

PROGRAMA DE DERECHOS A LOS **CUIDADOS** EN ANDALUCÍA



PROGRAMA DE DERECHOS A LOS CUIDADOS DE ANDALUCÍA

Junio 2025

Comisión redactora: Asociación Mujeres Supervivientes de Violencias de Género, Asociación de mujeres Socio Intercultural de Andalucía ASIA, Asociación de Mujeres Migrantes por la Igualdad AMMI, Asociación por la igualdad de Género La Colectiva, Asociación latinoamericana Huelva para todos y todas, Asociación de trabajadoras y Trabajadores del Hogar de Sevilla, Asociación Nosotras por los cuidados y el empleo del hogar de Granada, Asociación Mujeres Cuidadoras sin Papeles de Málaga, Asociación Madres Solteras por Elección MSPE, Asociación PETRA Maternidades Feministas, FUNDEPS Argentina- Fundación para el Desarrollo de Políticas Sustentables), Asociación Tierra Matria, Asociación Artemisa Migrantes y Refugiada, CESPYPD -Centro de Investigación y Acción Comunitaria de la Universidad de Sevilla, Grupo de Investigación Africanas de la Universidad de Granada, José López (feminista-Master DDHH, Interculturalidad y Desarrollo UPO), Susana Moreno (Antropóloga- grupo de Investigación GEISA), Isabel Brito (Doctoranda Programa de Estudios Interdisciplinarios de Género Universidad de Huelva), María Bastidas (Programa de Doctorado de Ciencias Sociales UPO), Beatriz Suárez (Asesora jurídica, experta en Derechos Humanos y Migraciones). Un agradecimiento especial a: Greisy González (psicóloga experta en migraciones) Luz (auxiliar de ayuda a domicilio) Ilham Khattabi (trabajadora social y activista).

¿Quieres adherirte?  **DERECHOS PARA CUIDAR,
DERECHOS PARA PODER CUIDARNOS - ADHESIONES -
participamostransformamos.org**

Aliadas por la ciudadanía - participamostransformamos.org

Coordinadora de publicación:

María Bastante

Alianza por la solidaridad Action-Aid

Redacción técnica:

Vianney Hidalgo e Ibeth Orellana

Diseño y Maquetación:

Startidea - Agencia de Innovación social



Alianza por la Solidaridad

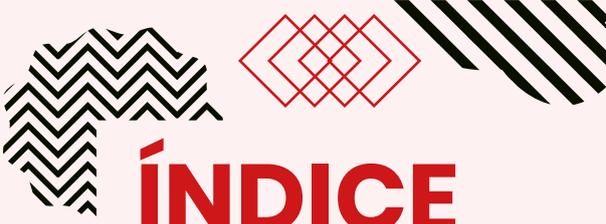
act:onaid



Junta de Andalucía

Consejería de Inclusión Social,
Juventud, Familias e Igualdad

Agencia Andaluza de Cooperación Internacional
para el Desarrollo



ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN 4

II. CONTEXTO 7

a. ¿Cómo se organizan los cuidados?
Contexto: Derechos en los Cuidados en España y Andalucía 7-11

III. ENFOQUES Y OBJETIVOS DEL PROGRAMA 12

Enfoques: ¿desde dónde miramos y transformamos los cuidados? 12-14

Objetivos: ¿por qué actualizar y fortalecer el Programa de Derechos en los Cuidados? 14-15

IV. CONCEPTOS BÁSICOS Y CATEGORÍAS QUE NOS ATRAVIESAN: ¿QUÉ ENTENDEMOS HOY CUANDO HABLAMOS DE CUIDADOS? ¿DESDE DÓNDE HABLAMOS DE LOS CUIDADOS? 16

1. CONCEPTOS: 17-24

a. Cuidados: Cuidar es re-existir y resistir

b. Ciudadanía

c. Agentes en los cuidados: una mirada integral

d. Discriminaciones en los cuidados

e. Cuidados adecuados: ¿Por qué cuidados en plural?

