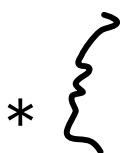


Envejecer siendo mujer o el valor determinante de la biografía



Memoria de las
I Jornadas Mujer
y Envejecimiento
en Cantabria

Organizan:



Fundación
PEM



UNATE

—La Universidad Permanente—

Colaboran:





Esta obra está sujeta a la licencia Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional de Creative Commons. Para ver una copia de esta licencia, visite <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>.

Primera edición: Santander, enero de 2020

Fundación Patronato Europeo del Mayor y la Solidaridad Intergeneracional (PEM)

UNATE, La Universidad Permanente

Envejecer siendo mujer o el valor determinante de la biografía

Memoria de las I Jornadas Mujer y Envejecimiento en Cantabria

Coordinación: Equipo técnico de la Fundación PEM y de UNATE.

Relatoría: Teresa León

Grabaciones y fotografías: José Manuel Saceda

Diseño e impresión: Creando Estudio Gráfico

www.fundacionpem.org | www.unate.org

*Memoria de las
I Jornadas Mujer
y Envejecimiento
en Cantabria*

ÍNDICE

Introducción	9
<i>Jueves 12 de diciembre</i>	
Inauguración	13
Mónica Ramos Toro: El envejecimiento diferencial, ser mujer y mayor en España	15
Antonio Gómez Gutiérrez: Mujer y envejecimiento en Cantabria, un perfil	21
<i>Viernes 13 de diciembre</i>	
Paloma Navas Gutiérrez: Salud y envejecimiento en las mujeres	29
Mesa redonda: Las políticas públicas en Cantabria	35
Vanessa Zorrilla Muñoz: Programas para personas cuidadoras de mayores (o cuidar menos y no ser criticada)	41
<i>Viernes 14 de diciembre</i>	
Proyección del documental 'Palabra de Mujer'	46
María Montesino: Los retos de la mujer rural en Cantabria ante el envejecimiento	47
Mesa redonda: Envejecer, participar y visibilizar	53
Concierto: Mujeres que cantan a mujeres	60

Introducción

Envejecer siendo mujer o el valor determinante de la biografía

UNATE, La Universidad Permanente, y la Fundación PEM (Patronato Europeo del Mayor y de la Solidaridad Intergeneracional) saben que envejecer es un proceso y que las personas mayores no son un colectivo homogéneo con un perfil pétreo. Cada persona envejece, desde el día en que nace, condicionada por su salud física pero, ante todo, por el contexto social y cultural.

Conscientes de la necesidad de una mirada plural, compleja y diversa, ambas entidades convocaron las I Jornadas sobre Mujer y Envejecimiento que, realizadas entre el 12 y el 14 de diciembre de 2019, han estado complementadas por una serie de talleres especializados.

Las jornadas partían de una realidad incontrovertible: Cantabria es una región de personas mayores (el 21,8% tienen más de 65 años) y, especialmente, de mujeres mayores. De las 126.893 personas con más de 65 años residentes en la región en 2019, un 57,4% son mujeres (72.866). Eso significa que el 12,54% del total de habitantes de Cantabria corresponde a mujeres mayores de 65 años y que una de cada cuatro mujeres de la región es mayor.

Pero las mujeres mayores en Cantabria, como en el resto del país, enfrentan retos diferentes a los de los hombres. Cada una, los suyos, pero en general comparten una realidad: envejecen con peor calidad de vida. De hecho, según el Instituto Nacional de Estadística, con datos de 2017, mientras las mujeres cántabras tienen una esperanza de vida al nacer de 6 años más que los hombres (86 frente a 80), los años de vida saludable una vez cumplidos los 65 es casi igual: 13,11 años en los hombres frente a 14,21 en las mujeres. Lo que significa, entre otras cosas, que las mujeres tienen un mayor índice de dependencia en los últimos años de su vida.

Tenemos otros indicadores que nos hablan de un estado de salud peor, en general, en mujeres mayores respecto a los hombres de su misma edad.

La Encuesta Social de Cantabria (con los últimos datos de 2017) es especialmente interesante a este respecto. Cuando se pregunta a las personas mayores de 65 años si sufren alguna enfermedad o situación crónica prolongada, 38.067 mujeres así lo indican, mientras 'sólo' declaran este estado 29.312 hombres. La Encuesta de Morbilidad Hospitalaria, como recoge el ICANE, registra en 2017 140.385 días de hospitalización de mujeres mayores de 65 años, mientras que los hombres de esas edades acumularon 134.150 días.

También son más mujeres las solicitantes del Sistema para la Atención a la Dependencia (un 69,9% más que los hombres a 1 de enero de 2019): 13.457 mujeres mayores de 55 años frente a 5.852 hombres. Esto revela dos realidades: mayor dependencia conforme avanzan los años pero, también mayor responsabilidad en los cuidados para las mujeres.

Esa realidad se produce durante todo el curso de la vida y, sorprendentemente, hay poca evolución en los últimos años. Mientras en 2003 una mujer dedicaba 4 horas y 29 minutos al hogar y a la familia y un hombre se quedaba en 2 horas y 27 minutos, en 2009 la variación es mínima (4:32 las mujeres y 2:35 los hombres). Su tiempo laboral, además, está peor reconocido. El valor medio de la hora trabajada por una mujer se paga en Cantabria (julio de 2019) a 12,90 euros, mientras que los hombres reciben 15,27 euros, y, además, el 26% de las mujeres que tienen empleo es a tiempo parcial.

Una vez jubiladas, según el último informe disponible de diciembre de 2019, las mujeres reciben una pensión media (869,93 euros) que es un 38,6% menos a la de los hombres (1.416,46 euros). Todo ello como consecuencia de un curso de la vida en la que las mujeres realizan trabajos mal remunerados, no remunerados o sólo por unas horas, porque el resto del tiempo lo dedican a tareas de cuidados.

Las I Jornadas Mujer y Envejecimiento han sido una oportunidad para reflexionar de manera amplia sobre los rasgos diferenciales que caracterizan el envejecimiento de la mujer. Si algo ha quedado claro es que hay diferencias biológicas, de género, económicas o culturales, pero que lo que atraviesa a las mujeres a lo largo de todo el curso de la vida es la desigualdad. La biografía de cada una de ellas es determinante en

la forma y la calidad de su envejecimiento. Hemos tenido la oportunidad de caracterizar a las mujeres que envejecen en España y en Cantabria, hemos identificado los retos en materia de cuidados y autocuidados, así como la situación de las mujeres mayores de 65 años en las zonas rurales, y hemos logrado establecer que la salud de las mujeres no es un asunto exclusivamente médico, sino que hay otra serie de condicionantes, prejuicios y contextos que explican por qué las mujeres al envejecer afrontan mayores problemas de salud que los hombres, aunque sepan habitar este mundo de una manera social, integral y llena de curiosidad.

Esta memoria recoge las principales intervenciones registradas durante las Jornadas tratadas de una manera sintética para que podamos acceder a las conclusiones de forma sencilla y clara.

JUEVES 12 DE DICIEMBRE



INAUGURACIÓN

Inauguran las I Jornadas de Mujer y Envejecimiento Consuelo Gutiérrez (Directora General de Igualdad y Mujer), Paloma Navas (Directora General de Salud Pública) y Modesto Chato de los Bueys (presidente de UNATE).

Modesto Chato abre las jornadas recalcando la necesidad de conocer la realidad de las personas mayores en Cantabria. Sólo conociendo sus necesidades se podrán plantear programas eficaces de atención a la población mayor.

En su 42º curso académico, UNATE convoca estas I Jornadas de Mujer y Envejecimiento para adentrarse en el conocimiento de las causas que hacen que envejecer sea una realidad diferente para hombres y para mujeres. Uno de los factores que han motivado la creación de estas jornadas, señala Chato de los Bueys, es el hecho de que el 82% de las personas matriculadas en UNATE corresponde a mujeres.

Consuelo Gutiérrez apunta que Cantabria es la tercera comunidad española con población más longeva. Considera necesario abordar las circunstancias y necesidades que condicionan la calidad de vida de las personas mayores. Cree que en la Ley para la igualdad efectiva entre hombres y mujeres, elaborada por el Gobierno Regional en 2019, se atiende de manera vaga al envejecimiento. El art.117 habla de envejecimiento

activo, fomento de actividades socioculturales, pero no dice cómo hay que hacerlo. Señala la importancia de escuchar y favorecer la participación ciudadana para mejorar el empoderamiento de las personas mayores.

Paloma Navas considera fundamental trabajar con perspectiva de género. Menciona el plan de envejecimiento con salud elaborado por la Dirección General de Cantabria.

Tener un sentido o propósito vital, un motor, favorece un mejor estado de salud. Hay que promover un "envejecimiento con sentido". Los aprendizajes y relaciones que se generan en UNATE posibilitan generar ese propósito vital, apunta. Por último, señala que la única manera de crear una mejor realidad para las personas mayores es entre todos, no solamente desde las instituciones.



ACCESO A LA
CONFERENCIA
[https://youtu.be/
TOTuEPjRzYM](https://youtu.be/TOTuEPjRzYM)

MÓNICA RAMOS TORO: El envejecimiento diferencial, ser mujer y mayor en España

Mónica Ramos Toro es antropóloga y gerontóloga. Directora del Instituto de Formación en Gerontología y Servicios Sociales (INGESS). Es también Directora de Proyectos del Instituto Superior de Industrias Culturales y Creativas (InsICC); colaboradora y asesora de simposio sobre envejecimiento en Iberoamérica. En 2016 obtiene el I Premio de Investigación en Estudios de Género G9 Universidades por su Tesis Doctoral "Mujeres mayores: estudio sobre sus necesidades, contribuciones al desarrollo y participación social", defendida en la Universidad Autónoma de Madrid. Es autora del libro 'Envejecer siendo mujer' (Ediciones Bellaterra, 2017).

