

# DIAGNÓSTICO DE BASE SOBRE DERECHO A LOS CUIDADOS EN ANDALUCÍA



## ¡DERECHO A CUIDAR Y A CUIDARNOS!

**Resultados del proceso colectivo de definición del concepto y análisis DAFO del derecho a los cuidados en Andalucía.**

Proyecto Aliadas por la Ciudadanía.  
Alianza por la Solidaridad.



Alianza por la  
Solidaridad

**act:onaid**



Junta de Andalucía  
Consejería de Igualdad, Políticas Sociales  
y Conciliación  
AGENCIA ANDALUZA DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL  
PARA EL DESARROLLO

Beatriz Suárez Relinque  
Blessing Ulefe Nelson  
Vianney Hidalgo Jiménez

Coordinación de la investigación y autoría del informe:

**Beatriz Suárez Relinque**

**Blessing Ulefe Nelson**

**Vianney Hidalgo Jiménez**

Coordinación de la publicación:

**María Bastante. Alianza por la Solidaridad**

Diseño:

**Agencia de Comunicación y consultoría  
Social Startidea**



Edición:

**Alianza por la Solidaridad.**

**Noviembre 2022**

Alianza por la  
Solidaridad

**act:onaid**

Alianza por la Solidaridad es una ONG sin ánimo de lucro con más de 30 años de experiencia. Somos un conjunto de personas comprometidas, apasionadas y convencidas de que un mundo mejor es posible, un mundo más igualitario y sostenible. En 2018 entramos a formar parte de la Federación Internacional de ActionAid, con quien trabajamos, en más de 50 países en los 5 continentes.

# ÍNDICE

## 1. PRESENTACIÓN.

## 2. EXPLICACIÓN DEL PROCESO.

## 3. AGENTES IMPLICADOS.

## 4. PERO... ¿QUÉ ES ESO DE LOS CUIDADOS? APORTES AL CONCEPTO DE CUIDADANÍA EXTRAÍDOS EN EL PROCESO.

4.1. Un concepto que encierra múltiples miradas y vivencias. Del análisis estructural a la experiencia personal.

4.2. Desgranando los cuidados. Qué son y qué no son los cuidados.

4.2.1. ¿QUÉ SON LOS CUIDADOS?

4.2.2. ¿PARA QUÉ SIRVEN LOS CUIDADOS? Más allá de la supervivencia: la buena vida.

4.2.3. ¿CUÁNDO? Una vida de cuidados.

4.2.4. ¿QUIÉN? Cuidar, cuidarse, ser ciudad@.

4.2.5. ¿CÓMO? Recursos temporales, económicos, espaciales y humanos.

## 5. ANÁLISIS DAFO SOBRE DERECHO A LOS CUIDADOS EN ANDALUCÍA. Diagnóstico extraído del proceso de consulta colectiva realizado.

### 5.1. Elementos que obstaculizan el acceso al derecho a los Cuidados.

#### 5.1.1. Problemas identificados.

a. Falta de Tiempo.

b. Falta de Redes y recursos personales: redes de apoyo, crianza en soledad, mono(ma)parentalidad.

c. Problemas Laborales: situación laboral inestable, desempleo...

d. Falta de recursos económicos: nivel adquisitivo.

e. Recursos de Vivienda/ Espacio.

f. Factores de exclusión: idioma, racismo, odio, medios de comunicación, vinculación de cuidados y exclusión.

g. Leyes y Burocracia: extranjería, digitalización, lenguaje técnico, dispersión de la Legislación.

h. Concepción social de los cuidados.

i. Sistemas públicos de Educación, Salud y Servicios sociales.

j. Ausencias.

#### 5.1.2. Debilidades.

#### 5.1.3. Amenazas.

### 5.2. Elementos que favorecen el acceso al Derecho a los Cuidados.

#### 5.2.1. Fortalezas.

#### 5.2.2. Oportunidades.

## 6. PROPUESTAS Y RETOS.

### 6.1. Propuestas y retos globales.

### 6.2. Propuestas y retos según sectores.

# 1. INTRODUCCIÓN

El día 15 de marzo de 2022 Alianza por la Solidaridad eligió la propuesta de Beatriz Suárez Relinque, Blessing Ulefe Nelson y Vianney Hidalgo Jiménez para la realización del mapeo y el análisis DAFO del proyecto Ciudadanía<sup>1</sup>. Juntas forman un equipo multidisciplinar con un enfoque feminista interseccional.

Beatriz Suarez es abogada especialista en Derechos Humanos, migraciones y cooperación internacional nacida y residente en Sevilla, Blessing Ulefe es diplomada en Enfermería, postgraduada en estudios de género por la Universidad de Sevilla, nacida en Nigeria y lleva 20 años viviendo en Sevilla y Vianney Hidalgo es abogada especialista en Derechos Humanos, género y cooperación internacional, natural de Ecuador y lleva 3 años en España.

Como ya se intuía existen grietas en nuestra sociedad y nuestras formas de organizarnos, pero la crisis generada por la COVID-19 ha venido a sentenciar esa deshumanización gradual que venimos sufriendo. Buscando el significado de la palabra cuidado en el Google todos los artículos y publicaciones que nos salían están relacionados con lo meramente clínico y sanitario, tuvimos que hacer la búsqueda con las palabras claves cuidados-femeninos-interseccional para ver otras realidades y diversidades. La complejidad del propio concepto estuvo presente a lo largo de todo el proceso.

**Las personas somos seres vivos vulnerables e interdependientes** y los cuidados son los pilares básicos sobre los que se sustentan todas las demás actividades humanas. **Para sobrevivir en condiciones aceptables necesitamos el tiempo, trabajo y afecto que otras personas nos dedican.**

**Los cuidados son bienes y servicios cotidianos** que proporcionan bienestar físico y emocional a las personas, y que se producen tradicionalmente en circuitos de intimidad y en el marco de los hogares, pero esto va cambiando con el incremento del ciclo vital, con la globalización y procesos migratorios, por lo que conviene que haya políticas y procesos que legislen de la misma forma y rapidez que estos cambios. La oferta tiene que adelantarse a la demanda social, porque de lo contrario nos encierra en un círculo vicioso.

Todos y todas necesitamos recibir cuidados de manera permanente a lo largo de la vida, aunque la infancia, la vejez y los momentos de enfermedad requieren más atención, pero las personas necesitamos afecto y atención emocional de manera permanente, incluso cuando somos adultos sanos e independientes. Entonces tenemos que pensar en **la necesidad de cuidados** no solo de manera puntual, sino como una **característica inherente a la naturaleza humana**, en que todos y todas tenemos el derecho de recibir, pero también el deber de proveer cuidados.



1. Cui-dadania global. Construyendo una propuesta de Derecho a los Cuidados en Andalucía, desde una perspectiva intercultural y transnacional. Proyecto desarrollado por Alianza por la Solidaridad (2022-2023) y financiado por la Agencia Andaluza de Cooperación Internacional para el Desarrollo

## 2. ¿QUÉ PROCESO HEMOS SEGUIDO?

Al empezar este trabajo nos enfrentamos en primer lugar al análisis del concepto de “cuidados” desde nuestras propias realidades. El equipo mantuvo varias reuniones en las cuales compartimos nuestras propias inquietudes sobre cómo entendemos los cuidados, cómo los vivimos y cómo nos atraviesan. Además del encuentro presencial en Mollina, se priorizó la virtualidad para poder llegar a un público más amplio en Andalucía, así como procurar la conciliación tanto del equipo de trabajo como de las personas interesadas en colaborar con nosotras.

Viendo la necesidad de construir un concepto amplio y que abarque distintos puntos de vista decidimos plantear las siguientes actividades:

### **Campaña Buena vida Andalucía:**

La campaña se realizó a través de redes sociales de Alianza por la Solidaridad Andalucía, Facebook e Instagram. El objetivo de la campaña fue buscar llegar a un público amplio que no necesariamente esté vinculado al área social y de derechos. Durante las publicaciones se buscó responder las siguientes interrogantes:

- Concepto de Cuidados: explicado a través de pequeños ejemplos de la vida diaria
- ¿Tenemos todos el mismo derecho a los cuidados?
- Conquistas de derechos a los cuidados. Recordar existentes e incorporar futuras.
- Experiencias positivas de cuidado: Poner ejemplos de conciliación familiar por ejemplo y compararlos con otros donde no existe.

A través de varias imágenes se buscó evidenciar cuáles son las tareas de cuidados y quienes la realizan en su mayoría a la vez de concienciar al público sobre quienes son cuidados y quienes cuidadores. La campaña fue también un punto importante para poder socializar la encuesta abierta. La campaña estuvo dos meses vigente y tuvo un alcance de 800 personas.



### **Encuesta abierta:**

El objetivo de esta actividad era que un público no vinculado al tema pudiera responder desde su cotidiano cuestiones relacionadas a los cuidados y cómo ellas y ellos los vivían.

La encuesta estuvo formulada en 6 preguntas, algunas abiertas y otras cerradas que nos permitieron identificar las necesidades de este público con relación a cuidar y ser cuidados, así como el ámbito geográfico desde dónde nos respondían para poder establecer necesidades específicas en el territorio andaluz. Las preguntas fueron las siguientes:

- ¿Qué es para ti, vivir o tener una “buena vida”?
- ¿Tres razones que consideres que obstaculizan tener esa “buena vida”?
- ¿Has escuchado sobre el concepto de “cuidados”?
- ¿Qué son para ti los cuidados?
- ¿Desde dónde nos escribes?

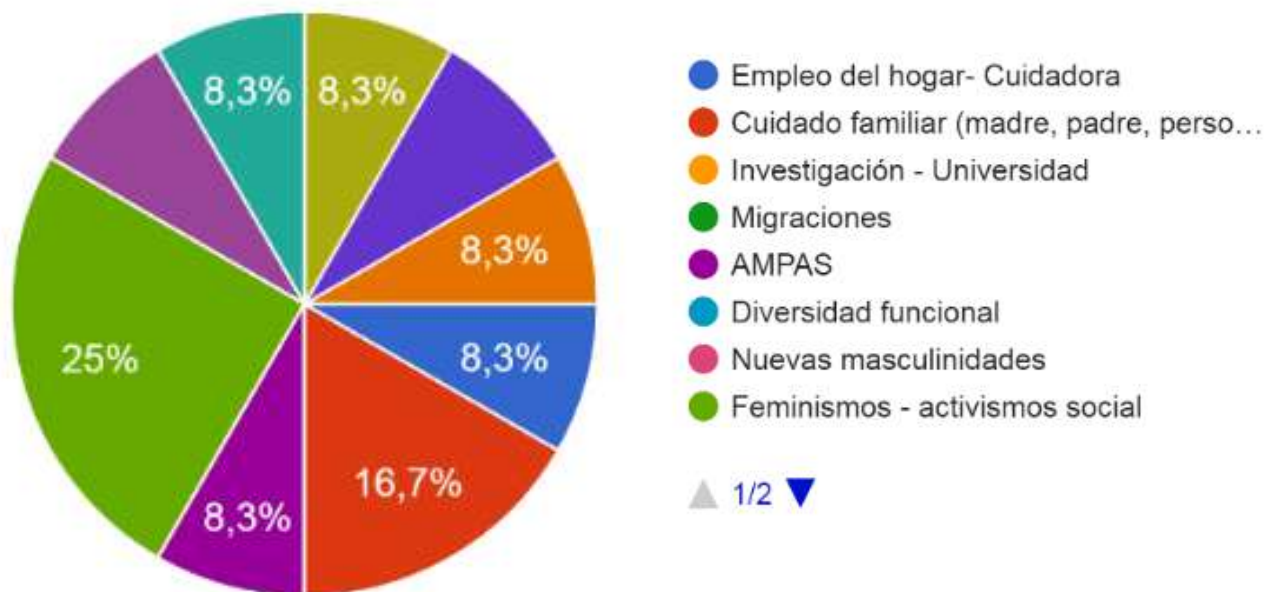
### **Encuesta cerrada:**

Esta encuesta estuvo dirigida a un público específico que está vinculado a la temática y que cuenta con experiencia en el tema desde el punto de vista laboral o académico. Las personas a quienes fue dirigida son de distintas áreas de Andalucía y las preguntas que se realizaron buscaron respuestas específicas desde el expertise de cada persona encuestada. Fue cumplimentada por 12 personas relacionadas con diferentes ámbitos de los cuidados. Las preguntas formuladas fueron:

- Para ti, ¿Qué significa dar prioridad a los cuidados o al cuidado de la vida en una sociedad? ¿Qué costumbres en Andalucía o en otras culturas crees que ponen en el centro los cuidados?
- El derecho a los cuidados. Definición y elementos que incluyen.
- Cuidados en la migración.
- Vinculando iniciativas: ¿Conoces personas o iniciativas que estén actuando por el Derecho a los Cuidados y debemos aprovechar? (OPORTUNIDADES)
- Propuestas: ¿Qué DERECHOS debemos reivindicar hoy?
- ¿Cómo seguimos caminando junt@s?
- ¿Qué pasos crees que debemos dar junt@s para avanzar en un sistema integral de Derechos a los Cuidados en Andalucía?

