



ZAINZA ETXEAN EL CUIDADO EN EL HOGAR

BIZKAIKO ETXEETAKO ZAINZA BEHARREN ETA
ESKAKIZUNEN AZTERKETA

ESTUDIO EXPLORATORIO SOBRE LAS NECESIDADES Y
LAS DEMANDAS DE CUIDADOS EN LOS HOGARES DE BIZKAIA



OXFAM
Intermón

ZAINZA ETXEAN EL CUIDADO EN EL HOGAR

BIZKAIKO ETXEETAKO ZAINZA BEHARREN ETA
ESKAKIZUNEN AZTERKETA

ESTUDIO EXPLORATORIO SOBRE LAS NECESIDADES Y
LAS DEMANDAS DE CUIDADOS EN LOS HOGARES DE BIZKAIA

AURKIBIDEA

1. SARRERA.....	06
2. METODOLOGIA.....	09
2.1. Helburuak, metodologia eta ikerketa prozesua	09
2.2. Elkarrizketatutako pertsonen profila.....	11
2.3. Ikerketaren zenbateraionkoa eta mugak.....	12
3. BIZKAIKO ZAINZA ANTOLAKUNTZA EREDUAREN IKUSPEGIA.....	13
3.1. Bizkaiko populazioaren ezaugarriak.....	14
3.2. Zeintzuk dira zaintza eskakizunak?.....	16
3.3. Nork zaintzen du?.....	18
4. ZAINZAREN DIMENSIO EZBERDINAK: BIZKAIKO FAMILIEN ESPERIENTZIA EZBERDINAK.....	23
4.1. Ziurgabetasunez beteriko bidea: autonomiatik mendekotasunera.....	23
4.2. Zaintza kanporatzea estrategia gisa	24
4.3. Mendekotasun arreta zerbitzuak eta diru laguntza jasotzea	29
4.4. Laguntza politika instituzionala: nork zaintzen du zaintzailea.....	31
5. ONDORIOAK ETA ESKAKIZUNAK	34

ÍNDICE

1 INTRODUCCIÓN.....	06
2. METODOLOGÍA.....	09
2.1. Objetivos, metodología y proceso de investigación.....	09
2.2. Perfil de las personas entrevistadas	11
2.3. Alcance y límite de la investigación.....	12
3. UNA PANORÁMICA SOBRE LA ORGANIZACIÓN SOCIAL DE LOS CUIDADOS EN BIZKAIA	13
3.1. Características de la población en Bizkaia	14
3.2. ¿Cuáles son las demandas de cuidados?	16
3.3. ¿Quién se encarga de los cuidados?	18
4. LAS DIFERENTES DIMENSIONES DEL CUIDADO: EXPERIENCIAS DE LAS FAMILIAS EN BIZKAIA.....	23
4.1. Un camino lleno de incertidumbre: de la autonomía a la dependencia.....	23
4.2. La externalización de los cuidados como estrategia ...	24
4.3. El acceso a los servicios y las prestaciones para la atención de la dependencia.....	30
4.4. Acompañamiento como política institucional: cuidar a quien cuida.....	31
5. CONCLUSIONES Y DEMANDAS.....	34



AURKEZPENA

Bizkaiko etxeetako zaintza beharren eta eskakizunen azterketa hau 2020 eta 2022 bitartean egin zen, pandemia garaian. Konfinamenduan eta luzez, eguneroko bizitza guztiz aldatu zen, elkar-bizitza birusa zabaltzeko bidetzat hartuta.

Etxea eta familia bilakatu ziren eteteko espazioa. Etxea, segurtasun eta familiaren batzeko espaziotzat hartuta, hainbatetan etxea -eraikina, helbidea- egon ere ez dagoenean, norberarena ez denean, guztiena ez denean, nahikoa ez denean, segurua eta bizigarria ez denean, ikasketa edo ekoizpen zentro bihurtzeko pentsatuta ez dagoenean. Familia, -senidetasuna, jatorria- beti armonikoa bailitzan, erraza, leiala, izatez gatazkatsua eta zaila izanik, are gehiago derrigorrezko itxialdian.

Ikasi zitezkeenetatik jaso duguna, jaso dutena, zera da: familia, norbere etxean, eta pertsona bakoitza garela zaintzaren arduradun nagusia, zaintza zuzenean emateko edota zaintza ordaintzeko nola edo hala bakoitzaren egoeraren, baliabide ekonomikoen edo larrialdiaren arabera.

Ontzat hartzen ari gara ezinezkoa dela etxez-etxeko laguntza jasotzeko baldintzak betetzea; erresidentzia garesti ordaindu behar dela eta han emango dizutela janaririk txarrena; tele-laguntza inolako bisitarik gabekoa dela. Zenbait eskasia naturaltasunez bizi dira familia beti izango delako erantzuteko gai.

Jakina, jendeak etxean egon nahi du edo etxean bezala. Horri kasu eginda, desinstituzionalizazio eta kontziliazio politikek baliagarri izan behar dute senitartekoen zaintza ardura bete dezaten. Baina, nola? Nor bihurtuko da zaintzaile eta zein prezioan? Zaintza intentsiboak laguntza eskatzen du: gizarte-laguntza, etxez-etxekoa behar bezala, altzari bereziak eta baliabideak. Etxea ez da ospitalea. Maitasuna -maitasunik bada- ez da nahikoa ahalegin fisiko eta emozionala arintzeko eta dena alde batera uzteko, zaintza ez datorrelako bat lanbidearekin, hipoteka ordaindu beharrarekin. Horregatik, dena alde batera utzi ezin daitekeenean, laguntza publiko edo pribaturik ez denean aurkitzen, aukera bakarra 24 ordu lanean emango duen pertsona kontratatzea da, etxe barruko langilea, norbere eta familiaren oreka ez apurtzeko. Onartuta dagoen zentzugabekeria, inork ezin du egunero 24 orduz lan egin bizitza galdu gabe.

Pandemiak dena ekarri zuen etxera eta ondo atera zen. Zer hobe; bestela, nola egin aurre biztanlegoaren zahartzearen erronkari familiarekin ez bada, zaintzaile informala

INTRODUCCIÓN

El estudio exploratorio sobre las necesidades y las demandas de cuidados de los hogares del territorio histórico de Bizkaia que presentamos aquí se llevó a cabo entre 2020 y 2022 en plena pandemia. Durante el confinamiento y por largo tiempo, la vida cotidiana sufrió una enorme transformación al considerar el contacto humano como el mayor riesgo para la propagación del virus.

El hogar y la familia se convirtieron en el espacio de contención. El hogar como espacio de seguridad y recogimiento de la familia, cuando tantas veces el hogar -casa, domicilio- no existe, no es propio, no es compartido, no es suficiente en espacio, no es seguro ni es habitable, ni reúne las condiciones para convertirse en centro de estudio o de producción. La familia, -el parentesco, el linaje- como si fuera siempre armónico, fácil, leal, cuando es naturalmente conflictivo y difícil, tanto más sometido a encierro forzoso.

De las tantas lecciones que debimos haber aprendido nos hemos quedado, se han quedado, con que la familia, en el hogar propio y cada persona es la principal responsable del cuidado, del cuidado directo o de pagar el cuidado de un modo u otro en función de la situación, de los recursos económicos o de la urgencia.

Estamos asumiendo que es imposible cumplir los requisitos para acceder al servicio de ayuda domiciliaria; que la residencia hay que pagarla muy cara y es donde peor se pueden dar de comer; que la teleasistencia no se acompaña de una sola visita. Cierta escasez de recursos se asume con naturalidad porque siempre estará la familia para responder.

Lógico, a gente quiere estar en su casa o como en casa. Con ese fin se impulsan políticas de desinstitucionalización y de conciliación que permitan a las personas de la familia cumplir sus obligaciones de cuidado. Pero en casa ¿cómo? ¿quién se convierte en la cuidadora y a qué precio? El cuidado intensivo en casa requiere apoyo de asistencia social, de auxilio domiciliario en tiempo y forma suficiente, de recursos mobiliario específico y herramientas. El hogar no es un hospital. El amor -si lo hay- no te salva del impacto del esfuerzo físico y emocional y de tener que abandonarlo todo para poder ofrecer ese cuidado, porque el cuidado intensivo es incompatible con la vida laboral, con tener que pagar la hipoteca. Por eso, cuando es imposible dejarlo todo para cuidar y no se encuentran apoyo ni en lo público ni en lo privado, lo que te queda es contratar a alguien con disponibilidad de 24 horas, una interna, como única forma de salvar tu estabilidad, la estabilidad familiar y ofrecer

deritzonaren laguntzarik gabe zeini eskainiko zaion formakuntza -ez delako egun batetik bestera laguntzaile soziosanitario, fisioterapeuta, logopeda, psikologo eta abar bihurtuko-; emango zaio diru-laguntza sinbolikoa, gizarte segurantzana alta, errespiroa eta, nola ez, gizartean eta politikoki dagokion esker ona, heroi ere bihurtuta -gizona izanik are gehiago desfeminizazioa bultzatzeko- lanbidea alde batera utzi duelako gurasoak zaintzeko. Ezingo litzateke egin beste modu batera, zeinek ordaindu behar du horrenbeste (denak ez al gara Ogasuna).

Arreta bakardadean jarrita dugun momentu honetan, komeni da erakunde publikoek uler dezatela arduratu behar dituen bakardadea eurekikoa dela: eskubiderik gabe sentitzea, laguntzarik gabe, ziurtasunik gabe, erakundeekiko konfiantzarik gabe, irtenbiderik gabe bitzita erabat apurtu zaizunean hiru minutuan; konponbidea bakarrik bilatzearen bakardadea eta ikustean horretara bideratuta daudela politikak, bizimodua zeure kasa atera dezazun.

Ikerketa honek zaintza beharra arazo sozial, politiko eta ekonomiko gisa aztertzeke lanari egin nahi dio ekarpena; behar dela eraiki sistema publiko-herrikoa, unibertsala, eskuragarria eta bidezkoa, zaintza behar dutenekin eta ematen dutenekin, zaintza eskubidea oinarrian izan behar duela eta gobernuetako erakundeek dagokiela bermea, ezin dela norbanakoen eta familien gain erortzen utzi.

seguridad a la persona que requiere ese cuidado. Una aberración naturalizada, ninguna persona puede trabajar 24 horas todos los días sin morir en el intento.

La pandemia lo trajo todo a casa y funcionó. Qué mejor modo de afrontar el reto del envejecimiento poblacional si no es con la familia, con el apoyo de la cuidadora informal a la que formamos -porque no es tocada por una varita mágica que de un día para otro te conviertas en auxiliar sociosanitaria, fisioterapeuta, logopeda, psicóloga etc.- a quien premiamos con un subsidio simbólico, el alta en la seguridad social, respiros y con reconocimiento social y político, por supuesto, para mostrarla heroína y, sobre todo héroe -por aquello de desfeminizar-, por haber renunciado a su carrera profesional para cuidar a sus ascendientes. No puede ser de otra manera, quién podría pagar esa enormidad (como si hacienda no fuéramos todas).

Ahora que preocupa la soledad, entiendan las instituciones públicas que la principal soledad a la que les corresponde hacer frente es a la de sentirte huérfana de derechos, protección, de apoyo, de seguridad, de confianza en las instituciones, de soluciones cuando tu vida cambia radicalmente en tres minutos; la soledad de tener que resolver sola y que en eso consistan las políticas, en que te tengas que buscar la vida.

Este estudio quiere contribuir a la reflexión acerca de las necesidades de cuidado como problemática social, política y económica y la necesidad de construir un sistema de cuidados público-comunitario, universal, accesible, justo con las personas que requieren cuidado y con las que lo ofrecen, que se soporte en el reconocimiento del derecho al cuidado y en la responsabilidad de garantizarlo por parte de las instituciones de gobierno en lugar de sostenerse en el sobre-esfuerzo de personas y familias.



Fotografía de Gotzone Olarra/Oxfam Intermón

01

INTRODUCCIÓN

SARRERA

Pertsona orok behar du zaintza. Horrela izanik, zaintzaren izaera funtsezkoa eta nonahikoa da, gabezia ere senti daiteke. Baina, zer da zaintza? Nola antolatzen eta banatzen da? Zer zaintza behar dago eta nola egiten zaie aurre? Kontzeptua lantzea ez da erraza izan; teoria feministek hamarkadak daramatzate dimentsio ezberdinetarako erantzunen bila: zaintza lan gisa, zaintza maitazarre gisa, zaintza balio etiko gisa.¹

Zaintza lana ezinbestekoa da bizitzaren jasangarritasunerako, norbere eta beste guztien ongizatea zaintzeko lanak eta pertsonak egunero bere onera ekartzekoak –gorputzak eta emozioak bizizikloaren momentu ezberdinetan– bermatzen baitu biziraupena. Bizitzaren jasangarritasunetik eginiko azterketa honek gizarte ugalketa –gizarterik izateko eta jarraipenerako baldintzak sortzea– kokatzen du sistema sozioekonomikoaren oinarrian eta zaintza lana funtsezkotzat hartzen du bizitzaren jarraipenerako, bai gizakiaren, bai gizartearen, bai ekologiaren aldetik².

Ikuspegi honetatik, zaintzak esanahi zabalagoa du. Hau da, pertsona oro da besteengandik mendeko eta zaugarri; ondorioz, egunero behar du zaintza, era eta intentsitate ezberdinetakoa. Amaia Pérez Orozkoren hitzetan, “kopuru ikaragarri handi eta era askotariko lanez ari gara mendekotasun arreta eta haurtzaroz askoz haratago, eta egunegun bizitza posible egiteko ezinbestekoak direnak”³.

La gizarte guztietan emakumeak zaintzaile izan dira gizarteak gizon-emakumeentzako sortutako eginkizun eta ezaugarri egokien ereduari jarraiki⁴. María Ángeles Duránek dionez, “betidanik, etxe barruko zaintza emakumei egokitu zaie lanaren sexu banaketarako kontratu inplizituaren arabera”⁵.

Todas las personas necesitan cuidados. Así, los cuidados adquieren su carácter esencial y omnipresente, incluso se pueden sentir los efectos de su ausencia. Pero, ¿qué son los cuidados? ¿cómo se organizan y se reparten? ¿qué necesidades de cuidados existen y cómo se abordan? Su conceptualización no ha sido sencilla; las teorías feministas desde hace décadas han buscado respuesta desde diversas dimensiones: los cuidados como trabajo, los cuidados como afecto y los cuidados como un valor ético⁴⁴.

El trabajo de cuidados es fundamental para la sostenibilidad de la vida, ya que las tareas de cuidar el bienestar propio y ajeno, así como regenerar cotidianamente a las personas –sus cuerpos y emociones en los diferentes momentos del ciclo vital– es lo que garantiza la sobrevivencia humana. Este análisis desde la sostenibilidad de la vida sitúa al proceso de reproducción social –creación de condiciones para la existencia y continuidad de la sociedad– como aspecto fundamental en el sistema socioeconómico, y al trabajo de cuidados como pieza clave para que la vida continúe en términos humanos, sociales y ecológico⁴⁵.

Desde ese prisma, el cuidado tiene una connotación más amplia, es decir, todas las personas son interdependientes y vulnerables, y en consecuencia tienen necesidades de cuidados diariamente, de distintos tipos e intensidades. En palabras de Amaia Pérez Orozko, “hablamos de una cantidad y una variedad ingente de trabajos que desbordan la atención a la dependencia y a la infancia, y que son imprescindibles para que la vida funcione en el día a día”⁴⁶.

Las mujeres en casi todas las sociedades han tenido el rol de cuidadoras, debido a las funciones y atributos construidos socialmente que establecen conductas a mujeres y hombres como apropiadas⁴⁷. Como afirma María Ángeles Durán, “desde siempre, la prestación de cuidados dentro del hogar ha recaído sobre las mujeres, en virtud de un contrato implícito de división sexual del trabajo”⁴⁸.

Sexuaren araberako ekoizpen eta ugaltzen lanen arteko banaketari esker (soldatara lana/etxeko eta zaintzako lana) urte luzetan ulertaraztera eman da zaintza emakumeek dohainik, mugagabe eta balioztatu gabe eskaintzen duten zerbitzua dela. Errealitatean, zaintza lana oso konplexua da eta baliabide asko eskatzen du, bai ekonomikoak, bai denbora. Autore batzuen arabera, zaintza lana soldatara izango balitz, ekonomiak geldituko liriteke⁶.

Lan gehiena etxeetako espazio pribatuan ezkutatuta dago, bere espazio fisiko eta sinbolikoak espazio publikora atera arren. Ugalketa lana soldatara denean –oso baldintza prekarioetan normalean– beste arlo ekonomikoekin alderatuta oso baldintza kaltegarriagotan egiteko antolatzen da eta negoziatzeko gaitasun gutxien daukatenean: emakume langileak, migratzaileak edo historikoki baztertuak izan diren taldeetakoak⁷.

Victoria Camps autoreak seinatu du “zaintza ezinbesteko eta nahitaezkoa da”⁸, eta ezin da izan merkatuan zerbitzu eskari-eskaintzarako gauza. Hortaz, behar-beharrezko

Esta división sexual entre el trabajo productivo y reproductivo (trabajo asalariado/trabajo doméstico y de cuidados) ha permitido que durante muchos años se entendiera el trabajo de cuidados como un recurso proporcionado por las mujeres de forma gratuita, inagotable y desvalorizado. En la práctica, el trabajo de cuidados es complejo y muy demandante en términos recursos (económicos y de tiempo). Algunas autoras aseveran que, si el trabajo de cuidados fuese remunerado las economías se paralizarían⁴⁹.

La realidad es que la mayoría de este trabajo se encuentra oculto en la esfera privada de los hogares, aunque su espacio físico y simbólico trasciende al espacio público. Cuando el trabajo reproductivo se remunera económicamente –generalmente en condiciones muy precarias– se configura como un trabajo con condiciones más desfavorables en comparación con sectores económicos, que recae en quienes tienen menos poder de negociación: mujeres de clase trabajadora, migrantes o pertenecientes a grupos históricamente excluidos⁵⁰.

IA GIZARTE GUZTIETAN EMAKUMEAK ZAINZAILERAK DIRA GIZARTEAK GIZON-EMAKUMEENTZAKO SORTUTAKO EGINKIZUN ETA EZAUGARRI EGOKIEN EREDUARI JARRAIKI

LAS MUJERES EN CASI TODAS LAS SOCIEDADES HAN TENIDO EL ROL DE CUIDADORAS, DEBIDO A LAS FUNCIONES Y ATRIBUTOS CONSTRUIDOS SOCIALMENTE QUE ESTABLECEN CONDUCTAS A MUJERES Y HOMBRES COMO APROPIADAS

lana izateaz gain, arazo politiko, sozial eta ekonomikoa da historian zehar zaintzaren gizarte antolakuntzan eman diren dinamika desberdintzaile eta baztertzailak direla eta.

Ikuspegi honetatik eta zaintza krisiaren gaineko (behar den zaintza eta horri erantzuteko gaitasunaren arteko desoreka) premiazko eztabaidan ekarpenik egiteko asmoz, Bizkaian, COVID-19⁹ pandemia garaian zehazki, Oxfam Intermón erakundeak ikerketari hasiera eman zion jakin ahal izateko nola egiten diote aurre Bizkaiko familiek etxe barruko zaintza krisiari? Zeintzuk dituzte beharrak eta espektatibak? Non zaintzen da? Etxeko eta zainketako lanaz zertzuk praktikak eta diskurtsoak dituzte?

Azken baten, genero, klase, etnia, jatorri eta nazionalitatean jarri nahi dugu fokua horien inguruan antolatzen baita egunero bizitzari eusteko dinamika. Zentzu honetan,

La autora Victoria Camps, indica que “el cuidado es imprescindible e indispensable”⁵¹, y no debe ser objeto de transacción en el mercado de la demanda y la oferta de servicios. Por tanto, además de ser un trabajo esencial, también es una cuestión política, social y económica, debido a las dinámicas desiguales y discriminatorias que se han generado históricamente en la organización social de los cuidados.

Desde esa perspectiva y con la intención de aportar al acuciante debate sobre la crisis de los cuidados (desequilibrio entre los cuidados necesitados y la capacidad de satisfacción de los mismos) en el Territorio Histórico de Bizkaia (THB), en particular en el contexto de la pandemia generada por la COVID-19⁵², Oxfam Intermón inició un proceso de investigación para conocer: ¿cómo las familias en Bizkaia abordan la crisis de los cuidados al interior de

argitalpen honek analisi feminista, interseksionala eta giza eskubideen araberakoa ekarri nahi du, elkarriketatutako 9 pertsonen esperientzia zehatzetan oinarrituta, talde fokal bat eta ekonomia feministako literaturaren irakurketarekin lagunduta. Datozen orrialdeetan, senideen zaintzaile diharduten pertsonen aurre egiten dioten errealitatearen diagnostia aurkitu ahal izango da eta zertzuk estrategia darabilten bakoitzak eta taldean erresistentziarako.

Argitalpena 4 ataletan banatuta dago. Lehenak metodologiaren laburpena Dakar, ikerketaren helburuak zeintzuk diren eta noraino heltzen den. Bigarrena Bizkaiko testuinguru demografiko eta sozioekonomikoa deskribatzera dator genero eta interseksio ikuspegitik eta desberdintasunari buruzko datuak azpimarratuz. Gero, ikerketan parte hartutako pertsonen esperientziak azaleratuko dira kontutan hartuta berauek identifikatuta joera eta egoera nabarmenenak talde fokalean ere ikusi zirenak. Azkenik, ondorioak aurkeztuko dira eta Bizkaian zaintza sistema publikoa sortzearen gaineko hausnarketa kolektibotik sortutako gomendioak.

¿cuáles son sus necesidades y expectativas? ¿dónde se cuida? ¿qué prácticas y discursos acerca del trabajo de hogar y de cuidados tienen?

En definitiva, se busca poner el foco sobre las desigualdades de género, de clase, de etnia, de origen y nacionalidad, que articulan las dinámicas para el sostenimiento diario de la vida. En ese sentido, la presente publicación pretende aportar un análisis feminista, interseccional y de derechos humanos sobre, basado en las experiencias concretas de 9 personas entrevistadas, complementadas con un grupo focal y la revisión de la principal literatura existente sobre economía feminista. De manera que en las próximas páginas se podrá encontrar un diagnóstico de la realidad que enfrentan las personas cuidadoras de sus familiares, así como sus estrategias de resistencia individual y colectiva.