- A lo largo de la vida, **hombres y mujeres desempeñan distintos roles** que responden a exigencias sociales, lo que hace que no lleguen igual a la vejez. Las mujeres, a lo largo del ciclo vital, van acumulando desventajas, carencias y también algunos sesgos positivos que condicionan un envejecimiento diferencial.
- **Vivimos en una sociedad edadista** que muestra una mirada negativa hacia el envejecimiento. Frente a esta postura, Mónica Ramos Toro nos insta a reivindicar el aumento de la esperanza de vida y la mayor longevidad de nuestra sociedad como un logro de la humanidad.

- Los estudios sobre la vejez se realizan desde ámbitos demasiado medicalizados, muy centrados en la salud. Se muestra al envejecimiento como sinónimo de decrepitud, dependencia... Esto tiene consecuencias sobre la sociedad en su conjunto y sobre las personas mayores, que piensan que lo más importante es la salud, sin saber a qué nos referimos exactamente cuando hablamos de ella. Esta mirada hacia la vejez destila un sutil paternalismo, al considerar a las personas mayores frágiles y vulnerables. **Se despoja a la gente mayor de sus roles previos** en la sociedad y se les relega al papel de abuelos y abuelas.
- Se entiende **envejecer como un proceso biológico, muy pegado a la edad cronológica**. Se tiende a pensar que hasta la adultez la persona se desarrolla, en positivo, y a partir de ahí, inicia un proceso negativo de envejecimiento. En realidad, envejecer es un proceso que se inicia en el mismo momento del nacimiento y que puede desarrollarse mejor o peor en función de las circunstancias de la persona. También durante esta etapa pueden darse cambios positivos, de desarrollo y crecimiento personal.
- El envejecimiento está más determinado por **cómo se ha vivido**, por la biografía, que por la biología de la persona.
- Mónica Ramos considera determinante adoptar un **enfoque biosocial en el estudio del envejecimiento**, que permita analizar en qué medida los entornos determinan la calidad de vida de las personas.
- Nos habla del **Síndrome de la abuela esclava**, designado por un médico cardiólogo que observa que pacientes que acuden a su consulta con similar estado biológico muestran una diferente autopercepción de su estado de salud. Tras investigar las causas, determina que la autopercepción de la propia salud empeora cuanto mayor carga de cuidados y menor calidad de la salud emocional posee la persona.
- Debemos **deshomogeneizar el colectivo de las personas mayores**. La vivencia de envejecer es diferente para cada persona, por lo que nos propone hablar de *vejeces*, en plural.
- Actualmente, se mira negativamente el envejecimiento demográfico, entendido como un coste para la sociedad (por los servicios sociales y

de salud que consumen, por el coste de las pensiones...). **No se tienen en cuenta las aportaciones que los mayores hacen a la sociedad** (cuidados, asociacionismo...).

- La visión de las **personas mayores como “personas costosas”** y la generación de la idea de que una sociedad con muchas personas mayores no se puede mantener, lleva a la privatización de los servicios públicos destinados a los mayores. Esta visión no es objetiva, sino ideológica.
- Frente a esta visión y políticas específicas sobre la vejez, Mónica Ramos defiende la generación de políticas públicas de envejecimiento, en las que se incluya todo el ciclo vital. **Hay que gerontologizar todas las profesiones y a los medios de comunicación.** Que se hable cada vez más del envejecimiento y que se plantee desde las instituciones como una estructura social a cambiar.
- Se estudia demasiado la soledad en las personas mayores y no tanto cómo nos vamos quedando solos a lo largo de la vida. Una no se aísla con 80 años, si no que progresivamente se van perdiendo redes sociales, comunicación... Vemos la soledad como un sentimiento negativo, necesitamos averiguar cómo combatirlo. Hay que actuar, no tanto desde el ámbito de la salud, sino desde mecanismos sociales. **Prevenir el envejecimiento malo y potenciar el bueno.**
- Prevalece una **mirada de género sobre la edad cronológica; el hombre madura, la mujer envejece.** Ellas son más juzgadas, más tempranamente, y se encuentran más condicionadas socialmente por la edad cronológica.
- En la sociedad patriarcal en que vivimos a la mujer se le exige belleza. Al tiempo, el carácter edadista de esta sociedad asocia la belleza con la juventud, especialmente en el caso de las mujeres. **El envejecimiento femenino es entendido como pérdida de belleza, como derrota.**
- Frente a este planteamiento es importante que las mujeres puedan hablar de sus cuerpos y sentirse cómodas con ellos: **“Tenemos derecho a envejecer y no pasa nada porque lo muestre nuestro cuerpo”.**

- La sexualidad dura toda la vida; en personas mayores sigue siendo un tabú y se mira negativamente, especialmente en el caso de las mujeres. El cuerpo cambia con los años, pero a veces **sobrevaloramos el aspecto físico**. Es importante tratar la **sexoafectividad de las personas mayores**, poner en valor el contacto con otro cuerpo, la importancia de seguir sintiéndonos agradables para nuestra pareja.
- Denuncia la existencia de **intervenciones obstétricas invasivas** en mujeres mayores, especialmente en zonas rurales, realizadas sin preguntar ni informar a las pacientes.
- El estado de salud de las mujeres mayores es comparativamente peor al de los hombres. Las diferencias no son atribuidas a la condición biológica de ser mujer, sino a **lo que la sociedad entiende por “ser mujer”**.
- **Asumir el rol de cuidados supone una sobrecarga de trabajo y responsabilidades** (de media, las mujeres trabajan 10 horas más que los hombres). Por tanto, es la biografía la que condiciona mayores padecimientos en la mujer mayor. Aun así, durante la vejez, las mujeres siguen aportando más cuidados en el entorno familiar de los que reciben. Parece que la mujer ha naturalizado estar pendiente de todo el entramado familiar, también en la última etapa vital. El entorno, en lugar de darles apoyos para que puedan vivir de manera más independiente, les carga de más tareas.
- **Cuando las mujeres enviudan no se activa ningún recurso de apoyo** porque, en general, saben vivir con autonomía. Cuando un hombre enviuda estos servicios se activan. El apoyo a la mujer llega cuando ya se encuentra mal.
- La carencia de recursos preventivos, sumada a la carga de responsabilidades que las mujeres mayores mantienen, es lo que **las lleva a ser más dependientes en edades avanzadas**.
- Nivel económico y de instrucción. **Las mujeres mayores de hoy son las que menos han accedido a la educación formal**, porque cuando eran niñas el sistema patriarcal no se lo permitía. Esto puede explicar por qué en la edad adulta muestran un elevado interés por formarse y aprender.

- En cuanto a las condiciones materiales y económicas, especialmente en el caso de las mujeres que ahora son mayores, un gran número de ellas **han trabajado fuera de casa, pero este trabajo no ha sido reconocido**, no lo han cotizado o se ha visto interrumpido por la maternidad. Al llegar a la edad de jubilación no consiguen pensiones contributivas o son comparativamente menores a las masculinas.
- No es que la mujer no haya contribuido al estado socioeconómico, es que **sus aportaciones no han sido valoradas ni visibilizadas**.
- **Si el estado de bienestar se reduce, en mayor medida lo hará para estas mujeres.**
- Se evidencia un diferente peso del matrimonio en las vidas de los hombres y las mujeres mayores de hoy. Para los hombres, casarse parece haber supuesto una influencia positiva, mientras que en el caso femenino, **las mujeres no casadas muestran mayor nivel económico y formativo**.
- Con las políticas de conciliación existentes **se sigue entendiendo que es la mujer la que tiene que conciliar**. Desde las políticas públicas debería empezar a hablarse de corresponsabilidad.
- **Las mujeres jóvenes siguen teniendo menos tiempo para sí mismas:** para el ocio, relaciones sociales... **Siguen siendo seres para otros y los hombres seres para sí**. Es necesario cambiar estos roles para alcanzar la vejez en condiciones más similares.
- **Muchas mujeres mayores de hoy han hecho una redefinición de su vida.** Han pasado de estar preocupadas por el entorno doméstico y dedicadas en exclusiva al cuidado de la familia, a comenzar a pensar en sí mismas.
- "Las mujeres mejoran su estado de bienestar cuando dejan de estar tan metidas en la familia". **Hay que distanciarse de los encuentros familiares asociados a cuidados.**

- Las mujeres se empoderan y siguen creciendo interiormente cuando salen a entornos participativos. **Una se socializa viendo modelos**; que haya mujeres mayores participando en actividades o movilizándose en pro de cambios sociales, inspirará a otras.
- Las mujeres no solamente tienen que cuidar su salud; **la salud se cuida cuando se da protagonismo a estas mujeres.**



ANTONIO GÓMEZ GUTIÉRREZ: Mujer y envejecimiento en Cantabria, un perfil

Antonio Gómez Gutiérrez es médico y experto en gestión sanitaria y sociosanitaria. Tiene el máster en Administración y Dirección de Servicios Sanitarios por la Universidad Pontificia de Comillas de Madrid y el Instituto de Administración y Dirección de Empresas (ICADE), ha ocupado diversos cargos públicos en gestión de salud en Cantabria y, además de otros procesos de formación, ha sido codirector de las distintas ediciones del Experto Universitario de Enfermería Geriátrica y Gerontológica (Universidad de Cantabria).