f. Generación Sándwich

g. División sexual del trabajo



h. Género y cuidados: Feminización de los cuidados

i. Cuidados colectivos

j. Estrategias de resiliencia al cambio climático desde el contexto urbano y los cuidados

k. Soberanía alimentaria y cuidados

2. CATEGORÍAS QUE NOS ATRAVIESAN

24

Cuidadoras: el fememino que sostiene la vida 24

Cuidadoras y trabajadoras remuneradas del hogar 24-25

Jóvenes y cuidados 25-26

Mujeres adultas mayores y cuidados 26

Personas con diversidad funcional y cuidados 27

Migraciones: raíces en movimiento 27-29

Maternidades 28

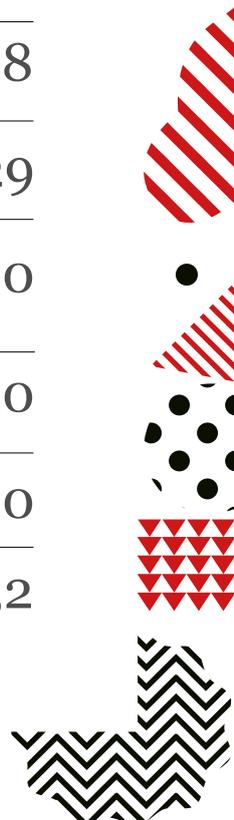
Monomarentalidades 29

Maternidades migrantes: maternar mientras migran, migran para poder maternar. 30

Maternidades no biológicas: desbiologizando la maternidad 30

Nuestra Salud Mental 30

Salud mental y migraciones 31-32



Infancias y juventudes migrantes en riesgo	(32)
Salud mental y mujeres mayores migrantes:	
desafíos y necesidades	(32-33)
Duelos migratorios: lo que sentimos cuando migramos	(32)
Salud mental y autocuidado	(33-34)
Salud mental en las cuidadoras	(33-34)

V. DEMANDAS IDENTIFICADAS.

¿QUÉ NECESITAMOS PARA CUIDAR Y PODER SER CUIDADAS?

35

a. Demandas generales	(35)
1. Fortalecimiento de las organizaciones	(35-36)
2. Fortalecimiento de la vocería	(36)
3. Generación de espacios de análisis político inclusivos	(36-37)
4. Articulación de redes de colaboración	(37)
5. Exigibilidad de derechos y liderazgo colectivo	(37-38)
6. Importancia del autocuidado y cuidado colectivo	(38)
b. Demandas específicas	(39-40)
Demandas identificadas en maternidades	(40-43)
Demandas sobre salud mental y cuidados:	(40-43)
Demandas sobre Juventud, Cuidados y Salud Mental.....	(44-48)
Demandas respecto a personas con diversidad funcional	(44-48)
Sobre derechos en los cuidados y trabajadoras del hogar	(49-53)

VI. ACCIONES PARA LA INCIDENCIA

58

Acciones específicas:	(60)
1. Tiempo, espacios seguros y autodeterminación	(60-61)
2. Acceso a recursos, salud y servicios sociales	(60-61)
3. Vivienda digna y acceso a vivienda social	(62)
4. Empleo digno y condiciones laborales	(62-63)
5. Conciliación, cuidados y maternidad	(63-64)
6. Educación y cultura	(64)
7. Participación política y social	(64-65)

REFERENCIAS	(65-68)
-------------------	---------



1. INTRODUCCIÓN



Alianza por la Solidaridad - Action Aid, a través del proyecto "ALIADAS por la Ciudadanía", ha consolidado un colectivo de mujeres organizado para defender los cuidados como un pilar fundamental para la vida. Este grupo diverso, que incluye a madres en todas sus formas, hijas, abuelas, cuidadoras no remuneradas, trabajadoras del hogar, mujeres migrantes, racializadas, jóvenes, en situación administrativa irregular y pertenecientes a la comunidad LGTBIQ+, se une con un objetivo común: reivindicar los derechos en el ámbito de los cuidados. Mediante su organización, buscan visibilizar las diferentes realidades que atraviesan y exigir el acceso universal a derechos fundamentales en este ámbito.

El trabajo se lleva a cabo desde Andalucía, desde una perspectiva interseccional alineada con los principios de la Agenda 2030. En este contexto, se busca contribuir a la construcción de sociedades que prioricen la sostenibilidad de la vida, reconociendo el Derecho a los Cuidados como un derecho fundamental que debe garantizarse para todas las personas. En 2023, se elaboró el primer "Programa Andaluz de Derechos en los Cuidados", un documento clave que propone un conjunto de derechos transversales para garantizar el acceso universal a los cuidados. Este programa subraya que el derecho a los cuidados debe ser reconocido como un derecho fundamental y universal, independientemente de la situación administrativa o el origen de las personas, garantizando su efectividad mediante una adecuada dotación presupuestaria y políticas públicas que los respalden (Alianza por la Solidaridad, 2023).