Esta publicación está dividida en cuatro apartados. La primera parte recoge el resumen de la metodología, objetivos de la investigación y su alcance. La segunda parte describe el contexto demográfico y socioeconómico de Bizkaia desde una perspectiva de género e interseccional, y haciendo referencia a datos relevantes sobre la desigualdad. Seguidamente, se visibilizan las experiencias de las personas participantes en la investigación, en función de los principales tendencias y situaciones identificadas por ellas mismas y respaldadas mediante un grupo focal. Por último, se presentan las conclusiones y las recomendaciones fruto de las reflexiones colectivas dirigidas a la creación de un sistema público de cuidados en el Territorio Histórico de Bizkaia.

2.1. HELBURUAK, METODOLOGIA ETA IKERKETA PROZESUA

Zaintza lanaren banaketa desorekatuaz eta egun Bizkian bizi den zaintza krisia eta zergatien gaineko eztabaida sozial eta politikora ekarpena egitea du ikerketak helburu nagusi. Horretarako, 3 helburu zehaztu ziren:

1. Bizkaiko testuingurua eta zaintza antolakuntza eredu ulertzea.
2. Zaintzaile diharduten edo etxeko eta zaintzako lana kontratatu dutenen bizi eta zaintza egoera ezagutzea.
3. Eskakizun eta exigentzia nagusiak zeintzuk diren ikusi pertsona guztien zaintza eskubidearen logikatik irtenbide eta ekiteko aukerak bilatzeko.

Metodologiak eta ikerketa prozesu osoa ikuspuntu feminista, interseksionala ta giza eskubidedun ezaguera sortzera bideratua izan da. Ikerketa tresna kualitatibotan oinarritu zen: elkarrizketa sakonak, talde fokala eta dokumentazioaren irakurketa. Ikuspegi interseksionala ikerketaren prozesua ekartzean esan nahi du helburuak, metodologia eta lan tresnak, pertsonen partaidetza, analisia eta emaitzak zuzendu direla¹⁰:

- Begiradaren nondik norakoa ezagutzera, joerak eta mugak, norbere pribilegioak eta desberdintasunak kontutan hartuta aurreikusitako kategoriak eztabaidan jartzea eta baztertutako eta zapaldutako ikuspuntuei lehentasuna ematea.
- Gizarte eraldaketarako erabilgarri izan daitekeen ezaguera sortzen ahalegintzea, elkarrizketa eta elkertasunetik eraikia. Bada, ezaguera sortzeaz gain, eraginak, ekintzak, eta ematen diren aldaketez arduratzea.

2.1. OBJETIVOS, METODOLOGÍA Y PROCESO DE INVESTIGACIÓN

El objetivo general de la investigación es aportar al debate social y político sobre la distribución desigual y la actual crisis de los cuidados en Bizkaia, y sus causas. Para ello, se definieron 3 objetivos específicos:

1. Comprender el contexto y la organización social de los cuidados en Bizkaia.
2. Conocer la situación vital y de cuidados de las personas que ejercen y/o han contratado el trabajo de hogar y de cuidados.
3. Identificar las principales demandas y exigencias dirigidas a posibles soluciones y abordajes desde la lógica del derecho al cuidado para todas las personas.

La metodología y todo el proceso de trabajo de la investigación ha procurado generar conocimiento desde un posicionamiento feminista, interseccional y de derechos humanos. La investigación se basó en herramientas de investigación cualitativa: entrevistas a profundidad, un grupo focal y revisión documental. La aplicación del enfoque feminista interseccional al proceso de investigación supone que el diseño de los objetivos, la metodología y las herramientas de trabajo, la participación de las personas, el análisis y los resultados estén dirigidos a⁵³:

- Reconocer la localización de la mirada, los sesgos y las limitaciones, y cuestionar las categorías de partida a través de la identificación de sus privilegios y de las desigualdades, así como de la priorización de los puntos de vista invisibilizados y oprimidos.

- Genealogia feministak aintzat hartu eta ezaguera modu ezberdinei zilegitasuna eman.
- Proiektua 2020ko urrian hasi zen aurreikusitakoa baino bi hilabete beranduago, pandemiaren bigarren olatuaren garaian. 2020ko azken bihilekoan lan dokumentala eta ikertzaileen plangintza landu ahal izan ziren. Hasieran, ikerketak 7 hilabeteko iraupena izango zuten: 2021ko azarotik 2022ko ekainera.

Aitzitik, elkarrizketa sakonak egin ahala, eta aurrez pentsatu gabe, beharrezkoa izan zen partaideak laguntzeko guneak eratzea, landutako gaiak zaintza lanaren banaketa desorekatua jotzeaz gain, pertsonen emozioak jotzen zituelako.

Hori horrela, laguntza-ikerketa bide berria diseinatu zen 4 hilabete luzatuko zuena lana, non prozesuaren zailtasuna agerian utzi eta trauma aintzat hartu, zenbait kasutan dolua, familia zaintzaileen errealitatearen aurrean. Horrela, ikerketa birbideratzeko beharra arduraz eta etikaz onartu zuten ikerketa taldeak jakinda ikertuak diren sujetuen egoerak eragina daukela dutela gizarte errealitatearen eraikuntzan. Halaber, pandemiak, hara eta hona ibiltzeko eta aforoetan ezarritako murrizketen eraginez talde fokalak deitzea zaildu zuten, azkenean, 2021eko irailean antolatu ahal izan zen kontrasterako taldea.



Fotografía de Gotzone Olarra/Oxfam Intermón

- Aspirar a generar conocimientos útiles para la transformación social, construidos a través del diálogo y de las solidaridades. Así, no busca solo la generación de conocimiento, sino que atiende también a los impactos, a las acciones, a las transformaciones que se generan.
- Reconocer las genealogías feministas y legitimar diversas formas de conocimientos.

El proyecto comenzó en octubre de 2020, con dos meses de retraso según la planificación inicial y en medio la segunda ola de la pandemia. El último bimestre del año 2020 permitió avanzar en el trabajo documental y establecer el plan de trabajo para las investigadoras. En un inicio, la investigación abarcaría siete meses de duración: de noviembre 2021 a junio 2022.

Sin embargo, a lo largo de la realización de las entrevistas en profundidad, de manera imprevista, se hizo necesario generar espacios de acompañamiento periódico a las personas participantes, pues los temas planteados no solo interpelaban directamente sobre el conflicto de la distribución desigual de los cuidados, sino que también afectaba emocionalmente a las personas.

Es por ello que, se diseñó un nuevo itinerario de acompañamiento-investigación, sumando cuatro meses adicionales de trabajo, que permitiera evidenciar las dificultades del proceso y reconocer el trauma, y en algunos casos el propio duelo, frente a la dura realidad de las familiares cuidadoras. Con lo cual, la reestructuración del itinerario de investigación fue asumido con la responsabilidad y ética para este tipo de estudios en los que la construcción de la realidad social viene determinada por las personas sujetos del proceso de investigación. Asimismo, la pandemia y las medidas restrictivas de desplazamiento y aforo dificultaron la realización de los grupos focales, y finalmente se pudo realizar una sesión de contraste presencial en septiembre 2021 en Bilbao.

2.2. ELKARRIZKETATUTAKO PERTSONEN PROFILA

Ikerketan zehar, 9 pertsonarekin egin ziren elkarrizketak; honako hauek diran haien profilak, gehienak 30-65 urte bitartekoak:

2.2. PERFIL DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS

A lo largo de la presente investigación se entrevistaron a 9 personas con los siguientes perfiles, la mayoría en el rango de edad de 30 a 65 años:

1. TAULA. PARTE-HARTZAILEEN PROFILA

TABLA 1. PERFIL DE LAS PERSONAS PARTICIPANTES

ASMATUTAKO IZENA ¹ NOMBRE FICTICIO ³	LEKUA LUGAR	PROFILA ² PERFIL ⁴
Jone	Getxo	Jone, bere neba-arrebarekin batera gurasoak laguntzen dituzte bien osasun mentala hondatzeko prozesuan. Jone junto a su hermana y hermano acompañan a sus padres en su proceso de deterioro de la salud mental de ambos.
Unai	Ermua	Kazetaria da eta bere amaren zaintzaile nagusia izan zen. Ama 69 urterekin zendu zen ikerketa egiten ari ginela. 11 urtean behar izan zen zaintza intentsiboa. Es periodista y ejerció las labores de cuidador principal de su madre, quién falleció a los 69 años en el proceso de realización de esta investigación. Su madre recibía cuidados intensivos desde hace 11 años.
Ricardo	Bilbao	Gizarte hezitzailea da eta unibertsitatean irakasle dihardu 10 urtetik hona. Ana, haren neska-laguna bigarren hezkuntzako irakaslea da. Lehenengo alaba izan zutenetik erabaki zuten zaintzarako kanpoko laguntza beharko zutela biek ezinezko zutelako lan jardunaldia murriztea. Es educador social y desde hace 10 años es profesor universitario. Su compañera Ana es profesora de secundaria. Desde que tuvieron a su primera hija decidieron que necesitaban ayuda externa para los cuidados, ya que para ambos no era viable la reducción de sus jornadas laborales.
María	Bilbao	Ekuadortarra jatorriz, 22 urte darama Bilbon. 14 urte darama mendekotasun egoeran diren pertsonak zaintzen barruko erregimenean. 2015tik etxeko eta zaintzako emakume langileen eskubideen defentsan egiten ari da lan. Es originaria de Ecuador, hace 22 años que vive en Bilbao. Aquí ha trabajado durante 14 años cuidando personas en situación de dependencia en régimen interno. Desde el 2015 se dedica al activismo en favor de los derechos de las trabajadoras de hogar ⁵ .
Virginia	Bilbao	Langile publikoa da. Bere amak 87 urte du eta bakarrik bizi da 22 urte dela. Pandemia dela eta, orain urtebete, Virginiak eta bere bi aiztek ikusi zuten ama egunero laguntzeko pertsona bat kontratatzeko beharra. Es empleada pública, su madre Isabel tiene 87 años y vive sola hace más de 22 años. Con la pandemia, hace 1 año, Virginia y sus 2 hermanas identificaron la necesidad de contratar a una persona que apoyara y acompañara en el día a día a su madre.
Bego	Bizkaia (hainbat udalerrri)	Gizarte hezitzailea da eta etxean zaintzaile dihardutenak laguntzen egiten du lan, Bizkaiko Foru Aldundiak bultzatutako Zainduz Programaren barruan ¹¹ . Es educadora social y trabaja en el acompañamiento de las personas cuidadoras en el entorno familiar, en el desarrollo del Programa Zainduz, impulsado por la Diputación Foral de Bizkaia ⁵⁴ .
Igor	Getxo	Venezuelarra, frankismo garaian Caracasera ihes egindako euskal familiako iloba. Ama Alzheimerrak jo zuen eta zendu zen. Aitak 95 urte dauka eta egunero zaintzen du. Es venezolano, nieto de una familia vasca que huyó a Caracas durante el período franquista. Su madre sufrió de Alzheimer y falleció. Su padre tiene 95 años y le cuida diariamente.
Raquel	Bilbao	Bilboko María Inmaculada Gizarte Zentroko Zuzendari teknikoa. Gizarte langilea eta Gizarte-enplegu orientatzailea. Directora Técnica del Centro Social de María Inmaculada de Bilbao. Trabajadora Social y Orientadora Socio-Laboral.
Clara	Bilbao	Soldatako zaintza lanerako enplegatze/bitartekotza agentzian administrazio langilea. Personal administrativo de una agencia de colocación/intermediación del trabajo de cuidados remunerado.

¹Pertsonen pribatasuna eta segurtasuna bermatzeko izenak aldatu egin dira, propio kontrakoa erabaki zutenena izan ezik. Informatutako baimen inprimakiak bete zituzten.

²Pertsonen baimendutako informazioa baino ez da agertzen.

³Para garantizar la privacidad e integridad personal de las personas participantes se modificaron los nombres, con excepción de las personas que indicaron de manera expresa lo contrario. También se completaron los formularios de consentimiento informado.

⁴Solamente se refleja la información aprobada por cada persona.

⁵La información aportada por María ha permitido establecer algunos puntos de partida de este investigación, así como la comprensión de la realidad palpada.

Horretaz gain, 2 orduko talde fokala egin zen Bilbo Handiko eta Karrantzako 5 emakumerekin ikerketaren aurretiazko ondorioak aztertzeko eta ikusteko zeintzuk liratekeen irtenbide posibleak eta nondik jo zaintza zerbitzuen eskaintza ideala deskribatu ondoren. Informazio guztia aztertu ostean, aurkikuntza nagusiak eta ikerketan parte hartutako pertsona guztiek amankomunean dituzten pertzepzioak azpimarratuko ditugu.

2.3. IKERKETAREN ZENBATERAINOKOA ETA MUGAK

Ikerketak, etxean zaintzaile diharduten edo zaintza kontratatzen dutenen esperientzia argitara atera nahi izan du. Udalerrri zehatzetan egin ziren elkarrizketak, zaintza lana merkaturatzeko joeran bereziak direnak. Hortaz, ez da azterketa sakona, miaketa lana baizik, Bizkaian zaintza lanaren banaketa bidegabeak sortutako ezinegonaren berri emateko asmoz. Ikuspuntu horretatik, ez du teoriarik aztertu nahi, baizik eta informazioa eskaini –norbere ahotik- ulertu ahal izateko nolakoa den familien egunerokotasuna, beren zaintza beharrak eta eskakizunak.

Gauza garrantzitsu baten sakondu nahi izan genuen, gizonak etxeko eta zaintzarako lanetara etortzea. Estatistiken arabera, azken urteetan gizonak gero eta gehiago ari dira parte hartzen zaintza lanetan, baina ez da ondo aztertu nondik sartzen diren prozesu horretara, zeintzuk dituzten zaintza eman beharrari edo familiaz kanpoko norbait kontratatzeari lotutako euren beharrak, espektatibak eta emozioak. Horregatik elkarrizketatu dira 3 gizon ikerketa honetan.

Profilen aukeraketarako erizpide izan zen egoera aniztasuna bilatzea, kontutan izanda gaiari berari lotutako zailtasunak eta COVID-19 dela eta emandako pandemia egoera. Horretan ahalegindu arren, elkarrizketa gehienak mendekotasuna eta pertsona edadetuen zaintzari buruzkoak dira. Enplegu agentziari egindakoa ere bai, eskatutako zerbitzu nagusia pertsona edadetuen zaintzarako baita. Emaizok, Bizkaiko zaintza gizarte krisiaren atal oso murrizta erakusten dute baina oso premiazkoa eta arrunt bilakatua.

También se realizó un grupo focal de 2 horas con 5 mujeres de los municipios del Gran Bilbao y Carranza para debatir sobre los resultados preliminares de la investigación, así como identificar posibles soluciones y abordajes a partir de la descripción de la situación ideal en cuanto a la prestación de los cuidados. Tras analizar toda la información se resaltan los principales hallazgos y percepciones compartidas por todas las personas participantes en esta investigación.

2.3. ALCANCE Y LÍMITE DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación se centró en visibilizar la experiencia de las familias que ejercen y/o contratan el trabajo de cuidados en el entorno del hogar. Las entrevistas se circunscribieron a municipios concretos con relevancia en el tema de mercantilización de ese tipo de trabajo. Por ello, no se está ante un estudio exhaustivo sino más bien de carácter exploratorio y que pretende hacer eco del malestar generado por la injusta distribución de los cuidados en Bizkaia. Desde esa mirada, tampoco quiere abordar líneas teóricas, sino más bien aportar información -contadas por ellas mismas- para un mejor entendimiento de la cotidiana realidad de las familias y sus necesidades y demandas de cuidados.

Uno de los puntos importantes en los que se intentó profundizar fue la incorporación de los hombres a las tareas domésticas y de cuidado. Si bien los datos estadísticos reflejan que los hombres en los últimos años participan cada vez más en las actividades de cuidados, se ha investigado menos desde dónde intervienen en el proceso y sus necesidades, expectativas y emociones asociadas al proceso de prestación de dichas labores de cuidados o subcontratación de los mismos en personas ajenas a la familia. De ahí que se hayan entrevistado a 3 hombres en esta investigación.

La selección de los perfiles para las entrevistas se basó en la necesidad de encontrar una pluralidad de situaciones, teniendo en cuenta las dificultades de la propia temática y el contexto actual de la pandemia por la COVID-19. A pesar de los esfuerzos, casi la totalidad de las entrevistas abordan la temática de la dependencia y el cuidado de las personas mayores. Incluso de la entrevista realizada a una agencia de colocación, el principal servicio solicitado es el cuidado de personas mayores. Estos resultados plasman solamente una parte muy reducida, pero muy acuciante y generalizada, de la crisis social de los cuidados en Bizkaia.

03

BIZKAIKO ZAINTZA ANTOLAKUNTZA EREDUAREN IKUSPEGIA

UNA PANORÁMICA SOBRE LA ORGANIZACIÓN SOCIAL DE LOS CUIDADOS EN BIZKAIA

Euskal Autonomia Erkidegoa (EAE) ongizate estatu mediterranean eta familistan kokatzen da; hau da, familia da zaintza espazio nagusia eta emakumeak dira gehienbat eskaintzaileak. Honi buruz María José Martínez Herrero, Euskal Herriko Unibertsitateko irakasleak zera esan du:

“EREDU HONEN EZAUGARRI NAGUSIA DA GIZARTE ESKUBIDEAK SOLDATAREN ARABERA ESKURATZEN DIRELA, KUDEAKETA ZENTRALIZATUA DUEN JUBILAZIO-PENTSIO SISTEMA ESKUZABALA, OSASUN SISTEMA UNIBERTSALA ETA BATEZ ERE GIZARTE BAZTERKETA MURRIZTEKO BIDERATUTAKO LAGUNTZA. ONGIZATE EREDU HONEK DUEN ERAGOZPENETAKO BAT DA ENPLEGU SISTEMAREN PREKARIETATE ETA INFORMALITATE HANDIA, EMAKUMEAK BEREZIKI JOTZEN DITUENA [...]. ESTATUAK ROL SUBSIDIARIOA DU, BEHARREZKOA BAINO EZ DENEAN PARTE HARTZEN ETA FAMILIAN BALIABIDE EKONOMIKOEN ESKASIA FROGATZEN DENEAN.”¹².

COVID-19 pandemiak eragindako krisi sozio-ekonomikoaren ondorioz, María Pazos Morán eta Vicenç Navarrok koordinatutako aditu talde batek lan bat aurkeztu zuten non azaltzen den, beharrezkoa dela Espainiar estatuako zerbitzu publikoengandik arreta nahikoa jasotzeko eskubide unibertsala onartzen duen zaintza sistema artikulatzea publikotasunetik, ongizate estatuaren laugarren zutabe deritzona.

La Comunidad Autónoma del País Vasco (CAPV) se inserta en el modelo de estado de bienestar mediterráneo y familista, es decir, la familia es el principal espacio de cuidado y las mujeres sus principales proveedoras. A este respecto, la autora María José Martínez Herrero, profesora de la Universidad del País Vasco (UPV/EHU) ha señalado:

“DICH0 MODELO SE CARACTERIZA POR UN ACCESO A LOS DERECHOS SOCIALES DETERMINADO POR EL EMPLEO ASALARIADO, UN GENEROSO SISTEMA DE PENSIONES DE JUBILACIÓN GESTIONADO DE MANERA CENTRALIZADA, UNA SANIDAD DE COBERTURA UNIVERSAL JUNTO CON UN SISTEMA ASISTENCIAL CON MEDIDAS ORIENTADAS ESPECIALMENTE A MITIGAR LA EXCLUSIÓN SOCIAL. UNO DE LOS PROBLEMAS QUE ARRASTRA ESTE RÉGIMEN DE BIENESTAR ES EL ALTO GRADO DE PRECARIEDAD Y DE INFORMALIDAD QUE SOPORTA SU SISTEMA DE EMPLEO, AFECTANDO ESPECIALMENTE A LAS MUJERES [...]. EL ESTADO MANTIENE UN PAPEL SUBSIDIARIO, INTERVINIENDO CASI EXCLUSIVAMENTE EN CASO DE NECESIDAD Y EN AQUELLOS EN LOS QUE SE COMPRUEBE UNA CARENCIA DE RECURSOS ECONÓMICOS EN EL NÚCLEO FAMILIAR”⁵⁵.

A raíz de la crisis social y económica derivada de la pandemia de la COVID-19, un grupo de personas expertas, coordinado por María Pazos Morán y Vicenç Navarro, presentaron un

Lan honetan argi ikusten da pandemiak eragindako gizarte larrialdiak zaintza ereduaren urritasunak areagotu direla eta "arazoa ez da bakarrik baliabide gutxi erabiltzen dela baizik eta, eta batez ere, baliabideok txarto bideratzen direla. Hain zuzen, esku-hartze publikoak erraztasunak ematen ditu familian zaintza beharrik dagoen momentuetan emakumeak enplegutik atera daitezen (gutziz edo erdizka)"¹³. "Nahiz eta zaintza ongizate estatuaren laugarren zutabetzat hartu daitekeen (eta hartu behar den), errealitatean familia da zaintzarako lehen espazioa"¹⁴.

Zaintza beharrak eta gizarte antolaketa kokatzeko eta kontestuan jartzeko helburuaz, atal honetan zenbait datu estatistiko azalduko dira Bizkaiko populazioaren ezaugarri nagusiak agertzeko eta ordaindu gabeko zaintza lanari buruz dauden datuak. Hau da, datu estatistikoak lagungarri izango dira elkarrizketa eta talde fokalean agertutako joera batzuk ezagutzeko.

3.1. BIZKAIKO POPULAZIOAREN EZAUGARRIAK

Eustat-en datuen arabera, Bizkaiko Lurralde Historikoa da populazio dentsitate handiena duena 516,6 pertsona km²-ko. 2021ko urrian argitaratutako datuek azaltzen dute, EAEko hiru lurralde historikoetan emakumeak gehiago direla, bereziki Bizkaian non %52 dira emakume (593.596) eta %48 dira gizon (550.537)¹⁵. Adinaren arabera banaketan parekatuta daude emakumeak eta gizonak; 50 urtetik gorakoak begiratuta, emakumeak dira Bizkaiko populazioaren erdia baino gehiago, %50,7¹⁶, zahartzaroaren feminizazioa eta bizi-itxaropenaren luzamendua erakusten du datuak.