- A lo largo de la historia reciente, podemos distinguir **3 oleadas de reivindicación femenina** que supusieron un avance en la adquisición de derechos sociales y un aumento en la calidad de vida de las mujeres:
 1. Durante el siglo XX y XXI, la llegada de la mujer al entorno laboral y social supone un importante desarrollo para las mujeres.
 2. Guerra y posguerra: mientras los hombres son enviados a la guerra, las mujeres comienzan a trabajar en las fábricas, realizando las mismas tareas que los hombres pero sujetas a peores condiciones. Empiezan a hacerse conscientes de su situación y a reivindicar derechos laborales y sociales.

3. Constitución de 1978: podemos considerarla un hito en la conquista de derechos de las mujeres en España. La inclusión del principio de igualdad supone un antes y un después para las condiciones de vida de las mujeres.
- Aún **queda mucho recorrido por delante**: prevalecen las diferencias salariales, el "techo de cristal", una mayor incidencia de paro femenino...
 - La tasa de **analfabetismo** femenino en España en el año 1900 era del 71%. En el año 2018 la cifra se reduce hasta el 2,3%.
 - En Cantabria, el boom turístico en torno al arco de la bahía de Santander, unido al desarrollo industrial en las zonas de Torrelavega y de Los Corrales de Buelna atrae a numerosas familias a partir de la década de 1950. Se produce un **boom poblacional** en estas áreas geográficas, mientras que las **zonas rurales comienzan a despoblarse**.
 - En la actualidad, más de **la mitad de la población cántabra se concentra en 5 municipios** (Piélagos, Camargo, Castro Urdiales, Torrelavega y Santander). En la zona rural, conformada por 56 municipios, solo vive el 8% de la población.
 - En Cantabria, **el envejecimiento es femenino y singular** por muchas razones. La mujer tiene mayor esperanza de vida, enferma de forma diferente al hombre, sigue siendo la cuidadora principal de niños y personas dependientes y vive con mayor frecuencia sola. La mayor singularidad del envejecimiento femenino reside en que, **pese a tener mayor esperanza de vida, las mujeres cántabras tienen menos años de vida saludable**.
 - A nivel demográfico, en los últimos 5 años la población cántabra ha disminuído en un 2%, mientras que **el porcentaje de mujeres sobre la población total ha aumentado** (las mujeres representan al 51,5% de la población en Cantabria, frente al 50% a nivel estatal). Las causas se sitúan en la caída del saldo migratorio, principalmente masculino, y en el descenso continuado de la natalidad. La tasa de natalidad actual en Cantabria es de 1,2. Se considera que, para que el crecimiento poblacional se mantenga equilibrado, el índice de natalidad ideal es 2,1.

- Los datos censales indican que en Cantabria el **envejecimiento es femenino y más agudizado a partir de los 74 años**, lo que podemos denominar la feminización del envejecimiento femenino.
- A partir de la década de 1980 la población cántabra comienza a desplazarse desde las zonas rurales al área costera. Hoy, podemos distinguir **dos zonas geográficas** en Cantabria.
 - Área costera: arco metropolitano de Santander, municipio y área de influencia urbana de Santander, comarca costera occidental y oriental.
 - Valles interiores: Alto Asón, Campoo y los valles del sur, Liébana, valle alto y medio de Besaya, valle del Nansa, valle del Saja, valle medio y altos del Pas, valle medio del Pisueña y valle alto del Miera.
- En el área costera se aglutina más del 87% de la población, frente al 12,9% que habita los valles interiores. Esto supone una dificultad a la hora de crear servicios y recursos en las zonas rurales. **El principio de equidad se rompe**. La densidad poblacional del área costera es de 300 habitantes por kilómetro cuadrado, frente a una densidad de 20 en los valles interiores. La tasa de envejecimiento en el área de los valles interiores (26,1%) es superior a la del área costera (21,5%).
- En los valles interiores el índice de dependencia medio es del 59% y alcanza el 66% en el caso de las mujeres. En la zona costera la tasa media de dependencia es del 52%, 61% en población femenina.
- Destaca la **escasa densidad poblacional de la zona de los valles internos y el gran número de personas mayores de 64 años que residen en ellas**.
- Podemos concluir que **Cantabria es una comunidad autónoma envejecida, en regresión, con un envejecimiento feminizado**, más evidente a edades más avanzadas, con una población envejecida y con un alto riesgo de despoblamiento. Antonio Gómez apunta que, con urgencia, se debe empezar a trabajar desde todas las administraciones para evitar el "cierre" de pueblos en Cantabria. Es necesario dotar de medios a la zona rural para que la gente se traslade a vivir allí.

- Un segundo aspecto que confirma el envejecimiento femenino y singular en Cantabria son los datos relacionados con la esperanza de vida. La esperanza de vida al nacer es de 83,31 años en la región; 86,26 años en el caso de la mujer, frente a 80,30 años en el caso del hombre. Esta diferencia se ha visto acortada en los últimos años, fundamentalmente asociada al aumento del tabaquismo entre las mujeres.
- Si analizamos los años de vida saludables, vemos que en ambos sexos están equiparados. **De modo que la mayor esperanza de vida en la mujer se traduce en más años sin buena salud.** Situación que se hace visible al contemplar que el 80% de la población atendida en centros para personas dependientes son mujeres.
- **Condiciones de vivienda de las personas mayores** en Cantabria. Es importante tener en cuenta que el parque de vivienda de Cantabria es muy antiguo y eso implica que hay poco margen de movimiento para adaptar las viviendas a personas con dificultades de movilidad. Muchos edificios no disponen de espacio suficiente para la instalación de un ascensor, lo que dificulta o imposibilita a las personas con baja movilidad salir a la calle y la accesibilidad a los servicios básicos.
- Tanto a nivel nacional como en nuestra comunidad autónoma, **el porcentaje de mujeres mayores que viven solas representa el 71% del total.** Es importante tener en cuenta que en algunas zonas de Cantabria vivir sola es sinónimo de fragilidad. Algo más de 42.200 mujeres viven solas en Cantabria, de las cuales 17.350 tienen más de 65 años.
- Otro de los aspectos que singulariza al envejecimiento en Cantabria es la **diferencia económica** existente en personas mayores de 65 años en función del género. El número de pensionistas en Cantabria en la actualidad es de 141.784 (1 de cada 4 habitantes) y la pensión media mensual se establece en 1.049 euros. Por sexo, **la pensión media para las mujeres alcanza los 806 euros, frente a los 1.304 euros a los que asciende en el caso de los hombres.** Es decir, de media, los pensionistas cántabros varones cobran 498 euros más de lo que reciben las mujeres. **Hay un mayor porcentaje de mujeres (65%) que reciben pensiones no contributivas** y solo en el caso de las pensiones de viudedad se altera la proporción, siendo las mujeres quienes reciben pensiones más altas.

- Prevalece una **brecha económica muy importante en Cantabria**. En el período 2008-2017 la diferencia salarial entre hombres y mujeres ha aumentado. Incluso equiparando la jornada laboral la diferencia sigue siendo de un 12,2%.
- Se confirma la existencia del llamado **“techo de cristal”** (barreras invisibles que impiden o dificultan el acceso de las mujeres a los puestos más relevantes de las organizaciones) dado que la mayor brecha salarial se produce en el percentil 95 (los salarios más altos).
- Estos datos evidencian la necesidad de acometer **reformas y medidas orientadas a la conciliación, la igualdad, la remuneración o la oferta de servicios para el cuidado** de los niños y niñas que contribuyan a cerrar una grieta que afecta al presente, pero que se hereda al futuro.
- Además, en nuestra comunidad hay un **mayor índice de paro femenino y mayor porcentaje de mujeres con dependencia** reconocida (62,37% del total). El perfil típico de solicitantes de prestaciones por dependencia son mujeres mayores de 65 años, especialmente mayores de 80 años. Si bien, hasta los 64 años predominan los solicitantes masculinos.
- En el ámbito sanitario, hay un **mayor porcentaje de mujeres que perciben la calidad de su salud como mala o muy mala**; 12,4% de mujeres frente al 8,6% de los hombre. El porcentaje de mujeres que padece una enfermedad crónica es más elevado (56,1% del total). Las mujeres acuden en mayor proporción a los servicios sanitarios, tanto públicos como privados.
- En relación a la mortalidad, vemos que en Cantabria los fallecimientos por tumores y enfermedades vasculares tienden a equilibrarse en cuestión de género.
- En cuanto al nivel educativo de hombres y mujeres en Cantabria, podemos decir que **históricamente las mujeres han tenido peor nivel educativo**. A partir de la década de 1970 y 1980 se ha producido una incorporación más activa de las mujeres a los distintos niveles educativos.

- A la vista de los datos, estas son algunas de las líneas de actuación propuestas por Antonio Gómez para favorecer una mejor calidad de vida para las personas mayores en Cantabria.
- A corto plazo:
 - ✓ Concienciar y sensibilizar a la población en materia de igualdad.
 - ✓ Fomentar la corresponsabilidad entre hombres y mujeres en las responsabilidades familiares.
 - ✓ Medidas urgentes para evitar el "cierre" de pueblos en Cantabria. Facilitar la accesibilidad a los servicios en las zonas rurales.
 - ✓ Desarrollar y potenciar las nuevas tecnologías para facilitar la vida en las zonas rurales.
 - ✓ Potenciar el envejecimiento activo implementando nuevas actividades.
 - ✓ Facilitar la accesibilidad de los procedimientos administrativos.
 - ✓ Potenciar servicios intermedios para atender a las personas que por dificultades arquitectónicas viven aisladas en su domicilio.
 - ✓ Potenciar medidas para evitar malos tratos y abusos a personas mayores.
 - ✓ Implementar nuevos modelos de unidades de convivencia, para evitar la vulnerabilidad y la soledad.
 - ✓ Desarrollar todas las prestaciones que prevee el sistema de dependencia y acortar los plazos para acceder a ellas.
 - ✓ Coordinación real de los servicios sanitarios y sociales.
 - ✓ Gestión de la persona al alta hospitalaria, *continuum* de cuidados. En Santander existe una unidad de emergencia social piloto que está dando buenos resultados porque están tratando los casos en el momento.