La actualización de este documento incorpora estrategias de incidencia política que abordan temas cruciales como la salud mental en el marco de los cuidados, reconociendo el impacto que la sobrecarga de tareas de cuidado tiene sobre los cuerpos, la salud, el bienestar emocional y psicológico de las mujeres. Las altas demandas de cuidados, tanto para la reproducción social, fuera de los hogares, como dentro de los hogares, producen explotación de las mujeres que con sus trabajos de cuidados sostienen a las familias, las propias y las ajenas. Exacerbando las tensiones y el estrés, afectando a la salud física, psicoemocional y mental de quienes asumen esta responsabilidad. La integración de la salud mental en el ámbito de los cuidados, especialmente desde una perspectiva de género, resulta fundamental para garantizar una atención integral que no solo atienda las necesidades físicas, sino también las emocionales y psicológicas de las cuidadoras. Este enfoque permite visibilizar las cargas invisibles y subvaloradas que recaen mayoritariamente sobre las mujeres.

Incorporar el urbanismo como eje de análisis es esencial para entender cómo la planificación del espacio urbano afecta de manera diferencial a las mujeres, especialmente a aquellas responsables de los cuidados. La falta de infraestructura accesible, el deficiente transporte público y la escasez de servicios de proximidad incrementan la carga del trabajo no remunerado y limitan la autonomía de las mujeres, dificultando su acceso a oportunidades laborales, educativas y de participación social.

El cambio climático en las ciudades y en lo rural también profundiza las desigualdades de género, ya que las mujeres, especialmente las de sectores populares, suelen ser las principales responsables de gestionar el bienestar familiar en contextos de crisis ambientales. Fenómenos como las olas de calor y del invierno llegando a afectar el bienestar y la salud de las familias, por la falta de una calefacción adecuada. La contaminación y la inseguridad hídrica afectan directamente su salud y la de quienes cuidan, exacerbando el estrés y la sobrecarga de tareas. Además, la seguridad alimentaria se ve comprometida, no sólo por fenómenos climáticos extremos que impactan la producción y el acceso a alimentos saludables, sino por la falta de recursos económicos, que permitan la compra de alimentos suficientes y variados, para una alimentación sana; aumentando la presión sobre las mujeres, quienes tradicionalmente asumen la responsabilidad de garantizar la alimentación en los hogares.

Desde una perspectiva decolonial, las epistemologías del sur permiten rescatar saberes comunitarios sobre los cuidados, conocimientos que han sido históricamente desvalorizados en los entornos urbanos. La migración femenina es un fenómeno clave en la organización del cuidado en las ciudades, con muchas mujeres migrantes sosteniendo redes de asistencia bajo condiciones de precarización laboral, explotación y escaso reconocimiento social e institucional.

Garantizar una vida libre de violencia es fundamental en contextos urbanos, donde las mujeres enfrentan mayores riesgos de acoso sexual, violencia machista y explotación laboral en sectores vinculados al cuidado. La inseguridad en el espacio público y la falta de redes de apoyo refuerzan su vulnerabilidad, dificultando su bienestar y autonomía.

En ese sentido, es necesario considerar también la violencia institucional hacia personas migrantes que suele manifestarse de forma encubierta, mediante trámites administrativos lentos, opacos y marcados por prejuicios. Estos procesos generan sufrimiento, inseguridad jurídica y dificultan el acceso a derechos básicos como la salud o el cuidado digno.

En gestiones esenciales, como el empadronamiento o el acceso sanitario, es frecuente el trato discriminatorio, sostenido en estigmas racistas o xenófobos que se expresan en prácticas normalizadas: exigencia de documentos indebidos, dilaciones injustificadas o negación de información. Esta discriminación estructural se apoya en normas ambiguas y decisiones arbitrarias que refuerzan la exclusión.

Politizar los cuidados colectivos es fundamental, para abatir estas desigualdades, promoviendo modelos en los que la corresponsabilidad entre el Estado, la comunidad y el sector privado reduzca la carga social que recae sobre las mujeres y especialmente sobre las migrantes y sitúe en un plano de igualdad a las monomarentales donde todo el peso del sostenimiento económico, logístico y de cuidados de la familia recae en una única persona. Esto implica el desarrollo de políticas públicas que, por un lado, garanticen la igualdad de derechos compensando las situaciones de especial dificultad desde la equidad, y por otro,

que destinen recursos y fomenten la creación de infraestructuras de cuidado accesibles y democráticas, para todas las mujeres sin discriminación, como centros de día, espacios de conciliación laboral, guarderías, y redes vecinales de apoyo.