Populazio osoari legokiona baino beherago dago atzerriar populazioaren proportzioa (1%0,6); aitzitik, zenbaki absolutuak begiratuta, atzerriar jatorriko pertsona gehienak Bizkaian bizi dira (121.737), horietarik %52,9 emakume, Latinoamerikarrak batez ere¹⁷.

estudio sobre la necesidad de articular desde lo público un sistema de cuidados que reconozca el derecho universal a la atención suficiente por los servicios públicos en el Estado español, también enunciado como el cuarto pilar del estado del bienestar.

En dicho estudio, se plasma claramente cómo la actual emergencia social de la pandemia ha acentuado los déficits estructurales en materia de cuidados y se afirma que: "el problema no es solamente que se dedican escasos recursos sino también, y fundamentalmente, que esos recursos están mal orientados. En efecto, la intervención pública tiene como elemento central las facilidades para que las mujeres se retiren (total o parcialmente) del empleo durante los periodos en los que existe necesidad de cuidados en la familia"⁵⁶. "Aunque el cuidado pueda (y deba) considerarse como el cuarto pilar del estado del bienestar, lo cierto es que la familia resulta ser el espacio primario de cuidado"⁵⁷.

Con la finalidad de situar y contextualizar el análisis de las necesidades de cuidados y su organización en la sociedad, en este apartado se presentan una serie de datos estadísticos que muestran una panorámica general sobre las características de la población en Bizkaia, y los datos existentes vinculados con el trabajo de cuidados no remunerado. Es decir, los datos estadísticos se presentan con fines complementarios para identificar ciertas tendencias que respaldan las situaciones identificadas en las entrevistas y el grupo focal.

3.1. CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN EN BIZKAIA

Según los datos del Eustat, el Territorio Histórico de Bizkaia concentra la mayor densidad poblacional con 516,6 personas habitantes por km². Según los datos publicados hasta octubre 2022, la proporción de mujeres es superior en los tres territorios históricos de la CAPV, pero en Bizkaia ésta cifra es la más elevada: el 51,8% son mujeres (591.078) y el 48,1% son hombres (548.131)⁵⁸. La distribución por edad de mujeres y hombres es similar, destacando que a partir del tramo de edad de 40 a 84 años las mujeres hay un mayor peso de las mujeres en Bizkaia (entre el 49,7 y 61,2% respectivamente), en relación con Álava y Gipuzkoa⁵⁹, con ello se advierte una feminización del envejecimiento y de mayor esperanza de vida.

La proporción de población extranjera algo inferior a la que le corresponde en relación con su población total (un 10,9%) y en comparación con Gipuzkoa (11,5%) y Álava (13,5%). No obstante, en términos absolutos la mayor parte de las personas de origen extranjero residen en Bizkaia (124.766), de las cuales el 52,9% son mujeres, principalmente de Latinoamérica⁶⁰.

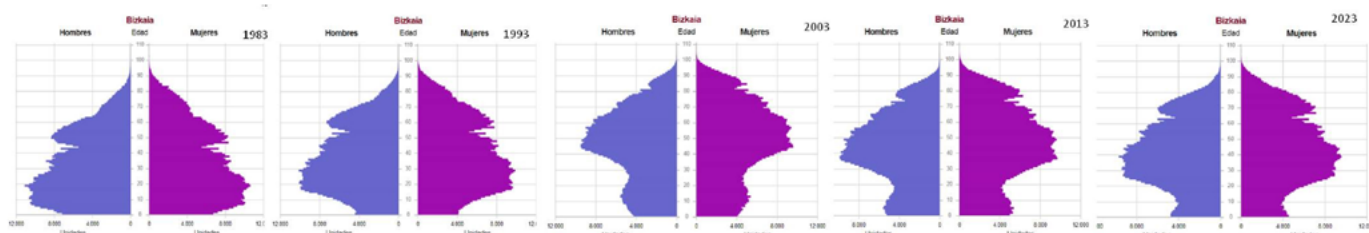
2 TAULA. EAEKO POPULAZIOA JATORRIA KONTUTAN HARTUTA
TABLA 2. POBLACIÓN DE LA CAPV POR NACIONALIDAD

TALDEAK HERRIALDEKA GRUPOS DE PAÍSES	EAE GUZTIRA TOTAL EN LA CAPV			BIZKAIA BIZKAIA		
	GUZTIRA TOTAL	GIZONAK HOMBRES	EMAKUMEAK MUJERES	GUZTIRA TOTAL	GIZONAK HOMBRES	EMAKUMEAK MUJERES
GUZTIRA TOTAL	2.186.517	1.060.637	1.125.880	1.139.209	548.131	591.078
ESPAINIA ESPAÑA	1.999.887	966.914	1.032.973	1.047.447	502.261	545.186
EKIALDEKO EUROPA EUROPA DEL ESTE	27.205	13.231	13.974	13.350	6.361	6.989
EUROPAKO BESTE LURRALDEAK RESTO DE EUROPA	16.516	9.601	6.915	6.531	3.724	2.807
MAGREBEKO HERRIALDEAK PAÍSES DEL MAGREB	34.622	20.960	13.662	14.375	9.475	4.900
AFRIKAKO BESTE HERRIALDEAK RESTO DE ÁFRICA	16.119	10.363	5.756	8.569	5.747	2.822
HEGO AMERIKA AMÉRICA DEL SUR	47.901	20.970	26.931	28.759	12.455	16.304
AMERIKAKO BESTE HERRIALDEAK RESTO DE AMÉRICA	28.315	9.590	18.725	12.563	3.820	8.743
ASIA ETA OZEANIA ASIA Y OCEANÍA	15.952	9.008	6.944	7.615	4.288	3.327

Iturria: Eustat 2022.
 Fuente: Eustat 2022.

Jaiotzei dagokienez, Bizkaia da jaiotza tasa baxuena duen herrialdea (6,8 jaiotza 1.000 bizilaguneko), horrek EAE osoan gizartearen zahartzerako joera indartu besterik ez du egiten¹⁸. Gainera, datuek lehenengo amatasuna gero eta gehiago atzeratzen ari dela esaten dute: 33,1 urte, erkidegoaren batezbestekoa baino bi hamarreko gaintik¹⁹.

En relación con los nacimientos, Bizkaia es el territorio con la tasa de natalidad más baja (6,4 nacimientos por cada 1.000 habitantes), lo cual refuerza la tendencia en toda la CAPV de una sociedad envejecida⁶¹. Además, los datos reflejan un retraso continuado en la edad media de la primera maternidad: 33,1 años, dos décimas por encima del promedio autonómico⁶².



Familia eredu ohikoena pertsona bakarrekoa da %26,3) eta seme-alabarik gabeko nuklearra (%20,58). Beste alde batetik, seme-alabadun familia nuklearra (%33,9)²⁰. Guraso bakarrekoen artean, emakumeak dira %87,2 (%86,8 mendeko haurdunak eta %87,7 mendekoak ez diren seme-alabadunak)²¹.

Heriotzei dagokienez, Bizkaia aurretik doa populazio gehiago daukalako. Emakumeak bereziki heriotzera daramaten arrazioei dagokienez, ikusten dira: analisisetan agertutako zantzu, seinale eta aurkikuntza ezohikoak(%69,9); hezur-giharretako eta ehun konjuntiboetako gaixotasunak (%68,8); gaixo mentalak eta portaerakoak (%66,6); eta azal zein azal azpiko ehunen gaixotasunak (%64,3)²².

Bizkaiko Lan Demografikoaren maparen arabera, 2021ko abenduan, emakumeek zuten langabezia tasa altuena (%54,60), erdiak 44 urtetik gorakoak direlarik.²³. Oso esanguratsua da hau, hain zuzen etxean mendekotasunik duen pertsona zaintzen diharduenaren profilarekin bat datorrelako²⁴:

“ETXEKO ETA ZAINZAKO LANEAN EMANIKO DENBORAK GORA EGITEN DU ADINAK GORA EGIN AHALA, BEREZIKI HELDUTASUNERA HELTZEAN: 35 URTETIK GORAKOEK EMANDAKO DENBORA GAZTEENA BAINO BI ALDIZ GEHIAGO DA”²⁵.

3.2. ZEINTZUK DIRA ZAINZAK ESKAKIZUNAK?

Zaintza eskakizunek hainbat aldagarri izan behar dute kontutan populazio osoa barnean hartu ahal izateko. Horietako batzuk dira: sexu eta adinaren araberrako egitura, osasun maila ezberdinak, menpekotasun indizea, besteak beste. Zentzu honetan, María Ángeles Durán autoreak dio zaintza beharrak ez datoz bat eskakizun esplizituarekin:

“ZAINZAK ESKAKIZUNAK EZ DU HAZKUNDE MUGARIK. ZERBITZUAK MUGAGABE HANDI DEZAKETE ESTALDURA, MAIZTASUNA ETA KALITATEA. EZ DU ESKAKIZUNAK MUGA EZARTZEN, MUGAGABE MALGUA BAITA, ESKAERAK BAIZIK, MALGUTASUNIK GABEA DELAKO BERAU BAI DIRU BALIABIDE, BAI PERTSONA, BAI DENBORA ERABILGARRI, BAI ERANTZUTEKO BIZKORTASUNEAN”²⁶.

Los hogares más comunes responden al modelo unipersonal (26,3%) y al nuclear sin hijas e hijos (20,58%). Por otro lado, el modelo de familia nuclear con hijas e hijos (33,9%)⁶³. En las familias monoparentales, las mujeres representan un 87,2% (86,8% en el caso de presencia de prole dependiente y 87,7% en el de prole no dependiente)⁶⁴.

Respecto a la mortalidad, Bizkaia marca la tendencia debido a que tiene mayor población y tiene las tasas más elevadas de toda la CAPV, tanto en el caso de las mujeres (11,3) como de los hombres (11,9). Las principales causas de defunción en el que las mujeres está sobrerrepresentadas son: síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorios (69,9%); enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo (68,8%); trastornos mentales y del comportamiento (66,6%); y enfermedades de la piel y tejido subcutáneo (64,3%)⁶⁵. Por otra parte, las afectaciones relacionadas con la COVID han tenido una incidencia similar en mujeres (48,2%) y hombres (51,8%)⁶⁶.

Según el Mapa de Demografía Laboral de Bizkaia, a noviembre 2022 las mujeres acumulan las tasas más altas de desempleo (56,7%), siendo la mitad de estas mujeres mayores de 44 años⁶⁷. Lo cual llama particularmente la atención, pues es precisamente el perfil que coincide con la persona que cuida en el entorno del hogar a personas con algún grado de dependencia⁶⁸:

“CABE APUNTAR QUE EL EMPLEO DEL TIEMPO EN EL TRABAJO DOMÉSTICO Y LOS CUIDADOS SE INCREMENTA SEGÚN AUMENTA LA EDAD, PRINCIPALMENTE UNA VEZ ENTRADA LA POBLACIÓN EN LA EDAD ADULTA: EL TIEMPO DEDICADO POR LOS MAYORES DE 35 AÑOS DOBLA EL EMPLEADO POR LOS MÁS JÓVENES”⁶⁹.

3.2. ¿CUÁLES SON LAS DEMANDAS DE CUIDADOS?

Las demandas de cuidados deben tener en cuenta un conjunto de variables que permitan incluir a toda la población. Algunas de éstas son: la estructura por sexo y edad, los niveles de salud, los índices de dependencia, entre otros. En este sentido, la autora María Ángeles Durán sostiene que las necesidades de cuidados no coinciden plenamente con la demanda explícita:

Eustat-en atuen arabera, populazioaren egitura adinaren araberako zatiketari honako garapena ikusten da: gutxiagora gazteenak eta gehiagora zaharrenak.

- 0-19 urte bitartekoak %18 dira (103.006 gizonak dira eta 96.647 emakumeak).
- 20-64 urte bitartekoak %59 (335.152 gizon eta 341.537 emakume).
- 65 urtetik gorakoak %23 (123.379 gizon eta 155.402 emakume).

6 urtetik gorako mendekotasun handiagoko populazioari dagokionez, Bizkaian, %6,2, 71.000 pertsona inguruk adierazi du menpekotasun mailarik duenik bizimoduan, gehienak ia (%78,7%) menpekotasun partziala dutelarik²⁷.

Euskadiko datuak aipatu dira, mendekotasun adierazlea Duráñen eskalarekin aztertuta zeinak zaintza globalen dimentsioak agertzen ditu adin tarte ezberdinetan:

“MENPEKOTASUN ADIERAZLE OROKORRA, HAUR ETA GAZTEEN MENPEKOTASUN ADIERAZLEAREN ETA NAGUSIEN MENPEKOTASUN ADIERAZLEAREN GEHIKETA DA ETA EUSKADIRI 0,68 DAGOKIO. HAU DA, HIRU PERTSONA HELDUK, ADIN ERTAINEKO EDO POTENZIALKI AKTIBOK BEREN ZAINZA PROPIOA EKOIZTU BEHAR DU ETA BESTE BIRENA (HAUR EDO GAZTE BAT ETA NAGUSI BAT): PERTSONA HELDU BAT BAINO EZ DAGO ZAINZA LANA EGITETIK LIBRE”²⁸.

Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailaren esanetan, 2013an, 115.559 pertsonak behar zuen zaintza eguneroko bizitzan, %5,3 biztanle familia etxebizitzatako. “Horietarik, 77.580 pertsonak egunero behar izaten du zaintza, 28.092 gizon eta 49.488 emakume direlarik. Bestalde, 10.265 gizon eta 27.714 emakumek zaintza gutxiagotan behar izaten dute. [...] Zaintza behar izaten dutenen artean, 65 urtetik gorako emakumeek osatzen dute kopuru handiena”²⁹. Lurraldeka, Bizkaian batzen da zaintza beharra dutenen populazio handiena (64.585 pertsona)³⁰.

Azken Euskadiko Familia eta Etxebizitza inkestak ondorioztatu zuen familien bigarren kezka nagusia dela zahartzaroa, gaixotasuna eta desgaitasuna, batez ere egoera ekonomiko txarrean diren familientzat³¹. Según cifras oficiales de 2013ko zifra ofizialek diote behe-klaseko etxeetan zaintza beharrek gora egiten dutela³². EEAko %6,1-8,7 etxetan etengabeko menpekotasunik duen pertsonen

“LA DEMANDA DE CUIDADOS NO TIENE LÍMITE AL CRECIMIENTO. LOS SERVICIOS PUEDEN AUMENTAR EN COBERTURA, FRECUENCIA Y CALIDAD DE MODO INDEFINIDO. SU LÍMITE NO LO MARCA LA DEMANDA, QUE ES CASI INFINITAMENTE ELÁSTICA, SINO LA OFERTA, QUE ES INELÁSTICA TANTO EN RECURSOS MONETARIOS COMO EN PERSONAL, TIEMPO DISPONIBLE Y AGILIDAD DE REACCIÓN”⁷⁰.

De acuerdo con las cifras del Eustat en la estructura de la población hay una evolución de la distribución por grupos edad: descenso de edades más jóvenes y aumento de edades más maduras:

- De 0-19 años representan 18% (103.006 son hombres y 96.647 son mujeres).
- De 20-64 años representan 59% (335.152 son hombres y 341.537 son mujeres).
- De más de 65 años representan 23% (123.379 son hombres y 155.402 son mujeres).

Respecto a la población de 6 años y más con grado de dependencia, en Bizkaia, el 6,2% (alrededor de 71.000 personas) de la población ha manifestado tener algún grado de dependencia en sus condiciones de vida, siendo casi la mayoría (78,7%) que tienen dependencia parcial⁷¹.

Se citan los datos de Euskadi referidos al indicador de dependencia ponderado mediante la escala Durán, el cual ilustra las dimensiones de los cuidados globales en diferentes rangos etarios:

“EL ÍNDICE DE DEPENDENCIA GENERAL SUMA EL ÍNDICE DE DEPENDENCIA INFANTIL Y JUVENIL CON EL ÍNDICE DE DEPENDENCIA DE MAYORES, Y A EUSKADI LE CORRESPONDE 0,68. O LO QUE ES LO MISMO, TRES PERSONAS ADULTAS DE LA EDAD CENTRAL O POTENCIALMENTE ACTIVA TIENEN QUE PRODUCIR SU PROPIO CUIDADO Y, ADEMÁS, EL DE DOS PERSONAS (UNA EN EDAD INFANTIL O JOVEN Y OTRA MAYOR): SOLO QUEDA UNA PERSONA ADULTA EXENTA DE TAREAS DE CUIDADO”⁷².

El Departamento de Salud de Gobierno Vasco reportó que para 2013 las necesidades de cuidado en la vida cotidiana ascendían a 115.559 personas que abarca un 5,3 % de la

bat dago³³. Datuokin balora daiteke nagusi, adinez beherako eta desgaituengandik etor daitekeela zaintza eskakizuna:

“ZAHARTZEAK TESTUINGURUA MARKATZEN DUEN HONETAN, PERTSONA NAGUSIEN ZAINZA DA ARAZO GEHIEN SORTZEN DIENA EUSKADIKO ETXE ETA FAMILIEI. %9,1 EUSKAL ETXETAN AURRE EGITEN DIOTE ARAZO HORRI, %3,8TAN BERRIZ, UMEEN ZAINZARI. EZBERDINTASUNAK BERE HORRETAN JARRAITZEN DUTE ARAZO GARRANTZITSUEN ONDORIOAK AZTERTZEAN”³⁴.

3.3. NORK ZAINZEN DU?

Eustatek EEA osorako datuen arabera, %67,2 emakumek hartzen du beregain zaintza eta etxeko lana. Etxeko lanen banaketari dagokionez, hamar gizonetik bederatzik 2 ordu ala gutxiago ematen dute, hamar emakumetik ia hiruk 3 ordu baino gehiago ematen zuten bitartean, 2019an. Seme-alaba eta menpekotasundun pertsonen zaintzan alde bera ikusten da gizon eta emakumeen artean³⁵.



Fotografía de Gotzone Olarra/Oxfam Intermón

población residente en viviendas familiares. “De ellas, 77.580 personas precisan ese cuidado de manera diaria, desglosándose dicha cifra en 28.092 hombres y 49.488 mujeres. Por su parte, 10.265 hombres y 27.714 mujeres necesitan cuidados con una frecuencia inferior. [...] La mayor concentración de personas que precisan cuidados se da entre las mujeres a partir de 65 años”⁷³. Por territorios, Bizkaia abarca la mayor población con necesidades de cuidados (64.585 personas)⁷⁴.

La última encuesta de Familia y Hogares Vascos concluyó que la segunda problemática en importancia de los hogares es el proceso de envejecimiento, la enfermedad o discapacidad, sobre todo para los hogares que tienen carencias económicas⁷⁵. Según cifras oficiales de 2013, la necesidad de cuidados aumenta en las clases sociales más bajas⁷⁶. Entre 6,1% y 8,7% de los hogares en la CAPV tienen alguna persona con dependencia continuada⁷⁷. Estos datos permiten valorar que una parte de la demanda potencial de cuidados proviene de personas mayores, menores y con diversidad funcional:

“EN UN CONTEXTO MARCADO POR EL ENVEJECIMIENTO, EL CUIDADO A LAS PERSONAS MAYORES ES EL QUE SUPONE MAYORES DIFICULTADES PARA LOS HOGARES Y FAMILIAS DE EUSKADI. UN 9,1% DE LOS HOGARES VASCOS SE ENFRENTAN A ESTE PROBLEMA POR UN 3,8% EN LO RELATIVO AL CUIDADO DE MENORES. LAS DIFERENCIAS SEÑALADAS SE MANTIENEN AL CONSIDERAR EL IMPACTO DE LOS PROBLEMAS IMPORTANTES”⁷⁸.

3.3. ¿QUIÉN SE ENCARGA DE LOS CUIDADOS?

De acuerdo con las cifras del Eustat para toda la CAPV, el 67,2% de las mujeres asumen los cuidados y las tareas del hogar. En relación con el reparto de las tareas del hogar, 9 de cada 10 hombres dedican 2 o menos horas, mientras que casi 3 de cada 10 mujeres emplean 3 horas o más en 2019. En el tiempo diario dedicado al cuidado de hijos e hijas y personas dependientes, se mantienen también las diferencias entre el tiempo empleado por hombres y por mujeres⁷⁹.

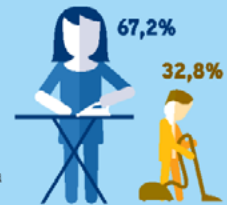
Esta brecha de género en las ocupaciones y en el tiempo permite afirmar “[...] que las desigualdades de género más acusadas tienen lugar en el ámbito doméstico-familiar, por lo que poner el foco de atención en esta esfera no resulta trivial, sino que implica detenerse en uno de los núcleos duros de las desigualdades”⁸⁰.

Evolución del trabajo doméstico no remunerado en relación con el PIB

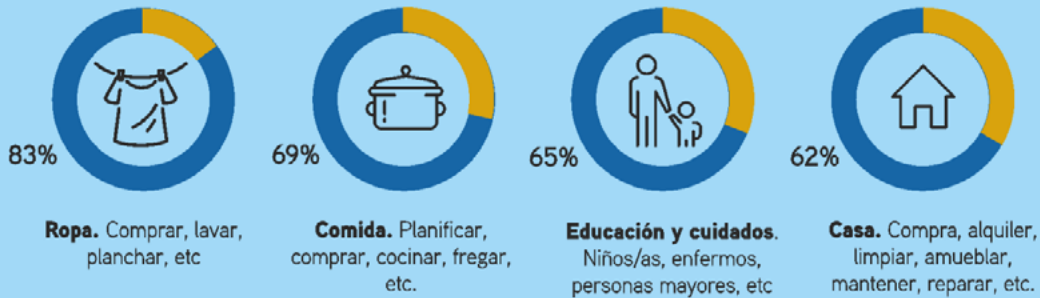


Porcentaje de incremento del PIB si se computara el trabajo doméstico no remunerado

% distribución total



Quién hace qué



Fuente: Eustat.