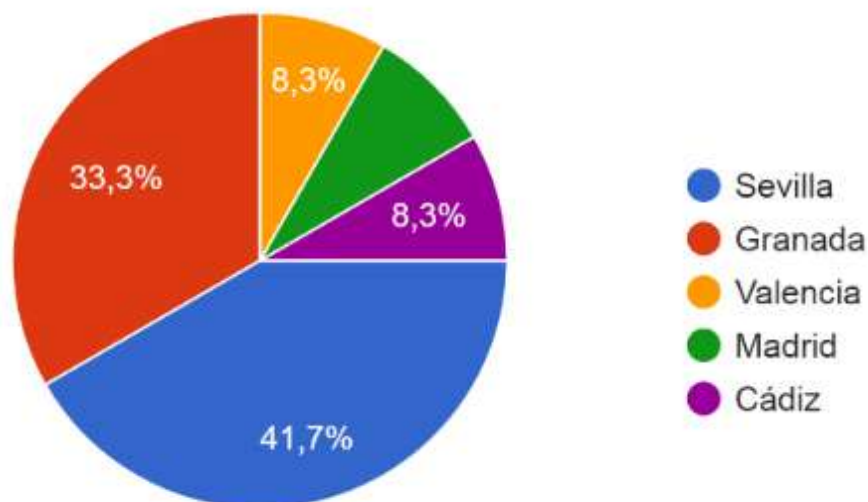
ALGUNOS DATOS SOBRE TI. ¿De qué forma estas vinculad@ a los cuidados?

12 respuestas



Desde que provincia nos escribes.

12 respuestas



## Coloquio con especialistas:

Fue un coloquio virtual donde 11 panelistas a través de su experiencia respondieron a las siguientes preguntas:

- ¿Cuál es mi vinculación a los cuidados (por mi experiencia vital / profesional)?
- ¿Qué elementos de los cuidados destaco desde esta experiencia?
- ¿Qué obstáculos frenan la atención a esos cuidados necesarios?
- ¿Qué retos encontramos para salvarlos o qué propuestas podemos lanzar?

El coloquio permitió generar un debate en redes sociales con asistencia virtual de aproximadamente 168 personas.

**¡Buena vida Andalucía!**

# CUIDADOS EN ANDALUCÍA

## Coloquio

**18h00  
30 MAYO**

Vamos a debatir colectivamente sobre el derecho a los cuidados, comprender cómo deben ser reconocidos y protegidos.

**TRANSMISIÓN VÍA FACEBOOK**

**f Alianza por la Solidaridad Andalucía • LIVE**

+34 645 36 20 24  
sevilla@aporsolidaridad.org  
www.alianzaporsolidaridad.org

**CORAL HORTAL JAPÓN**  
Miembro del Foro de Vida Independiente y Diversidad (FVID) y presidenta de Vida Independiente Andalucía (Viandaluca).

Somos trabajadoras de hogar migrantes, con diferentes experiencias, trayectorias, sueños y expectativas y con una larga historia de lucha, que desafiamos las fronteras en busca de una vida mejor.

**BEATRIZ RODRÍGUEZ AMADO**  
Madre Monseñal de un niño de 7 años.

**PAOLA MERA ZAMBRANO**  
Ex Ministra del Consejo de Igualdad de Género de Ecuador.

**CRISTINA VILLAR TORIBIO**  
Experta en investigación en las prácticas de cuidados de las mujeres migrantes andaluzas.

**SUPERFUNKYNATH**  
Fundadora de colectivos afrodescendientes, experta en cuidados de mujeres racializadas.

**MILVA CASSETTA**  
Activista en defensa de los derechos de las mujeres migrantes, feminista.

**OCTAVIO SALAZAR BENÍTEZ**  
Catedrático y miembro de la Red Feminista de Derecho Constitucional.

**SOLEDAD JIMÉNEZ**  
Jefa de servicio de Atención Socio-Sanitaria de la Dirección General de Cuidados Socio-sanitarios, de la Consejería de Salud y Familias.

**MARÍA MARTÍN**  
AMPA del Gómez Moreno, Amigos de una escuela mejor.

**ALUDAS**  
Asociación de Mujeres por la Diversidad

**Mano a Mano**  
Red de apoyo a mujeres migrantes

**CONVERSATORIO**

# RETOS Y DIFICULTADES PARA CUIDAR EN LA MIGRACIÓN.

**¿Es difícil para ti como mujer migrante trabajar y cuidar de tus hijos?**

**¿Qué problemas encuentras para cuidar y estar cerca de tu familia que quedó en tu país?**

**¿Cuentas con apoyo para cuidar a tus hijos mientras trabajas?**

**¿Si eres empleada del hogar y cuidas de otras personas, respetan tus derechos?**

**¿Tienes tiempo para cuidar de ti y disfrutar?**

**INSCRIPCIÓN:**  
<https://forms.gle/yp5e3g6cr9upp4yz6>

**18h00  
9 JUNIO**

**zoom**

+34 645 36 20 24  
sevilla@aporsolidaridad.org  
www.alianzaporsolidaridad.org

**ALUDAS**  
Asociación de Mujeres por la Diversidad

**Mano a Mano**  
Red de apoyo a mujeres migrantes

**Alianza por la Solidaridad**  
Miembro de **actonaid**

## Taller cerrado con mujeres migrantes.

Esta actividad virtual se realizó con 10 mujeres migrantes con quienes se debatió en un espacio seguro sobre la temática de cuidados. La importancia de esta actividad radica en poner el centro las necesidades específicas de las mujeres migrantes que viven en Andalucía y cómo se relacionan respecto a cuidar, ser cuidadas en un contexto donde mayoritariamente las atraviesan varias categorías de discriminación. Este conversatorio también se amplió con la participación de mujeres que no están en el grupo motor o vinculadas a ninguna organización que trabaja el tema. Se puso en valor principalmente sus experiencias vitales como migrantes y como mujeres a través de las siguientes preguntas:

- ¿Es difícil para ti como mujer migrante trabajar y cuidar de tus hijos?
- ¿Cómo te autocuidas?
- ¿Cuentas con apoyo para cuidar a tus hijos mientras trabajas?
- ¿Se respetan sus derechos en los trabajos? ¿Tienes tiempo para cuidar de ti y disfrutar?
- ¿Tienes el tiempo que te gustaría tener?

### **Construcción participativa Taller Mollina.**

En esta actividad durante dos días trasladamos a las compañeras del grupo motor todas las actividades que habíamos realizado previamente. Como mencionamos antes, el concepto de cuidados es grande y abarca tantas perspectivas como personas lo analicen, por lo que, durante los talleres, además de compartir de forma didáctica lo que habíamos descubierto, también estuvimos abiertas a que las compañeras nos dieran sus criterios para poder construir un concepto de “ciudadanía” que nos involucre a todas y todos (o la mayoría) de los agentes sociales en Andalucía.

## **3. AGENTES IMPLICADOS:**

Dentro del trabajo que se realizó contamos con la participación de diferentes agentes y actores sociales implicados y ligados de forma directa con la temática del presente documento.

La diversidad de las y los mismos permite que tengamos voces plurales desde distintas vivencias y perspectivas, ya sea como personas que cuidan, necesitan cuidados, investigan sobre ello o crean políticas públicas al respecto.

Tratamos de contar con representantes de diversas partes de la población andaluza, quienes a través de sus acciones pueden orientar a construir un concepto amplio. Cada una de ellas y ellos, individualmente o como representantes de sus colectivos, asociaciones, universidades o entidades públicas compartieron cómo conciben los cuidados y cómo dentro de sus espacios estos se ejercen o no.

Aunque de base el tema les sea común durante sus intervenciones se percibió que las necesidades de cada agente eran diferentes y estaban individualizadas al grupo que representaban lo que nos ha permitido identificar la necesidad de reforzar el tejido alrededor del tema para crear redes interdisciplinarias de colaboración para lograr verdaderos cambios, reales y profundos en la dinámica de “cuidados y ciudadanía”.

Como mencionamos en párrafos anteriores hemos intentado construir un concepto de cuidados juntando las visiones, criterios y necesidades de varios agentes sociales por lo que tratamos de contar con la participación de diversos colectivos y personas a título individual. Dentro de las actividades, en los procesos grupales realizados (talleres y conversatorio) las personas participantes fueron:

- AMPA: Ampa Gómez Moreno.
- DIVERSIDAD FUNCIONAL: Foro de Vida Independiente y Diversidad.

- EPD/ FEMINISMOS: Mujeres supervivientes de violencia de género. Mujeres Independientes.
- INSTITUCIONAL: Consejería salud y familia de la Junta de Andalucía.
- MATERNIDAD: Beatriz Rodríguez.
- MUJERES MIGRANTES Y RACIALIZADAS: Asociación ASIA, Raymi-Llacta Perçú-Andalucía, Mujeres independientes de diversas Nacionalidades, Asociación de trabajadoras del Hogar Sevilla y AFROMADNESS.
- NUEVAS MASCULINIDADES: Octavio Salazar.
- UNIVERSIDAD: Profesorado de Universidad de Sevilla, Universidad de Córdoba. Investigadoras Universidad Pablo de Olavide y Universidad de Vic.

Por otro lado, en el proceso de la campaña y de cuestionarios (realizados de manera abierta y en profundidad) se pudo contar con la participación de personas a título individual y como representantes de colectivos. Las encuestas fueron anónimas por lo que no podemos identificar a cada uno/a, pero se presentaron como pertenecientes o vinculados a colectivos como grupos ecologistas de Cádiz, Cátedra de Economía Feminista UV, Feminismo Unitario de Granada, PETRA, El parto es nuestro, El abrazo de la tribu, Red de Hombres por la Igualdad, La alianza educación regenerativa, El Movimiento de Vida Independiente a nivel internacional, el Foro de Vida Independiente y Divertad con sus ramificaciones en distintas comunidades. En Andalucía Vida Independiente Andalucía en cuanto a sectores a nivel general como salud, empleo del hogar, cuidado de la naturaleza, ampas, investigación y entorno universitario.

#### ALGUNOS DATOS SOBRE TI. ¿De qué forma estas vinculad@ a los cuidados?

12 respuestas



## 4. PERO... ¿QUÉ ES ESO DE LOS CUIDADOS?

### 4.1. Un concepto que encierra múltiples miradas y vivencias. Del análisis estructural a la experiencia personal.

Abordar el concepto de los cuidados es una cuestión compleja por todos los aspectos que se encierran tras él. En este apartado queremos presentar las ideas que se han extraído de las distintas herramientas utilizadas (encuestas, talleres y encuentros).

Existe mucha producción de conocimiento desde numerosas corrientes feministas, ecofeministas, sobre dicho concepto donde se desarrolla una amplia descripción de sus elementos desde enfoques sistémicos y macrosociales que permiten conocer su presencia social<sup>2</sup>. Gracias a esta producción de conocimiento y a procesos colectivos fundamentales (como el de las empleadas de hogar) se ha logrado una extensión del concepto de cuidados que se abre paso socialmente.

Así por ejemplo desde la economía feminista se entiende que los cuidados son todos los procesos de generación y distribución de recursos que permiten satisfacer las necesidades de las personas y generar bienestar, pasen o no por los mercados.

*“Los cuidados son aquellos trabajos que reparan el daño hecho por los mercados y hacen todo lo demás necesario para que la vida salga adelante. La Organización Internacional del Trabajo (OIT) define el trabajo de cuidados como todas aquellas actividades, en un sentido amplio, llevadas a cabo para dar respuesta a las necesidades físicas, psicológicas y emocionales de una o más personas en la esfera pública y/o en la esfera privada, así como en la economía formal, en la economía informal y de un modo no remunerado. Los cuidados han sido social y políticamente estigmatizados”. Agenjo & Pérez-Orozco (2018)*

En este camino de investigación y visibilización de los cuidados se pone de manifiesto la complejidad del concepto por la amplitud de elementos, actividades y relaciones que se esconden detrás. Así desde análisis macrosociales se señala su relación con políticas económicas, laborales, desigualdades de género, etc, producidas tanto a nivel global como contextualizadas dentro de diversas sociedades.

Dicha complejidad requiere que se incluyan de análisis que tengan en cuenta la *diversidad cultural* que refleje las diversas formas de entender y estar en el mundo. Así como una mirada *interseccional* que tenga en cuenta las diversas posiciones que se ocupan según sea nuestro sexo, posición social, raza, edad o si contamos con algún tipo de diversidad funcional. Ambos elementos diversidad e interseccionalidad nos acercaran a matices sobre la percepción y vivencia de los cuidados.

Como ejemplos señalamos como desde el buen vivir (Sumak Kawsay) los cuidados están interrelacionados con el concepto del Buen Vivir como sistema alternativo que se construyó en base a saberes indígenas en la Constitución del 2018 en Ecuador. Este nuevo paradigma está basado en vivir en plenitud, una reivindicación y apuesta por los pueblos indígenas de vivir de manera armónica entre la naturaleza y la comunidad, es decir la corresponsabilidad de la sociedad, comunidades, hombres y mujeres realizadas en equidad y mantenidas en el tiempo.

2. La vida es vulnerable (si no se cuida, no hay vida) e interdependiente (la única forma de cuidarnos es junto al resto)

En esta línea es importante mencionar el cuidado a la naturaleza, entendido desde un concepto biocéntrico que cuidar las diversas formas de vida es cuidar la vida humana desde una relación bidireccional entre todos los seres vivos. Cuidar a la naturaleza implica encontrar el balance entre los recursos existentes y las necesidades de los seres humanos.