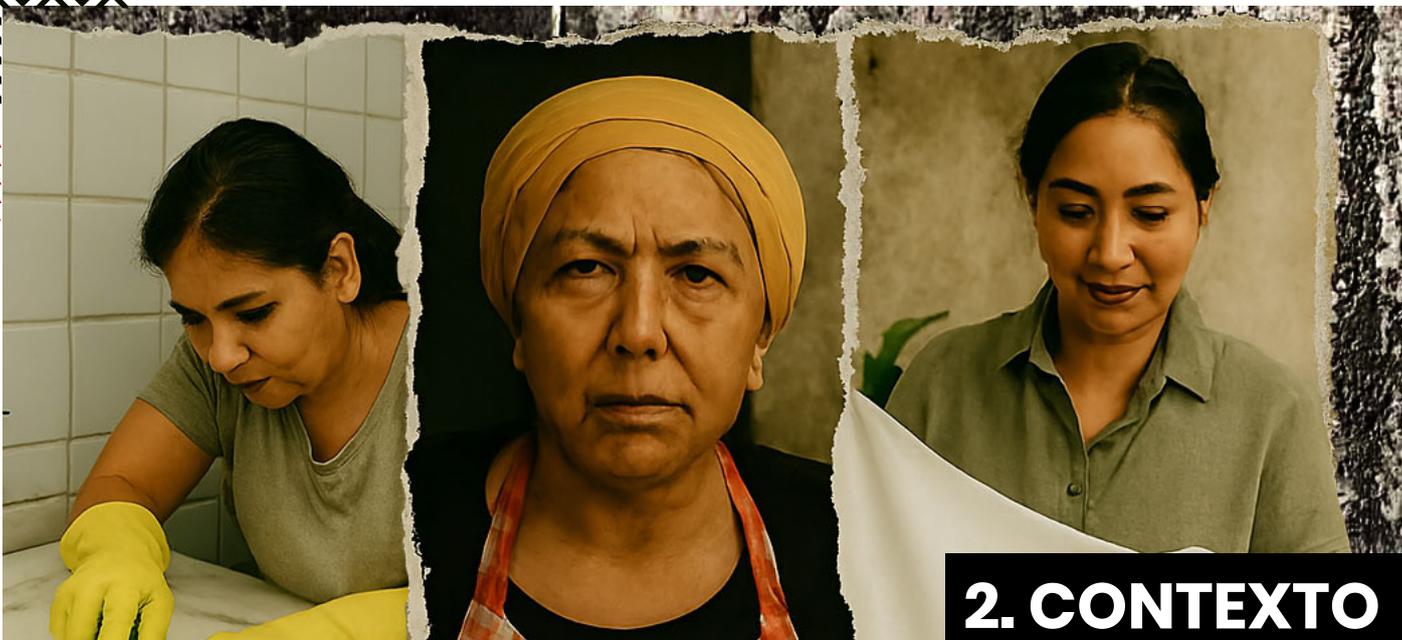
El envejecimiento de las mujeres en contextos urbanos también merece atención. Las mujeres mayores, tanto receptoras de cuidado como agentes activas en la transmisión de saberes y la sostenibilidad del tejido social, siguen teniendo un acceso limitado a servicios de salud, espacios seguros y oportunidades de participación, lo que perpetúa su invisibilización y dependencia.

Cuestionar el adultocentrismo en la implementación de políticas que impactan directa o indirectamente en los cuidados, la conciliación y la corresponsabilidad, así como en la planificación urbana, abre la posibilidad de generar espacios más inclusivos, en los que niñas, niños, adolescentes y personas mayores sean integradas en las políticas de cuidado, promoviendo un enfoque intergeneracional, y, en especial, garantizará el interés superior de los niños y las niñas lo que debe prevalecer ante cualquier otra consideración sin que puedan verse discriminados por ninguna circunstancia o condición.

Desentrañar las raíces de la feminización de los cuidados requiere analizar cómo las normas sociales asignan de manera desproporcionada estas responsabilidades a las mujeres, perpetuando las desigualdades de género.

Implementar un sistema de evaluación y aprendizaje en las políticas de cuidado permitirá monitorear su impacto, garantizando su efectividad y equidad a lo largo del tiempo. Este enfoque integral no solo promueve una distribución más justa de los cuidados, sino que también fortalece la cohesión social y el bienestar colectivo. En el contexto urbano, garantizar políticas de cuidado accesibles, sostenibles y con perspectiva de género es fundamental para construir ciudades más inclusivas y equitativas, donde las mujeres puedan ejercer plenamente sus derechos y mejorar su calidad de vida.