· A medio plazo:

- ✓ Mejorar y acortar las brechas económicas.
- ✓ No perder poder adquisitivo, con los incrementos necesarios para las personas más vulnerables.
- ✓ Potenciar medidas laborales que mejoren la conciliación familiar y la calidad de las contrataciones.
- ✓ Aumentar y mejorar las infraestructuras y la accesibilidad a servicios de educación y cuidado de niños y dependientes.
- ✓ Ayudas económicas y otros beneficios fiscales para las familias.
- ✓ Potenciar el trabajo en el domicilio o teletrabajo.
- ✓ Mejorar las condiciones laborales y evitar el "techo de cristal"
- ✓ Efectuar las medidas necesarias para que todas las personas mayores de Cantabria en riesgo de vulnerabilidad puedan llevar una vida digna.
- ✓ Crear un banco de viviendas para que las personas mayores frágiles puedan vivir en una vivienda acorde a sus necesidades.

VIERNES 13 DE DICIEMBRE



PALOMA NAVAS GUTIÉRREZ: Salud y envejecimiento en las mujeres

Paloma Navas Gutiérrez es médica especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública y, actualmente, es Directora de Salud Pública de Cantabria. Licenciada en Medicina en la Universidad Autónoma de Madrid, se especializó en el Servicio de Salud de Castilla-La Mancha y durante su residencia se formó en la Escuela Nacional de Sanidad, el hospital Doce de Octubre, el Instituto de Salud Carlos III y Harvard University entre otros. Posteriormente y con el apoyo de una beca Fulbright, se doctora en la Escuela de Salud Pública de la Universidad Johns Hopkins (Baltimore, EEUU) en el departamento de Gestión y Políticas Sanitarias. Ha participado en numerosas asociaciones profesionales en papeles de representación como coordinadora nacional de salud pública en IFMSA España, Presidenta de la Asociación de Residentes de Medicina Preventiva o vocal en la Asociación Fulbright de Washington D.C.

1. ¿Cómo se concibe el envejecimiento?

- España es uno de los países en los que en mayor medida se refleja el aumento del índice de esperanza de vida. Se considera que es **el 2º país más longevo** del planeta. Al mismo tiempo, hay países en los que la esperanza de vida todavía no alcanza los 50 años, por lo que debemos vivir este aumento de la longevidad como una suerte.

- Dicho aumento de la esperanza de vida ha generado un **cambio en los motivos de muerte**: se reducen las provocadas por enfermedades infecciosas y suben las defunciones debidas a enfermedades cardiovasculares o al cáncer.
 - Se trata de un fenómeno rápido, a lo largo de los últimos 115 años se ha alcanzando la esperanza de vida actual, gracias a mejoras en la calidad de vida, como la introducción de agua potable en los hogares.
 - Actualmente vivimos un desafío, porque **los modelos anteriormente creados ya no funcionan**; lo que una persona de edad avanzada puede o no puede hacer ha cambiado.
 - **En nuestra sociedad se estigmatiza la vejez**. El aumento de la esperanza de vida es visto como una amenaza para el Banco Central Europeo, para los medios de comunicación y para la ciencia. Se trata, aclara Paloma Navas, de **una visión subjetiva que no se ajusta a la realidad**.
 - La vejez, ¿una condena o un privilegio? Navas anima al público a aportar sus ideas acerca del envejecimiento, tanto positivas como negativas.
- ✓ Ideas positivas acerca del envejecimiento, respuestas del público:
- Te sientes más libre para decir lo que piensas
 - Puedes hacer lo que quieres
 - Mayor experiencia vital
 - Se valora lo realmente importante
 - Mejor autocuidado
 - A lo largo de los años se ha podido generar una red social amplia
 - Más tiempo para aprender (para viajar, leer...)
 - Se disfruta cada día que te queda
 - Seguir participando de la vida
 - Menos responsabilidades del día a día

- ✓ Ideas negativas acerca del envejecimiento, respuestas del público:
 - Achaques de salud
 - Menor poder adquisitivo
 - Menos fuerza física
 - Poco tiempo para una misma, si cuidas
 - Falta de objetivos propios
 - El tabú de la muerte cerca
 - Dificultad para gestionar emocionalmente el final de la vida
 - Dependencia física
 - No aceptación de los años que se tienen
 - Disparidad entre la mente, que se mantiene joven, y el cuerpo con los achaques de la vejez

- Conviven **cambios positivos y negativos**, continúa Paloma Navas. En nuestra sociedad existen ciertas creencias o estereotipos hacia las personas mayores. **Se presupone que son personas inútiles, que no tienen sexo, que son débiles...** La propia palabra anciano o viejo adquiere una connotación negativa. Y como es algo negativo, parece que hay que ocultarlo.

- **Los estereotipos negativos sobre la vejez se generan en la infancia** y se interiorizan de manera inconsciente. Son difíciles de combatir, el primer paso es darse cuenta de que una ha aprendido y maneja dichos estereotipos. **Pueden funcionar a modo de "profecía autocumplida"**. Si una persona piensa que envejecer es algo terrible todo lo malo que le pase lo achacará a la edad, pensará que contra la edad no se puede luchar, adoptará una actitud pasiva ante la vida, mermará la calidad de su autocuidado, lo que le llevará a una pérdida de salud.

- **Está demostrado que las personas que tienen ideas negativas sobre el envejecimiento tienden a envejecer peor.** Un estudio longitudinal concluyó que, de media, tienen una esperanza de vida siete años menor.

- Quizá uno de los primeros pasos sea enfrentar esa visión negativa sobre el envejecimiento.

- Reto: Trabajar sobre los aspectos psicológicos del envejecimiento.
- Se vuelve a hablar del “Síndrome de la abuela esclava”, así definido por un cardiólogo de Granada. Este médico observa que la presencia de síntomas de agotamiento cardíaco e hipertensión son más frecuentes en las pacientes que portan una elevada carga de cuidados. **Mujeres que cuidan de todos menos de sí mismas**, que anteponen las tareas de cuidado a su autocuidado, lo que tiene un fuerte impacto sobre su salud.
- Por otro lado, **las mujeres que deciden no asumir las cargas de cuidados familiares suelen experimentar sentimientos de culpa**, a los que también hay que atender.
- Potenciar un pensamiento positivo, entrecomillado. **Cultivar el pensamiento positivo no significa estar siempre feliz**; la vida es cambiante y las emociones también deben serlo. Nos referimos más bien a la búsqueda de un propósito vital, de un motor que nos motive a seguir adelante.
- **Si nuestro propósito vital está relacionado con temas como la solidaridad** o el aprendizaje podremos cultivarlo a lo largo de toda la vida. Si nuestro motor vital está relacionado con el trabajo o los cuidados, ¿qué pasará cuando eso se acabe? Es importante que intentemos definir objetivos vitales propios, que nos permitan vivir con más ilusión, a todas las edades.
- **Valentía para romper con los estereotipos** impuestos por la sociedad.
- **Ocurre con la belleza, es algo subjetivo**, fluído, cambiante a lo largo de la historia. Aún así condiciona nuestro comportamiento, en la lucha por alcanzar esa belleza impuesta desde fuera. Ignorar los juicios externos, hacia, por ejemplo, la forma de vestir, y priorizar lo que a una le apetezca hacer.
- **A nivel corporal, “lo que no se usa, se pierde”**. Es importante no tener miedo a la actividad física. En lugar de eliminar toda práctica deportiva

ante la aparición de las primeras limitaciones, debemos adaptar las actividades a las capacidades concretas de cada persona. Para ello es necesario observar nuestro cuerpo, saber qué le sienta bien y qué le sienta mal y mantener un nivel de entrenamiento adaptado.

2. Reflexión sobre los próximos pasos a dar

- La sociedad la conforman personas mayores y jóvenes, juntas. Debemos dejar de alimentar la otredad. **Cuando se establecen líneas diferenciales, en función de la edad en este caso, es más fácil que aparezca la discriminación.** La sociedad tiene que aceptar que el modo en que se envejece es modificable.
- Las **políticas sociales y fiscales** son fundamentales, en la medida en que modulan la calidad del envejecimiento.
- Habrá que **rediseñar el sistema de salud**, creado para una esperanza de vida de 70 años. Hoy en día, las personas mayores requieren una asistencia menos intensiva pero más continuada.
- Debemos **repensar algunas normas sociales**, como ceder el asiento a las personas mayores, que pueden aumentar las diferencias entre personas de distintas edades.
- Aumentar la **conciencia sobre la discriminación que se ejerce hacia las personas mayores**. En esa medida, evitar el tratamiento paternalista o infantilizado hacia las personas mayores. Está demostrado que cuando infantilizamos a una persona o grupo desciende la eficacia con la que realizan las tareas. No emplear diminutivos ni lenguaje infantil cuando nos dirijamos a ellas.
- **El envejecimiento afecta a toda la sociedad.** Defender un envejecimiento de calidad puede ser una oportunidad para luchar en común por la mejora del sistema de salud y para mejorar como seres humanos.



