cuidado de dependientes: problemas de movilización, demencia, Alzheimer, etc. dirigido a cuidadoras y cuidadores principales en el hogar.

08 Garantizar la cobertura económica y de vivienda a las personas vulnerables (desahucios).

- ↳ Ampliación de recursos habitacionales para dar respuesta adecuada a las situaciones de desahucio.
- ↳ Estudiar opciones que no supongan la compra de vivienda como avales para alquileres, beneficios para las personas que cedan las viviendas para alquileres sociales, etc.

09 Mejorar la red de transporte público.

- ↳ Análisis de la demanda real de transporte público (itinerarios, horarios, frecuencias...) y propuesta de modificaciones al Gobierno de Navarra.
- ↳ Ampliación de servicios municipales que garanticen la movilidad de toda la población entre los municipios y Pamplona y entre los municipios y concejos.
- ↳ Sensibilización sobre los beneficios personales, sociales y medioambientales de estrategias de transporte compartido.

10 Disponer de medidas de conciliación real.

- ↳ Ampliación de las medidas de conciliación en la MSSB Noáin y los ayuntamientos.
- ↳ Ampliación de los recursos y horarios de guarderías, ludotecas y otros recursos que facilitan la conciliación.
- ↳ Sensibilización para la racionalización de horarios en el comercio local.



11 Crear recursos educativos y de ocio dirigidos a la población adolescente y joven y su autoorganización.

- ↳ Elaboración de un Diagnóstico participado de la población adolescente y joven de los municipios de la Mancomunidad SSB Noáin integrando la transversalidad de género, discapacidad, edad, lugar de residencia, etc.
- ↳ Creación de recursos con componente educativo para la adolescencia y juventud a partir del diagnóstico y del Estudio Juventud y cuidados. Navarra 2024. Valores, prácticas y actitudes ante los cuidados de la juventud navarra del Gobierno de Navarra.
- ↳ Creación de canales estables para la participación de la población adolescente y joven en la vida de los municipios respetando su independencia y autonomía.

12 Garantizar que la población conoce los recursos para el cuidado, sus condiciones y coberturas.

- ↳ Información clara y completa de los recursos para las necesidades de cuidado dirigida a toda la población y agentes sociales en nuevos formatos y espacios.
- ↳ Información de las asociaciones y/o redes de voluntariado dirigida a población y agentes sociales.
- ↳ Acciones de información sobre la orientación real de los SSB para desmontar falsas creencias.
- ↳ Compromiso de la ciudadanía por conocer la información y constituirse en agente multiplicador.

13 Garantizar el acceso de toda la población a los recursos teniendo en cuenta posibles obstáculos como el conocimiento del idioma o el analfabetismo digital.

- ↳ Disposición de medios de acceso a los servicios públicos alternativos a la vía telemática: presencial, telefónico...
- ↳ Difusión de las actividades municipales a través de medios alternativos a la vía telemática, con la edición y distribución de boletines, carteles, folletos, etc.
- ↳ Recursos de apoyo presenciales para la gestión de citas médicas, trámites administrativos, etc. dirigidos a personas mayores y/o con dificultades para el acceso a las TIC.
- ↳ Acciones formativas básicas para reducir la brecha digital dirigidas a personas mayores, personas con discapacidad, población vulnerable y a toda la población general.
- ↳ Clases de castellano para personas extranjeras, fundamentalmente mujeres.

14 Potenciar factores preventivos y protectores de la salud mental de toda la población.

- ↳ Actividades que promuevan tiempo de calidad compartido entre familias y menores.
- ↳ Educación emocional para progenitores, menores y adolescentes.
- ↳ Incorporar en todas las planificaciones de objetivos orientados a la creación de redes de apoyo y solidaridad entre vecinas y vecinos y entre personas de diferentes municipios y concejos.

15 Sensibilizar al entorno empresarial sobre su responsabilidad social en los cuidados.

- ↳ Invitación a empresas de la zona a participar en el renovado Pactos por los Cuidados.
- ↳ Información y sensibilización sobre su papel en la reorganización de la satisfacción de los cuidados (legislación).
- ↳ Sensibilización e información sobre la Responsabilidad Social de las Empresas y su compromiso con la comunidad.