Lanean eta denboran ematen den genero arrakala ikusita, esan daiteke "[...] genero ezberdintasun handienak etxean-familian ematen direla, horregatik ez da gauza xumea arreta hor jartzea, desberdintasunen erdigune gogorrenetarikoa aztertzea baizik"³⁶.

Evaluación previa de impacto de género de los Presupuestos de la Diputación Foral de Bizkaia 2023, txostenaren kalkuluen arabera, emakumeek ematen dute etxeko lanetan (2,36 ordu) eta zaintzan (3,05 ordu); hau da, ordubete eta 48 minutu gehiago gizonek baino. Era berean, erreprodukzio lanaren feminizazioa Bizkaian agerian jartzen da ikusita zenbat laguntza eskaini zitzaizen seme-alabak eta familiako mendekotasundunak zaintzeko, 2022an, %92,3³⁷.

Envejecimiento y atención a la dependencia en los territorios de Euskal Herria ikerketak EAEan zaintza informalearen zenbaketaren datuak agertzen ditu, familian-etxe inguruan gehienbat emakumeek egiten dutena³⁸:

- 60.414 pertsonak (15etik gorako %3,3 populazio) hartzen du beregain zaintza arduraren berezia etxean gaixotasun, desgaitasun edo zahartzea dela eta.
- 82.192 pertsonak (%3,8% populazio) zaintza eskaintzen dio familiakoren bati eguneroko eginkizunetan, desgaitasun edo osasun arazoengatik.

De acuerdo con el informe de *Evaluación previa de impacto de género de los Presupuestos de la Diputación Foral de Bizkaia 2023*, se estimó que las mujeres dedican más tiempo al trabajo en el hogar (2,36 horas) y de cuidados (3,05 horas), es decir, 1 hora y 48 minutos más en comparación con los hombres. Asimismo, la feminización del trabajo reproductivo en Bizkaia se evidencia en el número de solicitudes concedidas de ayudas para el cuidado de hijas e hijos y familiares dependientes, el cual ascendió en 2021 al 92,3%⁸¹.

El estudio sobre *Envejecimiento y atención a la dependencia en los territorios de Euskal Herria*, recoge los datos de la CAPV sobre la cuantificación del cuidado informal, el cual es brindado principalmente en el entorno familiar por mujeres⁸²:

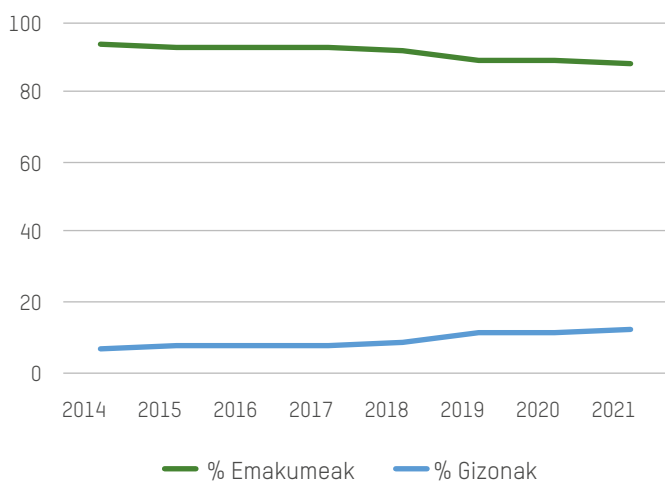
- 60.414 personas (el 3,3% de la población de 15 o más años) asumen responsabilidades especiales de atención o cuidado a otras personas del hogar, por razón de enfermedad, discapacidad o ancianidad.
- 82.192 personas (3,8% de la población) las que prestan cuidados para realizar actividades de la vida cotidiana a familiares con quienes conviven, por razón de deficiencia o salud.

A nivel de Bizkaia, los datos en el periodo 2014-2021 sobre las ayudas concedidas para el cuidado de hijas e hijos y familiares dependientes refleja la brecha de género y una

Bizkaian, seme-alabak eta mendekotasundunak zaintzeko laguntzei buruzko 2014-2021 tarteko datuek genero arrakala erakusten dute nahiz eta gorakada txikia ikusi gizonen partaidetzari dagokionez, bereziki lanaldia murrizteko eskaeretan. Dena dela, argi dago erreprodukzio lanean emakumeak oso gaineratik daudela³⁹:

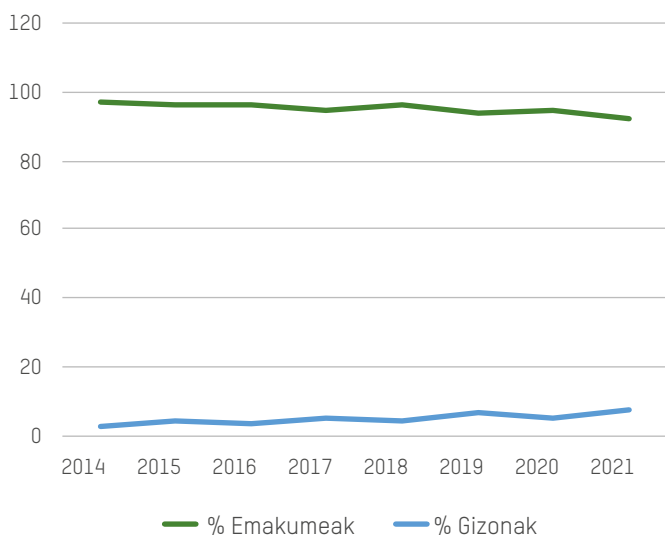
- Seme-alaben zaintzari dagokionez, batzaz beste, lanaldia murrizteko eskatutako %91 laguntza emakumeenak izan ziren eta kopuruak % 95 gora egin zuen lan-utzialdiak laguntzeko:

LANALDIA MURRIZTEKO LAGUNTZAK (%). 2014-2021 GARAPENA



1 grafikoa. Lanaldia murrizteko emandako laguntzak (seme-alaben zaintza).

LAN-UTZIALDIRAKO LAGUNTZAK(%). 2014-2021 GARAPENA



2 grafikoa. Lan-utzialdirako emandako laguntzak (seme-alaben zaintza).

ligera tendencia ascendente en la implicación de los hombres en este ámbito, en particular en las ayudas a la reducción de jornada. Aun así, es clara la sobrerrepresentación de las tareas reproductivas⁸³:

- En cuanto al cuidado de hijas e hijos, en promedio, más del 91% de las ayudas por reducción de jornada fueron solicitadas por las mujeres y este número aumentó a 95% en las ayudas concedidas por excedencia:

AYUDAS CONCEDIDAS POR REDUCCIÓN DE JORNADA (%). EVOLUCIÓN 2014-2021

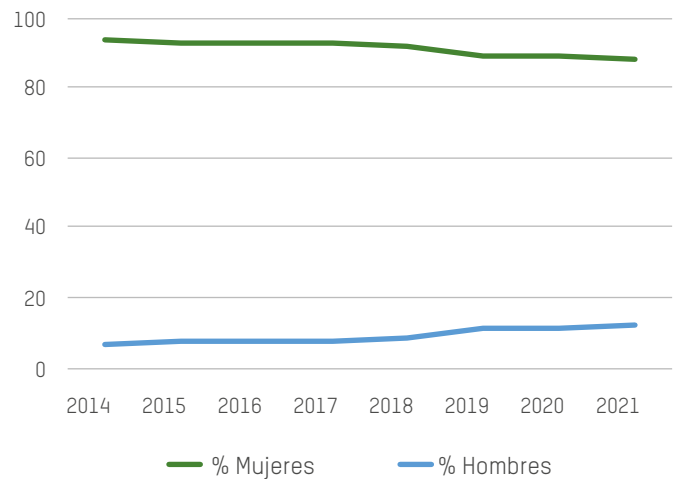


Gráfico 1. Ayudas concedidas por reducción de jornada (cuidado de hijas e hijos).

AYUDAS CONCEDIDAS POR EXCEDENCIA (%). EVOLUCIÓN 2014-2021

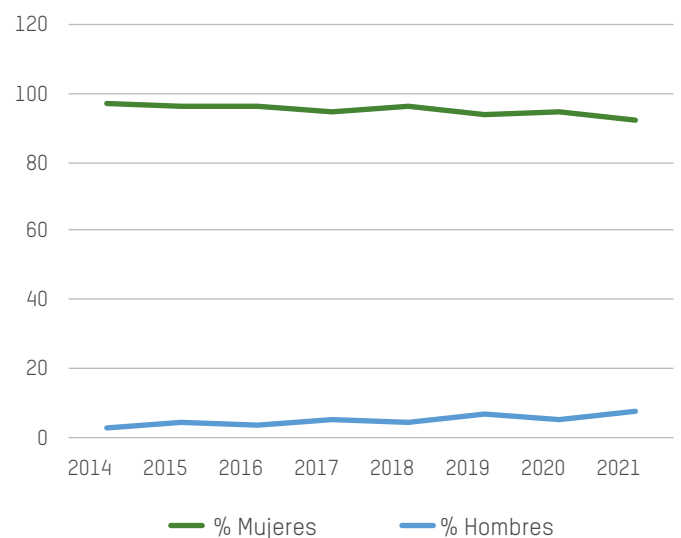
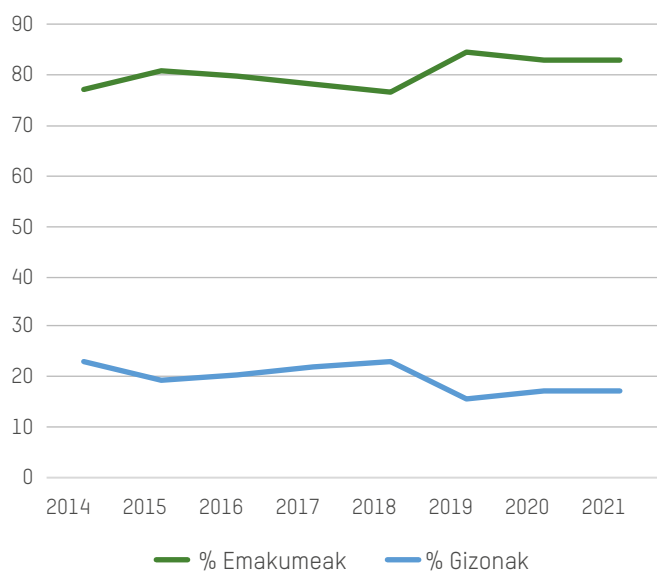


Gráfico 2. Ayudas concedidas por excedencia (cuidado de hijas e hijos).

- Mendekotasundun senitartekoaren zainketari dagokionez, (behin behineko gaixotasun larria duten seme-alabak tartean), genero arrakala zabaldu egin dela ikus daiteke lanaldia murrizteko eskaera eta emaitzetan 2019-2021 tartean, pandemia garaian, hain zuzen:

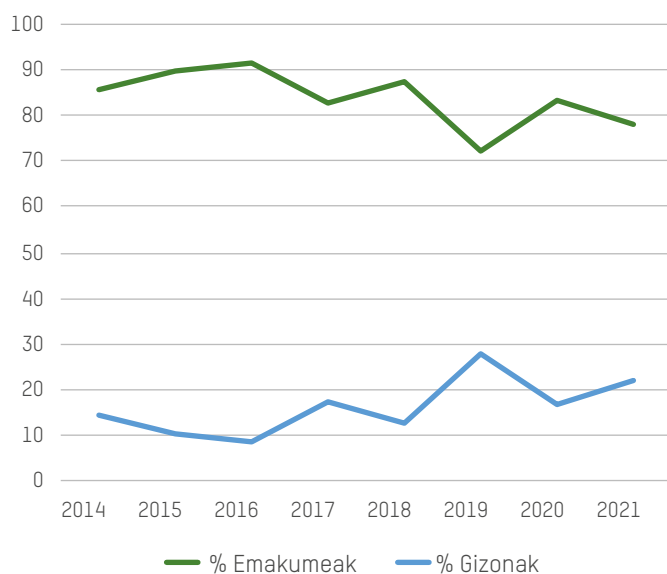
LANALDIA MURRIZTEKO LAGUNTZAK (%). 2014-2021 GARAPENA.



3 grafikoa. Landia murrizteko emandako laguntzak (mendekotasundun pertsonen zaintza).

- Aitzitik, lan-utzialdiei dagokionez, gora-beherak agertzen dira; halatan ere emakumeak %80 baino gehiago dira:

LAN-UTZIALDIRAKO LAGUNTZAK (%). 2014-2021 GARAPENA.



4 grafikoa. Lan-utzialdirako emandako laguntzak (mendekotasundun senitartekoaren zaintza).

- En referencia al cuidado de un familiar dependiente (incluidos niñas y niños con enfermedades graves temporales), se observa una ampliación en las brechas de género en las solicitudes y concesiones por reducción de jornada desde el año 2019 hasta el 2021, que coincide con el periodo de la pandemia:

- En contraste, en cuanto a las solicitudes y concesiones de ayudas por excedencias, se evidencia una tendencia con altibajos, pero en la que las mujeres, en promedio, representan más del 80%:

AYUDAS CONCEDIDAS POR REDUCCIÓN DE JORNADA (%). EVOLUCIÓN 2014-2021

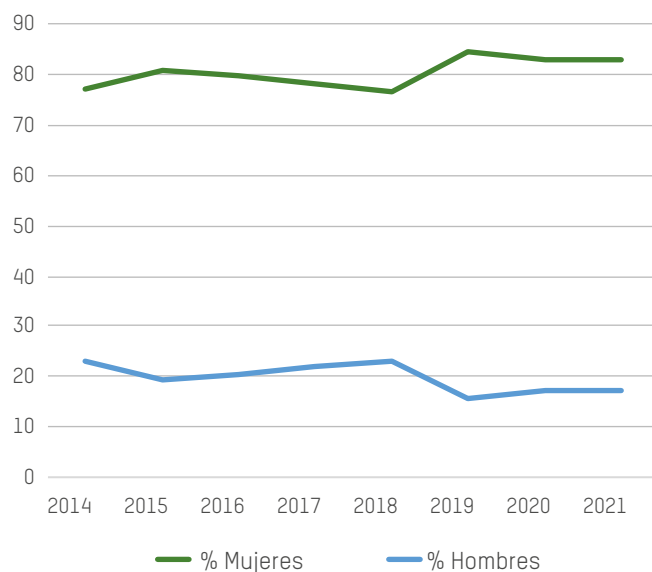


Gráfico 3. Ayudas concedidas por excedencia (cuidado personas dependientes).

AYUDAS CONCEDIDAS POR EXCEDENCIA (%). EVOLUCIÓN 2014-2021

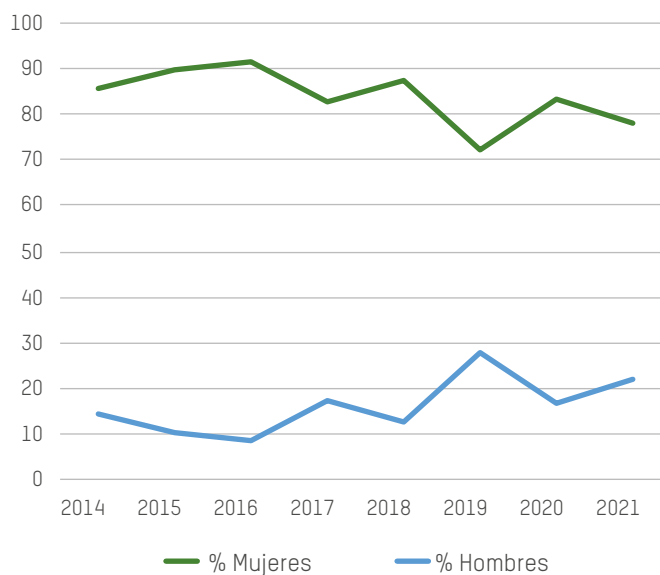


Gráfico 4. Ayudas concedidas por excedencia (cuidado personas dependientes).

Horrez gain, EEAan etxeko eta zaintzako arloko merkantilizatorako joera dago. 65 urtetik gorako menpekotasundun pertsonarik duen %20,2 etxe inguruk etxeko langilea kontratatua du zaintzarako, Estatuko beste leku guztietan %10,2 delarik kopurua. Raquel Martínez-Bujáñen hitzetan, "zifrek adierazten dute familiakoek zaintza ardurua handia hartzen dutela, baina familismoak beste adierazteko modu berri bat aurkitzen du aipatu merkantilizazioaren bidez, [...] etxeko langile emakume migranteak kontratatuz"⁴⁰.

Merkantilizazio prozesu hau zaintza informalerako (etxe barrukoa⁴¹) diru-laguntzekin lotuta egon daiteke, estatu mailako legedian, autonomikoan eta foralean ezarritakoak menpekotasundun pertsonen arreta eta autonomia pertsonalen sustapenerako⁴². Bizkaiko Etxeko Langileen Elkarte (ATH-ELE) 2020ko estatistiken arabera, etxe barruko langilea kontratatzen duen pertsonaren profila anitza da. Kontratazio gehienak emakumeek egiten dituztela ikusten bada ere, urterik urte gizonen kopurua gora doa.⁴³

A lo anterior, se une la tendencia en la CAPV respecto a la mercantilización del sector del hogar y los cuidados. Se estima que el 20,2% de hogares con personas mayores de 65 años con dependencia ha contratado a una empleada de hogar para las tareas de asistencia personal, esta cifra en el resto del Estado español disminuye a 10,2%. De acuerdo con Raquel Martínez-Buján, "las cifras siguen indicando altos niveles de implicación de los parientes en los cuidados, pero el familismo parece encontrar nuevas formas de expresión a través de la mencionada mercantilización, [...] mediante la contratación de mujeres inmigrantes como trabajadoras de hogar"⁸⁴.

Este proceso de mercantilización se puede relacionar con las prestaciones económicas (monetarias) para la contratación de servicios dirigidos al cuidado informal (en el ámbito familiar⁸⁵) establecidas en el marco normativo estatal, autonómico y foral sobre promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia⁸⁶. En las estadísticas de la Asociación de Trabajadoras de Hogar de Bizkaia (ATH-ELE) para el año 2020, el perfil de la persona contratante de una trabajadora interna es diverso. Si bien la tendencia muestra que la mayoría de la contratación la realiza una mujer, cada año el número de hombres contratantes aumenta⁸⁷.



Fotografía de Gotzone Olarra/Oxfam Intermón

04

ZAINZAREN DIMENTSIO EZBERDINAK: BIZKAIKO FAMILIEN ESPERIENTZIA EZBERDINAK

LAS DIFERENTES DIMENSIONES DEL CUIDADO: EXPERIENCIAS DE LAS FAMILIAS EN BIZKAIA

4.1. ZIURGABETASUNEZ BETERIKO BIDEA: AUTONOMIATIK MENDEKOTASUNERA

VIRGINIAREN KASUA

2020an, Virginiaren ama, Isabel, COVID-19arekin gaixotu zen eta egun batzuk eman zituen ospitalean. Irtetean, ahulduta egoteaz gain, Isabelek autonomia galtzeko seinaleak erakutsi zituen. Isabelek erresidentziara joateari uko egin zionez, etxeko eta zaintzako langilea kontratatzea adostu zuten etxean laguntzeko Virginia eta bere aiztek ezinezkoa zutelako.

Virginiak dio ez zutela arazorik izan pertsona aurkitzeko, lehenengoz egin zutenean Inmaculada mojen formakuntza eta bitartekotza Zentrora jo zuten. Bigarren aldian, María Inmaculada formakuntza zentroan soldata kalkulatzeko eta administrazio kontuetarako kontsultak egiteaz gain, lagunen sarea erabili zuen eta horrela iritsi zitzaion Fernandaren kontaktua, gaur egun ama zaintzen duena. ATH-ELE webgunea begiratu zuen ere, webgunean argitaratutako materialak ikusi ditu eta zaintzaren arloaren inguruko artikulu feministak irakurri ditu.

4.1. UN CAMINO LLENO DE INCERTIDUMBRE: DE LA AUTONOMÍA A LA DEPENDENCIA

EL CASO DE VIRGINIA

En 2020, la madre de Virginia, Isabel, se contagió de COVID-19 y estuvo varios días hospitalizada. Al salir, además de estar debilitada, Isabel mostró signos de pérdida de autonomía. Dado que Isabel se opuso a ir a una residencia, acordaron la contratación de una trabajadora de hogar y de cuidados para que la acompañara en casa, pues ni Virginia, ni sus hermanas lo podían hacer.

Virginia menciona que no les costó mucho encontrar a una persona. En su primera experiencia contactaron con el Centro de Formación e Intermediación de las monjas de María Inmaculada. En la segunda experiencia, además de consultar al Centro de Formación María Inmaculada para temas de cálculo del sueldo y temas administrativos, también utilizó sus redes de amistades y así le llegó el contacto de Fernanda, la persona que actualmente cuida a su madre. También consultó la página web de ATH-ELE, ha realizado varias consultas de los materiales publicados en la web y se ha leído algunos artículos feministas sobre la situación del sector de los cuidados.

Fernandak lan-kontratua du eta 1.100€ko 14 ordainsari dauka. Etxe barruko lana egiten du, arratsalde bi ordu libre du eta aste buruak ere bai, oporrak hitzarmenaren arabera dira. Ekonomikoki, kontratazioa Isabelen pentsioarekin egin ahal izan dute.

Virginiari gustatuko litzaioke ordutegia zorrotzago eramatea, 22:00etatik aurrera Fernanda libre egon ahal izateko bere gauzak egiteko, baina onartzen du etxean bizitzean, ia ezinezkoa dela, beti egon beharra duelako Isabelen alboan. Isabeli gogor egin zaio bere etxean inor bizitzen izatea horrenbeste urte eman ondoren bakarrik, autonomia kentzen ari zitzaizkiola kexu asko zen, baina egoerara arin moldatu da eta ondo konpontzen da langilearekin. Bestalde, Osasuna eta ongizatea asko hobetu zaizkio, orain egunero irteten da pasiatzera, ondo jaten du, egunero garbitzen eta burua azkartu zaio Fernandak lagunduta dagoenetik.