Desde los feminismos africanos, podemos señalar la vinculación con la filosofía UBUNTU en el país de Uganda, expuesta desde la academia por Silvia Tamal. Ubuntu recoge cómo las sociedades con dicho pensamiento se basan en el respeto mutuo, se enfatiza los valores colectivistas y el abordaje de las desigualdades de las relaciones de poder que existe entre los géneros en las comunidades africanas. Así también, incluye el establecimiento de una pedagogía de abajo a arriba y de desarrollar un individuo crítico.

Por tanto, como podemos ver, a nivel macro o estructural, podemos identificar la necesidad de realizar análisis amplios sociales que analicen la presencia social de los cuidados y su conceptualización en diversas sociedades.

Para ello se señaló la importancia de incrementar la aportación de datos y de contar con herramientas y metodologías para recabar dichos datos y poder visualizarlos (como por ejemplo encuestas de uso de tiempo).

Sin embargo, como se ha comprobado en el proceso diagnóstico aún son muy diferentes las experiencias y concepciones personales de cuidados porque la respuesta variará según donde nos situemos.

En el proceso se ha visto como desde sectores del ámbito universitario y de investigación refuerzan el análisis macro señalando cuestiones de desigualdad y patriarcado, de racismo institucional, capitalismo como base de la precarización de los cuidados o la importancia de reformas profundas sobre el concepto de derecho a los cuidados.

- Desde la experiencia de empleadas del hogar se vincula con las reivindicaciones de un sector profesional que sostiene en nuestras sociedades la provisión de los servicios de cuidados de forma profesional sufriendo de forma continua la explotación, precariedad y abuso.
- Sectores vinculados a la diversidad funcional pondrán el acento en las políticas de asistencia personalizada y la autonomía como sujetos de derechos.
- Las mujeres migrantes lo relacionan con todo aquello que les permite vivir en condiciones aceptables, todas aquellas prestaciones que dan a sus familiares y seres queridos desde la complejidad de unos cuidados transnacionales y su afrontamiento en muchos casos desde la monomarentalidad, donde coinciden en muchas reivindicaciones con madres solteras españolas afrontando su maternidad en soledad.
- Las nuevas masculinidades señalan la importancia de cambios profundos educativos que revisen los roles de género desde sus raíces permitiendo una lucha común por una sociedad de cuidados.

Siendo conscientes de esta complejidad se plantea el proceso de diagnóstico con el objetivo de visibilizar las diversas percepciones y poder encontrar los elementos comunes y diferentes. Por otro lado, se quiso analizar hasta qué punto es conocido el concepto de cuidados y las diferencias en la concepción y experiencia personal según la experiencia vital. De esta forma se podría sumar a la producción teórica sobre cuidados la expresión de la *experiencia personal*, siendo ambos análisis necesarios.

## 4. 2. Desgranando los cuidados. Qué son y qué no son los cuidados.

En base a los procesos de diagnósticos (talleres, encuestas y conversatorio) se extrajeron elementos comunes y diferenciados respecto a las diferentes experiencias y vivencias. En este bloque que busca aportar al concepto de Derecho a los cuidados, mostramos aquellas “ideas guía o fuerza” que se extrajeron al leer las aportaciones realizadas. Para facilitar la exposición hemos dividido el concepto en varios elementos que nos permitan mostrarlos de una forma más estructurada. Para ello se dividirá en:

¿QUÉ? Cuáles son las características que los diferencian de otras tareas ¿cualquier cosa puede entenderse como cuidados?

¿PARA QUÉ? Cuál es el objetivo que pretenden alcanzar los cuidados.

¿CÓMO? Qué acciones se desarrollan cuando hablamos de cuidados.

¿CUÁNDO? En qué momento de nuestras vidas están presentes.

¿QUIÉN? Qué personas están implicadas en su desarrollo.

### 4. 2. 1. QUÉ SON LOS CUIDADOS.

Al preguntar a las diferentes personas sobre el concepto de cuidados se señalaban acciones que ponían en interacción a diversas personas para la provisión de elementos para satisfacer necesidades. Sin embargo, esta descripción conlleva un abanico muy amplio de cuestiones a incluir. Es ahí donde surge un elemento diferenciador de los cuidados respecto a otras actividades de interacción entre personas. Esto es todo aquello que señala la importancia de la **calidad** en su desarrollo. Cuidar es mucho más que atender, que atender o proveer, es hacerlo con una especial atención. En las respuestas se señalaron palabras como amor, respeto, apoyo, empatía, respeto, dignidad, esmero, paciencia, dedicación, comunicación...

Todos estos adjetivos reseñan una forma de entender los cuidados que lo diferencia de una simple provisión de servicios, bienes o actividades. Como se menciona son “lazos de rescate amorosos de las situaciones”. Así también como indicaba una compañera de la Asociación de trabajadoras y trabajadores del Hogar de Sevilla: “no solo limpiamos, nos hacemos cargo de las necesidades afectivas y emocionales, **cuidamos** de estas personas”. Como también se expuso que los cuidados son “un salirse hacia afuera, salir de las necesidades de uno mismo para estar atento a las necesidades de otras personas”. Desde un punto de vista de autocuidado son “escuchar mi voz interior, escuchar mi cuerpo y mi mente y saber dedicarle a cada cosa su tiempo”.

Es en este elemento donde vamos a ver una cuestión clave que influye en su posterior traducción en un sistema de derechos y en políticas públicas. No se pueden entender los cuidados como simples actividades de transacción material porque encierran una parte fundamental de bienestar psicológico y emocional. No se trata sólo de alimentar, vestir, limpiar, aseo... Son actividades que deben ser desarrolladas con amor, respeto, empatía tomando como sujetos (y no objetos) a las personas receptoras de dichos cuidados. Ver esta diferencia y su importancia, permitirá abordar luego cuestiones sobre política pública vinculada a los cuidados.

Así permitirá cuestionarse si da igual la provisión masiva y generalizada de servicios de cuidados o deben ser personalizada; si los servicios de conciliación laboral dan prioridad a la “gestión de personas” (poniendo el acento en liberar mano de obra para el trabajo) o si realmente cubren los cuidados a nivel físico y emocional que la persona necesita. Son todos aquellos trabajos orientados a “hacer personas” que sean libres, felices, ciudadanas, respetuosas de los derechos de las demás, sanas mental y físicamente, etc.

Por tanto, un primer elemento fundamental es que los cuidados requieren una forma específica de ser desarrollados que permitirá diferenciar cuando se está cumpliendo un acceso garantizado a los cuidados y cuando no.

#### **4.2.2. ¿PARA QUÉ SIRVEN LOS CUIDADOS? Más allá de la supervivencia: la buena vida.**

Muchas veces al hablar de los cuidados lo vinculamos con las tareas profesionales vinculadas a ese fin (empleo del hogar, atención a personas con diversidad funcional), pero los cuidados preexisten a estas acciones y abarcan muchos más ámbitos. Los cuidados han sido identificados como todas aquellas actividades que permiten alcanzar una *Buena vida*, logrando satisfacer las necesidades materiales e inmateriales. Así encontramos en primera línea necesidades como comida, techo, ropa, sanidad, educación, salud física, descanso unidas a otras como tranquilidad, relaciones personales (estar con familia, amigos...), realización, dignidad, espiritualidad, satisfacción, seguridad, estabilidad, protección y disfrute de la naturaleza. Por tanto, estamos hablando de una vida *“que merezca la pena ser vivida”*<sup>3</sup>, una buena vida más allá de la supervivencia.

Retomando la mirada interseccional e intercultural, encontrar un marco común de interés por una buena vida no significa que todas las personas alcancemos ese bienestar de la misma forma. Aunque compartimos necesidades, tenemos diferentes formas de satisfacerlas según nuestra cultura familiar, regional y experiencias de vida. Esto fue puesto de relieve en la teoría del Desarrollo Humano impulsada por Manfred Max Neef que expuso que existen 7 necesidades comunes (Subsistencia, Protección, Afecto, Entendimiento, Participación, Ocio, Creación e Identidad) pero que existen múltiples *satisfactores* (formas de cubrirlas) “todos aquellos bienes -económicos y no económicos- utilizados para satisfacer las necesidades, que cambian a través del tiempo y de las culturas”<sup>4</sup>.

Así, durante la encuesta en la que se consultó, que era “tener una buena vida” se mencionaron múltiples necesidades y satisfactores:

*“Tener las necesidades materiales (comida, vestido, sanidad, educación...) cubiertas y contar con relaciones sociales y de amistad satisfactorias.”; “Cubrir mis necesidades básicas y además tener tiempo y dinero para ocio”; “Sentirme feliz y realizado”; “Vivir sin preocupaciones de llegar a fin de mes. Tener tiempo para criar y disfrutar de mi hija. Tener tiempo para pasear y estar tranquila”; “Tener calidad de vida, la libertad financiera, pasar más tiempo con la familia, los amigos, la búsqueda de Dios, dedicarte a lo que te apasiona y que te haga sentir realizada, practicar deporte, y una alimentación saludable...etc.” “Estar en paz y equilibrio conmigo y con mi entorno”. “La salud y sus recursos, la formación y sus recursos, servicios públicos para tod@s y una vida con amistad, con gente que me quiera y a quien querer, todo ello le da sentido a la vida”.*

Por tanto como segundo elemento encontramos que los cuidados comprenden aquellas actividades que nos hacen salir de una vida de subsistencia hacia alcanzar una buena vida. Más allá de la vida productiva centrada en la generación de recursos materiales se encuentra el mundo

3. Frase que desde el ecofeminismo se ha impulsado para recoger el cambio de paradigma necesario.

4. Max Neef, M., Elizalde, A. y Hopenhayn, M. (1986). Desarrollo a Escala Humana: Una opción para el futuro. Número especial de la Revista Development Dialogue, CEPAUR/Fundación Dag Hammarskjöld, Uppsala, Suecia

reproductivo, aquel que permite el cuidado de la vida sin la cual es imposible que pueda producirse el bienestar. Pero además los cuidados son imprescindibles para el ámbito productivo, sin el cuidado de la vida las personas no pueden desarrollar sus actividades laborales. Porque el ámbito productivo es solo una parcela que permite cubrir parte de las necesidades descritas; es solo un medio para cubrir necesidades que están dentro de la buena vida, pero no son el centro de esta. Existen muchas otras necesidades que requieren de otros procesos para ser satisfechas y que están vinculadas al ámbito de los cuidados. Es en el desequilibrio y en la centralización de la vida para el ámbito productivo donde se rompe el equilibrio y se deja de acceder a vidas *buenas*.

#### **4. 2. 3. ¿CUÁNDO? Una vida de cuidados.**

Continuando con las reflexiones, se puso de manifiesto como los cuidados son una realidad constante a lo largo de la vida. Como receptores de cuidados, pasamos por etapas o situaciones de mayor necesidad o dependencia directa, pero además son una realidad constante a lo largo de nuestras vidas. Día a día requerimos de actividades que permitan satisfacer nuestras necesidades de aseo, alimentación, afecto, protección, pertenencia.... Durante mucho tiempo las sociedades han dividido las tareas en productivas y reproductivas como realidades coexistentes. Esas tareas sin embargo, no han contado con el mismo reconocimiento social y representación, y es en nuestros días, cuando las tareas reproductivas han perdido significativamente su lugar social tanto las directas del hogar como aquellas relacionadas con la educación o la salud. La ocupación habitualmente desarrollada por mujeres de atención a los cuidados ha sido desplazada, invisibilizada.

Durante mucho tiempo se destinaba la mitad de la población a su desarrollo, aunque se consideraba una tarea de menor importancia. Hoy día se legisla y se desarrollan políticas como si fueran situaciones residuales que hay que atender, pudiendo destinar a la población global únicamente al ámbito productivo. Se ha producido un desplazamiento de la fuerza de trabajo que antes se destinaba al ámbito reproductivo hacia el ámbito productivo. La jornada de la mujer que antes se destinaba al cuidado ahora se destina al ámbito productivo y comienza el desequilibrio, ¿cómo se atienden ahora esas necesidades?, ¿han dejado de existir?, ¿existen mecanismos para cubrirlo de forma adecuada en la actualidad? Realizando una simplificación matemática, antes se destinaban 40 horas al ámbito productivo y 40 horas al ámbito reproductivo. Ahora hemos desplazado las 40 del ámbito productivo al reproductivo, ¿es real esa distribución?, ¿podemos vivir destinando la mayoría de la jornada a lo productivo?, ¿Existen otras opciones de reequilibrio que no tengan necesariamente que recaer sobre las mujeres? El mundo productivo ha doblado sus fuerzas. En los hogares en los que antes un salario permitía proveer a familias hoy encuentran dificultades para afrontar sus gastos a pesar de contar con dos personas dedicando su principal fuerza al sector productiva, al (ámbito de trabajo) fuera del hogar.

Como hemos indicado hay momentos de especial vulnerabilidad que hacen más patente la importancia de una dedicación especial a los cuidados (maternidad, situaciones de enfermedad, vejez, diversidad funcional...). Es en estos ámbitos donde se visibiliza con mayor fuerza la incompatibilidad de la estructura social actual y los cuidados, la imposibilidad de compatibilizar el mundo productivo y reproductivo y dónde se producen las principales tensiones. Es ahí donde aparecen los mecanismos que han comenzado a plantearse en el marco de la protección social (permisos de maternidad, situaciones de dependencia, ayuda a domicilio, residencias y centros de día...) y donde se inician mecanismos de conciliación familiar (comedores, aulas matinales...).