**16 Adaptar la infraestructura del SSB
Noáin a las necesidades del servicio.**

- ↳ Estudio y proyecto de una nueva infraestructura a partir de las carencias y necesidades detectadas tanto de cara a las y los profesionales como a las personas usuarias.

17 Mejorar la coordinación de los recursos públicos y comunitarios orientados a dar satisfacción a las necesidades de cuidado.

- ↳ Fortalecimiento de la coordinación de todos los recursos implicados en los cuidados: servicios públicos (MSSB, salud, educación, áreas municipales...) y entidades (centros especiales de empleo, centros ocupacionales, Cruz Roja, Cáritas, Fundación La Caixa, empresas...).
- ↳ Elaboración de protocolos de trabajo conjunto, en formatos amigables y/o de lectura fácil.
- ↳ Promoción de estrategias de trabajo en red con una visión colectiva que integre la diversidad de programas.

18 Favorecer actitudes que se orienten a lo común.

- ↳ Intercambio de experiencias de éxito en la creación de una comunidad robusta, manteniendo prácticas que aún se reproducen en los municipios.
- ↳ Difusión de experiencias de comunidades energéticas destacando sus objetivos medioambientales y sociales.
- ↳ Dinamización y apoyo a la creación de comunidades energéticas en los municipios y concejos.
- ↳ Garantía de la disposición de espacios comunes —en todos los municipios y concejos— para el encuentro de sus vecinas y vecinos, con un carácter intergeneracional.
- ↳ Apoyo a las iniciativas de las asociaciones dirigidas a fortalecer las relaciones entre las y los vecinos y a dinamizar la vida cultural y social.
- ↳ Organización de actividades que impliquen a la población y se orienten al cuidado del entorno y de las personas.
- ↳ Mantenimiento y dinamización de los auzolan en los concejos.
- ↳ Desarrollo de actividades de salud, deporte, etc. para toda la población de manera permanente en todos los municipios y concejos.
- ↳ Promoción de actividades que permitan el estrechamiento de relaciones entre las personas de los diferentes municipios y concejos.



8. FUENTES DE DATOS Y DOCUMENTOS CONSULTADOS

- ↳ **“Pactos por los cuidados en Navarra”**. Instituto Navarro para la Igualdad Gobierno de Navarra.
- ↳ Albertos Merí, Neus. 2022. “Programa Pactos por los cuidados en Navarra. Fundamentos”. Instituto Navarro para la Igualdad/Nafarroako Berdintasunerako Institutua.
- ↳ Instituto Navarro para la Igualdad/Nafarroako Berdintasunerako Institutua. 2021 y 2022.
 - ↳ “Programa Pactos por los cuidados en Navarra. Guía para la elaboración y puesta en marcha de los Pactos por los cuidados”.
 - ↳ “Programa Pactos por los cuidados en Navarra. Transición”.
- ↳ Ministerio de Derechos sociales y Agenda 2030. **“Estrategia estatal para un nuevo modelo de cuidados en la comunidad. Un proceso de desinstitucionalización (2024-2030)”**
- ↳ **“Pacto Comarcal por la Conciliación Mancomunidad de Servicios Sociales de Base de la Zona de Noáin. 2011”**.
- ↳ **“II Plan de Acción para la Igualdad entre mujeres y hombres Mancomunidad de la Zona de Noáin 2017-2020. Ampliado 2022-2025”**.
- ↳ Instituto de las Mujeres. 2023. **“Documento de bases por los cuidados. Mesa asesora por los cuidados”**.
- ↳ Instituto Navarro para la Igualdad. 2020. **“Radiografía de los cuidados en Navarra. Informe-diagnóstico”**.
- ↳ Observatorio de la Realidad Social. 2023. **“Los cuidados de larga duración en Navarra. 5 ejes para la construcción de un sistema de futuro”**. Gobierno de Navarra.
- ↳ Observatorio de la Realidad Social. 2022. **“Encuesta a personas mayores de 65 años en Navarra”**. Informe de resultados. Departamento de Derechos Sociales del Gobierno de Navarra.
- ↳ Instituto de Estadística de Navarra (NAS-TAT). **Estadísticas sociales**.
- ↳ Ayuntamiento de Pamplona. 2019. **“Pamplona (en)clave de cuidados”**.
- ↳ Instituto Navarro de Juventud. 2024. **“Juventud y cuidados. Navarra 2024. Valores, prácticas y actitudes ante los cuidados de la juventud navarra”**. Gobierno de Navarra.
- ↳ Fundación de los Comunes. 2016. **“Hacia nuevas instituciones democráticas. Diferencia, sostenimiento de la vida y políticas públicas”**. Madrid: Traficantes de Sueños.
- ↳ Pérez Orozco, Amaia. 2021. **“Amenaza tormenta1: la crisis de los cuidados y la reorganización del sistema económico”**.
- ↳ Pikara Magazine. 2021. **La vida en el centro. ¿Qué vida y qué centro?**
- ↳ Martínez-García, Patricia y Aguado-Peláez, Delicia. 2019. **“Gestionando la vulnerabilidad desde los cuidados comunitarios en la política local: el caso de Zumárraga”**. Zerbitzuan, nº 68.



