

Voces rurales: Mujeres conectando territorios por el derecho a la salud local y global

Forman parte mujeres autóctonas y migrantes que se sintieron motivadas. Todas ellas comparten la apuesta por vivir en territorios rurales y residen en las comarcas de la Ribera Alta y la Plana de Utiel-Requena, en la Comunitat Valenciana. Son mujeres diversas, con trayectorias distintas, que comparten el deseo de fortalecer su participación en la vida comunitaria, ampliar sus conocimientos y defender su derecho a una vida digna y saludable.



RIBERA ALTA



Participantes de: **CARCAIXENT** **ALGINET**
CARLET **ALGEMESÍ**
L'ALCÚDIA

Algunas viven con diagnóstico de salud mental o son familiares de personas con diagnóstico. Una de ellas, además es una mujer migrante quien enfrenta una barrera idiomática, lo que visibiliza la importancia del bienestar emocional, el acceso a apoyos adecuados y la necesidad de romper estigmas en contextos rurales donde los recursos suelen estar más limitados.

También participan mujeres activistas comprometidas con el feminismo, el tejido asociativo comarcal, la defensa del territorio y la cultura local. El grupo refleja la diversidad de edades, orígenes y experiencias de salud de las mujeres en el territorio. Las participantes expresan ganas de estar activas, relacionarse y participar en la vida comunitaria de sus municipios y comarca.

PLANA DE UTIEL REQUENA



Participantes de: **SAN ANTONIO DE REQUENA**
CAMPORROBLES
UTIEL

El grupo está formado por mujeres autóctonas y migrantes, estas últimas han llegado en busca de mejores oportunidades económicas y de vida a la zona.

Gran parte de las mujeres autóctonas han sido cuidadoras durante toda su vida sin empleo remunerado. Otras han trabajado en el ámbito del hogar y los cuidados en condiciones de precariedad.

Las mujeres migrantes mantienen responsabilidades de cuidado en sus países de origen sosteniendo vínculos y apoyos a distancia. En una comarca con transporte y recursos insuficientes, las mujeres muestran un fuerte interés por formarse, generar redes de apoyo y crear espacios propios de encuentro. El grupo refleja la diversidad de situaciones de vida, origen, condiciones socioeconómicas y responsabilidades en el cuidado

¿QUÉ SUCEDE CON LA SALUD DE LAS MUJERES EN LOS TERRITORIOS RURALES?

En los territorios rurales, las mujeres cuentan con activos que promueven el contacto vecinal, y la conexión con la naturaleza, lo que favorece su bienestar y cohesión social, sin embargo la salud de las mujeres se ve afectada por desigualdades estructurales y sociales. Factores como el acceso limitado a servicios sanitarios, la falta de transporte, la sobrecarga de cuidados no remunerados y el desempleo, especialmente en mujeres mayores, dificultan su bienestar físico y emocional.

Además, los roles de género tradicionales, las barreras idiomáticas para mujeres migrantes y la insuficiente información sobre derechos y recursos aumentan la vulnerabilidad. Estas desigualdades territoriales generan barreras reales para que las mujeres puedan ejercer su derecho a la salud y participar plenamente en la vida comunitaria.



RIBERA ALTA



Es un territorio dinámico y bien comunicado, articulado en torno al río Xúquer, y no sufre una despoblación acusada.

237.026
PERSONAS

35
MUNICIPIOS

Economía

La economía de la comarca se basa en:

AGRICULTURA

Naranja



Arroz



Hortalizas



INDUSTRIA ALIMENTARIA



RETOS Y DESIGUALDADES QUE AFRONTAN LAS MUJERES DE LA COMARCA

PRECARIEDAD

Jornadas largas y tareas repetitivas



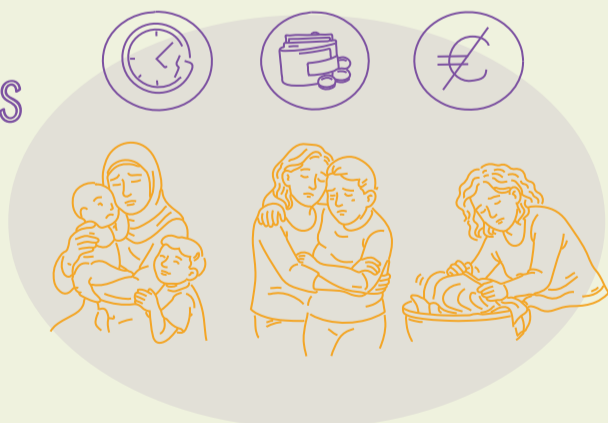
DESEMPLEO

El desempleo femenino es mayor que el masculino, especialmente a partir de los 55 años