También es en estos espacios donde se hace patente la precarización de los cuidados tanto para quien los provee (cuidador@s, emplead@s de hogar, educador@s, etc.) como para quien los recibe, que se convierte en objeto de prestaciones generalistas de servicios. Y aún hay situaciones de especial vulnerabilidad invisibles como la monomarentalidad en la que el choque entre la dedicación simultánea al ámbito productivo y reproductivo es insostenible (como veremos más adelante, no solo hablamos de aquella monomarentalidad reconocida sino aquella que es real en la práctica, aunque legalmente no esté protegida).

Sin embargo, como se ha puesto de manifiesto los cuidados es una realidad común a todas las personas en todos los momentos de su vida. Por tanto, debemos caminar hacia políticas que no busquen legislar de forma precaria y centrada solo en momentos puntuales de la vida, sino que busque reequilibrar los sistemas productivo y reproductivo.

Si realizamos una revisión histórica encontramos que antes uno de los progenitores destinaba 40 horas al ámbito productivo mientras el otro progenitor (salvo excepciones muy puntuales era la mujer), destinaba la misma fuerza de trabajo en el ámbito reproductivo (*40 horas ámbito productivo – 40 horas ámbito reproductivo*). Hoy, ambos destinan las 40 horas de su fuerza de trabajo al ámbito productivo (*80 horas ámbito productivo*). Por tanto, ha habido un fuerte desplazamiento social de la fuerza de trabajo global como sociedad hacia el ámbito productivo restando dicho tiempo del ámbito reproductivo. Frente a ello, se plantean *medidas de conciliación*, que pretendan compensar las horas que se han restado al ámbito reproductivo.

Pero ¿Son suficientes las coberturas del sistema público actual para reequilibrar los tiempos?, ¿Cuántas horas descarga a un@ trabajador@ el comedor del colegio?, ¿Queremos una sociedad que destine tanto tiempo a lo productivo y “resuelva” lo reproductivo?, ¿Se pueden imaginar otras distribuciones permanentes de fuerzas?, Además de reforzar la atención a las situaciones de especial vulnerabilidad, legislar sobre la base de la permanencia de los cuidados nos permite vernos a tod@s dentro de esta realidad. No es una lucha aislada de las personas profesionales de los cuidados, o de las madres que luchan solas en la migración para trabajar y sacar adelante a sus hij@s, o de las personas con diversidad funcional.

Es una apuesta social por como configuramos la vida, y si queremos que en el centro esté el cuidado de la vida. ¿Sería en este planteamiento razonable volver a retirar horas del ámbito productivo para desplazarlas al ámbito reproductivo y así reequilibrar la apuesta social? ¿Se debería plantear una reducción general de la jornada sin pérdida de poder adquisitivo que permitiera volver a equilibrar el destino de la fuerza social (reducción a 30 horas)? ¿Se podría plantear una reducción de la jornada sin pérdida de poder adquisitivo a lo largo de la vida profesional según un previsible mayor vínculo con los cuidados: jornada de 40 horas entre 25-30 años; jornada de 35 horas 30-35 años; jornada de 30 horas 35-40 años; jornada 25 horas de 40-45 años; jornada de 20 horas 45-50 horas hasta final de la vida laboral?

#### **4. 2. 4. ¿QUIÉN? Cuidar, cuidarse, ser cuidad@.**

Como se ha expuesto, los cuidados nos atraviesan a tod@s en todo momento. Siempre necesitamos ser cuidad@s. Sin embargo, si miramos desde el punto de vista de quienes son principalmente las proveedoras, ha sido una tarea vinculada históricamente a las mujeres. Tanto desde el ámbito no profesional histórico como ahora que se ha producido su paso al ámbito laboral, sigue siendo una cuestión asociada a las mujeres. Sin embargo, todas somos personas receptoras de los cuidados. Parece asociarse los cuidados a momentos puntuales como la crianza, la vejez, la enfermedad y en paralelo se construye la sociedad como si todos fuéramos hombres de mediana edad, clase media, sin cargas familiares y sin aparentes necesidades de cuidado.

Sin embargo somos seres eco-dependientes e interdependientes, y en nuestro día los cuidados (propios y ajenos) son una constante.

Es en este punto en el que se deben tomar en cuenta dos situaciones señaladas. De un lado, las políticas deben reconocer que todas las personas en todos los momentos estamos vinculados a los cuidados, y por tanto no debe ser una cuestión de “mujeres” o de personas que necesitan en un momento concreto un servicio. Encontramos aquí la necesidad de políticas globales que reequilibren las fuerzas destinadas socialmente. De otro lado surge el debate sobre quién(es) deben ser l@s proveedor@s de los cuidados y es aquí donde surgen grandes debates en torno a los cuidados que enumeramos a continuación y que se volverán a retomar al final:

¿Debe ser el Estado a través de la planificación de recursos públicos generales quienes provean los servicios (ej: comedores públicos, unidades de día), ¿servicios de ayuda a domicilio? Ante esta cuestión se plantean cuestiones positivas como la importancia de la responsabilidad estatal en los cuidados, la importancia del destino de recursos económicos y personales a los cuidados. Por otro lado, se cuestiona la pérdida de calidad, entendiéndose los cuidados como una simple cobertura de necesidades básicas perdiéndose la importancia de la personalización y del trabajo de “hacer personas” con calidad (afecto, empatía, amor, empatía, respeto, dignidad, esmero, paciencia, dedicación, comunicación...).

¿Son realmente efectivos los servicios de conciliación y permiten atender realmente a los cuidados? ¿Equivale una hora de aula matinal a una hora menos de trabajo en casa? Se abre el debate sobre las políticas de conciliación y cómo estas resuelven una parte ejecutiva de los cuidados, pero no sustituyen el 100% de las tareas de cuidados. Aparecen cuestiones como la sobrecarga mental que sigue recayendo en las mujeres que viven haciendo rompecabezas imposibles para hacer compatible lo incompatible.

¿Deben ser personas profesionales o familiares quienes atiendan los cuidados?, ¿Todo el mundo vale para cuidar? Se enumeran aquí cuestiones que apoyan una u otra opción. El elemento positivo que supone la personalización del cuidado en el entorno cercano frente a la posible falta de capacidad o conocimientos que pueda tener un familiar respecto a un@ profesional. Corrientes plantean el derecho a NO cuidar, prefiriendo no ser directamente quién se haga cargo del cuidado y demandando una respuesta pública. Otras personas, plantean la ineficacia en la práctica de las políticas de conciliación y demandan reducciones de jornada para poder destinar tiempo al cuidado. Una u otra opción nos acercará más a políticas de provisión a través de servicios públicos o conciliación o por el contrario a políticas de reducción de jornada laboral, permisos retribuidos o dotaciones económicas para gestión personal del servicio. En este apartado aparecerá con fuerza la importancia de hacer frente a la precariedad en los trabajos vinculados a los cuidados y el coste económico que representa la conciliación.

¿Qué papel deben jugar los hombres en los cuidados? Otro de los grandes debates es el papel y presencia de los hombres en los cuidados. Un reparto equitativo de los cuidados pasa por una redistribución real de las cargas que afecta tanto a las cargas permanentes (cuidados permanentes) como a los momentos de especial intensidad (crianza, enfermedad, etc.). Inicialmente las políticas se centraron en bajas maternales (no parentales) y han sido las mujeres quienes han reducido sus jornadas en el momento en que se ha incrementado la situación de cuidados. Qué papel deben jugar los hombres en el diseño de políticas públicas, así como en el desarrollo directo de tareas de cuidados son cuestiones a resolver, apareciendo controversias como la transferencia o no de permisos de paternidad y maternidad. Dentro de este aspecto es importante destacar la participación de personas y colectivos vinculados a procesos de nuevas masculinidades que promueven una revisión profunda de roles y concepciones sociales a nivel global.

¿Tienen los cuidados la misma presencia en todas las etapas de la vida? Los cuidados están presentes de forma permanente, pero se ven incrementados en etapas específicas como la crianza o la vejez. Los derechos de las personas trabajadoras se construyeron tomando como referencia personas que no tenían responsabilidad respecto a los cuidados que estaban cubiertos por la otra fuerza de trabajo invisibilizada. Es decir, los derechos laborales se construyen sobre el modelo de personas “sin cargas familiares” cuando esa realidad se ha desdibujado. Las responsabilidades familiares se añaden a las laborales. ¿Puede ser igual una jornada laboral independientemente de la situación familiar existente?, ¿Deben ser iguales los días de asuntos propios para jóvenes o personas que tengan personas a su cargo (hij@s, mayores...)?

#### **4. 2. 5. ¿CÓMO? Recursos temporales, económicos, espaciales y humanos.**

Nadie imaginaría emprender una empresa productiva sin realizar un análisis y una dotación de los recursos necesarios para realizar una actividad de la mejor manera. Si pensamos en las grandes empresas que cuentan con reconocimiento y prestigio, se hacen famosas por sus novedosas formas de gestionar sus recursos, captando a las mejores personas que puedan desempeñarlo, adaptando sus horarios, formando a su personal, etc. Sin embargo, los cuidados parecen ser cuestiones que pueden hacerse de cualquier forma, sin valorar los recursos necesarios. Como plantea la economía de los cuidados, se requieren análisis sobre tiempos, tareas, recursos económicos necesarios, etc.

Durante las encuestas y espacios generados un elemento destacó por encima de todos: el tiempo. En la mayoría de las respuestas se expresaba el cansancio, estrés, imposibilidad para llegar, ubicando el tiempo como un problema central para lograr una buena vida. En concreto se señalaba el destino del mayor tiempo a lo productivo para asegurar mínimos vitales que impide el desarrollo de aquellas cosas que hacen feliz.

*“Tengo que buscar todo el tiempo recursos económicos para sostener a mi familia y sostener mi día a día con lo básico en cualquier tipo de trabajo mal remunerado. Por lo mismo, el tiempo que debería utilizar para otras cosas se pierde”*

Como hemos indicado anteriormente, el tiempo que antes se destinaba a los cuidados ha sido absorbido por el mundo productivo. Antes las unidades familiares destinaban 40 horas de la fuerza de trabajo al mundo productivo que ahora recibe 80. ¿Podría plantearse una reducción general de la jornada laboral que hiciera más compatible la vida en general con los cuidados?<sup>5</sup>, ¿Podría plantearse una reducción progresiva de la jornada laboral, que permitiera a las personas más jóvenes destinar más tiempo a la jornada productiva y que ésta fuera descendiendo a medida que se asumen mayores responsabilidades en los cuidados?.

Tras el tiempo aparecieron claramente cuestiones vinculadas a los recursos económicos. Tanto la precarización personal vinculada al empleo, como la precariedad de los trabajos vinculados a cuidados o el coste de servicios de conciliación. Una cuestión que se señala en estudios vinculados a cuidados y género es la progresiva vinculación entre cuidados y vulnerabilidad social. Así el coeficiente de responsabilidad en cuidados incrementa las posibilidades de encontrarse en situaciones de vulnerabilidad. Las dificultades para encontrar un empleo compatible con los cuidados, la dependencia económica para asumir y atender a las personas que dependen de un@ mism@ hacen que se inicien procesos de inmersión en espirales de vulnerabilización (explotación, abusos, exclusión, desequilibrios físicos y emocionales, etc.).

5. En su día las luchas por los derechos laborales reivindicaron la reducción de la jornada a 40 horas en un contexto en que las jornadas no tenían limitación. En los últimos años se ha logrado avanzar en ciertos sectores en la reducción a jornadas en torno a las 35 o 37. Sin embargo si valoramos la pérdida de horas destinadas a cuidados veremos que el descenso a 35 o 37 horas está lejos de compensar dicha situación.

*Por otro lado, se expusieron problemas vinculados con espacios físicos que permitieran adecuar la atención a los cuidados. La carencia de vivienda o las condiciones de estas; vivir alejadas y tener que desplazarse, o los obstáculos del diseño de la ciudad. Una revisión de la ciudad desde una perspectiva de cuidados emerge entre las reivindicaciones.*

Finalmente, se pusieron de relieve cuestiones vinculadas a los recursos económicos desde diferentes perspectivas. Contar con un presupuesto adecuado para asegurar el acceso al derecho a los cuidados abarca desde presupuestos vinculados a la Seguridad social ( incremento de prestaciones por cuidados, dependencia, discapacidad, incapacidad, etc.); servicios sociales (presupuestos para asistencia personal, unidades y centros de día, etc.); condiciones laborales del personal vinculado a cuidados (personas cuidador@s, garantías y coberturas laborales); mecanismos de conciliación y provisión de cuidados (gratuidad de la educación de 0 a 3 años por el impacto directo en la vulnerabilización de las personas que no pueden acceder a dicho servicio; mejora de los requisitos de acceso a comedores y aulas matinales).



## **5. ANÁLISIS DAFO SOBRE DERECHO A LOS CUIDADOS EN ANDALUCÍA.**

### **Diagnóstico extraído del proceso de consulta colectiva realizado.**

El análisis DAFO es una herramienta de diagnóstico muy usada en ámbitos e investigaciones sociales, dada su fácil aplicación y claridad. Este análisis consiste en realizar de manera común una matriz que refleje las debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades de un grupo. En este caso hemos realizado una adaptación identificando los principales análisis realizados por las personas participantes en un apartado denominado “Problemas identificados” que responde al análisis global que integra tanto debilidades como amenazas. No obstante, se acompaña de un apartado de factores claramente externos que también se relacionan.