- ↳ Martínez-García. Patricia y Aguado-Peláez, Delicia. 2022. “**Diagnóstico de la situación de los cuidados en el Ayuntamiento de Amurrio**”. Ayuntamiento de Amurrio. [🔗](#)
- ↳ Revilla, Tatiana 2024. “**El derecho a no cuidar**”. La Lista, [🔗](#)
- ↳ Tronto, Joan. 2005. “**Cuando la ciudadanía se cuida: una paradoja neoliberal del bienestar y la desigualdad**”. En Actas del Congreso Internacional Sare 2004. Vitoria-Gasteiz: Emakunde. [🔗](#)

El territorio.

- ↳ Decreto Foral 253/1993, de 6 de septiembre (BON 122/1993, de 6 de octubre). Corrección de errores del Decreto Foral 253/1993, de 6 de septiembre (BON 143/1993, de 24 de noviembre). [🔗](#)

Las personas.

- ↳ Instituto Nacional de Estadística. **Estadística Continua de Población**. [🔗](#)
- ↳ Instituto Nacional de Estadística. **Indicadores demográficos básicos**. [🔗](#)
- ↳ Instituto Nacional de Estadística. **Estadística Continua de Población**. Datos provisionales Proyecciones de Población. Junio 2024. [🔗](#)
- ↳ CSIC. 2023. “**Un perfil de las personas mayores en España, 2023. Indicadores estadísticos básicos**”. Informe nº 30 de la serie Informes en red. [🔗](#)

El tamaño de los hogares.

- ↳ Instituto Nacional de Estadística. **Proyección de hogares para los años 2024-2039**. [🔗](#)
- ↳ Instituto Nacional de Estadística. **Hogares monoparentales**. [🔗](#)

- ↳ Federación de Asociaciones de Madres Solteras. 2019. “**Las familias monoparentales en España: Una retrospectiva**”. Ministerio de Igualdad. [🔗](#)

Las discapacidades.

- ↳ Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social. [🔗](#)
- ↳ Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030. “**Estrategia Española sobre Discapacidad 2022-2030 para el acceso, goce y disfrute de los derechos humanos de las personas con discapacidad**”. [🔗](#)
- ↳ Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO). “**Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y Situaciones de dependencia. 2020**” (EDAD 2020). [🔗](#)
- ↳ Ley Foral 31/2022, de 28 de noviembre, de atención a las personas con discapacidad en Navarra y garantía de sus derechos. [🔗](#)
- ↳ Confederación Española de Personas con Discapacidad Física y Orgánica. COCEMFE. 2019. “**Manual de Lenguaje Inclusivo**”. [🔗](#)

La salud de la población.

- ↳ Instituto de Estadística de Navarra. **Encuesta Social y de Condiciones de vida** [🔗](#)
- ↳ García-Gil Berbería, Alejandro y Checa, Raquel. 2024. Informe “**Equilibristas: las acrobacias de la juventud para sostener su salud mental en una sociedad desigual**”. Oxfam Internacional. Consejo de la Juventud de España. [🔗](#)

El uso de los tiempos y tareas.

- ↳ Instituto de Estadística de Navarra. **Encuesta de empleo del Tiempo.** 

El mercado laboral y las condiciones económicas.