4.2. ZAINZA KANPORATZEA ESTRATEGIA GISA

RICARDOREN KASUA

Ricardo eta bere bikotea, Ana, lehenengo alaba izan zutenean, kanpoko laguntza beharko zutela ikusi zuten. Hasieran, amamen laguntza jaso zuten eta zaintza langilea kontratatu zuten. Ordu banaketa, gutxi gorabehera honakoa zen: asteko goiz bana amamak eta arratsalde guztiak langilearekin (15:00etatik 20:00retara).

Amonen laguntza izateko ez dute arazorik izan bata jubilatuta dagoelako eta besteak arratsalde egiten du lan, koordinatzeko erraz. Beti izan dute argi oreka bilatu behar dela, amonen arreta osoa ez hartzeko. Ricardok ordutegi malgua du lantokian, Goiz batzuetan alaben kargua har dezake; oporraldian (uztailean) ez dute langilearen zerbitzua erabiltzen. Pribilegiatutzat dituzte euren buruak ordutegi malguak eta bestelako alternatibak dituztelako, amamak esaterako.

Etxeko eta zaintzako lanak betetzeko bi pertsona dituzte kontratatuta ondo desberdintutako lanetarako: bertoko neskatoa zaintza lanerako eta atzerriko emakumea astean 4 ordu betetzeko etxeko lanekin. Biek jasotzen dute 15 euro orduko.

Beti nahiago izan dituzte bertoko neskatoak. Kontratatutako lehena medikuntza ikaslea zen eta familia ezagun baten semea zaindu zuen. Horrela izan dituzte, bata bestearen atzean, hainbat zaintzaile profil berekoak, gaztea, euskalduna, gizarte mugimendutan murgildua eta kultura

Fernanda tiene contrato de trabajo y cobra 14 pagas de 1.100€. Su jornada de trabajo es interna, libra dos horas por las tardes y los fines de semana, las vacaciones son de acuerdo con el convenio. A nivel económico, han podido cubrir esta contratación con la pensión de Isabel.

Virginia menciona que le gustaría ser más rigurosa con los horarios, que a partir de las 22:00h Fernanda pudiera estar libre con sus cosas, pero reconoce que, al vivir en la casa, es casi imposible, ya que siempre debe estar acompañando a su madre, Isabel.

Para Isabel, ha sido un impacto emocional fuerte acostumbrarse a tener una persona viviendo en su casa después de tantos años sola, se ha quejado mucho que la estaban quitando la autonomía, pero muy rápido se ha adaptado a la situación y se lleva muy bien con la trabajadora. Por otro lado, su salud y bienestar ha mejorado mucho, ahora sale a pasear todos los días, come bien, se asea todos los días y está más activa cognitivamente con la compañía de Fernanda.

4.2. LA EXTERNALIZACIÓN DE LOS CUIDADOS COMO ESTRATEGIA

EL CASO DE RICARDO

Desde que Ricardo y su pareja, Ana, tuvieron a su primera hija, identificaron la necesidad de contar con ayuda externa. Al inicio, se apoyaron en las abuelas y también contrataron a una trabajadora de cuidados. El reparto de horas se distribuía aproximadamente: una mañana de la semana con cada abuela y todas las tardes (de 15:00h a 20:00h) con la trabajadora.

No han tenido problemas a la hora de contar con la asistencia de las abuelas, pues una está jubilada y la otra trabaja por las tardes, por lo que no han tenido dificultad en coordinar. Siempre han tenido claro buscar un equilibrio, que no fuera muy absorbente para las abuelas. Ricardo tiene un horario flexible en el trabajo, por lo que algunas mañanas se encarga de sus hijas, durante las vacaciones (julio) no utilizan los servicios de la trabajadora. Considera que son privilegiados por la flexibilidad que tienen de horarios y otras alternativas, como las abuelas.

Para suplir las necesidades de trabajos de hogar y de cuidados, tienen contratada a dos personas con roles claramente establecidos: una joven autóctona para el

maila altukoa. Kontratuak gehienetan laburrak izan dira, ezaugarri horietako zaintzaile gehienentzat aldi baterako lanbide delako hau.

Kontratua formalizatzearen gainean zera dio Ricardok: "lan-kontratuaren kontua kontratatutako pertsonari ematen zaio aukeran. Batzuek nahiago dute kontratua izan, beste batzuek ez, gehiago kobratzeko. Zenbaitetan zalantzan izan dira, baina amore eman dute kontraturik gabe kontratatzeko".

Ricardok enfasi berezia jartzen du ata emateko eta kontratatzeko administrazio gestioen zailtasunean, batez ere konfinamenduan eta ondoren, Gizarte Segurantzako tramite gehienak online bete behar direlako. Bestalde, Ricardok aipatu du zaintza lana egiteko pertsonak behar izateko prozesuak txarto sentiarazi duela, batzuetan emakumeen esplotazio eta prekarizazioan laguntzen ari zela uste izan baitu. Orduko 30€ra igotzeko asmoa agertu dute baina oraintxe ezinezko zaie.

JONEREN KASUA

Jone, ahizpa eta nebarekin batera gurasoak laguntzen dituzte osasun mentala hondatzeko prozesuan. Gaur egun, bien egoera dela eta, bananduta bizi behar izan dute, aita erresidentzian eta ama familiaren etxean. Hasieran, beharrezko zaintza etxean bertan ematen zen baina gero lana handitu zen.

Jonek kontatzen du zaintza arloaren gaineko borrokan parte hartzeak eta ezagupenak eraman duela hurbileko jendea erabiltzera; nola konpondu duen galdetzean, profesionalen oharrak, pertsona nagusiak zaintzeko egoera berean diren beste batzuekin esperientzia konpartitzea aitatzen ditu. Baina nahiz Jone horretan ahalegindu, ahizpa eta nebak nahiago izan zuten zaintza zerbitzuen lan eta gestiorako enpresa batera jotzea errazago eta azkarrago konponduko zutelakoan amak eta aitak behar zuren zaintza; baina ez zen horrela izan.

Jonek azaltzen du ahizpak eta nebak guztiz kanporatu nahi izan dituztela zaintza lanak, hasierak hura prest zegoen zama astunagoa eramateko beste pertsona baten laguntzarekin baina ez zuenez laguntzarik jaso, guztiz kanporatzearekin ados jarri zen. Jone: "ahizpa-nebarekin ondo konpontzea erabaki dut eta aisialdian gurasoekin tranquil egon ahal izatea".

Joneren aitak ezin izan zuen behar bezalako arreta jaso, horrek hondatze arina ekarri zion eta pertsona nagusientzako erresidentziara eramatea beste bide hoberik ez zuten ikusi erabaki zuten, familiako inork nahi ez zuena. Esperientzia desatsegin horren ondoren, Jonek azpimarratu

trabajo de cuidados, y una mujer joven de origen extranjero contratada por 4 horas semanales para el trabajo de hogar. A ambas el precio/hora es de 15 euros.

Siempre han dado preferencia para mujeres jóvenes autóctonas. La primera trabajadora que contrataron era estudiante de medicina y había cuidado al hijo de una familia conocida. Y así sucesivamente han tenido a varias cuidadoras, siempre con el mismo perfil, joven, que hable euskera, que tenga relación con los movimientos sociales y un alto nivel cultural. La duración de los contratos de la mayoría ha sido corta, ya que para la mayoría de las cuidadoras del perfil que requieren, este es un trabajo transitorio.

Sobre la formalización de un contrato de trabajo, Ricardo afirma: "la cuestión del contrato de trabajo siempre se deja la elección a cargo de la persona contratada. Algunas prefieren tener un contrato y otras no, para cobrar más. Han tenido un poco de inseguridad algunas veces, pero igualmente han cedido en hacer la contratación sin contrato".

Ricardo hace énfasis en las dificultades de las gestiones administrativas para dar de alta y contratar a una trabajadora, sobre todo, en la coyuntura del confinamiento y posterior, debido a la exigencia de que la mayoría de los trámites en la Tesorería de la Seguridad Social deben realizarse de forma online. Por otra parte, Ricardo menciona que en este proceso de necesitar personas que realicen el trabajo de cuidado se ha sentido mal, ya que algunas veces cree que puede estar colaborando con la explotación y precarización de mujeres. Se han planteado aumentar la remuneración a 30€ precio/hora, pero señala que ahora no se lo pueden permitir.

EL CASO DE JONE

Jone junto a su hermana y hermano acompañan a sus padres en el proceso de deterioro de la salud mental. Actualmente y debido a la situación de salud de ambos, han tenido que vivir separados: su padre vive en una residencia y su madre en la casa de la familia. Al principio, por un lado, los cuidados que necesitaban eran realizados en la propia casa, pero posteriormente esto fue aumentando.

Jone menciona que, en su caso, dada su trayectoria de militancia y conocimiento de la situación del sector de los cuidados, ha utilizado de su red de gente cercana preguntando cómo han resuelto, indicación de profesionales, compartiendo su experiencia con otras personas que están en la misma situación sobre los cuidados de personas mayores. A pesar de la iniciativa de Jone, la hermana y el hermano de Jone prefirieron acudir

nahi du zer garrantzitsua den zaintzaileek eskarmentua edo formakuntza izatea hondatze fisiko edo neurologikoa duten pertsonak laguntzeko. Baita ere dio familiak, hainbat kasutan, erratu egiten direla informazio eta esperientzia faltagatik eta horrek eraman ditzake kontratatzena menpekotasundun pertsonen beharrak ezin bete ditzaketen profesionalak kontratatzena. Zenbait faktorek azaltzen dute hori: prezioa, menpekotasundun pertsonak dituen beharrak kontrolatzeko eta hartatzeko zerbitzu publiko espezializaturik lortzeko zailtasunak eta menpekotasundun pertsonentzako laguntza publikoaren prekaritatea eta burokrazia.

Joneren ama etxean zaintzen du etxeke eta zaintzako langile batek. Ordukako eta egun osoko kontratuak egin dituzte egoera erregularrean ziren emakumeekin eta baita heldu berriekin ere. Bi pertsona kontratatu dituztenean, bata legezko egoeran eta bestea egoera irregularrean izan zitezela saiatu dira. Ez diruarengatik, baizik eta egoera zailenean diren langileei laguntza eskaintzea inportantea delako. Ahal izan duten guztietan, langileen egoeraren arabera, kontratua egin dute.

Soldatari dagokionez, anaia-arreben arteko eztabaida ugari izan dute. Jonek gutxieneko soldata baino gehiago ordaintzearen aldeko izan da, ahal bezainbeste; anai-arrebek, berriz, gutxieneko soldata nahikoa dela diote.

a una empresa de colocación y gestión de servicios de cuidados, ya que consideraban que se podía solucionar -de forma más fácil y rápida- las demandas de cuidados que requeridas por su madre y padre; pero no fue así.

Jone señaló que sus hermano y hermana han optado por externalizar por completo los cuidados, ella en principio estaba por la labor de asumir más carga y contar con la ayuda de una persona, pero al no recibir apoyo ha estado de acuerdo con externalizar. Jone: “he optado por relacionarme bien con mis hermanas y gastar mi tiempo libre en estar tranquila con mis padres”.

El padre de Jone no pudo ser atendido de manera adecuada y en tiempo, lo que favoreció su rápido deterioro y finalmente la opción que mejor valoraron fue trasladarlo a una residencia para personas mayores, que en este caso no era lo que deseaba nadie de la familia.

Luego de esa desagradable experiencia, Jone subrayó la importancia de que las trabajadoras y trabajadores tengan experiencia o formación en el acompañamiento de personas con deterioro físico y neurológico. También comentó que las familias se precipitan en algunos casos por falta de información y experiencia, lo que puede derivar en la contratación de profesionales que no pueden cubrir las necesidades de las personas dependientes. Eso tiene que ver con diversos factores: el precio, la dificultad de acceder a un servicio público y especializado que acompañe y pauten las necesidades que tiene cada persona dependiente, además de las condiciones precarias y la burocracia con relación a las ayudas públicas para personas dependientes.



Fotografía de Gotzone Olarra/Oxfam Intermón

Egun kontratatuta dagoenak asteko 40 orduko kontratua du baina 30 ordu betetzen du eta hileko 1.000€ jasotzen du. Amari gizarte harremanak desagertzen joan zaizkio eta Getxoko Udalaren Eguneko Gizarte Zentroan parte hartzeak egituratzen lagundu dio, animoa lasaitzen eta egoera hobeto eramaten. Dohako zerbitzua da, izena eman beharra dago, zailena da lekua izatea oso plaza gutxi batu.

Aita, gaur egun, pertsona nagusientzako Getxoko erresidentzian dago, egindako bidean aukerarik onena izan da emozio-egoera eta hondamena egonkortzeko. Kasu honetan ez dute inolako laguntza publikorik jasotzen eta administrazio publikoak ez du ezertan parte hartu.

Jonek azpimarratzen du familiaren ekonomia gogor jo duela gutxi honek. Ama eta aitaren pentsioak eta aurrezkien zati bat kontraturiko zaintzarako erabiltzen dira osorik (etxean eta erresidentzian). Haren kalkuluen arabera, diruak hiru urterako emango du, baldin eta gastuak handitzen ez badira.

Oso gogorra egin zaio gurasoak prozesu honetan laguntzea, erabakiak hartzea eta guraso zein neba-arrebaren ahultasunak ikustea. Neurri baten lana kanporatzen da ez ikusteko maite den pertsona hondatzen, alaba, seme, gizaki legez zer gertatzen ari den ikustea: "pertsonak arazoak ditu egoerari aurre egiteko, tresna emozionalak falta dira laguntzeko". Zaintzaile, laguntzaile eta menpekotasundun pertsonentzat beraienez ere, Jonen laguntza emozionala ikusten du beharrezko.

Inprobisazio asko dago parte bien aldetik zaintza sistema egokia bilatu eta egonkortzeko prozesuan, beldur handia dago eta harremana sortu beharra dago; prozesu honetan zaindutako pertsonen oso babes gutxirekin sentitzen dira batez ere ondo joan ez diren esperientzietatik badatoz eta euren hondamena aurrera doanean aldaketekin sakonduz. Oso zaila da hiru parteentzat, langilea, familia eta zaindutako pertsona, horregatik uste dut profesionalizazioa oso gauza garrantzitsua dela.

Gurasoen kasurako gizarte zerbitzuekin izandako harremana ona izan da gehienetan, baina ez dute laguntzarik lortu sistemak ez duelako kasu bakoitza bere ezaugarri propioekin bereizten. Jone: "pertsonari ez diote begiratzen, arau orokorrek gidatzen dituzte, pertsonak eta berauen beharrak ez dira erdigunean".

Kasu honetan, galeradun bi pertsona dira, tentsio handiko uneak pasa dituztenak. Gainera, gogoratu nahi du ezein momentutan gizarte zerbitzuek kontutan izan zutela gurasoak bananduta bizitzeko medikuek emandako gomendioa. Jonek azaltzen du tutoretzapeko pisua

Los cuidados de la madre de Jone son realizados en casa mediante una trabajadora de hogar y de cuidados. Han tenido contratos por horas y a jornada completa con trabajadoras que tenían su situación regularizada y con otras recién llegadas. En las veces que han tenido contratadas dos personas, han primado para que una esté en situación administrativa legal y otra irregular. No por cuestiones financieras, sino porque creen que es importante apoyar a las trabajadoras que están en situación de mayor vulnerabilidad. Siempre que han podido, debido a la situación administrativa de las trabajadoras, han hecho contrato.

Con relación al salario, han tenido muchas discusiones entre las hermanas. Jone ha sido partidaria de que se pague más que el salario mínimo, todo lo que se pueda y sus hermanas defienden que con el salario mínimo es suficiente. La trabajadora actual está contratada 40 horas semanales, pero trabaja 30 horas y cobra 1.000 euros mensuales.

Para su madre, las relaciones sociales se han ido desvaneciendo y la participación en el Centro Social Diurno del Ayuntamiento de Getxo la ha ayudado a estructurarla, a calmar los ánimos y a llevar mejor su situación. Este es un servicio gratuito, es necesario apuntarse, por lo que la dificultad se encuentra en el número reducido de plazas.

El padre actualmente se encuentra en una residencia de personas mayores en Getxo, dentro del recorrido que han realizado ha sido la mejor opción que le ha ayudado a estabilizar su estado emocional y de deterioro. En este caso no cuentan con ninguna ayuda pública y no ha habido intervención de la administración pública.

Jone resalta que el impacto financiero ha sido muy grande en la familia, las pensiones de su madre y padre, y parte de sus ahorros, están destinados completamente a la provisión de los cuidados contratados (en el propio hogar y en la residencia). Según sus cálculos, este dinero solamente alcanzaría para tres años, siempre que no se incrementen los gastos.

Para ella, ha sido muy duro acompañar a sus padres en este proceso, tomar las decisiones y ver las vulnerabilidades de sus padres y de su hermana y hermano. Cree que parte del motivo de externalizar el trabajo está conectado con no querer ver el deterioro de una persona querida, la dificultad de como hija, hijo, ser humano, de ver eso que te está pasando: "la propia persona también tiene muchas dificultades para encarar su situación, faltan herramientas emocionales que le ayuden". Jone identifica la necesidad de acompañamiento emocional para las que cuidan, acompañan y para las propias personas dependientes.

eskatzeko aitaren izena ematen saiatu zirenean, hartatu zuen pertsonak dibortziatzeko gomendio eman ziela baldintzak bete ahal izateko. Laguntza publikorik jaso ahal izateko baldintzak betetzen ez diren eredueta bat da hau, kasu honetan bi pertsona zirelako eta pisuaren jabe zirelako.

UNAIREN KASUA

Unairen amaren osasun egoera larria dela eta, hura eta bere arreba, ama ospitalean bizitzeko aukerarik ez zegoela ikusita, nahiz eta tratamendua behar izan eta zaintza espezializatua, Etxea egokitzeko gestioa egiten hasi ziren horrela etxean bertan oinarritzko zaintza –gutxienez- eskaintzeko aukera izateko langile baten zaintza lana tartean:

“BERE ETXEAN LAGUNDUKO ZION ZAINZAILEA KONTRATATZEA ERABAKI GENUEN. LAN-ENPRESA TXIKI BATERA JO GENUEN NON MENPEKOTASUNDUN PERTSONAREN ANALISIA EGITEN DUTEN ETA LANGILEA GOMENDATZEN. BETIERE GOMENDIOAK LEGEZKOAK IZAN DIRA, LAN-KONTRATUA ERRESPETATUZ, KATEGORIARI DAGOKION SOLDATA ETA LAN-ORDUAK. 6 EGUNEAN 3 ORDU EGUNEKO PLANA ONARTU GENUEN ETA LANGILEARI ELKARRIZKETA EGIN GENION”.

Ez dute diru laguntzarik edo teknikorik izan etxea egokitzeko. Amari eginiko lehen menpekotasun lehen ebaluazioan 1 eman zuen, gutxiena, 0tik geratu zen hurbilago 2tik baino. Unai:

“HARRITUTA GERATU GARA, ARNASA HARTZEKO OXIGENO APARAILUA BEHAR DUEN PERTSONA, ETXEAN MUGITZEKO IRISGARRITASUNA, BAT-BATEAN ITZALI EGITEN DENA, BALORAZIOA EZ ZETORRELA BAT BERE BENETAKO OSASUN EGOERAREKIN IKUSI GENUEN. GERTATU ZITZAIGUN BESTE GAUZA BAT IZAN ZEN MENPEKOTASUNA MAILA NEURTZEKO BI HILABETE EMAN BEHAR DUELA OSPITALETIK KANPO ETA HORI EZINEZKOA DA GURE AMAREN KASUAN. PERTSONAREN BENETAKO EGOERA ZEIN DEN JAKITEKO DELA ULERTZEN DUGU, BAINA BADA BALORAZIORAKO DATU INPORTANTEA EZIN EGON AHAL IZATEA OSPITALERA JOAN GABE BI HILABETE BAINO GEHIAGO. LARRIALDIKO BALORAZIOA ESKATU BEHAR IZAN DUGU ETA HIRUGARRENEZ ESKATZEAN EMAN ZIGUTEN ZITA, ESPERO DUGU BEHINTZAT MENPEKOTASUN 2 MAILA EMATEA ORAIN. TRATAMENDUA ETA ZAINZTA INTENTSIBOA BEHAR DUEN PERTSONAREN BIZIMODUA NOLA EGIN BIDERAGARRI? OSO ZAILA DA HAIN LUZEZ ALERTA EGOERAN BIZITZEA”.

En el proceso de búsqueda y consolidación de un sistema de cuidados que funcione hay mucha improvisación con ambas partes, hay muchos miedos y existe la necesidad de la construcción de una relación; en este proceso las personas cuidadas están muy expuestas principalmente cuando ya vienen de otros procesos que no han funcionado y siguen en su proceso de deterioro, que en estos cambios pueden acelerarse. Es muy complicado para las tres partes implicadas, la trabajadora, los familiares y la persona cuidada, por eso creo que la profesionalización es algo muy importante.

La relación con los servicios sociales, en la gestión del caso de sus padres, ha fluido bien en la mayoría de las veces, pero no han logrado grandes apoyos porque el sistema no mira a cada caso y sus particularidades. Jone: “no hay posibilidad de que miren a la persona, se guían por reglas generales en las cuales las personas y sus necesidades no están en el centro”.

En su caso, al tratarse de dos personas con deterioro que han pasado por momentos de mucha tensión. Además, recuerda que en ningún momento los servicios sociales han tenido en cuenta la necesidad de mantener a sus padres en casas separadas, a pesar de ser una recomendación médica. Jone mencionó que, al intentar apuntar su padre para acceder a un piso tutelado, la persona que la atendió, recomendó que sus padres se divorcieran para así cumplir los requisitos. Esta es una de las situaciones en que las personas dependientes no cumplían el requisito de una ayuda pública por ser dos y tener un piso en propiedad.