Por otro lado, se exponen elementos facilitadores del acceso al Derecho a los cuidados que se recogen en los apartados de Fortalezas y Oportunidades.

#### **5. 1. Elementos que obstaculizan el acceso al derecho a los Cuidados.**

Pasamos en primer lugar a enumerar los elementos que obstaculizan el acceso al Derecho a los Cuidados.

##### **5. 1. 1. Problemas identificados en el proceso colectivo.**

Los problemas identificados por todos los participantes mediante los distintos procesos de recopilación de información relacionados con el tema de los cuidados fueron:

##### **a) Falta de Tiempo.**

Es el problema común a todas las personas consultadas más señalado. Se transmite en todas las respuestas la presión por no ser capaces de cumplir las expectativas, la ansiedad, el estrés y la extenuación. Esa falta de tiempo se produce principalmente por la sujeción al tiempo destinado al empleo de forma mayoritaria, seguida del tiempo de gestión de los cuidados y que deja en último lugar el espacio para el autocuidado. Esta falta de tiempo se agrava especialmente en las mujeres que se encuentran mayoritariamente vinculadas a los cuidados encontrándose sobre cargadas incluso cuando cuentan con recursos de conciliación pues mantienen la carga mental en todo momento y solo se produce una reducción parcelada de los cuidados.

La incompatibilidad entre la vida de cuidados y laboral se traduce en situaciones como la conciliación en la práctica. Los permisos para ausentarse por cuidados de dependientes y menores se dan con cuentagotas en los trabajos, dificultando la conciliación de la vida personal y profesional.

En el taller de las mujeres migrantes, todas verbalizan que los cuidados siguen siendo cosas de las mujeres y que viven tensionadas y estresadas con miedo al despido. Comentan que los comedores escolares y guarderías no están adecuados para todo tipo de puestos de trabajo, solo para oficinistas y que las que sufren más este problema son las mujeres migrantes. La situación de las mujeres migrantes en situación de irregularidad documental es aún peor, ya que no pueden llevar a sus hijos e hijas a guarderías. Otra cuestión señalada por las mujeres migrantes en

trabajos precarizados como empleadas del hogar, en restauración con turnos partidos o los sábados expresaban como eso incrementaba aún más la dificultad de la conciliación:

*“¿L@s hij@s dónde se quedan los sábados, por las tardes?”, “¿Cómo queremos que aumente la natalidad?”*

En el contexto de la migración se señaló además la dificultad para atender a los cuidados transnacionales con la especial dificultad espacio/temporal para atender a los cuidados de los seres queridos *“no tenemos ni tiempo ni posibilidad de desplazarnos”*.

Por otro lado, se expresaron dos cuestiones relativas al tiempo. De un lado, la necesidad de contar con apoyos que puedan mejorar la gestión del tiempo (desplazamientos, horarios, etc.) y contar con herramientas para acceder a cuidados de servicios sociales y ayudas económicas/recursos que permitan una corresponsabilidad con el Estado y así lograr obtener más tiempo para los autocuidados.

De otro lado, se habló de la importancia de no pretender llegar a un tiempo total productivo. Se destaca que es importante tener esos tiempos de reflexión para el autocuidado y, no estar cumpliendo las expectativas que la sociedad demanda frente a los diferentes roles que se tienen. Se llega a la reflexión que en muchos casos se busca acaparar, dando respuesta a todo, y es importante gestionar ese tiempo para el autocuidado. Es necesario para ello no sentir culpa en muchos casos por no sentirse todo el tiempo productivo, entendido como que siempre se debe estar haciendo algo o trabajando en función de alguien o algo, es decir, manteniendo ese imaginario que se ha inculcado desde pequeños en donde las personas deben mantenerse productivas. En uno de los talleres emergió la figura de *mujer pulpo*, multitareas que vuelve loco teniendo mil cosas a la vez en la cabeza y en las manos.

*“Yo tengo una niña pero no puedo trabajar, quiero trabajar pero no hay quien me ayude. Vivo sola con mi niña y mi marido está en Marruecos”*

En este sentido se encontró una similitud entre la experiencia vivida por mujeres en la migración y mujeres en situación de monomarentalidad. La asunción en exclusiva de la crianza al tiempo que se está trabajando se convierte en tarea imposible. Se produce aquí un fenómeno que está afectando a mujeres migrantes y autóctonas que se expuso en los encuentros. De un lado existe la crianza en soledad reconocida por la ausencia de uno de los progenitores. Pero en la práctica se suceden múltiples situaciones en las que es una sola persona (mayoritariamente la mujer) la que afronta en soledad la crianza y la tarea productiva. Esta situación se extiende entre mujeres migrantes en situación de separación no reconocida, o cuyo familiar permanece en el país de origen. Por otro lado, el incremento de separaciones y divorcios está llevando a muchas mujeres autóctonas a encontrarse en la misma situación.

El sistema de reconocimiento legal de dicha situación es muy precario y supone un obstáculo fuerte en la práctica. La ausencia de regularización de la situación impide el acceso a ayudas; de otro lado, aún cuando el progenitor no se hace cargo de la situación este sigue constando, impidiendo la gestión cotidiana y el acceso a ayudas; se incumplen en muchos casos los convenios reguladores y las pensiones alimenticias, sin que se logre una respuesta adecuada. Por tanto, la monoparentalidad, que actualmente reconoce solo la total ausencia de uno de los progenitores supone la invisibilización en la práctica de las dificultades para las familias monoparentales en la práctica.

## **b) Falta de Redes y recursos personales: redes de apoyo, crianza en soledad, monomarentalidad.**

La falta de tiempo y los procesos de vulnerabilización llevan en muchos casos a agudizar el aislamiento y la falta de redes. El día a día afrontando los compromisos laborales y de cuidados, bloquea la posibilidad de encontrar espacios de socialización y apoyo. Por otro lado, se señaló como el Estado no apoya en muchos casos las iniciativas de reunión y de apoyo entre la comunidad, como una forma de generar estrategias para crear espacios de cuidado. No existen redes de apoyo debido a la distancia y a la falta de tiempo. Las cargas se asumen de manera individual y se convierten en sobrecargas que devienen en agotamiento y falta de realización personal.

La conciliación de la vida laboral y de cuidados es irreal en la práctica. Los mecanismos existentes son insuficientes para abarcar las necesidades continuas del mundo laboral. Por ello es necesario acudir a otras formas de apoyo en la conciliación, que en gran medida se cubren a través de recursos complementarios que escapan a la oferta pública. Estos importantes apoyos son desarrollados por redes familiares, vecinales o amistades. Carecer de estas redes o de recursos económicos para proveerse de forma privada de recursos de conciliación hace imposible simultanear vida productiva y reproductiva.

En este sentido volvió a verse el paralelismo y similitud presente en la crianza que realizan muchas madres monomarentales y las mujeres migrantes. Ambos grupos hablaron de esa soledad que sienten en el proceso de criar a sus hijos e hijas por la falta de redes de apoyo cercanas y el hecho de tener lejos a sus familiares. La mayoría de las mujeres migrantes primerizas confesaron practicar la crianza virtual que consiste en consultar todo a sus madres, hermanas, tías... vía telefónica, debido a la inexperiencia y barrera idiomática.

*“La maternidad para mí está siendo horrible, me ha costado mucho criar sola a un niño, porque soy madre primeriza en otro país.”*

En esta categoría se volvió a hablar de las dificultades que se generan en los cuidados transnacionales, cómo es cuidar en la distancia, sin poder viajar ni salir del país. Mujeres que no pueden cuidar de sus descendientes, e hijas que no pueden cuidar como les gustaría de sus madres y padres.

Los sentimientos de distanciamiento de sus relaciones sociales y familiares en sus países de origen generan permanentemente situaciones de inestabilidad emocional marcadas por la tristeza y la culpabilidad, así mismo el permanente recuerdo de momentos felices o de su cotidiano en sus tierras, evidenciado principalmente por la comida, el clima, las fiestas...

## **c) Problemas Laborales: situación laboral inestable, desempleo.**

Respecto al ámbito laboral se plantearon diferentes líneas de problemas:

- En esta categoría se volvió a hablar de las dificultades que se generan en los cuidados transnacionales que no tengan estabilidad.
- Las condiciones precarias de dichos empleos (desprotección, explotación, salarios bajos, condiciones indignas, etc.).
- La imposibilidad de compatibilizar la jornada laboral con la vida de cuidados y personal.

- Las que se dedican al trabajo de cuidados.
- La especial situación de las mujeres migrantes en el ámbito laboral, y en particular de aquellas que se dedican al trabajo de cuidados.

La crisis laboral y la precarización de los empleos agrava las condiciones de vida de las familias para acceder a una buena vida. La dificultad para acceder al empleo, así como las condiciones de estos (minijobs, externalización, explotación, etc.) hacen que una gran cantidad de esfuerzos personales se destine al empleo. A esta dificultad se añade, en el caso de personas con responsabilidades de cuidados la imposibilidad de acceder en igualdad de condiciones que aquellas que pueden ofrecer una mayor disponibilidad y flexibilidad, existiendo como se indicó un “rechazo laboral por dedicación a los cuidados”. Destaca una frase entre las participantes “tener que trabajar como si no se criara y criar como si no se trabajara” que recoge esa dificultad de ida y vuelta.

A la dificultad generalizada se unen situaciones específicas como las abordadas por las mujeres migrantes en el acceso al empleo, convirtiéndolas en un colectivo sociopolíticamente vulnerable.

Las mujeres migrantes son el colectivo más castigado en lo que al desempleo y precariedad se refiere y si hablamos de las mujeres migrantes en situación documental irregular la situación es aún más dramática y vulnerable.

Muchas mujeres migrantes trabajan sin contrato permaneciendo durante muchos años en la economía sumergida, relegándolas a situaciones de menos derechos y menos cobertura social. Las mujeres migrantes sólo encuentran trabajo en nichos laborales muy precarizados y poco valorados como son los cuidados y las limpiezas de instalaciones.

Se identifica que existen dos grandes problemas, por una parte no contar con oportunidades laborales (desempleo) y por otro lado tener trabajos precarizados y de economía sumergida (nivel adquisitivo bajo), lo que conlleva a trabajar muchísimo y no poder gozar de una conciliación laboral-personal efectiva.

También otro problema identificado es el rechazo laboral que sufren las personas que se dedican laboralmente a los cuidados, es decir la falta de dignificación de las personas cuidadoras y sus derechos, esto se manifiesta en la precariedad y desgaste que sufren las personas cuidadoras. Por ejemplo, la exclusión sociolaboral de las cuidadoras internas.

*¿Quién cuida de las cuidadoras?, ¿Quién cuida a las familias de las personas cuidadoras?, ¿Qué oficinas o administraciones están abiertas para que las mujeres cuidadoras internas con descansos solo los fines de semana puedan resolver sus gestiones?.*

La precarización laboral agudiza la necesidad, y el hecho de tener dos o más trabajos favorece la economía sumergida. Las mujeres que trabajan profesionalmente en los cuidados explican que, al trabajar en varios hogares, la carga de cuidados que debe soportar es mayor, así como el riesgo de estar en situaciones de exclusión y de explotación.

*“Trabajo tanto en los cuidados que termino descuidándome por completo”.  
“Trabajo todo el día para poder llegar a fin de mes”*

#### **d) Falta de recursos económicos: nivel adquisitivo.**

La falta de recursos económicos es como resultado de una situación endémica del desempleo, la presencia de un trabajo precarizado e inestable. Esta situación se está viendo agravada en los últimos años por la sucesión de crisis económicas, energéticas y como efecto de la pandemia. La capacidad de las familias para afrontar los gastos básicos de vivienda, alimentación, salud y educación se hacen muy difíciles.

Esta precariedad se agrava en el caso de encontrarse tanto en situación de proveer cuidados como de recibirlos. En el caso de la provisión de cuidados (estar a cargo de cuidar a alguien), los salarios no alcanzan para poder atender las necesidades de las familias y más aún si deben afrontarse situaciones de especial dependencia (menores, mayores, enfermedad, diversidad funcional, etc.). Las ayudas económicas no están llegando ni dando cobertura a las situaciones de vulnerabilización, viéndose rechazados en gran medida los accesos a ayudas como el Ingreso Mínimo Vital (IMV).

Esta espiral hace que para se afronte el cuidado se requiera de mayor sobrecarga laboral, profundizando el bucle de la desatención a los cuidados por falta de tiempo.

En el caso de las mujeres migrantes, estar en una situación de irregularidad documental debido a unas leyes migratorias discriminatorias, hacen que muchas mujeres migrantes tengan grandes dificultades en realizarse como personas.

*“Durante 3 años nos sentimos como unas muertas vivientes”*

Se obstaculiza el ejercicio de sus derechos como ciudadanas, esto a su vez debilita los cuidados que prestan a ellas mismas y a sus familiares. La mayoría de las mujeres migrantes tiene grandes dificultades para viajar a sus países de origen para visitar a sus seres queridos, descuidando esa esfera personal de poder disfrutar del derecho al encuentro a la familia, al afecto y en muchos casos a poder estar en situación en donde ellas pueden ser las receptoras de cuidados. Como mujeres migrantes todas estas situaciones las colocan en una situación de pobreza, dependencia económica y de desigualdad con respecto a otros ciudadanos.