2. CONTEXTO

a. ¿Cómo se organizan los cuidados?

Contexto: Derechos en los Cuidados en España y Andalucía

Contexto general: En España, especialmente en Andalucía, el régimen de cuidados ha sido históricamente familista, lo que significa que las responsabilidades de cuidado han recaído en el seno de la familia, en lugar de ser asumidas de manera colectiva por la sociedad o el Estado. Este modelo tiene un carácter privado y no remunerado, y está centrado principalmente en las mujeres, quienes asumen el rol de cuidadoras tanto de manera informal (en el hogar) como formal (en el sector de los cuidados remunerados, como trabajadoras del hogar).

En este sentido el modelo actual de cuidados no resulta sostenible por varias razones, que las vamos a explicar a continuación en lo que se denominó:

Crisis de cuidados: La crisis de cuidados es una situación en la que el modelo que antes organizaba quién cuida, cómo se cuida y con qué recursos, ya no funciona bien. Este modelo está cambiando, pero los cambios que se han hecho hasta ahora no son suficientes ni justos. En muchos casos, han empeorado las condiciones de quienes cuidan, sobre todo mujeres. Causas de la crisis y el papel de la cadena global de cuidados...

En lugar de corregir las desigualdades del pasado, se están repitiendo los mismos problemas: los cuidados siguen siendo invisibles, no se valoran adecuadamente, y la mayor parte de la responsabilidad continúa recayendo sobre las mujeres, muchas veces sin apoyo ni reconocimiento (Pérez Orozco, 2006).

La desigualdad de género y la feminización de las tareas de cuidado: Continúan siendo uno de los problemas más persistentes. Según datos recientes, hasta abril de 2025, el 73,6 % de los cuidados familiares en España recaen sobre las mujeres, muchas de ellas migrantes (García, 2025). A pesar de que las mujeres se

han integrado al mercado laboral remunerado, continúan siendo las principales responsables del cuidado, tanto en el hogar como en el ámbito laboral. Esto les genera dobles e incluso triples jornadas laborales. Esta situación perpetúa la desigualdad de género, desvalorizando el trabajo de cuidados y contribuyendo a la precarización de la vida de las mujeres, afectando su bienestar físico y mental. Además, limita su empoderamiento económico, al mismo tiempo que evidencia la omisión del Estado en la provisión de apoyo adecuado.

Condiciones laborales precarias: El empleo en el sector de los cuidados continúa siendo altamente precario. Muchas trabajadoras del ámbito sociosanitario, cuidadoras y del hogar enfrentan condiciones laborales desfavorables, caracterizadas por salarios bajos, largas jornadas de trabajo y la falta de derechos laborales, ya que este sector ha permanecido históricamente desregulado. Esta situación se ve aún más agravada en el caso de mujeres con estatus migratorio, regular e irregular, migrantes, empobrecidas, racializadas, con diversidad funcional y adultas mayores, quienes sufren una mayor vulnerabilidad.

Desmantelamiento de los servicios públicos: El desmantelamiento de los servicios públicos en España se ha acelerado con años de recortes, privatizaciones y falta de inversión en infraestructuras y personal. En el ámbito de la atención a la dependencia, la externalización de servicios ha disminuido tanto la calidad de la atención como los derechos laborales de las cuidadoras, generando desigualdad en el acceso a los cuidados, especialmente para personas mayores, con discapacidad y colectivos empobrecidos. Entre diciembre de 2023 y noviembre de 2024, 34.252 personas fallecieron en listas de espera, reflejando la escasez de recursos y la ineficiencia del sistema, con un tiempo medio de espera de 334 días (Asociación Estatal de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales de España, 2025). En el sector sanitario, las enfermeras enfrentan una presión asistencial que supera incluso la vivida durante la pandemia. Más del 95 % considera que su carga de trabajo es excesiva, y el 88,3 % asegura que esta sobrecarga impacta en su salud física y mental, evidenciando una crisis laboral que afecta tanto a los/as profesionales como a la calidad de la atención (Ministerio de Sanidad, 2025).