ACCESO A LA
CONFERENCIA
[https://youtu.be/
xjQ5ql4ywU](https://youtu.be/xjQ5ql4ywU)

MESA REDONDA: Las políticas públicas en Cantabria

Componen la mesa: **Julio Soto**, Director General de Políticas Sociales; **Consuelo Gutiérrez Fernández**, Directora General de Igualdad y Mujer; **Álvaro Lavín Muriente**, Concejal de Familia, Servicios Sociales, Igualdad y Autonomía Personal (Ayuntamiento de Santander). Modera la mesa la periodista **Beatriz Grijuela**.

Moderadora: pide a los participantes exponer brevemente su visión general sobre el trabajo que se está haciendo en materia de mujer desde sus propios departamentos.

- **Consuelo Gutiérrez:** Plantea que para abordar la desigualdad en el envejecimiento, primero necesitamos conocer esa realidad, realizar estudios estadísticos, obtener datos objetivos. Considera que los análisis deben enfocarse a áreas concretas, como son la salud, el trabajo, el acceso a los recursos económicos, el empleo del tiempo o el acceso a los puestos de poder. Y, posteriormente, cruzar estos resultados con el papel social que hombres y mujeres asumen a lo largo del ciclo vital.

En España, se ha producido un rápido avance en materia de igualdad. Hay que segmentar los estudios y las medidas a adoptar, en función de las edades. Así como tener en cuenta, durante la planificación de los

programas, la adaptación de las medidas a los territorios; el entorno y condiciones de una persona que vive en Santander son diferentes a las de quien vive en Valderredible.

Destaca la importancia de poner en marcha herramientas para valorar la realidad que viven las mujeres en nuestra comunidad. Un macroestudio sobre violencia de género, realizado con una muestra de mujeres de diferentes edades, refleja que a partir de los 65 años, las mujeres son más vulnerables a la violencia de género.

Julio Soto: Históricamente, las entidades privadas han ido marcando las pautas a seguir por los servicios sociales, sin una clara planificación previa. En la actualidad, desde los Servicios Sociales se entiende que primero hay que planificar, para luego diseñar políticas acordes con la realidad analizada. Ahora se está llevando a cabo un estudio sobre las necesidades específicas de las mujeres en Cantabria, que está previsto que finalice en primavera del año 2020.

Las mujeres de nuestra comunidad [autónoma] experimentan una soledad no deseada. Muchas mujeres viven durante muchos años solas. Parece que vivir en un estado de soledad mantenido acelera el declive cognitivo en edades avanzadas.

Opina que la localización geográfica en que una persona habita no debería determinar si puede tener acceso o no a determinados servicios. Por este motivo se están diseñando e iniciando programas de atención sociosanitarios, tanto en Santander como en las zonas rurales de Cantabria.

Por otro lado, se está intentando detectar las situaciones de maltrato hacia personas mayores existentes en nuestra comunidad. Uno de cada cinco cuidadores reconoce haber maltratado en algún momento a la persona que cuida. En este momento las labores se centran en la detección de las personas mayores que sufren maltrato y en la planificación de acciones de acompañamiento acordes a las necesidades de estas personas.

Álvaro Lavín: Considera que los dos ámbitos donde más hay que trabajar son mujer y envejecimiento.

En Santander viven 26.385 mujeres mayores de 65 años. El 25% de la población de Santander tiene más de 65 años. Ante esta realidad, en los presupuestos para el año 2020 se contempla un incremento de la aportación económica destinada a las ayudas a domicilio.

Las personas mayores cada vez pasan más tiempo en sus casas. La edad media de ingreso en residencias geriátricas se sitúa en 87 años, en la actualidad. Su hipótesis, nos dice Álvaro Lavín, es que en un futuro serán los servicios sociales los que se acerquen al usuario, a su domicilio, y no a la inversa.

Por otro lado, se está generando un amplio negocio en torno a las personas mayores que, si bien hay que potenciar, también se debe vigilar.

En materia de igualdad considera que hay que trabajar mucho con los hombres, especialmente con los hombres mayores, que interiorizaron desde pequeños imposiciones de género y situaciones de maltrato psicológico.

Moderadora: si hombres y mujeres envejecen de un modo diferente, ¿debería haber políticas de envejecimiento diferenciadas según el género?

- **Consuelo Gutierrez:** Todavía tiene sentido elaborar políticas diferenciadas, para compensar la situación de mayor vulnerabilidad que muchas mujeres todavía viven hoy en día, por ejemplo creando líneas de subvenciones para asociaciones de mujeres.

Considera que no sólo hay que trabajar con perspectiva de género desde el área de igualdad, si no desde todos los ámbitos y niveles, de manera transversal.

Recalca la importancia de desarrollar presupuestos con perspectiva de género.

- **Álvaro Lavín:** Cree que debe haber políticas diferenciadas. No sólo en materia de igualdad, también en otros temas, como la dependencia.

Con el objetivo de ofrecer una atención personalizada a las personas que requieren cuidados, el Ayuntamiento de Santander tiene la intención de coordinar las 4 UTS (Unidades de Trabajo Social) del municipio con los centros sanitarios existentes para conocer las necesidades y distintas realidades que viven las personas en Santander. Con los datos obtenidos podrá establecerse un mapa o sistema en el que todos los servicios de atención estén coordinados.

· **Julio Soto:** Hay que combatir la discriminación que se ejerce hacia las personas de determinada edad. Las necesidades de las personas mayores tienen que ver fundamentalmente con la edad. Ser mujer sin duda genera desigualdad en las últimas etapas de la vida, muchas de ellas relacionadas con el género.

El derecho de protección lo tienen todas personas, sin diferenciar sexos. Otra cosa es que las políticas públicas tengan en cuenta estos condicionantes. Los servicios sociales no tienen que fijarse en las diferencias de sexo, si no atender las necesidades.

· **Álvaro Lavín:** El Ayuntamiento de Santander cuenta con un programa llamado "Cuidar al Cuidador". Debemos reflexionar acerca de la capacidad de sacrificio que muestran las mujeres mayores. Asumen tantos cuidados, que algunas regalan o donan su vida al entorno.

Moderadora: en cuanto al rol de cuidadora que tienden a asumir las mujeres a partir de los 60 años, ¿de qué modo se trabaja desde las instituciones para que el reparto de las tareas de cuidados esté más equilibrada entre sexos?

· **Consuelo Gutiérrez:** Para muchas generaciones de mujeres, el rol de cuidadora está muy interiorizado, por lo que hay que crear políticas públicas que repartan los cuidados entre hombres y mujeres.

En necesario educar desde una edad temprana para romper estereotipos de género. Pero hoy en España la educación está totalmente segregada. El sistema educativo tiene que mirar hacia las leyes de igualdad, empezar a hablar de corresponsabilidad entre hombres y mujeres, romper la idea de que las mujeres cuidamos mejor.

No creo que las mujeres tengamos más fuerza para cuidar, si no que hemos sido educadas, hasta subliminalmente, para hacerlo.

- **Álvaro Lavín:** Sí, me refería a eso (puntualiza, al verse aludido en las últimas palabras de Consuelo Gutiérrez). A corto plazo, tenemos que contar con todos los recursos que tenemos, que son muchos. También es momento de mucha escucha, y en función de las demandas, ir organizando los recursos.

El Ayuntamiento de Santander tiene el propósito de elaborar el primer "Plan de Soledad" del municipio. Hay que empezar a educar en igualdad ahora, pero los efectos de esa instrucción tardarán en verse reflejados en la sociedad.

- **Julio Soto:** Es evidente la importancia de educar con perspectiva de género. Si bien hay que entender que la actual "crisis de los cuidados" se debe a una doble transformación social.

Se está produciendo un crecimiento espectacular de la población mayor de 65 años. Se estima que dentro de 12 años habrá 12 millones de personas mayores en nuestro país susceptibles de requerir cuidados o apoyos a largo plazo. Junto a esto, se está produciendo un decrecimiento de la población de edad intermedia (17-64 años), los que teóricamente podrían abordar sus cuidados.

Hasta hace poco tiempo, las tareas de cuidado eran relegadas socialmente a las mujeres. Hoy en día, las nuevas generaciones no están dispuestas a abandonar la actividad laboral por los cuidados familiares. Ante esta situación, los sistemas públicos de bienestar social se plantean: ¿cómo hacemos esto sostenible?, ¿quién va a pagar los cuidados de los mayores y de los niños? Esto es una "crisis de los cuidados" que nos lleva a un escenario de difícil solución.

La agenda social 20-30 habla de la atención a las necesidades de la ciudadanía por parte de los estados, pero el planteamiento económico es cada vez más neoliberal, encaminado a la reducción de impuestos. ¿Cómo lo vamos a solucionar?

Para sacar a la mujer del ámbito de los cuidados, la única solución es profesionalizar estos servicios. Mientras no se dignifique el sector, tan precario en la actualidad, estaremos en un círculo del que no saldremos.

En Cantabria hay, aproximadamente, 4.700 plazas en residencias para personas mayores o con algún tipo de discapacidad, lo que supone un coste de algo más de ochenta millones de euros. Si en los próximos 10 años hay que duplicar el número de plazas, se duplicará el gasto con cada vez menos impuestos. Si desde las políticas públicas se crean empleos de calidad, esa inversión retornaría.