Por otro lado, en el caso de ser sujetos de cuidados (necesitar ser ciudad@) la precariedad económica de las familias hace que no puedan acceder a servicios dignos. En el caso de las familias, poder permitirse servicios de conciliación al margen de los mínimos existentes supone unos gastos inabarcables (¿con quién dejar a los niños si la jornada se prolonga? ¿Quién podrá recogerlos? ¿quién atenderá a mi familiar enfermo mientras trabajo?, etc.). En el caso de personas dependientes, las ayudas son precarias y llegan con retraso lo que les impide tener unas condiciones de vida dignas. En este sentido se destacó además el problema de la gestión pública precaria de servicios de cuidados (comedores, centros de día, asistencia personal, etc.) que hace que la atención sea deficiente por falta de una inversión adecuada.

En general, la falta de recursos económicos propios produce por un lado la vulnerabilización y exposición a mayores situaciones de exclusión y explotación. Por otro lado, tienen un impacto directo en el empeoramiento de la calidad de los cuidados.

## **e) Recursos de Vivienda/ Espacio.**

Al nivel interno y/o doméstico el acceso a una vivienda o espacio físico digno es una necesidad básica para sentirse cuidada y es aquí donde todos los participantes manifestaron la gran dificultad que les generan conseguir una vivienda, hablaron de contratos de arrendamiento con requisitos inasequibles, precios desorbitados. Todas estas situaciones les generan crisis de ansiedad y de llanto. Una vez más en el caso de las mujeres migrantes esta situación se agrava teniendo que vivir con sus hij@s en habitaciones en muchos casos:

*“Por temas de vivienda, de verme en la calle yo he tenido varias veces ganas de volver a mi país de origen y tuve que ir al médico para prescripción de ansiolíticos para controlar y mitigar la ansiedad, solución que a su vez me provocaba sentimientos de culpa y de debilidad”.*

Se convierte así la vivienda en un problema central de cara a los cuidados, suponiendo un elemento crucial para una adecuada provisión de cuidados y los autocuidados.

Desde la perspectiva de las mujeres migrantes un derecho tan básico como el acceso a la vivienda se convierte en una dificultad ya que se solicitan requisitos inasequibles, lo que muchas veces implica no contar con un espacio de vivienda adecuado. Para las personas con diversidad funcional los espacios de vivienda no están pensados ni adaptados para ellas y ellos. Desde el ecofeminismo se habla del descuido de la naturaleza, desde la percepción, por ejemplo, de que cada vez hay menos árboles y espacios verdes en el transitar por las ciudades e incluso la desaparición de los mismos en los parques. El no contar con espacios de vivienda dignos y adecuados en el caso de las mujeres migrantes conlleva a padecer crisis de ansiedad y de llanto, la permanente sensación de querer volver a sus países de origen, lo que en muchos casos lleva a la medicación lo que a su vez les provoca sentimientos de culpa y de debilidad. En general, se percibe a la ciudad como una ciudad descuidada, no construida ni mirada desde los cuidados. En el caso del trabajo de cuidado de las mujeres se explicó cómo transitamos de un punto de la ciudad a otro punto a lo largo de nuestro día. Por ejemplo la vivienda en el punto A, la guardería en el punto B, el supermercado en el punto C, el trabajo en el punto D y por encima de todo un sistema de transporte público no hecho para conciliar la vida laboral y vida personal.

## **f) Factores de exclusión: idioma, racismo, odio, medios comunicación, vinculación de cuidados y exclusión (competencia laboral, necesidad exposición a explotación, ...).**

Debido a los procesos migratorios se vio que la barrera lingüística es otro problema relacionado con los cuidados. Este problema se hace más palpable en mujeres migrantes embarazadas, ya que las visitas hospitalarias en esta etapa vital incrementan y la mayoría decían no entender bien muchas veces las recomendaciones de los facultativos.

Para las mujeres migrantes, los actos de racismo y de odio en todas sus formas son otros factores problemáticos relacionados con los cuidados.

También se señaló los medios de comunicación y las redes sociales como canales responsables de la difusión de esos bulos y mensajes que no cuidan.

La vinculación de los cuidados con la exclusión socioeconómica es una realidad. Las mujeres en su mayoría mujeres migrantes que se dedican profesionalmente a los cuidados hablan de su realidad precaria, de la explotación y abusos que sufren desde muchos estamentos de la sociedad.

### **g) Leyes y Burocracia: extranjería, digitalización, lenguaje técnico y dispersión de la Legislación.**

La digitalización sin una preparación previa genera discriminación en varios colectivos si la misma no tiene una perspectiva etaria, inclusiva e incluyente. Se evidencia un excesivo lenguaje técnico por parte de muchos profesionales lo que conlleva que, sin una perspectiva intercultural, las personas migrantes sean excluidas de procesos que les conciernen. En el caso exclusivo de l@s hij@s de mujeres migrantes les obliga a cargar con la responsabilidad desde tempranas edades de encargarse de papeleos y gestiones administrativas concernientes a sus padres o familiares mayores, ya que son ellas y ellos quienes hacen de “mediadores” entre la burocracia y sus familias.

*“Imagina yo con 14 años leyendo documentos que mis compañeros de clase leerán cuando tengan 30 años. (refiriéndose a documentos de hacienda)”.*

En relación con la legislación se percibe que no contempla los cuidados dentro del cuerpo legal, es decir una fehaciente inexistencia de un reconocimiento de Derecho a los cuidados como derecho autónomo, que tenga su legítimo reconocimiento desde la constitución como derecho propio (igual que el derecho al trabajo) y desde el que se refleje el desarrollo en todo el marco normativo.

Así mismo se evidencia una desactualización respecto a la conformación de distintos tipos de familias, como es el caso de la monomarentalidad lo que conlleva a una necesidad urgente de crear nuevas figuras legales y actualizar las existentes.

La Burocratización de todos los procedimientos que impiden el acceso real a mecanismos reconocidos (como por ejemplo el “Ingreso Mínimo Vital” que no se concede por barreras de procedimiento y cumplimiento de requisitos imposibles). Este panorama de barreras jurídicas y burocráticas en el caso de las mujeres migrantes está ligado fuertemente con las leyes migratorias y de extranjería nada favorecedoras para una real inclusión y reconocimientos de estatus de ciudadanía.

### **h) Concepción social de los cuidados: patriarcado, competitividad e individualista, corresponsabilidad, falta de formación y conocimiento sobre los cuidados, Roles de género, Amor romántico e invisibilización de los cuidados; Falta de inclusión de la concepción institucional de los cuidados (CE).**

Existe una ausencia social de los cuidados porque se considera como una tarea poco valorada socialmente y feminizada en la mayoría de los casos. El estado ve a los cuidados como una responsabilidad de las mujeres que deben resolverlo solas, por ejemplo, el trabajo de las mujeres como madres. En una sociedad capitalista y patriarcal se ha establecido que el rol del hombre es de producir y el de la mujer el de reproducir *“además con el sentimiento de sacrificio, tengo que darlo todo”* lo que conlleva que el trabajo productivo tenga reconocimiento y el reproductivo no, es decir existe una invisibilidad de los cuidados. Sin embargo, cuando el trabajo de cuidados se masculiniza de alguna forma, como el caso de los grandes modistos o chefs en la actualidad, es cuando de repente empieza adquirir importancia y valor social.

Esta misma situación se percibe en relación con los hombres que ejercen los cuidados: *“parece que están inventando algo nuevo y que son superhombres, mientras que a las mujeres se nos ve como que debemos saber hacerlo y para aquellas que no lo quieren o no saben hacer, es como que no fuera mujer O UNA MALA MUJER”.*

Los cuidados trascienden todas las vidas: “En la familia real hablan de las niñeras, para que alguien reine alguien ha tenido que cuidarle, que es tan importante como alguien que le dio filosofía en la universidad”.

Por lo que para que las cosas cambien y mejoren los cuidados deben adquirir una modalidad transversal e importante en el sistema educativo temprano al igual que las matemáticas, la lengua o la biología, es decir visibilizarse, empezar a importar desde lo social.

Los cuidados deben estar en el centro de la sociedad, poner a la vida en el centro antes que al capital, lo que significa valorar lo que sostiene verdaderamente la vida, lo que hace posible que se pueda vivir, en sentido material y afectivo. Valorar los cuidados implica un reconocimiento simbólico, social, cultural y económico a las labores de cuidado, de la casa, de la familia, de las amistades, de otras personas en el marco de un trabajo, del ambiente, del suelo, agua, árboles y de todo lo nos rodea.

Valorizar los cuidados implica también sobreponer lo colectivo frente a lo individual: “Lo personal es político” y la concepción de lo común debe partir de dar el mismo valor a todas las vidas humanas, independientemente del sexo, edad, origen étnico, cultural, religioso... y por consiguiente, disponer de todos los recursos necesarios para que la vida de todas las personas sea digna, incluyendo el derecho a decidir sobre dónde y cómo quieren vivir, como de quién y de qué forma recibir los apoyos que precisen, poder elegir de qué forma queremos cuidar y ser cuidadas.

El estado ha de extender el cuidado más allá de la esfera personal y de la seguridad social y el sistema ha de montarse en torno a los cuidados: la vida, la sociedad, la economía y la educación han de ser remodeladas poniendo la vida en el centro, donde actualmente se ubica la plusvalía.

Es necesario romper con el concepto capitalista de la individualidad como independencia ligada al desprecio del otro: la sociedad nos obliga a hacernos creer en la independencia cuando no es verdad, con eso del “yo no necesito de nadie”. Eso no es verdad. A veces el concepto de independencia de occidente es el individualismo frente a las necesidades de la otra persona.

En el caso de las mujeres migrantes se percibe que el proceso migratorio se ha feminizado, repercutiendo y cambiando también los modelos de cuidados tradicionales. Por lo que nos enfrentamos a los “cuidados transnacionales” donde generalmente los cuidados se han relegado a otras mujeres en el lugar de origen lo que también conlleva y con estas mujeres lejos de sus seres queridos se generan sentimientos de culpa.

*“A las mujeres nos toca la carga por todos los sitios, nos hemos incorporado a lo público pero en lo privado seguimos trabajando solas y eso es lo que no se valora. Porque se asume que el trabajo en la oficina es válido y no el de ser ama de casa, por ejemplo.”*

En relación con la maternidad principalmente se evidencia que como mujer migrante, la carencia en el tema de cuidados es más grande, por lo que se replantea la maternidad en muchas ocasiones:

*“Tras mi divorcio y con un niño de 2 años, tuve que reducir mis horas laborales para poder cuidarlo y esa decisión me empobreció económicamente”.*

Como se ha mencionado en párrafos anteriores la educación valorizando a los cuidados es fundamental y debe estar vinculada desde, entre otros, dos aspectos: la corresponsabilidad y la educación a los hombres. Esta educación debe estar planteada desde el cuestionamiento de los modelos tradicionales de masculinidades y paternidades donde se busque romper los estereotipos heteronormativos blancos, machistas y capitalistas. Es necesario educar en los “cuidados y descuidados”.

## **i) Sistemas públicos de Educación, Salud y Servicios sociales.**

Dentro de los aspectos de salud principalmente se ha presentado el problema de salud psicológica y mental siendo el duelo migratorio y los sentimientos de culpa los más mencionados, en especial por las mujeres migrantes.

Las sobrecargas de trabajo y la precariedad laboral generan problemas de depresión, estrés, medicalización exagerada y en muchos casos el uso de drogas.

Se percibe que el tema de salud mental es una asignatura pendiente para muchos profesionales y administraciones de los países receptores de personas migrantes y merecen atención por parte de los gobiernos, porque a la larga estos traumas repercutirán en la adaptación y en las arcas del estado. No considerar a la salud mental como una prioridad conlleva a posteriori la generación de enfermedades físicas. En relación con el sistema público de servicios sociales se evidencia que se percibe una permanente desarticulación y falta de inversión en lo público, sea vivienda, sanidad, educación y en el caso de las mujeres migrantes, se percibe que existe hacia ellas un racismo transversal para permitir el acceso a dichos servicios sociales. Existe una marcada tendencia a la provisión de prestaciones y ayudas para el cuidado, pero de manera generalista, sin considerar las necesidades propias de cada individuo, es decir, quien es cuidado está siendo percibido como objeto y no como sujeto por lo que muchas veces la externalización de los cuidados se ha convertido en un ámbito de lucro económico, desatendiendo el cuidado emocional. Se está vendiendo un servicio “al por mayor y barato”.

## **j) Otras categorías:**

En relación al tema del autocuidado poco o nada se ha comentado sobre la categoría sexo-afectiva, es decir que no se está percibiendo las relaciones de este tipo como una prioridad dentro de lo que significa “cuidarme”.

Los problemas mencionados en los párrafos anteriores sobre todo producen sentimientos permanentes de añoranza, nostalgia, culpa, tristeza; esta carga mental, como comentaron principalmente las mujeres migrantes, termina manifestándose en dolencias físicas y en altos niveles de exigencia hacia ellas mismas como forma de mantener un equilibrio económico, social y emocional.