EL CASO DE UNAI

Debido al grave estado de salud de la madre de Unai, él y su hermana, y ante la imposibilidad de que la madre viviera en un hospital, a pesar de requerir tratamiento médico y cuidados especializados-medicalizados, iniciaron las gestiones para adecuar la casa y así poder proveer –mínimamente- los cuidados esenciales en el propio hogar, incluidos los trabajos de cuidado de una trabajadora:

“DECIDIMOS CONTRATAR A UNA CUIDADORA QUE LE ACOMPAÑARA EN SU CASA. FUIMOS A UNA EMPRESA PEQUEÑA DE COLOCACIÓN QUE HACEN UN ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE LA PERSONA DEPENDIENTE Y TE RECOMIENDAN UNA TRABAJADORA. TODO EL TIEMPO SUS RECOMENDACIONES HAN ESTADO DENTRO DE LA LEY, RESPETANDO EL CONTRATO DE TRABAJO, EL SALARIO DE LA CATEGORÍA Y LAS JORNADAS LABORALES. ACCEDIMOS A UN PLAN DE 3 HORAS AL DÍA DURANTE 6 DÍAS E HICIMOS UNA ENTREVISTA A LA CUIDADORA”.

Unai dio beti izan duela mediku arreta ona, baina ezin du gauza bera esan menpekotasun maila erabakitzen duten zerbitzu publikoei buruz:

“ESPEZIALISTA GUZTIEK LAGUNDU DIGUTE EUREN TXOSTENETAN GURE AMAREN EGOERA MAKALA AGERTZEN, NAHIZ ETA TXOSTEN ZEHATZ GUZTIAK IZAN, ALDUNDIKO GIZARTE ZERBITZUAN EGINDAKO BALORAZIORAKO ELKARRIZKETAN BERE BIZI-EGOERA EZ DUTELA AINTZAT HARTU SENTITZEN DUGU. KASU GUZTIETARAKO NEURRI ESTANDARRA DARABILTE, HORREK TRABAK JARTZEN DITU MENPEKOTASUNDUN PERTSONAREN ONGIZATERAKO EGOKIAK LIRATEKEEN HOBEKUNTZA BATZUK LORTU AHAL IZATEKO”.

4.3. MENDEKOTASUN ARRETA ZERBITZUAK ETA DIRU LAGUNTZA JASOTZEA

IGORREN KASUA

Venezuelako Caracasen bizi zela hasi zen Igorren esperientzia zaintzarekin. Garai hartan, orduan Bizkaian bizi zen haren amari Alzheimerra etorri zitzaion. Prozesu luzea izan zen, 15 urtekoa. Igorren hitzetan, estres handiko momentuak izan ziren, batez ere memoria galtzen hasi zenean, galderak eta ekintzak behin ta berriz errepikatzen zenean; hain zuzen, gaixotasunaren erritmoa markatzen duena eta gaixotutako pertsonaren laguntzailea ezin eusteraino nekatzen duena.

Para hacer las adaptaciones de la casa y del proceso de los cuidados no han contado con ninguna ayuda financiera ni técnica. En la primera valoración de dependencia que le hicieron a la madre dio el 1, el más bajo, se quedó más cerca de 0 que del 2. Unai:

“NOS HEMOS QUEDADO SORPRENDIDOS, UNA MUJER QUE NECESITA MÁQUINA DE OXÍGENO PARA RESPIRAR, ACCESIBILIDAD PARA MOVERSE EN LA CASA, QUE TIENE APAGONES DE UN MOMENTO AL OTRO, VEÍAMOS QUE LA VALORACIÓN NO ESTABA ACORDE A LA REALIDAD DE SU SALUD. OTRA CUESTIÓN QUE NOS PASÓ FUE QUE, PARA GRADUAR LA MINUSVALÍA, HACE FALTA ESTAR 2 MESES SIN INGRESAR EN EL HOSPITAL Y NOSOTRAS SABEMOS QUE ES IMPOSIBLE EN EL CASO DE MI MADRE. ENTENDEMOS QUÉ ES PARA SABER LA SITUACIÓN REAL DE LA PERSONA, PERO YA ES UN DATO IMPORTANTE PARA LA VALORACIÓN, EL HECHO DE QUE UNA PERSONA NO ESTÁ MÁS DE DOS MESES SIN SER INGRESADA. HEMOS TENIDO QUE PEDIR UNA VALORACIÓN DE URGENCIA Y NOS DIERON CITA DESPUÉS DE LA TERCERA VEZ QUE PEDÍAMOS, Y ESPERAMOS QUE AHORA LE VALOREN MÍNIMO COMO GRADO 2 DE DEPENDENCIA ¿CÓMO HACER VIABLE LA VIDA DE UNA PERSONA QUE NECESITA TRATAMIENTO MÉDICO Y CUIDADOS INTENSIVOS? ES MUY DIFÍCIL VIVIR EN UN ESTADO DE ALERTA DURANTE TANTO TIEMPO”.



Fotografía de Gotzone Olarra/Oxfam Intermón

Gaur egun Igorrek 95 urteko aita zaintzen du eta 4 urte dira Getxon bizi direla. Hasieran, 92 urteetaraino autonomia nahikoa zuen etxean lau-bost egun bakarrik emateko moduan, Igorrek janaria antolatuta utzi gero. Urteekin Igor arretatsuago egon behar izan da ikusmen arazoagatik, etxea egokitzen aritu da -ahal duen neurrian- aitaren autonomia mantentzeko. Halatan ere, Igorrek onartzen du pertsona bat behar dela beti aitaren ondoan dena ondo joan ahal izateko, hura da zaintzaile nagusia eta ezin du zaintzeko langilerik kontratatu.

Gaur egun, aitak darabilen laguntza bakarra Larrialdi Botoiarena da. Menpekotasun maila 1 duenez, ezin du eguneko zentrora joan. Ondorioz, Igorrek arazoa ikusten du eguneko zentro eta erresidentzietan, menpekotasun ezberdinak nahastuta daudelako eta gehienetan eta ekintzat ez daude bakoitzari egokituak edo behintzat ez pertsonaren autonomia eta gaitasun kognitiboa errespetatuz.

Igorrentzat funtsezkoa da zaintzaile guztiek, zaintzarako lekuetara jo ahal izatea, zailtasunak arintzeko, aholkuak jasotzeko, entzute aktiboa. Hari horrelako espazioek Venezuelan utzitako lagun sarea berreskuratzeko aukera eskaini diote. Igorrek onartzen du Caracasetik Getxora egitean komunitatea galdu zuela, hori da etxe aldaketarekin jasan duen kolpe handienetakoa bai emozionala, bai soziala. Igorrek eta aitak egoera ekonomiko zaila daukate nahiz eta Igorren anaiarengandik laguntza jaso. Horrela bada, laguntza publiko ezberdinak jaso ahal izan dituzte:

- Larrialdi botoia edo medaila.
- Zaintzaile diren familiakoentzako laguntza taldeak.
- 15 eguneko oporraldia urtero aita erresidentziara eramateko aukerarekin, Aldundiak %50 ordainduta. Ordurarte ez du erabili.
- 15-18 ordu urtean kanpoko laguntzarekin Udalak ordainduta, urtean astebetez 1-2 ordu libre izateko erabiltzen duena.
- Familiako pertsona zaintzearen truke hilero diru laguntza jasotzen du, laguntza ekonomiko sinbolikoa.

Unai sostiene que han tenido siempre muy buena atención médica, pero no afirma lo mismo respecto a los servicios públicos para la determinación del grado de dependencia:

“TODAS LAS ESPECIALISTAS POR LOS QUE HEMOS PASADO NOS HAN AYUDADO A REFLEJAR EN SUS INFORMES LA SITUACIÓN DELICADA EN LA QUE SE ENCONTRABA MI MADRE, A PESAR DE TENER TODOS LOS INFORMES DETALLADOS, SENTIMOS QUE LA ENTREVISTA DE VALORACIÓN, REALIZADA POR LOS SERVICIOS SOCIALES DE LA DIPUTACIÓN, NO HAN TENIDO EN CUENTA SU SITUACIÓN VITAL. UTILIZAN UN PARÁMETRO ESTÁNDAR PARA TODOS LOS CASOS, LO QUE NOS VIENE DIFICULTANDO MUCHÍSIMO EL ACCESO A DETERMINADAS MEJORAS QUE SE PODRÍA HACER PARA EL BIENESTAR DE LA PERSONA DEPENDIENTE”.

4.3. EL ACCESO A LOS SERVICIOS Y LAS PRESTACIONES PARA LA ATENCIÓN DE LA DEPENDENCIA

EL CASO DE IGOR

El contacto de Igor con el ámbito de los cuidados empezó cuando todavía vivía en Caracas, Venezuela. En ese entonces, a su madre, quien vivía en Bizkaia, le detectaron Alzheimer. Fue un proceso largo que duró 15 años. Igor cuenta que han sido momentos de mucho estrés, principalmente cuando empezó a perder la memoria y venía la repetición de preguntas y actos, que es lo que marca el avance de la enfermedad y el cansancio de quien acompaña la persona enferma es cada vez más insostenible.

Actualmente Igor cuida a su padre de 95 años y hace 4 años que viven en Getxo. Al principio, hasta los 92 años su padre era más autónomo, podría estar de 4 a 5 días solo en casa, siempre que Igor le dejara las comidas organizadas. Con el pasar de los años, Igor tiene que estar más pendiente del cuidado de su padre y debido a un problema de la vista, está adaptando la casa para ir manteniendo -en la medida de lo posible- la autonomía de su padre. A pesar de ello, Igor reconoce que debe haber una persona con su padre siempre para que todo funcione bien, él es su cuidador principal, y no puede permitirse contratar a una persona trabajadora de cuidados.

A día de hoy, la única ayuda que utiliza su padre es el Botón de Emergencia. Debido al grado de dependencia (grado 1) de su padre, éste no puede acceder a un centro de día. Por otro

4.4. LAGUNTZA POLITIKA INSTITUZIONALA: NORK ZAITZEN DU ZAINZAILA

BEGOREN KASUA

2013tik, Begok taldekako laguntza emozionala eta psikologikoa eskaintzen die etxean familiakoen zaintzaile diharduten pertsoneri, Zainduz Egitasmoaren barruan. Lagundu dituen pertsona gehienek adierazi dute kristoren nekea dutela, gainkarga handia fisikoa, emozionala eta psikologikoa. Horrelako taldeetan parte hartzen dutenek ez dute prebentziorako bilatzen baizik eta familiakoren bat zaintzeko ardurak eraindakoa lasaitzeko, gehien errepikatzen den esaldietako bat da: “ezin dut gehiago”.

Talde gehienak emakumeek osatuta daude eta azken urteetan gero eta gizon gehiago dago. Gaur egun badauka talde bat erdibana dituen gizon eta emakumeak. Taldeen prozesuen gainean, Begok azaldu du pertsona batzuk 2014an hasi zirela eta gaurdaino jarraitzen dutela. Badira zenbait kasu zaindutako pertsona hil ondoren parte hartzen jarraitzen dutenak, beharbada ez dagoelako dolua laguntzeko espaziorik.

Pertsona bakoitzak bere erritmoa darama, gaixotasuna garatu eta aurrera doa, pertsonak eta familiartekoen harremanak oso jotzen dira eta aldatzen doaz. Pertsona zaintzaileek taldean jarraitzen dute ez dagoelako non egon eroso, konfiantzazko espazioak, lasaigarriak zeintzuetan intimitatea konpartitu.

Adibidez, Getxoko laguntza taldea klase ekonomiko ertaineko pertsonen osatzen dute. Ezaugarri horrek estigma asko eragiten du eta horrek –orokorrean– emozioak konpartitzeko espazioak topatzea eragozten du.

Taldeetara joaten diren pertsona gehienek etxeko lanak egiteko inor daukate, gaixotasuna baino aurreragotik. Baina zaintza familiak edo familiakoren batek egin da.

Begok uste du, bere eskarmentuan oinarrituz, hobeena dela batzuen artean zaintzea menpekotasundun pertsona baina gehienetan ez da hori ematen:

“HORREK NORBERE ZAINKETA ABANDONATZERA BULTZATZEN DU, HORRELA EZINEZKOA DA PARTE BIEN ONGIZATEARI EUSTEA ES, HARREMANA BIZIATU EGITEN DA, HONDATU. FAMILIAKO BESTE PERTSONA BATZUEN LAGUNTZA JASOTZEA BATZUETAN ONDO IRTETEN DA BAINA BESTE BATZUETAN FAMILIA INGURU OSOA HONDATZEN DU ETA ZAINDUTAKO PERTSONA ESKU

lado, Igor problematiza mucho la cuestión de los centros de día y residencias, porque considera que son espacios que mezclan todos los niveles de dependencia y en la mayoría de los casos, las actividades no están diseñadas de forma personalizada o no de manera respetuosa a la autonomía y el estado cognitivo de cada persona.

Para Igor, es fundamental que todas las personas cuidadoras tengan acceso a espacios de escucha y autocuidado, poder descargar sus dificultades, recibir consejos, la escucha activa. Para él, ese tipo de espacios le ha permitido reestablecer las redes de apoyo que dejó en Venezuela. Igor reconoce que con la mudanza de Caracas a Getxo han perdido la comunidad que tenían, este es uno de los impactos emocionales y sociales más fuertes que han sentido con la mudanza.

Igor y su padre están en una situación económica delicada, y aunque reciben ayuda por parte del hermano de Igor. En este escenario, han podido acceder a diferentes prestaciones públicas:

- Botón o medalla de emergencia.
- Grupos de acompañamiento para familiares que cuidan.
- Vacaciones 15 días al año, con la posibilidad de llevar su padre a una residencia, y la Diputación se hace cargo de 50% del costo. Hasta la fecha, no la ha utilizado.
- 5 a 18 horas al año de cuidado externo, cubierto por el Ayuntamiento (mediante el Servicio de Ayuda a Domicilio), que lo utiliza para tener 1 o 2 días libres al año durante la semana.
- Ayuda económica mensual como cuidador de un familiar, es una aportación económica simbólica.

4.4. ACOMPAÑAMIENTO COMO POLÍTICA INSTITUCIONAL: CUIDAR A QUIEN CUIDA

EL CASO DE BEGO

Desde el año 2013, Bego realiza acompañamiento emocional y psicológico de manera grupal a personas cuidadoras en el entorno familiar, en el marco del Programa Zainduz. La mayoría de las personas que ha acompañado manifiestan estar en un estado de cansancio extremo, con sobrecarga física, emocional y psicológica muy fuerte. Las personas que participan en sus grupos no buscan este tipo de acompañamiento como una medida de prevención, sino

BATZUETATIK BESTEETARA PASATZEN DA ZAINZKEO MODU EZBERDINEKIN. DINAMIKA HAU OHIKOA DA SEME-ALABEK GURASOAK ZAINZTEN DITUZTENEAN. MENPEKOTASUNDUN BIKOTEA DENEAN, GEHIENETAN EMAKUMEA LAGUNTZARIK GABE ZAINZTEN DA, GIZONA BERRIZ, KANPOKO LAGUNTZAREKIN”.

La mayoría de las familias lo que hacen es compartir los cuidados entre varios miembros y ahí es donde nace el conflicto. Como afirma Bego: “es poco habitual que las familias se organicen bien y la persona dependiente esté bien con varias personas atendiéndole, que los horarios cuadren, que la vida de las personas cuidadoras esté bien”. 11 urte hauetan, Begok somatu du taldeetatik pasatutako pertsona askok ez lukeela aukeratuko zaintza etxekoekin egitea, kanpokoren profesional edo erakunderen bati emango liokete. Aitzitik, ekonomia hola halakoa dituzten familia askorentzat, erresidentzia 3.000€- 4.000€ ordaintzea ezinezkoa da.

Arazo honen aurrean, kanpoko pertsona kontratatzea da familien estrategia, askotan kualifikaziorik gabekoa, prekariedade eta esplotazio egoeran, batez ere etxe barruko kontratatuei dagokienez. Familia gehienek badakite zer ondorio dakartzan eta zenbat nekeza den zaintza lana; halatan ere, ez dira gai kanpoko laguntzaile gisa diharduen pertsonaren lekuan jartzeko:

“ZITALKERIA HANDIAK ENTZUN BEHAR IZAN DITUT: YOGURRAK JATEN DITUELA, AKORDIOAZ KANPOKO LANA EGIN NAHI EZ DUELA. KONTUTAN IZAN BEHAR DA PARTE BIEK GALTZEN DUTELA PRIBATUTASUNA. KONTRATATUTAKO PERTSONA ERABAT DAGO INTIMITATEA GALDUTA, BERE ESKUBIDEAK, BERE DENBORA, BERE ATSEDENA, EZIN DA BERE ETXEAN BALEGO BEZALA EGON, OSO DESEROSOA DA, JASANGAITZA ETA KONTUTAN HARTU BEHAR DA KONTRATATZEKO ORDUAN. KASU EDERRAK ERE EZAGUTU IZAN DITUT, ENPATIAZ BETAKE ZEINTZUETAN ZAINZTAILEAK OSO TRATU ONA JASO DUEN FAMILIARENGANDIK”.

Guzti honek, ohartarazi nahi du Begok, pertsona zaintzailea, zaindua eta familia bera arriskutan jar ditzake eta erakusten du erakundeak desagertuta daudela zaintza beharren aurrean.

como un espacio de desahogo frente al impacto de haber asumido el cuidado de un familiar, una de las frases más repetidas es “ya no puedo más”.

La mayoría de los grupos están formados por mujeres y en los últimos años hay cada vez más hombres. Actualmente tiene un grupo en el que la mitad son mujeres y la otra mitad hombres. Con relación a los procesos de los grupos, Bego señaló que hay personas que empezaron en el 2014 y siguen hasta hoy. Incluso hay casos en los que la persona cuidada ha fallecido y aun así siguen participando, probablemente porque no existen espacios de acompañamiento para el duelo.

Cada persona lleva su propio ritmo, la enfermedad evoluciona y avanza, las personas y las relaciones familiares que se ven súper afectadas también van variando. Las personas cuidadoras siguen en el grupo por la falta de espacios dónde se encuentren cómodas, espacios de confianza y desahogo donde puedan compartir su intimidad.

Por ejemplo, el grupo de acompañamiento en el municipio de Getxo está conformado por personas con una situación socioeconómica de clase media. Precisamente, desde esa posición, se generan muchos estigmas que impiden -generalmente- que encuentren espacios para compartir sus emociones.

La mayoría de las personas que frecuentan los grupos cuentan con una persona que hace las tareas de hogar, antes de la enfermedad. Pero los cuidados han estado haciendo desde las familias o desde un familiar.

Desde la experiencia de Bego, lo ideal es que de forma organizada varias personas cuiden a una persona dependiente y no es el caso en la mayoría de las veces:

“ESO LLEVA A LA DESATENCIÓN PROPIA, ES IMPOSIBLE SOSTENER EL BIENESTAR DE LAS DOS PARTES, LA RELACIÓN SE VICIA MUCHO, SE DETERIORA. CONTAR CON OTRAS PERSONAS DEL ENTORNO FAMILIAR A VECES FUNCIONA Y A VECES DETERIORA TODO EL ENTORNO FAMILIAR Y LA PERSONA QUE ES ATENDIDA SE VA PASANDO DE MANO EN MANO, CON DIFERENTES FORMAS DE CUIDAR. ESTA DINÁMICA ES MUY COMÚN CUANDO LOS HIJOS CUIDAN DE LOS PADRES. CUANDO SE TRATA DE UNA PAREJA DEPENDIENTE, LA MAYORÍA DE LAS VECES LA MUJER CUIDA SIN NINGUNA AYUDA Y EL HOMBRE MAYORITARIAMENTE CUENTA CON AYUDA EXTERNA”.

La mayoría de las familias lo que hacen es compartir los cuidados entre varios miembros y ahí es donde nace el conflicto. Como afirma Bego: “es poco habitual que las familias se organicen bien y la persona dependiente esté bien con varias personas atendiéndole, que los horarios cuadren, que la vida de las personas cuidadoras esté bien”.

En estos 11 años, Bego, ha detectado en muchas personas que han pasado por los grupos elegirían no hacer el cuidado en el entorno familiar y delegarían en ayuda externa sea a través profesionales o instituciones. Sin embargo, para muchas familias en una situación económica ajustada, asumir el coste de pagar entre 3.000€ y 4.000€ en una residencia es imposible.

Ante esta dificultad la estrategia de afrontamiento que toman las familias es contratar a una persona externa, en muchos casos no cualificadas, en condiciones precarias y explotada, sobre todo respecto a la modalidad de contratación de trabajadora en régimen de interna. La mayoría de las familias muchas veces saben lo que supone y lo desgastante que es el trabajo de cuidados y, a pesar de ello, no son capaces de ponerse en la piel de la persona que contratan como ayuda externa:

“HE TENIDO QUE ESCUCHAR COSAS TERRIBLEMENTE MEZQUINAS: QUE SE COME LOS YOGURES, QUE SE NIEGA A HACER TAREAS QUE ESTÁN FUERA DE ACUERDO. HAY QUE TENER EN CUENTA QUE LA PÉRDIDA DE LA PRIVACIDAD ES PARA AMBAS PARTES. LA PERSONA CONTRATADA ESTÁ TOTALMENTE PRIVADA DE SU INTIMIDAD, DE SUS DERECHOS, DE SU TIEMPO, DE SU DESCANSO, NO PUEDE ESTAR EN ESTA ESTANCIA COMO SI FUERA SU CASA, ES INCOMODÍSIMO, DESHUMANO Y ES NECESARIO TENERLO EN CUENTA A LA HORA DE LA CONTRATACIÓN. TAMBIÉN HE CONOCIDO CASOS MARAVILLOSOS, DONDE HAY EMPATÍA Y LA PERSONA CUIDADORA RECIBE MUY BUEN TRATO DE LA FAMILIA”.

Todo esto, alerta Bego, puede poner en riesgo la persona cuidadora, la cuidada y la familia, y denota la ausencia de las instituciones frente a las necesidades de cuidados.



Fotografía de Gotzone Olarra/Oxfam Intermón

05

ONDORIOAK ETA ESKAKIZUNAK CONCLUSIONES Y DEMANDAS

Egindako elkarrizketa eta talde fokalean, bat datoz pertsona guztiak etengabeko zaintzak osasun emozionalean eragiten duela, bereziki, mendekotasundun pertsonen zaintzak. Gehienak neke ikaragarria jasan dute edo ari dira pasatzen, gainkarga fisikoa, emozionala eta psikologikoa agerian delarik. Gainera, azpimarratu egin da etxeko eta zaintzako emakume langileak, atzeritarrak batez ere, kaltetzen dituela. Beste alde batetik, nagusiek eta senitartekoez zahartzaroa etxean emateko erabaki sendoa agertu zuten zahartzarora hobeto bizi ahal izateko.