DESIGUALDAD EN LOS CUIDADOS

no remunerados, con sobrecarga física y emocional y menor autonomía económica.



TRANSPORTE LIMITADO

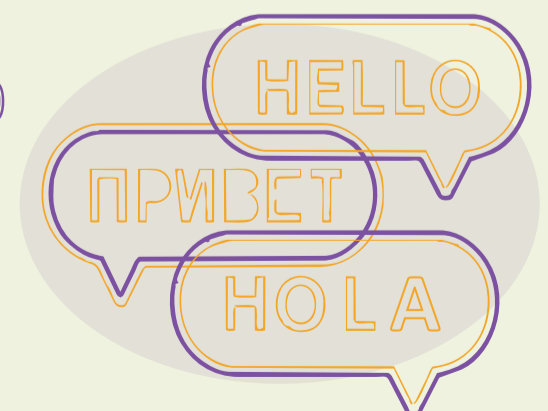
Entre algunos municipios



ACCESO DESIGUAL A LOS SERVICIOS PÚBLICOS



BARRERAS CULTURALES O IDIOMÁTICA





PLANA DE UTIEL REQUENA



37.926
PERSONAS

9
MUNICIPIOS

Es una comarca rural con aldeas pequeñas y núcleos más grandes, como Utiel y Requena, donde se concentran la mayoría de los servicios.

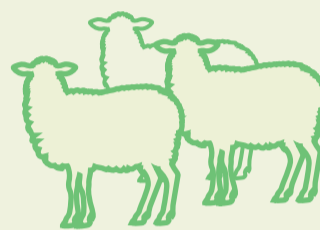
Economía

La economía de la comarca se basa en:

AGRICULTURA



GANADERIA

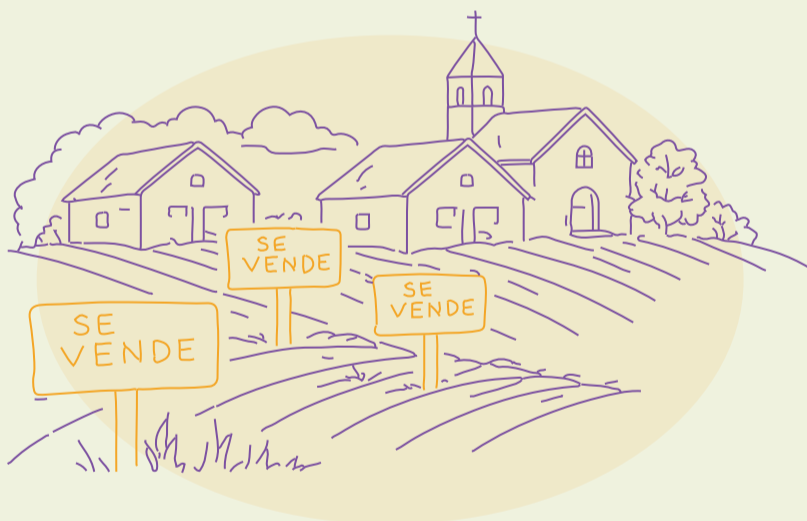


ACTIVIDADES FORESTALES



RETOS Y DESIGUALDADES QUE AFRONTAN LAS MUJERES DE LA COMARCA

DESPOBLACIÓN



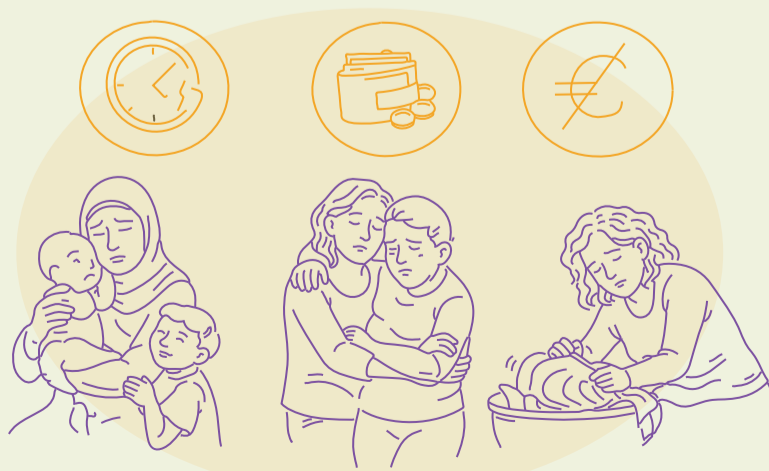
DESEMPLEO

Con escasa autonomía económica y empleos en sectores altamente feminizados a jornadas parciales y precarias, lo que afecta a su salud física y mental.



ENVEJECIMIENTO Y MASCULINIZACIÓN

Aumentan la carga de cuidados remunerados y no remunerados sobre las mujeres



ESCASEZ DE SERVICIOS ESENCIALES.

En los pueblos más pequeños, el acceso a transporte, atención sanitaria y recursos básicos es limitado



PROPUESTAS DE LAS MUJERES PARA LA PROMOCIÓN DE SU DERECHO A LA SALUD.

Las propuestas elaboradas por las mujeres participantes conectan directamente con las realidades de las comarcas y muestran cómo las condiciones del territorio influyen en su bienestar, su salud y su participación social. Muchas de las demandas parten de experiencias cotidianas vinculadas a la movilidad, el acceso desigual a servicios y la necesidad de fortalecer redes comunitarias que sostengan la vida en los municipios, especialmente en aquellos más pequeños o con menor conectividad:

MOVILIDAD Y ACCESO A SERVICIOS

- **Mejorar el transporte** (accesibilidad y adaptabilidad) entre municipios, sobre todo para acceder al sistema sanitario y social.
- **Romper la centralización** de servicios sociales y sanitarios.
- **Promover infraestructuras inclusivas** (movilidad reducida y discapacidad).
- **Garantizar acceso a sanidad, empleo, formación y servicios sociales**, teniendo en cuenta la diversidad (salud, discapacidad, edad, situación migratoria, etc).
- **Redes comunitarias** e institucionales **contra la soledad no deseada**, desde grupos de apoyo y acompañamiento emocional
- **Espacios comunitarios** de encuentro..



ENVEJECIMIENTO ACTIVO

- **Actividades para personas mayores**, promoviendo el intercambio de saberes y experiencias.
- Reconocer el **valor social de las mujeres mayores** y su aporte al territorio.
- Promover **la salud integral** incluida la salud sexual en la vejez.



JUVENTUD Y ARRAIGO

- Incentivar **talleres y espacios juveniles**.
- Participación en la **vida comunitaria**.
- Generación de **oportunidades formativas y laborales** en el territorio.



EMPLEO Y AUTONOMÍA

- Crear igualdad de **oportunidades laborales**.
- Impulsar a **cooperativas y la economía social** enfocados a mujeres con dificultad para acceder al mercado laboral regular.



TRATO DIGNO EN SERVICIOS

- Mejorar la **coordinación interprofesional** para evitar la revictimización y prevenir el trato deshumanizado
- Crear **protocolos de acompañamiento** con perspectiva de género e intercultural.



SALUD MENTAL Y ATENCIÓN SANITARIA

- Creación de **espacios seguros** sin estigma.
- Combinación y **mejora del apoyo psicológico** reduciendo las listas de espera, con activos de salud comunitaria para disminuir y aliviar los síntomas de la depresión y ansiedad.
- Fortalecer la **atención a las necesidades de las mujeres** en cada etapa de su vida.



DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

- Formación en **planificación familiar**.
- Acompañamiento adecuado, sensible y pertinente a las **mujeres en todos sus ciclos vitales**.
- Información **accesible**.



PARTICIPACIÓN Y VIDA COMUNITARIA

- Impulsar la **implicación vecinal y asociativa**.
- Visibilizar **asociaciones** locales.



EL DIÁLOGO CON LAS Y LOS TR Y TO. CONCLUSIONES QUE SALEN DE LA MESA.

A partir del encuentro con profesionales, técnicas/os y responsables de entidades sociales y públicas que trabajan por la salud de las mujeres rurales, se elaboraron estas propuestas. Son ideas construidas de forma colectiva para fortalecer el bienestar, las redes de apoyo y las oportunidades de las mujeres en la comarca

1. DIAGNÓSTICO Y PLANIFICACIÓN DE RECURSOS

- Hacer un **mapeo de activos y recursos** comarcales para el bienestar de las mujeres.
- Establecer un **acuerdo de colaboración** entre entidades sociales presentes en la comarca para ampliar las oportunidades y recursos para el bienestar de las mujeres en las aldeas de la comarca.
- Promover la **participación del personal sanitario y social** en redes de salud comunitaria.



2. INTERVENCIONES Y PROGRAMAS DE SALUD Y BIENESTAR

- Talleres de **preparación a la menopausia**.
- Establecer más **grupos de mujeres** para acompañar los procesos de salud sexual específicos.
- Generar **procesos de educación a las parejas (hombres)** sobre el placer sexual de las mujeres y la sexualidad en la edad adulta.
- Prescribir **activos para la salud en lugar de medicación**: yoga, meditación, paseos.
- Realizar **grupos de cuidados a personas cuidadoras** para promover su bienestar mental.



3. APOYO COMUNITARIO Y ACCESIBILIDAD

- Red de **voluntariado comarcal** para ayudar a desplazar personas hacia los centros de salud, mientras los ayuntamientos pueden mejorar los servicios disponibles.



4. PARTICIPACIÓN SOCIAL Y REIVINDICACIÓN INSTITUCIONAL

- Ampliar la **movilización ciudadana** para reivindicar el apoyo de los Ayuntamientos a las iniciativas ciudadanas para la mejora del bienestar y las oportunidades de las mujeres de las aldeas de la comarca.



CONCLUSIONES Y PROPUESTAS

SALUD Y BIENESTAR DE LAS MUJERES RURALES

1. DESIGUALDADES QUE AFECTAN LA SALUD

- Roles de **género tradicionales**
- Sobrecarga de **cuidados no remunerados**
- Falta de **reconocimiento social**
- Cansancio **físico y emocional**
- Estrés, ansiedad y desgaste mental



2. BARRERAS EN EL ACCESO A LA SALUD

- Distancias **entre municipios**
- Transporte **limitado**
- Falta de **especialistas**
- Dificultad para acceder a **atención oportuna**
- Servicios **poco sensibles al género y a la diversidad cultural**



3. IMPORTANCIA DE LA COMUNIDAD

Las redes comunitarias fortalecen el bienestar:

- Espacios de **encuentro entre mujeres**
- Grupos de **apoyo y acompañamiento**
- Reducción de la **soledad**
- Mejora de la **autoestima y del bienestar emocional**



4. AUTONOMÍA ECONÓMICA

La independencia económica es clave para la salud:

- Acceso a **empleo digno**
- Reducción de la **precariedad** laboral
- Mayor capacidad de decisión y **cuidado personal**
- Acceso a **recursos básicos**



5. CAMINOS PARA GARANTIZAR EL DERECHO A LA SALUD

Es necesario:

- Fortalecer la **participación** de las mujeres rurales
- Reconocer su **liderazgo** en el territorio
- Mejorar la **coordinación institucional**
- Impulsar **políticas públicas inclusivas**
- Incorporar **perspectiva de género e interculturalidad**



LA SALUD DE LAS MUJERES RURALES SE CONSTRUYE DESDE EL ACCESO A SERVICIOS, LA EQUIDAD SOCIAL Y EL FORTALECIMIENTO DE LAS REDES COMUNITARIAS.