## **5.1.2. Debilidades.**

Para completar el análisis de problemas, se exponen a continuación las debilidades, entendidas como aquellas cuestiones que nos debilitan en la lucha y que están dentro de nuestro ámbito de acción. Así se identificaron:

- La atomización de quienes estamos implicados en la lucha y revalorización de los cuidados (empleadas del hogar, ecología, crianza, personas con diversidad funcional...). Está bien la particularidad de cada grupo, pero es una flaqueza que cada uno hagamos nuestras luchas solas de forma individual, sin vernos como un todo.
- Es una debilidad para esta lucha pensar que los cuidados son temas de hombres versus mujeres, ese concepto tradicional instaurado de roles de género.
- La falta de espacios mixtos y comunes de diálogo y debate.
- La complejidad del concepto de cuidados en sí hace que sean necesarios aún muchos debates para reconocernos y entender lo que implica.

### **5.1.3. Amenazas.**

En este apartado exponemos las amenazas identificadas, entendiendo estas como “toda fuerza del entorno que puede impedir la implantación de una estrategia, o bien reducir su efectividad, o incrementar los riesgos de esta, o los recursos que se requieren para su implantación, o bien reducir los ingresos esperados o su rentabilidad”. Por tanto, son aquellas cuestiones que debemos de observar en nuestro camino hacia la conquista del Derecho a los cuidados, pero que no están directamente relacionados con nuestra capacidad de acción.

Entre los aspectos expuestos encontramos:

- La externalización de los cuidados mediante proveedores privados de servicios. Aparece así la lógica capitalista dentro de los cuidados, convirtiéndose en un nicho de generación de rendimientos económicos. Incluir la lógica de la generación de beneficios en sectores fundamentales como los cuidados puede generar su precarización, primando la provisión desde lógicas de racionalización de recursos y búsqueda de beneficios (como ya se ha identificado en otros sectores como la Sanidad o la Educación) . Esto entra en conflicto con uno de los elementos fundamentales del derecho a los cuidados que enunciamos en el apartado 4.2.1. : no hay cuidados sino se realizan con calidad. Los servicios corren el riesgo de ser una provisión de bienes desatendiendo el aspecto emocional y personal.
- La vinculación de los cuidados y la vulnerabilización. Como ya expusimos, la progresiva vulnerabilización de las personas que se cuentan con responsabilidades en cuidados supone un incremento del deterioro social. Estos ciclos de vulnerabilización exponen a las personas a situaciones de explotación y abusos que pueden tener impactos irreversibles a nivel físico y emocional.
- Precarización del sistema de salud en Andalucía. La crisis producida por la pandemia del COVID-19, unido a cambios en políticas sanitarias, ha incrementado la precaria situación que ya atravesaba la sanidad pública en Andalucía. La atención primaria se encuentra colapsada y no puede atender el incremento del deterioro físico y emocional de una población que afronta una situación prolongada de crisis social.
- La crisis energética global está provocando situaciones de conflicto internacional que influyen directamente en la política internacional. Estas situaciones determinan el rumbo de las políticas y del destino de los presupuestos internacionales hacia otros escenarios como refuerzo de políticas bélicas.
- Crisis económica prolongada producida por un sistema basado en la desigualdad y acrecentado por los impactos de la pandemia. El incremento de la pobreza y la vulnerabilización social impacta directamente sobre el derecho a los cuidados.

## **5. 2. Elementos que favorecen el acceso al Derecho a los Cuidados.**

### **5. 2. 1. Fortalezas y oportunidades.**

#### **a) Resiliencia, persistencia y valentía.**

El conjunto de las personas que se encuentran vinculadas a los cuidados son personas que superan a través de su capacidad de resiliencia las dificultades. Todas ellas demuestran una alta capacidad adaptativa, organizativa y de resolución de problemas. El reto de simultanear los cuidados con la vida laboral y lograr un equilibrio personal muestra una capacidad personal de gran fortaleza.

Las mujeres migrantes gracias a la espiritualidad y a sus familiares, a pesar de todos los obstáculos y dificultades diarias se sienten privilegiadas y agradecen la oportunidad de conocer nuevas culturas. Las personas vinculadas a la crianza resuelven puzzles imposibles intentando poner en valor los cuidados frente al mundo productivo. Dentro de ellas, las familias mono(ma)parentales, resuelven día a día casi sin ayuda todos sus obstáculos para lograr sacar a sus familias adelante. Las personas con diversidad funcional atraviesan barreras cotidianas para lograr luchar por sus proyectos de vida y su dignidad. Los hombres que se suman a nuevas masculinidades están revisando sus privilegios y luchando contra la corriente que les impone el patriarcado imperante.

#### **b) Habilidades sociales.**

La mayoría de las personas participantes que se encuentran en luchas por procesos de Derecho a los cuidados son personas que han transitado sus propios procesos personales y hoy se encuentran impulsando procesos colectivos o lanzándose a la lucha pública a nivel personal. Todas ellas son personas de gran valía, con dotes comunicativas, con capacidad de formación, de trabajar en equipo y de resolución de conflictos para conseguir objetivos colectivos.

#### **c) Iniciativas comunitarias con estrategias colectivas de cuidados (Redes vecinales, comedores, ...).**

Se destacaron escenarios y experiencias que son una fortaleza en la práctica porque son experiencias vivas y cotidianas de cuidados. Se señalaron como entornos preferentes aquellos lugares de mayor cercanía, pequeños, en los que se tiene el privilegio de compartir más vivencias. Las personas migrantes que viven en los pueblos reconocen tener más apoyo que los que viven en las grandes ciudades.

*“Cuando tengo que hacer algunos cursos, mi vecina cuida a mi hijo, a veces me ayuda más que mi marido”*

También se señalan prácticas como la permacultura expuesta como “una práctica y filosofía de vida que utiliza los cuidados como base fundamental”.

#### **d) Experiencia de Autocuidados sostenibles. Contar con buena salud porque esto permitirá cuidarse y cuidar de otros.**

Dentro de los talleres y espacios se puso de manifiesto el aprendizaje y la fuerza que estaba suponiendo el estar logrando avanzar en los retos de autocuidados, tomando conciencia del “descuidado” general.

Se expresó la importancia de buscar que existan momentos para nuestro autocuidado y buscar entornos seguros donde nos sintamos mimadas, escuchadas y queridas.

Las mujeres migrantes debido a la situación de precariedad que viven compartieron estos mecanismos y rutinas de autocuidados accesibles y asequibles:

- La lectura.
- Escuchar música.
- Dar paseos.
- Ir a gimnasio.
- Escuchar a los recitadores del Corán y meditar sus palabras.
- Pasar tiempo con mi hijo.
- Realizar meditación, ejercicios de respiración, deporte, yoga y alimentación saludable.

En este sentido cabe destacar la reflexión realizada desde los grupos de nuevas masculinidades sobre la educación masculina en el *descuido* como valor. Frente a la importancia del cuidado en el rol de género tradicional femenino, se señaló como en los hombres es un valor el actuar con descuido, sin dar importancia a cuestiones vinculadas al ámbito de los cuidados, incluso en cuestiones relativas al propio autocuidado.

**e) Cantidad de colectivos y personas implicadas (asociación de pro derechos humanos, vecinales, de diversidad funcional, migraciones, ...).**

Una gran fortaleza es la vinculación de todas las personas con los cuidados. Una potencialidad es la generalidad del derecho, que afecta a todas las personas. En la actualidad se percibe como una circunstancia que afecta a cada colectivo por su lado (diversidad funcional, empleadas del hogar, etc.) por la parcelación. Sin embargo, existe una alta potencialidad en la suma de personas en general, no siendo un derecho exclusivo de un sector social o clase.

Así también, existen numerosos colectivos específicos vinculados (grupos ecologistas, feministas, madres monomarentales, diversidad funcional, nuevas masculinidades, ampas, jurídicos, ...) cuya fuerza propia y organización es una potencialidad. Así encontramos las federaciones de ampas que están muy extendidas en Andalucía; la presencia del movimiento feminista a nivel local y regional; las asociaciones de personas con diversidad funcional; la diversidad y movilidad de los colectivos de personas migrantes o la emergencia de los grupos en torno a las nuevas masculinidades.

Estas redes y organizaciones son a la vez experiencias propias de cuidados donde las personas encuentran espacios de encuentro, intercambio y apoyo:

*“Gracias a esas iniciativas y talleres feministas en la ciudad, me he ido encontrando entornos y personas sanadoras, que me levantan el ánimo en esos días y momentos grises”.*

Dentro de los grupos y sus fortalezas se señaló de forma específica:

- La fuerza del movimiento de las mujeres empleadas del hogar. La lucha emprendida desde hace años por los colectivos de mujeres empleadas del hogar ha sido una referencia en la lucha de derechos en general y en particular en el ámbito del derecho a los cuidados. Su experiencia, presencia social y en espacios públicos de incidencia es una fortaleza fundamental.
- Movimiento 8M. La fuerza del movimiento feminista a nivel estatal y andaluz permite contar ya con estructuras y espacios comunes desde los que continuar con la lucha y reivindicación de derechos a los cuidados. Dentro de este movimiento se han producido avances claves como la Huelga de Cuidados.
- Nuevas masculinidades. El movimiento emergente de hombres promoviendo procesos de revisión de roles y concepciones sociales para replantear la atención a los cuidados desde la igualdad. Dentro de los procesos en activo destacamos el movimiento en Andalucía que aúna a personas en diferentes provincias.
- Corrientes de pensamiento y transformación política como Suma kawsay o Ubuntu. Estos procesos son un nicho de producción de pensamientos, análisis y generación de alternativas.

#### **f) Procesos Institucionales en marcha a nivel estatal.**

En los últimos meses se han producido cambios significativos en ámbitos concretos de Derecho a lo cuidados que suponen avances y victorias que reflejan luchas históricas, aunque aún quede mucho camino por recorrer:

- La ratificación por España del Convenio 189 de la OIT que tiene un impacto directo en las condiciones laborales de las personas empleadas del hogar. Las empleadas del hogar llevan años luchando por la ratificación de dicho convenio y no fue hasta el día 9 de junio de 2022 cuando se debatió en el pleno del Congreso de los Diputados la Ratificación del Convenio 189 de la OIT, sobre Trabajo Decente para las Trabajadoras del Hogar.
- **Ley de familias.** Así también se encuentran en proceso propuestas legislativas como la ley de Familias impulsada desde el Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030, que ha anunciado el acuerdo para que sea aprobada en octubre de 2022 en Consejo de Ministros. Esta ley contemplará entre otras cuestiones: ampliar a seis meses los permisos de paternidad y maternidad que ahora son 16 semanas, implantar una prestación por crianza de 100 euros al mes por hijo (125 euros en el caso de los hogares monoparentales) y equiparar como familias numerosas a las de un progenitor con hijos y a aquellas que tengan algún hijo con discapacidad. En el caso de las familias de un progenitor, la ley contemplaría que ese padre o madre pueda tomarse ambos permisos –el de paternidad y maternidad–, pero también que ese segundo permiso lo pueda disfrutar una persona conviviente que se responsabilice de la crianza o familiar de segundo grado de consanguinidad o afinidad. Además, se incluye el reconocimiento de 7 días anuales retribuidos por cuidados.
- **Mesa asesora de Cuidados.** En Septiembre de 2021 se produjo la primera reunión de la Mesa asesora de cuidados mesa la secretaria de Estado de Igualdad y Contra la Violencia de Género, Noelia Vera; la directora del Instituto de las Mujeres, Toni Morillas, así como representantes del Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030, el Ministerio de Educación y Formación Profesional, el Ministerio de Trabajo y Economía Social, el Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones; y diversas entidades, agentes sociales, organismos internacionales,

asociaciones, colegios profesionales, el Consejo de Participación de la Mujer y más de una docena de expertas. Durante el trabajo realizado se ha elaborado un Documento base de trabajo denominado “*cuidados: concepto y contextualización*” sobre la base de un informe encargado a Colectiva XXK que se encuentra en fase de trabajo.

- Reforma del Reglamento de Extranjería. Al margen de la revisión crítica al proceso de modificación del Decreto de extranjería, cuyos cambios están lejos de dar respuesta a la realidad de discriminación e injusticia a la que somete a las personas migrantes, señalamos en este documento la inclusión de un elemento nuevo con perspectiva de cuidados. Así en Real Decreto 629/2022, de 26 de julio, por el que se modifica el Reglamento de la Ley Orgánica 4/2000, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social, tras su reforma por Ley Orgánica 2/2009, aprobado por el Real Decreto 557/2011, de 20 de abril se incluye una modificación por la cual el requisito para el Arraigo social pasa a reducirse a un contrato de 20 horas en caso de personas que tengan hij@s a cargo.

*“El contrato podrá tener una duración de mínimo 20 horas en los casos que se acredite tener a cargo menores o personas que precisen medidas de apoyo para el ejercicio de su capacidad jurídica”*

Esta modificación tendrá un impacto directo sobre las personas con responsabilidades en cuidados, abriendo el acceso de forma más adecuada frente a la exigencia generalizada de un contrato de 40 horas.

### **g) Emergencia de espacios de reflexión y unión en torno al Derecho a los Cuidados.**

En los últimos años se están incrementando la emergencia de espacios que suponen avance por la oportunidad para extender una pedagogía de los cuidados, articular luchas, generar conocimiento y propuestas. Así, encontramos:

*El Foro social de los cuidados de Barcelona*<sup>6</sup> desarrollado el 12 de marzo de 2022. Encuentro abierto para impulsar la creación de un sistema nacional de cuidado. El objetivo del encuentro fue abrir un espacio de diálogo y reflexión ciudadana en torno al cuidado, para potenciar el conocimiento mutuo, entrelazar la diversidad de agentes y proyectos protagonistas del cuidado en nuestra sociedad, e identificar las necesidades, retos y elementos que tienen en común. Este foro dio protagonismo a tres ejes principales: personas cuidadoras, remuneradas o no, de niños, niñas y jóvenes, de personas con diversidad funcional, con problemas de salud mental, enfermedades crónicas, personas mayores o que acompañan procesos de final de la vida; personas cuidadas por servicios públicos, entidades, familia y proyectos comunitarios; ciudades cuidadoras a través de proyectos colectivos y transformadores.