Moderadora: ¿Cuáles son los retos más importantes a nivel social que debe afrontar Cantabria en los próximos años?

- **Consuelo Gutiérrez:** Envejecimiento, despoblamiento rural y la sinergia entre ambas.
- **Álvaro Lavín:** La soledad (mediante la creación de redes de mujeres e intergeneracionales), generar recursos asequibles que permitan a las mujeres mayores vivir en sus casas y prepararnos para el "aluvión" (aumento de la demanda de plazas para residencias, pisos tutelados..)
- **Julio Soto:** Hacer frente a la crisis de los cuidados, dignificar el sector de los cuidados, totalmente feminizado, e intentar aproximar los servicios a los ciudadanos, para que puedan permanecer en sus casas.



VANESSA ZORRILLA MUÑOZ: Programas para personas cuidadoras de mayores (o cuidar menos y no ser criticada)

Vanessa Zorrilla es doctora en Ingeniería Mecánica por la Universidad de Extremadura y Doctora en Análisis y Evaluación de Procesos Políticos y Sociales por la Universidad Carlos III. También es Máster en Seguridad y Salud Laboral, Máster en Business Administration, Especialización de Postgrado en Prevención de Riesgos Laborales: Seguridad, Higiene, Ergonomía y Psicosociología, Técnica en Gestión de RRHH. Forma parte del equipo científico del Instituto Universitario de Estudios de Género (IEG) de la UC3M (dirigido por Cat. Dra. Rosa San Segundo Manuel). Ha sido investigadora del programa S2015/HUM-3367 (2016-2019) "Envejecimiento Activo, Calidad de Vida y Género" ENCAGE-CM. Participa en la Plataforma Digital Interuniversitaria sobre el Futuro del Trabajo de la Organización Internacional del Trabajo desde el año 2018.

Diagnóstico sobre personas cuidadoras

- La esperanza de vida media en España es de 83,329 años, la cifra más alta a nivel europeo. **Nuestra sociedad tiene una necesidad imparable de cuidados**, cada vez más concretos y específicos.

- **Las mujeres mayores son las principales cuidadoras** tanto de personas mayores como de infantes. Esa es la realidad y por ello son las protagonistas de los programas de cuidadoras.
- El estudio que nos va a mostrar se elabora con el objetivo de ofrecer aproximaciones a los diferentes modos de envejecimiento que existen en función del ámbito socio-espacial en que la persona envejece, para conocer la realidad de las personas cuidadoras y para reflexionar sobre cómo mejorar los servicios de atención, cómo hacerlos más accesibles y más orientados a las necesidades. Utiliza una metodología cualitativa. Se crean siete grupos de discusión, conformados por 51 mujeres, y se realizan entrevistas en profundidad con personas responsables de servicios de atención a personas mayores. Las respuestas fueron procesadas mediante el programa "Atlas.ti".
- Los resultados indican que **se está produciendo un proceso de envejecimiento continuado y masculinización en la población de las zonas rurales** de nuestro país, como también ocurre en el resto de países europeos.
- En estas zonas viven **muchos hombres solos que necesitan cuidados**, a los que no siempre llegan los servicios. De modo que a veces son las mujeres de la familia las que desempeñan estas tareas de cuidados.
- Las personas entrevistadas consideran que **envejecer en zonas rurales puede suponer ciertas ventajas**, como estar en contacto con la naturaleza o poder realizar cierto tipo de actividades al aire libre. También, desventajas: señalan las **carencias en transporte público y en otros servicios** y la escasa oferta de programas de atención sociosanitaria.
- **En los últimos 30 años la situación de los pueblos rurales no ha cambiado**. Pese a los avances realizados en transporte, muchos municipios siguen aislados.
- En países con modelos de bienestar similares a España, los agentes sociales y públicos están más implicados en las tareas de cuidado de las personas mayores.

- Frente al abandono por parte de las instituciones, la provisión de servicios no sustituye, si no que **suma y refuerza, la solidaridad familiar**.
- Las mujeres que ejercen de cuidadora principal muestran una **clara necesidad de apoyos** a nivel psicológico, social, relacional y económico-laboral.
- **Manifiestan culpa asociada al abandono de los cuidados** debido a que desde niñas han aprendido que esa es "su responsabilidad".
- Experimentan **soledad y abandono**, especialmente las que viven en entorno rural. En algunas zonas rurales, muestran mayor nivel de satisfacción vital que quienes viven en áreas urbanas.
- **Es imposible que haya cambios en el área de los cuidados si no los hay a nivel de igualdad**; es necesario que el hombre participe cada vez más de las tareas de cuidados y que se reconozca la vida productiva de las mujeres, a nivel social.

Programas de apoyo a personas cuidadoras

- Los programas para personas cuidadoras se iniciaron hace 20 años en España. En general, son menos habituales en el entorno rural, donde la gente suele acceder a ellos a través del "tú a tú" o por casualidad.
- La mayoría son gratuitos o suponen una mínima aportación económica (50 euros/año). Se suelen realizar en espacios adecuados.
- Los contenidos y acciones desarrollados durante los cursos son concretos.
- Los resultados muestran que las mujeres movilizan redes propias y se apoyan entre sí. Las nuevas participantes de los programas de cuidadoras llegan a través de mujeres.

- En cuanto al tipo de programas que demandan las participantes, parece que produce una especie de efecto "dominó". En un primer momento acceden a un programa y posteriormente se inscriben en otros, según las necesidades particulares.
- El nivel de satisfacción global es muy alta. Consideran que son programas eficientes, ya que pueden observar cambios en su día a día tras haberlos realizado.
- La importancia de asistir a estos cursos reside en el hecho de que no están orientados al cuidado de otro, si no al autocuidado de una misma.
- Se observa que antes de llegar a plantearse asistir a estos programas, muchas mujeres han atravesado situaciones muy complicadas.
- Los profesionales de servicios de atención a personas mayores entrevistados muestran una alta vinculación con su trabajo, que consideran vocacional. También declaran sentirse sobrecargados por las demandas laborales.
- En cuanto a las planificaciones futuras, algunas participantes demandan que estos cursos ofrezcan una mayor flexibilidad horaria y que sean de mayor duración.
- En algunos casos, las participantes manifiestan que no pueden asistir por no tener a nadie con quien dejar a la persona cuidada.
- Se quejan de la escasez de profesionales y de la lentitud con la que se conceden algunas ayudas sociales.

Conclusiones

- Hay una ausencia de estrategia clara en la implementación de estos cursos.
- Los programas apenas llegan a las comarcas con menos 2.000 habitantes. La menor oferta de transporte y servicios en estas zonas dificulta la asistencia a los mismos.
- Paralelamente, están surgiendo "ciudades amigables con las personas mayores", que apuestan por la mejora de la calidad de vida de este sector de la población.
- Vanessa Zorrilla propone ampliar el concepto de "ciudad amigable" a otros colectivos, como las mujeres o las cuidadoras. Propone reproducir las ideas sobre envejecimiento activo, teniendo en cuenta los cuidados.
- Propone la creación de programas intergeneracionales e igualitarios, que fomentan la solidaridad y terminen con el desfase generacional y de género.

SÁBADO 14 DE DICIEMBRE

Proyección del documental "PALABRA DE MUJER"

En el cortometraje, nueve alumnas de UNATE relatan cómo han sido sus vidas desde una perspectiva de género, dan su punto de vista sobre el envejecimiento y sobre el proceso de envejecer siendo mujer.

Para ver el vídeo:

<https://youtu.be/36o2bYFyusY>





ACCESO A LA
CONFERENCIA
[https://youtu.be/
ULXX0R106F8](https://youtu.be/ULXX0R106F8)

MARÍA MONTESINO: Los retos de la mujer rural en Cantabria ante el envejecimiento

María Montesino es licenciada en Sociología y productora ecológica. Investigadora independiente, su trabajo se centra en la agroecología, el cuerpo, la socioantropología y las artes experimentales como elementos de transgresión social. Forma parte del colectivo La Ortiga, que lleva desarrollando su actividad en el medio rural desde el 2005 con talleres itinerantes, ediciones y encuentros. Ha publicado textos sobre la construcción social de la idea de ruralidad, el cuerpo carnavalesco o la exclusión social. Participa activamente en propuestas culturales y agroalimentarias en, desde y para el territorio con distintos colectivos del estado.

¿Cómo construimos la realidad?

- Lo primero que hemos de plantearnos es ¿quiénes son las mujeres rurales? Considero mujeres rurales a todas aquellas que de algún modo conviven o tiene implicación con el ecosistema rural, independientemente de su lugar de nacimiento. A día de hoy, no existen definiciones estrictamente claras y cerradas de lo que significa ser mujer rural.
- **La importancia de la traducción.** Deberíamos empezar a entender la comunicación no como algo unidireccional, si no como algo en lo que se puede intervenir. Para salirnos de las visiones únicas o extremadamente

academicistas. Hay que escuchar más lo que tenemos alrededor.