- ↳ Instituto de Estadística de Navarra. **Mercado laboral.** 
- ↳ Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. **“Informe: Buenas prácticas de conciliación y corresponsabilidad en las empresas con distintivo “Igualdad en la empresa” (Red DIE)”.** 
- ↳ Instituto Nacional de Estadística. **Conciliación entre vida familiar y laboral.** 
- ↳ Estadísticas de la Seguridad Social. **Pensiones.** 
- ↳ Observatorio de la realidad social. Gobierno de Navarra. 2019. **“III Informe sobre la pobreza y la desigualdad social en Navarra pobreza”.** 
- ↳ Oficina de Análisis y Prospección de Navarra. Gobierno de Navarra. 2023. **“VII Informe sobre la pobreza y la desigualdad social en Navarra”.** 
- ↳ Instituto de las Mujeres. Ministerio de Igualdad. 2023. **“Principales indicadores estadísticos igualdad”.** 
- ↳ Instituto de Estadística de Navarra. **Estadística de la Renta de la Población Navarra.** 
- ↳ Servicio Público de Empleo Estatal. Ministerio de Trabajo y Economía Social. 2024. **Informe del Mercado de Trabajo de las Mujeres Estatal. Datos 2023.** 

La vivienda.

- ↳ Comisiones Obreras de Navarra. 2021. **“Análisis gráfico de la vivienda en Navarra”.** 

- ↳ Fundación FOESSA y Cáritas Española Editores. 2019. **“VIII Informe sobre exclusión y desarrollo social”.** 

- ↳ Observatorio de la Realidad Social 2017. **“Explotación Encuesta de Vivienda de Navarra. Características socio-residenciales de los hogares y demanda de vivienda”.** 

- ↳ Gobierno de Navarra. **Programas de vivienda.** 

La brecha digital.

- ↳ Observatorio de la Realidad Social-2020. **“Diagnóstico de brecha digital en personas mayores de 70 años en la Comunidad Foral de Navarra”.** 
- ↳ Instituto Nacional de Estadística. **Encuesta sobre Equipamiento y Uso de Tecnologías de Información y Comunicación en los Hogares.** 
- ↳ Instituto Navarro de Estadística. **Encuesta Sociedad digital.** 

La soledad no deseada.

- ↳ Instituto Navarro de Estadística. 2022. **Encuesta Social y de Condiciones de vida.** 
- ↳ Observatorio Estatal de la Soledad No deseada. Fundación ONCE. 2022. **“Informe de Percepción Social de la Soledad No Deseada”.** 
- ↳ Observatorio Estatal de la Soledad No deseada. Fundación ONCE. 2023. **“Estudio sobre Juventud y soledad no deseada en España”.** 

Las responsabilidades de los cuidados

Las personas individuales.

- ↳ Amaia Pérez Orozco. **“¿Cuidados? Una palabra en disputa política”.** Capire 
- ↳ Torns Martín, Teresa. 2002. **“El estudio de la doble presencia: una apuesta por**



la conciliación de la vida laboral y familiar. Informe de Investigación”. Universidad Autónoma de Barcelona.

- ↳ Ley Foral 6/1990, de 2 de julio, de la administración local de Navarra.

El sector público.

- ↳ Muñoz González, Óscar. 2015. “El declive de la Ley de la Dependencia. Familismo implícito y oportunidad perdida en la profesionalización de los cuidados”.
- ↳ Decreto Foral 92/2020, de 2 de diciembre, por el que se regula el funcionamiento de los servicios residenciales, de día y ambulatorios de las áreas de mayores, discapacidad, trastorno mental, atención a menores e inclusión social, del sistema de servicios sociales de la comunidad foral de Navarra, y el régimen de autorizaciones, comunicaciones previas y homologaciones.
- ↳ FEAPS. 2007. “Planificación Centrada en la Persona. Experiencia de la Fundación San Francisco de Borja para Personas con Discapacidad Intelectual”.
- ↳ Mancomunidad de Servicios Sociales de Base Zona Noáin.
- ↳ Decreto Foral 48/2020, de 15 de julio, por el que se regulan los programas básicos y el sistema de financiación de los Servicios Sociales de Base.
- ↳ Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia en la que se definen los diferentes grados de dependencia en su artículo 26.
- ↳ Anteproyecto de Ley Foral de Salud. Gobierno de Navarra.
- ↳ Programa Skolae del Departamento de Educación del Gobierno de Navarra

- ↳ Agenda Urbana Española del Ministerio de Transporte, Movilidad y Agenda Urbana.