Ikuspegi honetatik, etxez-etxeko laguntza zerbitzua, adibidez, funtsezkoa da aukera hori izan ahalizateko; hortaz, ezinbestekoa zerbitzuko langileen lan-baldintzak egokiak izatea, euren lanari dagokion sari sozial eta ekonomikoa ematea pertsona nagusi eta mendekotasundunak etxean irautea posible egiten dutelako.

Arlo honen pribatizazioak -zaintzako beste arloetan bezala- arriskuan jartzen du langileek eskainitako lanaren kalitatea, eskubide laboralak eta zerbitzua jasotzen dutenen ongizatea.

Errealitate konplexu honen aurrean, elkarrizketatutako pertsona gehienek adierazi dute ezinbestekoa dela zaintza ematen eta jasotzen dutenen autonomia, ahalduntzea eta eskubideak garatzeko inguruak bultzatzea. Oinarrizkoa da kanporatze eta indibidualizatzearen katea apurtzea honek erreproduzitu baino ez dituelako egiten genero, klase eta jatorrian oinarritutako ezberdintasunak.

Horrela bada, gizarte ongizatearen estatuaren laugarren zutabeak apurtu egin behar ditu egungo zaintza antolakuntza ez-bidezkoaren ezaugarria diren asimetriak. Romper con las asimetrías existentes en la actual organización injusta de los cuidados. Elkarrizketatutako pertsonen eskakizunetako

De las entrevistas realizadas, así como del grupo focal, todas las personas coinciden en el fuerte impacto emocional de la provisión constante de cuidados, en particular, a personas con algún grado de dependencia. La mayoría atraviesan o están pasando por un estado de cansancio extremo, con sobrecarga física, emocional y psicológica palpable. Además, se hace énfasis en el impacto que también se genera sobre las trabajadoras de hogar y de cuidados, fundamentalmente mujeres migrantes. Por otro parte, las personas mayores y sus familiares manifestaron de forma clara su decisión de envejecer en su hogar, pues lo identifican con una vivencia mucho más positiva del proceso de envejecimiento.

Desde esta óptica, por ejemplo, el Servicio de Atención a Domicilio (SAD) cumple una función esencial a la hora de prolongar esta posibilidad, por lo tanto es crucial que las condiciones laborales de las personas trabajadoras vinculadas con el SAD sean dignas, que sus labores sean social y económicamente reconocidas como una herramienta clave para la calidad de vida de las personas mayores y dependientes que desean vivir en sus casas. La privatización del sector –igual que a otros sectores relacionados con el cuidado –atenta contra la calidad del servicio prestado por las trabajadoras, sus derechos laborales y al bienestar de las personas que reciben dichos servicios.

Ante esta compleja realidad, la mayoría de las personas entrevistadas concuerdan en la necesidad de generar un entorno que favorezca la autonomía, el empoderamiento y los derechos de quienes dan y reciben cuidados. Es esencial romper con la cadena de la externalización e individualización de los cuidados, pues es una forma de continuar reproduciendo las desigualdades de género, clase y origen en la sociedad.

batzuk, Bizkaiko Lurralde Historikoari dagozkionak, honela laburbildu daitezke:

1. Zaintzasistemapublikoaezartzeabegiradagizatiarduna, kasua osotasunean ikusteko gaitasunarekin, kasu bakoitzak behar duenari erantzuteko gai, baliabideak aurkitzeko erraz, zaintzaile zein zaindutakoen duintasuna bilatzen duena eta kontutan daukana prozesuan parte hartzen duten guztien egoera emozionala, batez ere diru-baliabideak eskasak direnean. Garrantzitsua da administrazio publikoak zain dezala arreta duin, kalitatezko eta burujabetzaren aldekoa ematen dela, familien eta euren baliabide material eta emozionalen eskutan besterik ez uztea arriskutsua da.
2. Zaintza batez ere familia barruan eskaini behar delako pentsamoldea aldatu.
3. Elkarrizketa baten baino gehiagotan azaldutako ideia: laguntza prozesuak bultzatzea eta zaintza behar dutenak ez haurtzat hartzea.
4. Zaintza unibertsala eta publikoa, pertsona guztiek zainduak izateko eskubidea onartzea eta edukiz betetzea eskatzen duena, zaindutako pertsonen autonomia bultzatzea bermatuz eta emakumeek eutsitako familia barruko zaintza eredua eredurik erreproduzitzen ez duten neurriak hartuz.
5. Udaletxeek neurriak hartu behar dituzte etxez-etxeko zerbitzua enpresa pribatuen eta inbertsio fondoek eskuetatik ateratzeko.
6. Zaintza ez profesionala eskaintzen duten pertsonen baldintzadunak bermatzeko legedi indartzea, familiako zaintzaileen ongizatea eta eskakizunak babestuz etxe barruko zaintza lanaren banaketarako egitasmoak bultzatuz, Autonomia eta Menpekotasunaren Arreta Sistemaren eta Euskal Gizarte Zerbitzuen Sistemaren barruan, euskal, foru eta udal administrazio publikoen eskutik:
 - Aisialdi eta atsedenerako denbora bermatuz.
 - Dohako aholkularitza psikosoziala eta juridikoa eskainiz.
 - Lan bitartekotza publikoa bultzatuz eskubide urraketak ekiditeko.
 - Zerbitzuak eta zaintzaile profesionalen lan egoera egokia bermatzeko gizarte klausulak bultzatzea.

En definitiva, el cuarto pilar del estado de bienestar social debe romper con las asimetrías existentes en la actual organización injusta de los cuidados. Algunas de las demandas exigidas por las personas entrevistadas y aplicables a la realidad del Territorio Histórico de Bizkaia se resumen de la siguiente manera:

1. La implementación de un sistema público de cuidados que tenga una mirada humana y con capacidad hacer un estudio de caso completo, que sea capaz de orientar sobre lo que cada caso en concreto necesita, dónde están los recursos, formas de dignificar las trabajadoras y las personas cuidadas, y que tenga en cuenta la situación emocional que están todas las implicadas en el proceso, principalmente en los casos que hay recursos financieros limitados. Es importante que la administración pública vele por una atención digna, de calidad, emancipatoria, hay riesgo de dejar esta responsabilidad exclusivamente en manos de las familias con sus recursos materiales y emocionales.
2. Un cambio de mentalidad con relación a la idea de que los cuidados deben realizarse principalmente en el entorno familiar.
3. Una idea que surge en más de una entrevista la de promocionar procesos de acompañamiento y no infantilizar a las personas receptoras de cuidados. .
4. La provisión universal y pública de los cuidados, que implica reconocer y dotar de contenido el derecho de todas las personas a recibir cuidados, garantizando la promoción de la autonomía de las personas atendidas y desarrollando medidas que prioricen la no reproducción de modelos de cuidados de base familiar sostenidos por mujeres.
5. Los ayuntamientos deben reforzar todas las medidas posibles con el fin de revertir la privatización y gestión del SAD por parte de empresas privadas y fondos de inversión.
6. Fortalecer el marco normativo que garantice las condiciones dignas en las que las personas cuidadoras no profesionales realizan las labores de cuidado, protegiendo el bienestar y las demandas de las personas cuidadoras familiares y promoviendo programas de reparto más equitativo de los cuidados dentro del hogar, en el marco del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia y del Sistema Vasco de Servicios Sociales, las administraciones públicas vascas, forales y locales competentes:

7. Emakumeen eta gizonen berdintasunerako ekainaren 20ko 4/2018 foru arauak (NF 4/2018) ezarritakoa betetzeko neurriak indartu, zehatzago:

- Bizitza pertsonala, familia-bizitza eta lan-bizitza bateragarri izateko eta zaintzaren erantzunkidetasuna bultzatzeko programak eta zerbitzuak sustatu eta proposatzea. (FA 4/2018 8.2.n artikulua).
- Gizarte-zerbitzuen arloko eskumena duten Bizkaiko foru-sektore publikoko sailek neurri hauek hartuko dituzte (FA 4/2018 54.f artikulua):
 - > Genero-ikuspegia oinarri, emakume eta gizonen bizitzaren hainbat faktore aztertuko dituzte: pertsonalak, ekonomikoak, lan-arlokoak, etxebizitza arlokoak, prestakuntzakoak, soziosanitarioak, estrukturalak, harremanetakoak, sinbolikoak eta kulturalak, beraiek sorturiko diskriminazio-egoerei aurre egiteko neurriak zehazteari begira.
 - > Gizonen sentsibilizazioa eta kontzientziazioa bultzatuko dute erantzunkidetasunaren arloan, denboraren erabileretan eta pertsonen zaintzan; era horretan, berdintasuna lortzeko borrokan gizonen partaidetza aktiboa bilatuko da.

- Garantizar el derecho al ocio, al tiempo libre y al descanso.
- Brindar asesoramiento psicosocial y jurídico gratuito.
- Fomentar la intermediación laboral pública para evitar situaciones de vulneración de derechos.
- Promover las cláusulas sociales para garantizar los servicios y las condiciones laborales de las personas cuidadoras profesionales.

7. Reforzar las medidas para el cumplimiento de las disposiciones legales recogidas en la Norma Foral 4/2018 para la Igualdad de Mujeres y Hombres en Bizkaia (NF 4/2018), en concreto:

- El impulso y la creación de programas y servicios que favorezcan la conciliación de la vida personal, familiar y laboral y la corresponsabilidad en el cuidado (Artículo 8.2.n de la NF 4/2018).
- Los departamentos y entidades del Sector Público Foral de Bizkaia con competencias en Servicios Sociales desarrollarán, entre otras, las siguientes medidas (Artículo 54.f de la NF 4/2018):
 - > Analizar desde la perspectiva de género los factores personales, económicos, laborales, residenciales, formativos, socio-sanitarios, estructurales, relacionales, simbólicos y culturales entre mujeres y hombres en los diferentes ámbitos de la vida, encaminados a concretar las medidas para hacer frente a las situaciones de discriminación que generan.
 - > Impulsar la sensibilización y concienciación de los hombres en materia de corresponsabilidad, usos del tiempo y cuidado de personas; de esa manera, en la lucha por la igualdad se busca la participación activa de los hombres.



Fotografía de Danie Franco/Unsplash

- ii. Pertsonen zaintzari lotutako zerbitzuei balioa aitortzeko bideak garatuko ditu politika fiskalean (FA 4/2018 58 artikulua).
- iii. enpleguaren, garapen ekonomikoaren eta lurralde-garapenaren arloan sustatuko dute kalitateko enplegua sortzea etxeko lanetan eta familiakoen zaintzan gizonen erantzunkidetasuna bultzatuz (59 FA 4/2018 59 artikulua).

2022an 4 urte bete dira Foru Araua ezarri zenetik Bizkaian, hortaz, ebaluatu beharko da zenbateraino bete den eta nola garatu den. Zentzu honetan, aukera ematen du aztertzeko zer eragin duen arau-tresna honek; hau da, egitasmo edo ekintza politiko, ekonomiko, kultural edo inguruneko zehatz bat bultzatzean, gizarte errealitatearen dimentsio ezberdinetan eragin ditzakeen gizarte aldaketak kontzeptualizatzea.

- ii. Desarrollar una política fiscal que reconozca el valor de los sectores vinculados al cuidado de las personas (Artículo 58 de la NF 4/2018).
- iii. Adoptar medidas en materia de empleo, desarrollo económico y territorial desde la corresponsabilidad de los hombres en los trabajos domésticos y de cuidados familiares (Artículo 59 de la NF 4/2018).

En 2022 se cumplen 4 años de la entrada en vigor de la NF 4/2018 de Bizkaia, con lo cual, se evaluará su cumplimiento y desarrollo. En ese sentido, es una buena oportunidad para que se realice también el análisis de impacto social de dicho instrumento normativo, entendido como la conceptualización de los cambios sociales que se producen a diversas dimensiones de la realidad social como consecuencia de la ejecución de un determinado programa o acción política, económica, cultural o ambiental.

06

AZKEN NOTAK-NOTAS FINALES

NOTAS FINALES

1. M. P. DE LA BELLACASA, *Matters of Care. Speculative Ethics in More Than Human Worlds*, University of Minnesota Press, Minneapolis, 2017, pp. 1-5. orri
2. C. CARRASCO BENGOA, "Economía, trabajos y sostenibilidad de la vida", *Sostenibilidad de la vida. Aportaciones desde la Economía Solidaria, Feminista y Ecológica*, REAS Euskadi, Bilbao, 2013, p. 37. orri, 2019ko maiatzaren 5ean kontsultatuta, https://www.fuhem.es/media/cdv/file/biblioteca/Boletin_ECOS/30/sostenibilidad_de_la_vida_REAS.pdf
3. A. PÉREZ OROZCO, *Los cuidados son la Cara B del Sistema*, 2020, 2021ko urriaren 2an kontsultatuta, <https://www.youtube.com/watch?v=RkOG2JCboTY>
4. Y. HERRERO; M. PASCUAL; M. GONZÁLEZ REYES; E. GASCÓ, *La vida en el centro. Voces y relatos ecofeministas*, Libros en Acción, Ecologistas en Acción, Madrid, 2018, pp. 16-17. orri
5. M. Á. DURÁN, "Ciudades que cuidan", María Nieves Rico, Olga Segovia (eds.) *¿Quién cuida en la ciudad? Aportes para políticas urbanas de igualdad*, CEPAL, Santiago de Chile, 2017, p. 102. orri, 2019ko maiatzaren 3an kontsultatuta, https://www.cepal.org/sites/default/files/events/files/quien_cuida_en_la_ciudad._aportes_para_politicas_urbanas_de_igualdad.pdf
6. L. BALDASSAR, "Who Cares? The Unintended Consequences of Policy for Migrant Families", *The Politics of Women and Migration in the Global South*, Palgrave Macmillan, London, UK, 2017, pp. 108-110. orri
44. M. P. DE LA BELLACASA, *Matters of Care. Speculative Ethics in More Than Human Worlds*, University of Minnesota Press, Minneapolis, 2017, pp. 1-5.
45. C. CARRASCO BENGOA, "Economía, trabajos y sostenibilidad de la vida", en *Sostenibilidad de la vida. Aportaciones desde la Economía Solidaria, Feminista y Ecológica*, REAS Euskadi, Bilbao, 2013, p. 37, fecha de consulta 5 mayo 2019, en https://www.fuhem.es/media/cdv/file/biblioteca/Boletin_ECOS/30/sostenibilidad_de_la_vida_REAS.pdf
46. A. PÉREZ OROZCO, *Los cuidados son la Cara B del Sistema*, 2020, fecha de consulta 2 octubre 2021, en <https://www.youtube.com/watch?v=RkOG2JCboTY>
47. Y. HERRERO; M. PASCUAL; M. GONZÁLEZ REYES; E. GASCÓ, *La vida en el centro. Voces y relatos ecofeministas*, Libros en Acción, Ecologistas en Acción, Madrid, 2018, pp. 16-17.
48. M. Á. DURÁN, "Ciudades que cuidan", en María Nieves Rico, Olga Segovia (eds.) *¿Quién cuida en la ciudad? Aportes para políticas urbanas de igualdad*, CEPAL, Santiago de Chile, 2017, p. 102, fecha de consulta 3 mayo 2019, en https://www.cepal.org/sites/default/files/events/files/quien_cuida_en_la_ciudad._aportes_para_politicas_urbanas_de_igualdad.pdf
49. L. BALDASSAR, "Who Cares? The Unintended Consequences of Policy for Migrant Families", en *The Politics of Women and Migration in the Global South*, Palgrave Macmillan, London, UK, 2017, pp. 108-110.

7. Honen inguruan Oxfam Intermónen veste argitalpen batzuk ikusi: L. MARCOS BARBA, Esenciales y sin derechos o cómo implementar el Convenio 189 de la OIT para las trabajadoras de hogar, Oxfam Intermón, 2021, 2021ko irailaren 30ean kontsultatuta, <https://www.oxfamintermon.org/es/publicacion/esenciales-sin-derechos-empleadas-hogar?hsLang=es>; A. M. PALACIOS BRICEÑO, Al cuidado de la vida: relatos de mujeres nicaragüenses en el sector del trabajo de hogar y de cuidados en Bizkaia y Gipuzkoa, Oxfam Intermón, 2021, 2021ko irailaren 30ean kontsultatuta; [https://www.oxfamintermon.org/es/publicacion/Al cuidado de la vida?hsLang=es](https://www.oxfamintermon.org/es/publicacion/Al_cuidado_de_la_vida?hsLang=es)
8. V. CAMPS, Tiempo de cuidados. Otra forma de estar en el mundo, Arpa & Alfill Editores, Barcelona, 2021, 37. orri
9. Zaintza familietara ber-etortzeko arrazoieta batzuk izan ziren: hezkuntza zentroen itxiera, eskolaz kanpoko denboran kontziliaziorako zerbitzuak etetea, menpekotasundun edo bestelako gizarte beharrentzako zerbitzu publiko zein pribatuen aldaketak edo eteteak, laguntza sareei ezarritako mugak eta kutsatutako pertsonen isolamendua. Horren inguruan, ikus: EMAKUNDE, La igualdad en época de pandemia. El impacto de la COVID-19 desde la perspectiva de género, 2020, 12-13. orri, [https://www.emakunde.euskadi.eus/contenidos/informacion/emakunde covid19/eu def/adjuntos/2020.07.la igualdad en epoca de pandemia.pdf](https://www.emakunde.euskadi.eus/contenidos/informacion/emakunde_covid19/eu_def/adjuntos/2020.07.la_igualdad_en_epoca_de_pandemia.pdf). Baita ere: L. GONZÁLEZ, “¿Quién se encarga de las tareas domésticas durante el confinamiento? Covid-19, mercado de trabajo y uso del tiempo en el hogar”, Nada es Gratis.
10. Colectiva XXK sortutako metodologian oinarritutako premisa : <https://colectivaxxk.net>
11. “Zainduz egitasmoa, Bizkaiko Foru Aldundiak familian zaintzaileei menpekotasuna zaintzeko eskainitakoa udal eta mankomunitateekin lagunduta, Lurraldearen % 85 hartzen du, iaz populazioaren %79 hartzen zuelarik. Egitasmoaren aurrekontua 2016an 400.000 eurokoa da”. Iturria: <https://web.bizkaia.eus/es/web/comunicacion/noticias/-/news/detailView/16787>
12. M. J. M. HERRERO, “El estado de bienestar y los permisos para el cuidado de la infancia en la Comunidad Autónoma del País Vasco”, Ekonomiaz: Revista vasca de economía, 91, 2017, Ogasun eta Herri Administrazio Saila, 261. orri
50. A este respecto ver, entre otras publicaciones de Oxfam Intermón sobre este tema: L. MARCOS BARBA, Esenciales y sin derechos o cómo implementar el Convenio 189 de la OIT para las trabajadoras de hogar, Oxfam Intermón, 2021, fecha de consulta 30 de septiembre de 2021, en <https://www.oxfamintermon.org/es/publicacion/esenciales-sin-derechos-empleadas-hogar?hsLang=es>; A. M. PALACIOS BRICEÑO, Al cuidado de la vida: relatos de mujeres nicaragüenses en el sector del trabajo de hogar y de cuidados en Bizkaia y Gipuzkoa, Oxfam Intermón, 2021, fecha de consulta 30 de septiembre de 2021; en [https://www.oxfamintermon.org/es/publicacion/Al cuidado de la vida?hsLang=es](https://www.oxfamintermon.org/es/publicacion/Al_cuidado_de_la_vida?hsLang=es)
51. V. CAMPS, Tiempo de cuidados. Otra forma de estar en el mundo, Arpa & Alfill Editores, Barcelona, 2021, p. 37.
52. Algunas de las situaciones que empujaron hacia la re-familiarización de los cuidados fueron: cierre de los centros educativos, la suspensión de servicios que facilitan la conciliación fuera del horario escolar, la modificación o interrupción de los servicios públicos y privados de atención a personas dependientes u otras necesidades sociales, las restricciones en las redes de apoyo y el aislamiento de las personas contagiadas. Al respecto, ver: EMAKUNDE, La igualdad en época de pandemia. El impacto de la COVID-19 desde la perspectiva de género, 2020, pp. 12-13, fecha de consulta en [https://www.emakunde.euskadi.eus/contenidos/informacion/emakunde covid19/eu def/adjuntos/2020.07.la igualdad en epoca de pandemia.pdf](https://www.emakunde.euskadi.eus/contenidos/informacion/emakunde_covid19/eu_def/adjuntos/2020.07.la_igualdad_en_epoca_de_pandemia.pdf). También consultar: L. GONZÁLEZ, “¿Quién se encarga de las tareas domésticas durante el confinamiento? Covid-19, mercado de trabajo y uso del tiempo en el hogar”, Nada es Gratis.
53. Premisas basadas en la metodología creada por la Colectiva XXK: <https://colectivaxxk.net>
54. “El programa Zainduz, de atención a la dependencia en el medio familiar que ofrece la Diputación Foral de Bizkaia a las personas cuidadoras en colaboración con municipios y mancomunidades, se ha extendido ya al 85% del Territorio, después de que el año pasado diera cobertura al 79% de la población. El programa cuenta este 2016 con una partida presupuestaria de 400.000 euros”. Fuente: <https://web.bizkaia.eus/es/web/comunicacion/noticias/-/news/detailView/16787>