- Normalmente, cuando hablamos de vejez, se tiende a mirar hacia atrás, al pasado, porque se trata de personas que tienen un recorrido. **Hay que dar valor a lo que ya ha ocurrido**, escuchar con respeto la **biografía de las mujeres mayores** y aprovechar sus fuentes de conocimiento.
- Lo que os voy a contar hoy nace de escuchar a las vecinas mayores con las que convivo en un pueblo de la zona de Campoo. Las he escuchado y he sacado unas ideas claves de los retos y asuntos que les preocupan a ellas. Cuando se les invita a hablar de sus vidas, estas mujeres nos hablan de **cómo eran sus cuerpos, sus roles, de los espacios que ocupaban, de sus estudios o actividad**. Mencionan mucho a sus familias, los modos de socialización. En el medio rural, la socialización diferencial en cuestión de género es abrumadora aún hoy.
- Todas relatan que **el trabajo ha sido un eje imprescindible en sus vidas**. La mujer rural tradicionalmente ha tenido una doble ocupación: en los cuidados en el entorno de la casa y en las labores propias del campo. Para ellas, en sus relatos, es muy importante hablar de esa doble carga que soportaban.
- **Sigue existiendo una segregación vertical**. Las mujeres rurales muestran menor presencia que los hombres en los lugares de toma de decisión. Muy pocas mujeres mayores lideran proyectos y las que lo hacen suele ser a través de asociaciones (de folclore, ganaderas...).
- Si algo ha caracterizado a la sociedad tradicional del medio rural es la existencia de **redes de ayudas mutuas**. Entre los vecinos se tenían necesariamente que ayudar para realizar determinadas labores. Estas redes comienzan a desvanecerse en Cantabria a partir de la década de 1960, por la desarticulación de todo el campesinado.
- Lo que nos encontramos ahora es que **los propios vecinos ya no se ayudan como antes**, y esto es un factor determinante en las poblaciones pequeñas en las que sigue siendo necesaria la colaboración vecinal para paliar la baja presencia de servicios públicos.

¿Cómo habitan las mujeres rurales?

- Primeramente, hemos de tener en cuenta la situación geográfica concreta en que se habita. No es lo mismo vivir en un pueblo de la zona de Campoo que estar en poblaciones cercanas a Santander, casi más urbanizadas que rurales. **La ruralidad tiene grados**, por lo que deberíamos hablar de ruralidades, en plural, diversas.
- **Comunidad y Asociación.** Cuando alguien nace en un pueblo se suele hablar de comunidad, lo que lleva a una identificación con el territorio y con una especie de identidad rígida. La dicotomía, entre lo moralmente aceptado y lo que no, está mucho más clara que en las zonas urbanas, y no todo el mundo encaja en esa definición.
- En los pueblos pequeños se marcan más las diferencias, **del prejuicio muchas veces se pasa al estigma.** Ocurre, a día de hoy, con mujeres rurales viudas que simplemente quieren tener una nueva pareja.
- La base está en **romper esas dicotomías y fomentar la libertad** de las personas.
- He tomado una muestra variada de mujeres en cuanto a edad e historia de vida, de entre las vecinas de mi pueblo, y las he escuchado. Para ello, hemos organizado entrevistas individuales, charlas informales, grupos de discusión, paseos y talleres.

¿De qué hablan y qué les preocupa a estas mujeres?

- Primeramente, les preocupa la **familia**: su bienestar, los cuidados y la alimentación...
- Hablan mucho de las **pensiones.** Muchas están ayudando a la supervivencia económica de sus hijos y sus familias.
- La **salud.** Hay que tener en cuenta un factor diferencial del medio rural. Algunos pueblos no tienen consultorio ni transporte público, lo que dificulta el acceso a la atención médica. Les preocupa su cuerpo, sufrir

achaques de salud, no poder seguir saliendo a la calle, mantener la lucidez.

- Todas las participantes mencionan la **soledad**. Muchas de ellas son viudas, otras tienen miedo a quedarse solas. Las amigas van muriendo o se mudan a la ciudad a vivir con sus hijos. La soledad les genera una sensación de inseguridad, de tristeza o melancolía. Algunas nombran el miedo a morir solas. Algunas se sienten abandonadas por familiares que se han ido a la ciudad.
- Echan en falta un **transporte público** que les conecte con Reinosa. Los pequeños comercios de los pueblos, que resultaban vitales para las mujeres rurales mayores, han ido cerrando. Las compras son un problema añadido para ellas.
- Les preocupa **su pueblo**: la limpieza y mantenimiento, la conservación de su patrimonio material e inmaterial (folclore, tradiciones que se van perdiendo...).
- Les preocupa las **relaciones sociales**: la compañía, la protección, la comunidad de iguales (las circunstancias y salud de las otras mujeres de su edad). El asociacionismo tiene un peso importante en su vida social. En casi todos los pueblos hay, al menos, una asociación de mujeres donde pueden socializar.
- **La memoria**. Les preocupa mucho su propia identidad rural. Se identifican como mujeres de pueblo y les preocupa que toda esa identidad se pierda frente a la idea de progreso que es lo urbano y la ausencia de relevos generacionales en la zona rural.

Conclusiones, ¿qué podemos aportar ante estos retos?

1. Adoptar una **visión holística del envejecimiento**. La clave es unificar los diferentes puntos de vista desde los que se trata (psicológico, social, médico, económico, antropológico...), teniendo en cuenta la biografía de las personas y el impacto que esta supone sobre el propio cuerpo.

Es necesario escuchar a las personas mayores y ofrecerles una atención específica y diferencial.

2. **Perspectiva de género.**
3. Trabajar con los **agentes locales** del medio rural.
4. **Detectar las carencias pronto** para sumar apoyos. Al hablar con estas mujeres vemos que perciben estas carencias. Por eso es importante escucharlas y poder actuar a tiempo.
5. **No discriminar a las personas por su edad.**
6. **Visibilizar a las mujeres** y a sus colectivos a través de expresiones culturales. Poner a su disposición nuevas propuestas artísticas, hacia las que cada vez se muestran más atraídas.
7. **Innovación retroprogresiva radical.** Las mujeres rurales experimentan ventajas respecto a las mujeres urbanas por el entorno en el que viven. El medio rural facilita la realización de actividades al aire libre, su bajo índice poblacional fomenta la creación de vínculos entre sus habitantes, propicia la dispersión y relajación.

El medio rural puede facilitar espacios para la creación de redes comunes de solidaridad y proyectos autogestionados que permitan a las personas mayores elegir libremente el modo en que quieren gestionar su vejez. Existen, por ejemplo, muchos proyectos de convivencias, en los que personas mayores aportan un dinero para irse a vivir juntas a un pueblo pequeño, en lugar de ingresar en una residencia.

8. Ante la invisibilización, hay que **dar voz y empoderar a las mujeres**. Sigue existiendo una brecha de género, al tiempo que prevalece un problema importante en cuanto a la construcción social de la ruralidad. Parece que la mujer mayor rural es vista de una manera diferente a la mujer urbana.
9. Promover la **formación para personas mayores**, también en el medio rural.

10. Es importante **redefinir lo que significan los cuidados**, la alimentación y sostener la vida, tareas a las que se han dedicado siempre las mujeres mayores.

La doble carga que han mantenido se basa en la autoexplotación, en estar siempre cediendo tiempo para cuidar. Hay que poner todo esto en el lugar que merece, porque es una centralidad que sostiene la vida. Nuestro sistema económico a veces confunde qué es lo importante. **Lo esencial no es el negocio, es la vida.** Vivir requiere tener cubiertas unas necesidades elementales y han sido las mujeres rurales las que tradicionalmente las han cubierto. Sin ser deseable que las mujeres estén todo el día en la cocina, hay que tener en cuenta que así ha sido en el pasado y es importante que se les reconozca todo ese trabajo.

2. Es necesario **dar más voz a las mujeres rurales y a los colectivos que trabajan con ellas**. Vivimos un individualismo feroz y ya hemos comprobado que se trabaja mejor y conseguimos más logros para que las cosas mejoren en los pueblos trabajando en colectivos.

- Para María Montesino, la base de la solución ante los retos que enfrentan las mujeres rurales pasa por **romper esa idea de lo individual y de competencia entre personas como sinónimo de progreso**, para volver y retomar el aspecto colectivo. Recuperar y redefinir las redes de ayuda mutua de las comunidades campesinas, crecer desde lo común.
- Meditar acerca del crecimiento de las plantas. Muchas veces no hay que imponer lo que tienen que hacer las mujeres mayores en los pueblos. **La clave está, simplemente, en escuchar y acompañar a esas mujeres.**



ACCESO A LA
CONFERENCIA
[https://youtu.be/
Zw9xEwXKTs](https://youtu.be/Zw9xEwXKTs)

MESA REDONDA: Envejecer, participar y visibilizar

Componen la mesa: **Ana Estébanez**, trabajadora social y activista feminista; **M^a Ángeles Ruiz-Tagle**, médica, política y activista feminista; **Carmen Carrión**, política y ex-presidenta de la Asociación de Mujeres Empresarias de Cantabria; **Nieves Álvarez**, poeta. Modera la mesa la periodista **Violeta Santiago**

Moderadora: ¿Cómo ha sido, para cada una de ustedes, el proceso de hacerse mayor?

- **Ana Estébanez:** Nací en el año 1951 en el medio rural. Me tocó vivir una época en que las mujeres estaban en casa o en la calle; yo siempre he estado en la calle.

Hace 42 años me presenté a las primeras elecciones sindicales organizadas en Valdecilla. La década de los 70 fue para mí de mucho activismo. Tocaba estar en la calle, buscando el espacio propio que las mujeres aún no teníamos y reclamando nuestros derechos. El primer logro alcanzado en esta época fue la despenalización del adulterio femenino.

Dada la gran actividad que mantenía, ni noté la aparición de las primeras arrugas. Cuando, a los 50 años, tuve que parar por motivos de cuidados, empecé a reflexionar sobre el envejecimiento.

En mi caso, opté por tener hijos. Ver que ellos cumplen años y tener nietos también me ayudó a entender que estaba envejeciendo, pero nunca me he sentido mal en ese proceso.