- ↳ Instituto Navarro para la Igualdad. 2017. “La situación de las mujeres y los hombres de la Comunidad Foral Navarra: un diagnóstico previo al anteproyecto de Ley de Igualdad”. Gobierno de Navarra.

- ↳ Comunidades energéticas. Gobierno de Navarra.

- ↳ Mancomunidad de Mairaga. Revista del Compostaje de Mairaga.

- ↳ Servicio Navarro de Salud. Estrategia de Atención Primaria y Comunitaria de Navarra 2019-2022.

- ↳ Boletín nº 148-31 de julio de 2015, Mancomunidad de Servicios Sociales de Base de la Zona de Noáin. Aprobación definitiva de la Ordenanza reguladora de adjudicación, normas de funcionamiento y utilización de los dos pisos de alquiler social.

- ↳ Oficina de Análisis y Prospección de Navarra. VI Informe sobre la dependencia en Navarra 2022. Gobierno de Navarra, Pamplona, 2023.

- ↳ Decreto Foral 92/2020, de 2 de diciembre, por el que se regula el funcionamiento de los servicios residenciales, de día y ambulatorios de las áreas de mayores, discapacidad, trastorno mental, atención a menores e inclusión social, del sistema de servicios sociales de la Comunidad Foral de Navarra, y el régimen de autorizaciones, comunicaciones previas y homologaciones.

- ↳ Departamento de Salud. 2012. Diagnóstico de situación Navarra. Gobierno de Navarra.

- ↳ Departamento de Salud. 2014. Plan de Salud de Navarra 2014-2020.

El mercado/sector privado.

- ↳ Organización Internacional del Trabajo 2023. **“La vía hacia el trabajo decente para las trabajadoras y los trabajadores domésticos”**. 
- ↳ Federación de Mujeres Progresistas. 2024. **“Guía de contratación responsable en el empleo del hogar y de los cuidados”**. 
- ↳ Instituto Navarro para la Igualdad. 2020. **“Las empleadas del hogar en Navarra”**. 
- ↳ Instituto Navarro para la Igualdad. 2022. **“Guía práctica del empleo del hogar en Navarra”**. 
- ↳ Asociación de Investigación y Especialización sobre Temas Iberoamericanos (AIETI) y Servicio Doméstico Activo SE-DOAC. **“Cuaderno de trabajo. Retos en el trabajo del hogar y los cuidados”**. 
- ↳ European Anti Poverty Network (EAPN). 2023. Estudio “Economía de los cuidados, desigualdad de género y pobreza” 
- ↳ Comisión Europea. 2022. Estrategia Europea de cuidados.  
- ↳ Real Decreto-ley 16/2022, de 6 de septiembre, para la mejora de las condiciones de trabajo y de Seguridad Social de las personas trabajadoras al servicio del hogar. 
- ↳ Real Decreto 893/2024, de 10 de septiembre, por el que se regula la protección de la seguridad y la salud en el ámbito del servicio del hogar familiar. 
- ↳ Público. 2024. **“Formación gratuita y protocolos contra el acoso: estos son los nuevos derechos para las empleadas del hogar”**. 

Empresas de inserción.

- ↳ Ministerio de Trabajo y Economía Social. **“El apoyo a la creación de empresas y el empleo. Empresas de inserción”**. 

- ↳ Ministerio de Trabajo y Economía Social **Empleo para personas con discapacidad**. 
- ↳ La Ley Foral 31/2022, de 28 de noviembre, de atención a las personas con discapacidad en Navarra y garantía de sus derechos. 
- ↳ Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social. 
- ↳ Confederación Plena inclusión España. 

La sociedad civil y organizaciones no gubernamentales.

Voluntariado.

- ↳ Ley Foral 2/1998, de 27 de marzo, del Voluntariado de Navarra. 
- ↳ Gobierno de Navarra. 2023. **“II Estudio de Voluntariado en Navarra”**. 
- ↳ III Plan de Voluntariado de Navarra 2024-2027. 