13. V. NAVARRO; M. MORÁN PAZOS, El cuarto pilar del estado del bienestar. Una propuesta para cubrir las necesidades esenciales de cuidado, crear empleo y avanzar hacia la igualdad de género, Johns Hopkins University Public Policy Center y Universitat Pompeu Fabra Barcelona, 2020, 9. orri, 2021ko abenduaren 12an kontsultatuta, <https://www.upf.edu/documents/3943251/0/INFORME+-+4%C2%BA+Pilar+del+Estado+del+Bienestar/80828c07-ae14-8419-2225-f18c2744fb93>
14. L. MARTÍNEZ JIMÉNEZ, Radiografía de los cuidados en Navarra. Informe diagnóstico 2020., Gobierno de Navarra e Instituto Navarro para la Igualdad, 2020, 13. orri, 2021ko urriaren 5ean kontsultatuta, <https://www.igualdadnavarra.es/imagenes/documentos/-324-f-es.pdf>
15. EUSTAT, "Población de la C.A. de Euskadi por ámbitos territoriales, según sexo y densidad de población.", 2021, 2022ko otsailaren 8an kontsultatuta, https://www.eustat.eus/elementos/ele0011400/poblacion-de-la-ca-de-euskadi-por-ambitos-territoriales-segun-sexo-y-densidad-de-poblacion/tbl0011429_c.html
16. EMAKUNDE, Cifras 2020. Mujeres y hombres en Euskadi, 2020, 13. orri, 2021ko irailaren 3an kontsultatuta, https://www.emakunde.euskadi.eus/contenidos/informacion/servicio_cifras/es_emakunde/adjuntos/cifras_2020.pdf
17. IKUSPEGI. OBSERVATORIO VASCO DE INMIGRACIÓN, Población de origen extranjero en la CAE 2021, 5, 9-10. orri, 2021ko azaroaren 10ean kontsultatuta, <https://www.ikuspegi.eus/documentos/panoramicas/pan81cas0K.pdf>
18. EMAKUNDE, Cifras 2020. Mujeres y hombres en Euskadi, cit., 27. orri
19. Ibid., 28. orri
20. EUSTAT, "Familias por tipo y edad de las personas de referencia (en miles).", 2016, 2021ko irailaren 8an kontsultatuta, https://www.eustat.eus/elementos/ele0004400/familias-por-tipo-y-edad-de-las-personas-de-referencia-en-miles/tbl0004449_c.html
21. ENCUESTA DE HOGARES Y FAMILIAS EFH-2015, Eusko Jaurlaritzza, Lan eta Gizarte Politiketako Saila, 2015, 14. orri, 2018ko abenduaren 22an kontsultatuta, http://www.euskadi.eus/contenidos/documentacion/informes_efh_2015/es_def/adjuntos/Informe%20EFH%202015-es.pdf
55. M. J. M. HERRERO, "El estado de bienestar y los permisos para el cuidado de la infancia en la Comunidad Autónoma del País Vasco", *Ekonomiaz: Revista vasca de economía*, 91, 2017, Departamento de Hacienda y Administración Pública = Ogasun eta Herri Administrazio Saila, p. 261.
56. V. NAVARRO; M. MORÁN PAZOS, El cuarto pilar del estado del bienestar. Una propuesta para cubrir las necesidades esenciales de cuidado, crear empleo y avanzar hacia la igualdad de género, Johns Hopkins University Public Policy Center y Universitat Pompeu Fabra Barcelona, 2020, p. 9, fecha de consulta 12 diciembre 2021, en <https://www.upf.edu/documents/3943251/0/INFORME+-+4%C2%BA+Pilar+del+Estado+del+Bienestar/80828c07-ae14-8419-2225-f18c2744fb93>
57. L. MARTÍNEZ JIMÉNEZ, Radiografía de los cuidados en Navarra. Informe diagnóstico 2020., Gobierno de Navarra e Instituto Navarro para la Igualdad, 2020, p. 13, fecha de consulta 5 octubre 2021, en <https://www.igualdadnavarra.es/imagenes/documentos/-324-f-es.pdf>
58. EUSTAT, "Población de la C.A. de Euskadi por ámbitos territoriales, según sexo y densidad de población.", 2022, fecha de consulta 10 enero 2023, en https://www.eustat.eus/elementos/ele0013900/poblacion-de-la-ca-de-euskadi-por-nacionalidad-grupos-de-paises-segun-territorio-historico-y-sexo/tbl0013998_c.html
59. EMAKUNDE, Cifras 2020. Mujeres y hombres en Euskadi, 2021, p. 11, fecha de consulta 18 enero 2023, en https://www.emakunde.euskadi.eus/contenidos/informacion/servicio_cifras/es_emakunde/adjuntos/cifras_2021.pdf
60. IKUSPEGI. OBSERVATORIO VASCO DE INMIGRACIÓN, Población de origen extranjero en la CAE 2022, p. 6, fecha de consulta 18 enero 2022, en <https://www.ikuspegi.eus/documentos/panoramicas/pan81cas0K.pdf>
61. EMAKUNDE, Cifras 2021. Mujeres y hombres en Euskadi, cit., p. 21.
62. Ibid., p. 23.
63. EUSTAT, "Familias por tipo y edad de las personas de referencia (en miles).", 2016, fecha de consulta 8 septiembre 2021, en https://www.eustat.eus/elementos/ele0004400/familias-por-tipo-y-edad-de-la-personas-de-referencia-en-miles/tbl0004449_c.html

22. EMAKUNDE, Cifras 2020. Mujeres y hombres en Euskadi, cit., 38. orri
23. ENPLEGUA, GIZARTE INKLUSIOA ETA BERDINTASUNA SUSTATZEKO SAILA, "Mapa de Demografía Laboral de Bizkaia", 2021, 2021ko abenduaren 30ean kontsultatuta, <https://www.bizkaiker.eus>
24. EUSKO IKASKUNTZA, Envejecimiento y atención a la dependencia en los territorios de Euskal Herria, 2021, 62. orri, 2021ko azaroaren 3an kontsultatuta, <https://www.eusko-ikaskuntza.eus/files/galeria/files/Envejecimiento%20y%20atenci%C3%B3n%20a%20la%20dependencia%20EISEV.pdf>
25. M. LEGARRETA IZA, "Notas sobre la crisis de cuidados: distribución social, moralización del tiempo y reciprocidad del tiempo donado en el ámbito doméstico-familiar", Arbor, vol. 193, 784, 2017, 4. orri
26. ¿QUIÉN CUIDA? APORTACIONES EN TORNO A LA ORGANIZACIÓN SOCIAL DE LOS CUIDADOS, Emakunde, 2021, 17. orri, 2021ko irailaren 26an kontsultatuta, https://www.emakunde.euskadi.eus/contenidos/informacion/publicaciones_informes/es_emakunde/adjuntos/quien_cuida.pdf
27. EUSTAT, "Población de 6 y más años de la C.A. de Euskadi por el grado de dependencia, según el territorio histórico (%).", 2021ko irailaren 8an kontsultatuta, https://www.eustat.eus/elementos/ele0000000/poblacion-de-6-y-mas-anos-de-la-ca-de-euskadi-por-el-grado-de-dependencia-segun-el-territorio-historico-/tbl0000060_c.html
28. ¿QUIÉN CUIDA? APORTACIONES EN TORNO A LA ORGANIZACIÓN SOCIAL DE LOS CUIDADOS, 25.orri
29. EUSKO JAURLARITZA, OSASUN SAILA, El cuidado informal en la Comunidad Autónoma del País Vasco. Análisis de la Encuesta de Salud de la Comunidad Autónoma del País Vasco 2013, 2018, 10. orri, 2019ko urtarrilaren 17an kontsultatuta, http://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/osagin_publicaciones/es_def/CUIDADOS.pdf
30. EUSKO JAURLARITZA, OSASUN SAILA, El cuidado informal en la Comunidad Autónoma del País Vasco. Análisis de la Encuesta de Salud de la Comunidad Autónoma del País Vasco 2013, 2018, 10. orri, 2019ko urtarrilaren 17an kontsultatuta, http://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/osagin_publicaciones/es_def/CUIDADOS.pdf
64. ENCUESTA DE HOGARES Y FAMILIAS EFH-2015, Departamento de Empleo y Políticas Sociales del Gobierno Vasco, 2015, p. 14, fecha de consulta 22 diciembre 2018, en http://www.euskadi.eus/contenidos/documentacion/informes/efh_2015/es_def/adjuntos/Informe%20EFH%202015-es.pdf
65. EMAKUNDE, Cifras 2020. Mujeres y hombres en Euskadi, cit., p. 38.
66. EMAKUNDE, Cifras 2021. Mujeres y hombres en Euskadi, cit., p. 32.
67. DEPARTAMENTO DE EMPLEO, INCLUSIÓN SOCIAL E IGUALDAD, "Mapa de Demografía Laboral de Bizkaia", 2021, fecha de consulta 18 enero 2023, en <https://www.bizkaiker.eus/>
68. EUSKO IKASKUNTZA, Envejecimiento y atención a la dependencia en los territorios de Euskal Herria, 2021, p. 62, fecha de consulta 3 noviembre 2021, en <https://www.eusko-ikaskuntza.eus/files/galeria/files/Envejecimiento%20y%20atenci%C3%B3n%20a%20la%20dependencia%20EISEV.pdf>
69. M. LEGARRETA IZA, "Notas sobre la crisis de cuidados: distribución social, moralización del tiempo y reciprocidad del tiempo donado en el ámbito doméstico-familiar", Arbor, vol. 193, 784, 2017, p. 4.
70. ¿QUIÉN CUIDA? APORTACIONES EN TORNO A LA ORGANIZACIÓN SOCIAL DE LOS CUIDADOS, Emakunde, 2021, p. 17, fecha de consulta 26 septiembre 2021, en https://www.emakunde.euskadi.eus/contenidos/informacion/publicaciones_informes/es_emakunde/adjuntos/quien_cuida.pdf
71. EUSTAT, "Población de 6 y más años de la C.A. de Euskadi por el grado de dependencia, según el territorio histórico (%).", fecha de consulta 8 septiembre 2021, en https://www.eustat.eus/elementos/ele0000000/poblacion-de-6-y-mas-anos-de-la-ca-de-euskadi-por-el-grado-de-dependencia-segun-el-territorio-historico-/tbl0000060_c.html
72. ¿QUIÉN CUIDA? APORTACIONES EN TORNO A LA ORGANIZACIÓN SOCIAL DE LOS CUIDADOS, p. 25.
73. DEPARTAMENTO DE SALUD DEL GOBIERNO VASCO, El cuidado informal en la Comunidad Autónoma del País Vasco. Análisis de la Encuesta de Salud de la Comunidad Autónoma del País Vasco 2013, 2018, p. 10, fecha de consulta 17 enero 2019, en http://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/osagin_publicaciones/es_def/CUIDADOS.pdf

31. ENCUESTA DE HOGARES Y FAMILIAS EFH-2015, Eusko Jaurlaritz, Lan eta Gizarte Politiketako Saila, 2015, 45. orri, 2018ko abenduaren 22an kontsultatuta, http://www.euskadi.eus/contenidos/documentacion/informes_efh_2015/es_def/adjuntos/Informe%20EFH%202015-es.pdf
32. EUSKO JAURLARITZA, OSASUN SAILA, El cuidado informal en la Comunidad Autónoma del País Vasco. Análisis de la Encuesta de Salud de la Comunidad Autónoma del País Vasco 2013, 2018, 14. orri, f 2019ko urtarrilaren 17an kontsultatuta, http://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/osagin_publicaciones/es_def/CUIDADOS.pdf
33. ENCUESTA DE HOGARES Y FAMILIAS EFH-2015, 49. orri
34. EUSKO JAURLARITZA, LAN ETA GIZARTE POLITIKETAKO SAILA, La situación de las familias en Euskadi, 2010, 275. orri, 2021ko irailaren 10ean kontsultatuta, https://www.gizartelan.ejgv.euskadi.eus/contenidos/informacion/publicaciones_observatorios/es_publica/adjuntos/situacion_familias.pdf
35. EUSTAT, “En la C.A. de Euskadi las mujeres asumen el 67,2% de los cuidados y tareas del hogar”, 2021ko urriaren 8an kontsultatuta, https://www.eustat.eus/elementos/en-la-ca-de-euskadi-las-mujeres-asumen-el-672-de-los-cuidados-y-tareas-del-hogar-/not0018351_c.html
36. M. LEGARRETA IZA, “Notas sobre la crisis de cuidados”, cit., 4. orri
37. Diputación Foral de Bizkaia, Informe de Evaluación Previa de Impacto de Género de los Presupuestos de la Diputación Foral de Bizkaia 2023, pp. 28 – 30. fecha de consulta, 17 de enero de 2023, en: https://www.bizkaia.eus/home2/Temas/DetalleTema.asp?Tem_Codigo=12391&idioma=CA&dpto_biz=9&codpath_biz=9|9532|3797|159|12149|12391
38. EUSKO IKASKUNTZA, Envejecimiento y atención a la dependencia en los territorios de Euskal Herria, cit., 62.orri
39. Diputación Foral de Bizkaia, Informe de Evaluación Previa de Impacto de Género de los Presupuestos de la Diputación Foral de Bizkaia 2023, pp. 30- 36.
40. R. MARTÍNEZ-BUJÁN, “Los modelos territoriales de organización social del cuidado a personas mayores en los hogares”, Revista Española de Investigaciones Sociológicas, 145, 2014, 100.orri
74. DEPARTAMENTO DE SALUD DEL GOBIERNO VASCO, El cuidado informal en la Comunidad Autónoma del País Vasco. Análisis de la Encuesta de Salud de la Comunidad Autónoma del País Vasco 2013, 2018, p. 10, fecha de consulta 17 enero 2019, en http://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/osagin_publicaciones/es_def/CUIDADOS.pdf
75. ENCUESTA DE HOGARES Y FAMILIAS EFH-2015, Departamento de Empleo y Políticas Sociales del Gobierno Vasco, 2015, p. 45, fecha de consulta 22 diciembre 2018, en http://www.euskadi.eus/contenidos/documentacion/informes_efh_2015/es_def/adjuntos/Informe%20EFH%202015-es.pdf
76. DEPARTAMENTO DE SALUD DEL GOBIERNO VASCO, El cuidado informal en la Comunidad Autónoma del País Vasco. Análisis de la Encuesta de Salud de la Comunidad Autónoma del País Vasco 2013, 2018, p. 14, fecha de consulta 17 enero 2019, en http://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/osagin_publicaciones/es_def/CUIDADOS.pdf
77. ENCUESTA DE HOGARES Y FAMILIAS EFH-2015, p. 49.
78. DEPARTAMENTO DE EMPLEO Y ASUNTOS SOCIALES DEL GOBIERNO VASCO, La situación de las familias en Euskadi, 2010, p. 275, fecha de consulta 10 septiembre 2021, en https://www.gizartelan.ejgv.euskadi.eus/contenidos/informacion/publicaciones_observatorios/es_publica/adjuntos/situacion_familias.pdf
79. EUSTAT, “En la C.A. de Euskadi las mujeres asumen el 67,2% de los cuidados y tareas del hogar”, fecha de consulta 8 octubre 2021, en https://www.eustat.eus/elementos/en-la-ca-de-euskadi-las-mujeres-asumen-el-672-de-los-cuidados-y-tareas-del-hogar-/not0018351_c.html
80. M. LEGARRETA IZA, “Notas sobre la crisis de cuidados”, cit., p. 4.
81. Diputación Foral de Bizkaia, Informe de Evaluación Previa de Impacto de Género de los Presupuestos de la Diputación Foral de Bizkaia 2023, pp. 28 – 30. fecha de consulta, 17 de enero de 2023, en: https://www.bizkaia.eus/home2/Temas/DetalleTema.asp?Tem_Codigo=12391&idioma=CA&dpto_biz=9&codpath_biz=9|9532|3797|159|12149|12391
82. EUSKO IKASKUNTZA, Envejecimiento y atención a la dependencia en los territorios de Euskal Herria, cit., p. 62.

41. Zaintza informala ematen da “laguntza familiakoa izan zein izanez, pertsonak irabazirik gabe ematen duen enan, boluntariotza edo elkar laguntzarako elkarrekin eskaintakoa salbu. Nahiz eta Menpekotasunerako Legeak diru-laguntza eman etxekoek zainduta menpekotasundunengatik, laguntza modu honek informala eta familiakoa izaten jarraitzen du.”. EUSKO JAURLARITZA, OSASUN SAILA, El cuidado informal en la Comunidad Autónoma del País Vasco. Análisis de la Encuesta de Salud de la Comunidad Autónoma del País Vasco 2013, 2018, 5. orri, 2019ko urtarrilaren 17an kontsultatuta, http://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/osagin_publicaciones/es_def/CUIDADOS.pdf
42. 39/2006 Legea, abenduaren 14koa, Menpekotasundun Pertsonen Autonomia Pertsonala eta Arretarako; 12/2008 Legea, abenduaren 5koa, Gizarte Zerbitzuetarako. AHAAREN 246 zenbakian argitaratua, 2008ko abenduaren 24an; Bizkaiko Foru Aldundiaren Foru Araua 44/2015, martxoaren 17koa, 103/2013 Foru Dekretua, uztailaren 23koa aldatzen duena, laguntza pertsonalarengatik diru-laguntza erregulatzen duena; Bizkaiko Foru Aldundiaren Dekretu Forala 192/2018, abenduaren 26koa, zaintza etxean emateagatik diru-laguntza erregulatzen duena; eta Gipuzkoako Foru Aldundiaren Dekretu Forala 24/2017, abenduaren 12koa, Menpekotasundun Pertsonen Autonomia Pertsonala eta Arretarako 39/2006 Legea, abenduaren 14koak ezarritako diru-laguntzak erregulatzen dituena.
43. ATH-ELE, Estadísticas 2020 (ATH-ELE), Bilbao, 2021, 6. orri, 2021eko irailaren 12an kontsultatuta, https://drive.google.com/file/d/1yyDH0J_k-V0BowFxqvjlhDP6mxzpl2aj/view
83. Diputación Foral de Bizkaia, Informe de Evaluación Previa de Impacto de Género de los Presupuestos de la Diputación Foral de Bizkaia 2023, pp. 30- 36.
84. R. MARTÍNEZ-BUJÁN, “Los modelos territoriales de organización social del cuidado a personas mayores en los hogares”, Revista Española de Investigaciones Sociológicas, 145, 2014, p. 100.
85. Se entiende por cuidado informal “cuando la asistencia es dispensada por una persona, familiar o no, de manera no remunerada, excluyéndose aquella realizada por voluntariado y organizaciones de ayuda mutua. A pesar de la prestación económica implementada por la Ley de dependencia para quienes son atendidos por personas de su entorno familiar, esta asistencia sigue siendo considerada como cuidado informal y familiar”. DEPARTAMENTO DE SALUD DEL GOBIERNO VASCO, El cuidado informal en la Comunidad Autónoma del País Vasco. Análisis de la Encuesta de Salud de la Comunidad Autónoma del País Vasco 2013, 2018, p. 5, fecha de consulta 17 enero 2019, en http://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/osagin_publicaciones/es_def/CUIDADOS.pdf
86. Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia; Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales. Publicada en el BOPV N° 246, el 24 de diciembre de 2008; Decreto Foral de la Diputación Foral de Bizkaia 44/2015, de 17 de marzo, por el que se modifica el Decreto Foral 103/2013, de 23 de julio, por el que se regula la prestación económica de asistencia personal; Decreto Foral de la Diputación Foral de Bizkaia 192/2018, de 26 de diciembre, por el que se regula la prestación económica para cuidados en el entorno familiar; y Decreto Foral de Gipuzkoa 24/2017, de 12 de diciembre, por el que se regulan las prestaciones económicas de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.
87. ATH-ELE, Estadísticas 2020 (ATH-ELE), Bilbao, 2021, p. 6, fecha de consulta 12 septiembre 2021, en https://drive.google.com/file/d/1yyDH0J_k-V0BowFxqvjlhDP6mxzpl2aj/view

Equipo de investigación: Ana María Palacios Briceño, Flora Alya Pozzobon Rodrigues y Mariana Guadalupe Zaragoza González.

Los Informes de Investigación de Oxfam se elaboran para compartir los resultados de las investigaciones, contribuir al debate público y suscitar intercambios de ideas sobre políticas y prácticas humanitarias y de desarrollo. No reflejan necesariamente la postura política de Oxfam. Las opiniones expresadas son las de los autores y no necesariamente son las de Oxfam. Para más información o realizar comentarios sobre este informe, póngase en contacto con administracion.dpci@oxfam.org

Esta publicación está sujeta a copyright pero el texto puede ser utilizado libremente para la incidencia política y campañas, así como en el ámbito de la educación y de la investigación, siempre y cuando se indique la fuente de forma completa. El titular del copyright solicita que cualquier uso de su obra le sea comunicado con el objeto de evaluar su impacto. La reproducción del texto en otras circunstancias, o su uso en otras publicaciones, así como en traducciones o adaptaciones, podrá hacerse después de haber obtenido permiso y puede requerir el pago de una tasa. Debe ponerse en contacto con info@oxfamintermon.org

La información en esta publicación es correcta en el momento de enviarse a imprenta.
Publicado por Oxfam Intermón en diciembre de 2021.

Revisión de texto y traducción: Gotzone Olarra Allika

Maquetación: Elvira Rojas

OXFAM

Oxfam es una confederación internacional compuesta por 21 afiliadas que trabajan con organizaciones socias y aliadas para apoyar a millones de personas en todo el mundo. Juntas, abordamos las desigualdades para poner fin a la pobreza y las injusticias, en el presente y a largo plazo, con el objetivo de construir un futuro basado en la igualdad. Para más información, póngase en contacto con cualquiera de las organizaciones o visite la página www.oxfam.org

Oxfam Alemania (www.oxfam.de)
Oxfam Aotearoa (www.oxfam.org.nz)
Oxfam América (www.oxfamamerica.org)
Oxfam Australia (www.oxfam.org.au)
Oxfam Brasil (www.oxfam.org.br)
Oxfam Canadá (www.oxfam.ca)
Oxfam Colombia (lac.oxfam.org/countries/colombia)
Oxfam en Bélgica (www.oxfamsol.be)
Oxfam Francia (www.oxfamfrance.org)
Oxfam GB (www.oxfam.org.uk)
Oxfam Hong Kong (www.oxfam.org.hk)
Oxfam IBIS (Dinamarca) (<https://oxfamibis.dk/>)
Oxfam India (www.oxfamindia.org)
Oxfam Intermón (www.oxfamintermon.org)
Oxfam Irlanda (www.oxfamireland.org)
Oxfam Italia (www.oxfamitalia.org)
Oxfam México (www.oxfamemexico.org)
Oxfam Novib (Países Bajos) (www.oxfamnovib.nl)
Oxfam Quebec (www.oxfam.qc.ca)
Oxfam Sudáfrica (www.oxfam.org.za)
KEDV (www.kedv.org.tr)



OXFAM
Intermón