*Alianza Global por los Cuidados* se concibe como un espacio donde se reconoce que es posible trabajar, co-crear y avanzar colectivamente para poner en el centro la implementación de la agenda global feminista de cuidados, donde las contribuciones de sus 52 integrantes son igualmente valiosas. Dentro de su agenda genera espacios de incidencia política para fomentar la inclusión de objetivos de cuidados en las agendas nacionales e internacionales.<sup>7</sup> Pidió que se incorpore una perspectiva de derechos humanos en todos los esfuerzos para transformar la agenda global de los cuidados. “La Alianza Global por los Cuidados”.

6. Ver la web <https://dretacura.bcn.coop/>

7. <https://www.unwomen.org/es/noticias/noticia/2021/12/reconocer-el-cuidado-como-un-derecho-humano-istan-los-lideres-de-la-alianza-global-por-los-cuidados> <https://alianzadecuidados.forogeneracionigualdad.mx/acerca/>.

Apoyo institucional a través de apoyo económicos y con recursos a iniciativas de cuidados diversos lugares del mundo, lo que supone una fortaleza y oportunidad. Así encontramos también el Foro “La sociedad del cuidado y políticas de la vida” en el marco de la 9ª Conferencia de CLACSO.<sup>8</sup>

## 6. PROPUESTAS O RETOS GLOBALES:

Para finalizar hemos recogido las diferentes propuestas que se lanzaron en las distintas actividades que buscan dar respuestas a las demandas expresadas.

Al recogerlas, se identificaron propuestas que daban respuestas a demandas generales y otras que eran específicas de ciertos sectores de población.

### 6.1. Propuestas generales:

**a) Pedagogía y Cultura de los cuidados.** Como base para un proceso de transformación real se habló de la necesidad de impulsar una verdadera cultura de los cuidados que permitiera poner en valor el concepto de los cuidados y su importancia social poniéndolos en valor y reconocimiento social. Para ello era necesario extender el concepto, educar en la práctica y vivencia de los cuidados. Algunas propuestas concretas lanzadas fueron:

- Curriculum escolar sobre cuidados. Asignatura obligatoria sobre cuidados.
- Extensión de iniciativas como formaciones en nuevas masculinidades.
- Apoyo y extensión de experiencias directas de vivencia de los cuidados.
- Apoyo institucional a través de apoyo económicos y con recursos a iniciativas de cuidados (experiencias como comedores, redes de crianza colectiva, cooperativas de empleadas del hogar...).
- Rescatar las experiencias e historia de los cuidados e iniciativas en todas las culturas (relaciones vecinales, Sumak kawsay, Tontine, permacultura...).

**b) Unión en la lucha por el Derecho a los Cuidados.** Conseguir la implicación de mayor número de agentes reconociéndose como conjunto para la reivindicación de cuestiones.

**c) Reformas legislativas.** Dentro de las propuestas se planteó la necesidad de una revisión integral del sistema de Derechos desde la perspectiva de los cuidados. Para asegurar un marco garantizador del Derecho a los cuidados, éste debe ser reconocido como un Derecho Autónomo e independiente al igual que es reconocido el derecho al Trabajo. Para ello se plantea su reconocimiento específico en la constitución española, lo que permitiría alcanzar el mayor grado de protección y desarrollo.

**d) Desburocratización.** Modificación de leyes y normativas que suponen la negación de derechos en la práctica (extranjería, trámites para acceso a prestaciones reconocidas, etc.).

8. El Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales es una institución internacional no-gubernamental, creada en 1967 a partir de una iniciativa de la UNESCO, institución en la que posee estatus Asociativo.

- e) Incremento de la dotación presupuestaria pública.** Mejora de la dotación económica de todos los ámbitos vinculados a los cuidados.
- f) Provisión por parte del Estado de sistemas de cuidados públicos, gratuitos y de calidad.** Asegurar una oferta de dispositivos para la atención de cuidados de gestión pública (no privada) de calidad y gratuita (Educación infantil 0-3 años; servicio a domicilio; unidades de día; asistencia personal, ...).
- g) Revisión de las nuevas formas de familia y crianza** para adaptar el reconocimiento de prestaciones y ayudas a las situaciones reales (monomarentalidad en la práctica, mujeres en la migración con familias a cargo, etc).
- h) Independizar el acceso a la protección del derecho a los cuidados de la situación administrativa.** Eliminar la exclusión en el acceso a prestaciones y sistemas de protección que están vinculados a la situación administrativa de las personas migrantes. Facilitar mecanismos de regularización accesibles.
- i) Eliminar** los requisitos laborales para el acceso a sistemas de conciliación (comedores, aulas matinales, etc).
- j) Sistema de cuidados públicos transferidos a familias o de gestión personalizada.** Generar sistemas de ayudas directas a las personas con necesidad de cuidados para que puedan ser autónomas en la gestión de dichas ayudas de asistencia. Sistemas sociales de cuidados que se centren en la personalización de los cuidados tendientes al reconocimiento como sujetos de cuidados y no como objetos.
- k) Incremento de personas destinadas a los cuidados y sus condiciones.** Modificar la presión sobre las mujeres incluyendo mecanismos que aseguren la corresponsabilidad y el incremento de dispositivos públicos. Dentro de esto se proponen:
- Incremento del tipo de permisos por cuidados remunerados.
  - Formación en cuidados en educación obligatoria y profesional.
  - Mejora de las condiciones laborales de las personas dedicadas profesionalmente a los cuidados (salario, jornadas laborales, inspecciones, etc). Específicamente que se lleve a cabo la implementación de los compromisos que se han adquirido con la ratificación del Convenio 189 que conlleva la protección frente al acoso, abuso y violencia en el trabajo; el derecho a recibir por escrito las condiciones de trabajo; el control de las horas de presencia; eliminar la figura del desistimiento; controlar la legalidad del salario por manutención y alojamiento; garantizar las condiciones de seguridad y salud en el trabajo; garantizar el salario mínimo; incluir la actividad en la Ley de PRL, y el derecho a la prestación por desempleo.
- l) Incremento del tiempo destinado a los cuidados.** Revisión del sistema global de dedicación al ámbito productivo y reproductivo. Posibles propuestas:
- Reducción de la jornada laboral general y de permisos por atención a cuidados.
  - Reducción progresiva según edad: Reducción de la jornada (pero no del salario) en función de la edad y el incremento de tiempo destinado al cuidado. Mayor carga horaria en franjas

de menor atención a los cuidados (18-30) y reducción progresiva sin reducción de salario a partir de ahí (reducción a 35 horas mayores de 35 años; reducción a 30 horas mayores de 45 años).

- Incremento de permisos remunerados en función de responsabilidades en cuidados (permisos por cuidados, días de asuntos propios...).

**m) Asegurar recursos económicos mínimos para todas las familias** (asegurar el IMV real y accesible) independientemente de la situación administrativa. Incremento de ayudas económicas en función de responsabilidades de cuidados y de personas responsables (proteger a familias monomarentales).

**n) Ciudades cuidadoras:** revisar las ciudades desde un punto de vista de cuidados incrementando los espacios colectivos, accesos, transportes, los espacios abiertos, ajardinados, lugares donde sentarse, fuentes, columpios, zonas de ejecución, residencias para mayores en plazas, alternativas estatales a las residencias que contemplen otros modelos de convivencia, guarderías gratuitas con huertos. Específicamente se demanda una política que aborde el grave problema de la vivienda.

**o) Salud integral.** Un sistema de salud adecuado que incluya una visión no medicamentada sino una visión integral de la salud física y mental. Específicamente un incremento de los servicios de salud mental.

**p) Educación pública de calidad para todas.**

## **6.2. Propuestas o retos específicos:**

Aunque en las propuestas generales se plantean cuestiones que afectan a todos los sectores, se recogen en este apartado cuestiones específicas que han sido especialmente reiteradas por ciertos grupos consultados.

### **Ámbito de la diversidad funcional:**

- Derecho a la Asistencia Personal necesaria y suficiente a través de la dotación económica que permita la elección por parte de la persona con diversidad funcional.

### **Ámbito de empleo del hogar:**

- Reconocimiento e implementación de todos los derechos reconocidos en la Convención 189 de la OIT.
- Reconocimiento diferenciado del trabajo del hogar (limpieza, etc) y de la asistencia personal (cuidados de personas dependientes, internas, etc.).

### **Ámbito de la crianza:**

- Incremento de la baja maternal hasta periodo de 2 años.
- Educación pública desde los 0 años y reconocimiento del acceso a comedores sin vinculación al mundo laboral.

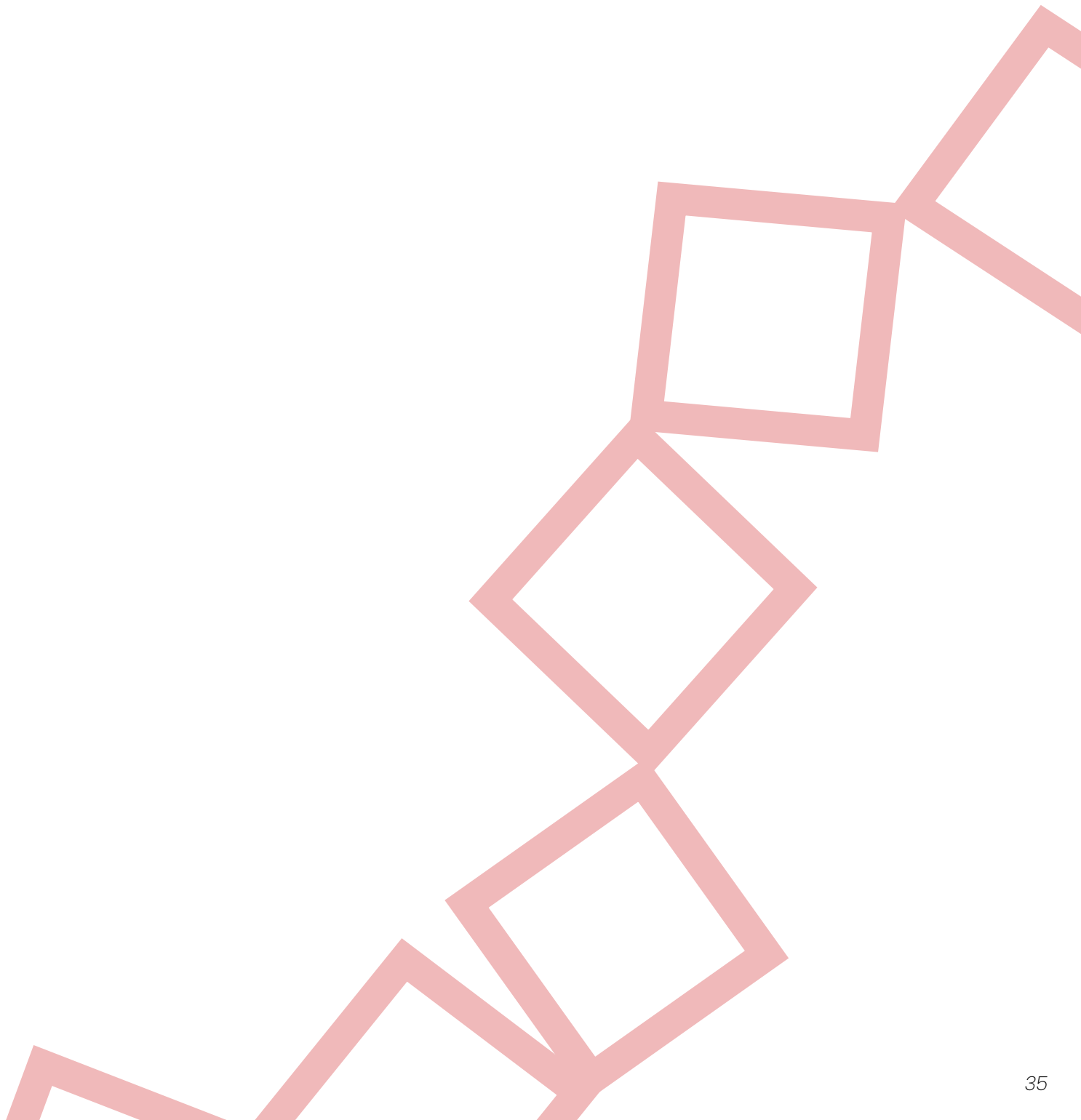
- Reconocimiento de situaciones de monomarentalidad real en la práctica (revisión de la construcción de prestaciones vinculados un sistema obsoleto de sociedad basado en familia nuclear).

#### **Ámbito de las migraciones:**

- Regularización de personas migrantes.
- Ayudas para familias con hijos al margen de la situación administrativa.

#### **Ámbito de la salud:**

- Incremento del servicio de salud mental.
- Inclusión de interculturalidad en los servicios sanitarios.





Alianza por la  
Solidaridad

**act!onaid**