Me siento un poco de la "generación sándwich", primero tenía que preguntar a mis padres y ahora consulto a mis hijos, especialmente sobre cuestiones tecnológicas. Ahora soy consciente de que no soy tan autosuficiente como pensaba, pero no sufro por ello.

M^a Ángeles Ruiz-Tagle: Nací hace 77 años, en Sevilla. Mi padre trabajaba como director de un equipo de cigarreras, mujeres muy empoderadas para la época. En mi casa, chicos y chicas fuimos criados igual. A las chicas nos transmitieron el mensaje de que no debíamos ser mantenidas por nadie.

Elegí ser médica. En el año 1961 solo éramos 7 mujeres en un aula de 200 alumnos. Nunca he sentido discriminación dentro de mi consulta, sí en el hospital. Fui la única mujer que se presentó a las primeras elecciones democráticas en Cantabria. Ocupé un cargo de diputada autonómica, labor que compaginaba con el activismo feminista.

He participado en encuentros feministas nacionales e internacionales, en los que se intentaban promover derechos para las mujeres. En un momento en que la toma de decisiones era totalmente masculina, el movimiento feminista hizo una labor importante para conseguir que todas las constituciones europeas valorasen la importancia de igualar los derechos humanos entre mujeres y hombres.

Actualmente trabajo en la asociación Consuelo Berges.

Siempre he sido muy rebelde al mandato patriarcal. Eso, unido a la resiliencia que mi padre me inculcó, es lo que me ha traído hasta aquí. Estoy contenta que las desigualdades prevalecen del punto al que hemos llegado en materia de igualdad en España, pero veo las desigualdades que prevalecen.

Me veo a mí misma como si tuviera 20 años por la energía que tengo. He hecho y puedo hacer todo lo que quiera.

Es cierto que los cuidados envejecen mucho a las mujeres. Yo no he cuidado a mis familiares, por la distancia geográfica que nos separa y he compartido la crianza de mi hijo con el entorno familiar.

· **Carmen Carrión:** He vivido mi proceso de maduración con mucho gusto. Nací hace 75 años. Tengo cuatro hijos y tres nietos.

Desde muy joven me dediqué a la política, a la que llegué en la segunda legislatura democrática, siendo ya madre de cuatro hijos. Fuí la primera mujer en participar en un consejo de administración, por lo que estoy acostumbrada a trabajar rodeada de hombres. Siempre me he sentido muy bien tratada. No recuerdo que me hayan discriminado por ser mujer; las dificultades que he podido encontrar ha sido por igual con hombres que con mujeres.

Estudí magisterio y tuve una escuela en casa. Luego inauguré mi propio negocio. Trabajé como responsable del Museo Municipal de Santander. Recuerdo que en mi primer día en el museo municipal, un funcionario se retiró de su puesto al ver entrar a trabajar a una mujer. Al día siguiente, otra persona ocupaba su puesto.

En 2010 fundé mi propia galería de arte. Paralelamente tomé el relevo en la presidencia de la Asociación de Mujeres Empresarias. A las mujeres, poco a poco, se nos fue considerando una parte importante del tejido empresarial.

Ahora sigo mi trayectoria. A esta altura de mi vida no quiero ser joven, quiero ser feliz.

· **Nieves Álvarez:** Tengo 70 años. No me encuentro vieja y creo que han sido 70 años bien vividos. La educación y la defensa de los derechos de los más desfavorecidos han sido los motores de mi vida.

Conseguí una beca y pude estudiar magisterio. Al terminar mis estudios

enseguida encontré trabajo. Tuve un novio que al poco tiempo se marchó a trabajar a Alemania. Me convenció para irme con él a Alemania y empecé a trabajar como maestra de migrantes españoles en riesgo de exclusión social. Cuando conocí al caballero con el que me había ido a vivir me di cuenta de la barbaridad que había cometido. A mis veinte años me encontré con un maltratador, que en dos ocasiones estuvo a punto de matarme, un hijo pequeño y desarrollando una intensa actividad educativa.

Gracias a una monja teresiana pude regresar a España con mi hijo. Encontré trabajo como directora en una escuela rural de Cantabria. En esos tiempo una mujer separada, con un hijo, no estaba bien vista.

Me enamoré de un chico del pueblo y eso, en ese momento, era ilegal. A los dos nos despidieron del trabajo. Llegamos, sin nada, a Santander, hasta que una asociación de mujeres nos acogió y nos buscaron trabajo. Después me presenté a una plaza en el IES Torres Quevedo, pero he sido siempre inquieta, no me he limitado a dar clases. Tuve un programa de televisión, llamado "Consumerilandia", donde se trataban temas de consumo y otros, como el feminismo.

He participado en muchos proyectos europeos. Me invitaron a montar una escuela europea de consumidores en París y yo pedí acondicionarla para que se pudiera trasladar a Santander.

De pronto llega la jubilación, que es positiva porque te permite tener unos ingresos fijos, pero no me he jubilado del trabajo. En los últimos años me he dedicado mucho a escribir. El último libro que he publicado se titula "Alicia en el país de la alegría" y actualmente estoy escribiendo el siguiente. Yo todavía no soy vieja, pero tampoco quiero ser tan joven.

Moderadora: En el proceso de envejecer, ¿hay algo negativo?

Carmen Carrión: Más que cosas negativas, anécdotas. Yo no me siento mayor, acabo de inaugurar una exposición... El cuerpo sí se fastidia un poco pero negativo, negativo... al revés, ganamos experiencia y libertad con los años.

- **Ana Estébanez:** Claro que hay cosas negativas. El mundo que soñé, sin discriminación, con justicia social, no está. Estamos hablando cuatro mujeres privilegiadas. Por resiliencia personal hemos podido crear una identidad de lucha permanente y conseguir una autonomía que nos hace sentir mejor. Quiero una sociedad en la que se reconozca la eutanasia, no quiero morir de determinadas maneras.

Siento soledad. Voy a muchas actividades, pero ni se cómo se llaman las personas con las que coincido en esos espacios. Tampoco comparto esa opinión de que las mujeres somos estupendas en el cuidado de mayores y nietos. No digo que no nos apetezca estar y cuidar de ellos, pero de vez en cuando. Mi objetivo es luchar porque mis hijos también tengan pensión. Los cambios políticos no han respondido a mis expectativas como persona, ni como mujer.

- **M^a Ángeles Ruiz-Tagle:** Me da "yuyu" pensar en no ver crecer a mis nietos y no poder trasladarles valores sobre las mujeres, pero también quiero decidir cómo quiero morir. No quiero ser la carga de nadie y me da miedo perder lucidez. Vivo sola pero no siento soledad, tengo mucha gente alrededor. No me da miedo la soledad, me da miedo el futuro si no lo veo claro.

Me hubiera gustado que el feminismo hubiera avanzado más, quisiera conocer más avances para las mujeres. Me parece muy peligrosa la negación actual de la existencia de la violencia de género, no quiero ni mirarlo. Sólo me preocupa tener un buen amigo médico que me ayude a hacer lo que decida.

- **Nieves Álvarez:** Hace seis años me enteré de que mi padre estuvo nueve años recluido en campos de concentración y en campos de trabajo. Yo ni siquiera sabía que en España habían existido. Eso es un sufrimiento enorme y me da un miedo tan tremendo que esas cosas vuelvan a ocurrir... no por mí, por mi nieta de diecisiete años.

Moderadora: ¿De qué manera podríamos hacer más visibles a las personas mayores en Santander?

- **Nieves Álvarez:** Creo que debemos aprender de otros países. Las

personas mayores no pueden ser un estorbo. Han sido profesionales y tienen muchas cosas que aportar. En algunos países, personas jubiladas ejercen labores de guías turísticas. ¿Por qué desperdiciar esa sabiduría? Hay que buscar fórmulas de participación, incluir a las personas mayores en los debates, en las mesas, que aparezcan en los medios de comunicación. También resulta fundamental fomentar el aprendizaje y la transmisión de conocimientos entre las personas mayores, como se hace desde UNATE.

Igual que las bombillas, las personas podemos dar luz hasta el último momento.

· **Ana Estébanez:** Como trabajadora social he atendido a personas de todos los ciclos vitales. Una ley de dependencia que no está dotada de recursos es imposible que funcione. Son prestaciones públicas y no se resuelve la situación.

Hay que promover espacios autogestionados, no se pueden seguir fomentando las residencias privadas. Hay que hacer justicia social, pero ayer nos decían que "cuánto dinero". Necesitamos soluciones individualizadas.

Con la tendencia de envejecimiento de la población que vamos a vivir, hay que valorar las cuestiones del día a día, pensar en una nueva forma de vivir, más compartida.

No me gusta nada una ciudad que, por la gentrificación, se está haciendo inhabitable para nuestros mayores.

· **Carmen Carrión:** Es fundamental que existan universidades como UNATE y que las personas mayores puedan aprender lo que dejaron pendiente y quisieron estudiar en su momento. Es importante que se unan en la zona rural para realizar también actividades. A veces también hay que decir que no a los hijos y a los nietos, es nuestro momento.



CONCIERTO: "Mujeres que cantan a mujeres"

Actuaciones de Mehnai, Gema Martínez y Yenia Popova.

Vínculos a las actuaciones:

Gema Martínez: <https://youtu.be/83RAunFAwBE>

Mehnai: <https://youtu.be/AXSYsEpD5xo>

Yenia Popova: <https://youtu.be/8RGbGPNZla0>

Tema conjunto: <https://youtu.be/QSqQJ5mTJtl>