Envejecimiento de la población: España atraviesa un acelerado proceso de envejecimiento poblacional que está tensionando gravemente el sistema de cuidados. En 2024, el país registró un índice de envejecimiento del 142,3 %, es decir, hay 142 personas mayores de 64 años por cada 100 menores de 16, y actualmente, el 20,4 % de la población tiene 65 años o más. En comunidades como Andalucía, el índice alcanza el 122,4 %, y se estima que para 2040 casi un tercio de su población será mayor de 65 años (Instituto Nacional de Estadística [INE], 2022).

Este cambio demográfico supone un aumento notable en la demanda de atención sanitaria, social y de cuidados personales, especialmente ante enfermedades crónicas o situaciones de dependencia. Sin embargo, el sistema de cuidados no ha crecido al mismo ritmo. Existe un grave desajuste entre la oferta y la demanda de cuidadores/as, agudizado por la escasez de profesionales, las malas condiciones laborales y la baja remuneración, lo que dificulta la sostenibilidad del modelo actual.

Trabajadoras del Hogar y Cuidadoras Éstas desempeñan un papel fundamental en el cuidado y mantenimiento de los hogares, especialmente en el contexto del envejecimiento poblacional y la creciente demanda de cuidados. Sin embargo, estas trabajadoras enfrentan condiciones laborales precarias, bajos salarios y una alta informalidad en sus empleos, lo que agrava su vulnerabilidad económica y social.

Conforme al informe de Oxfam Intermón (2025), Trabajo invisible y cuerpos rotos: Radiografía del empleo de hogar y cuidados en España, el empleo en el sector de los cuidados domésticos continúa siendo invisibilizado y precarizado, afectando principalmente a mujeres, muchas de ellas migrantes, que enfrentan condiciones laborales desfavorables y falta de reconocimiento.

En España, el sector de las trabajadoras del hogar está compuesto mayoritariamente por mujeres (87,21 %) y una proporción significativa son migrantes: un 69 % proviene de países fuera de la Unión Europea. Las condiciones laborales son problemáticas, con un salario medio mensual inferior a los 1.000 euros. Además, se estima que un 32 % de las trabajadoras no están registradas en la Seguridad Social, operando en la economía sumergida, lo que las priva de derechos laborales fundamentales. Esta situación se ve reflejada en que el 32,5 % de estas trabajadoras vive por debajo del umbral de la pobreza.

En Andalucía, la situación es similar: solo un 31 % de las trabajadoras del hogar están afiliadas a la Seguridad Social, y una gran parte de ellas también son de origen extranjero. El 52,88 % tiene contratos a tiempo parcial y un alto porcentaje trabaja en la economía sumergida. Además, la precariedad laboral se ve agravada por la informalidad del sector, lo que contribuye a una mayor desigualdad en el acceso a derechos laborales y servicios básicos (Oxfam Intermón, 2025).

Trabajadoras Internas: El trabajo doméstico realizado por trabajadoras internas está estrechamente vinculado a los cuidados, especialmente a aquellos relacionados con la atención a personas en situación de dependencia, ya sea por edad avanzada, discapacidad o enfermedad. Se reporta que solo el 1% de las trabajadoras se dedican exclusivamente a tareas domésticas, un 97,3 % asume la responsabilidad de cuidar a personas dependientes, mientras que el 2,7 % se encarga de cuidar a infancias.

Las condiciones de las trabajadoras como internas no pueden disfrutar del descanso semanal, una de cada diez trabajadoras no tiene derecho a salir del domicilio durante la jornada de trabajo entre semana, además, el 18 % de las trabajadoras no recibe ni disfruta de sus vacaciones, a pesar de que este derecho también está previsto por la ley (Escobedo, 2025; Oxfam Intermón, 2025)

El sector del trabajo doméstico en régimen interno está predominantemente compuesto por mujeres, de las cuales el 99,33% son extranjeras no nacidas en España. De este total, una de cada cuatro trabajadoras se encuentra en una situación administrativa irregular, lo que repercute negativamente en sus condiciones laborales. En este contexto, las trabajadoras con estatus irregular



enfrentan peores condiciones que aquellas con regularización administrativa. En particular, dos de cada tres trabajadoras en régimen interno que tienen su estatus regularizado trabajan más de las 60 horas semanales estipuladas como máximo, mientras que el porcentaje asciende al 78 % en el caso de las trabajadoras irregulares (Escobedo, 2025).

Cuidadoras no remuneradas: Las tareas vinculadas a la alimentación, el cuidado de personas mayores o en situación de dependencia, así como el mantenimiento del hogar, suelen ser actividades no remuneradas que, en muchas ocasiones, quedan excluidas de los principales indicadores macroeconómicos. No obstante, su aportación a la economía española es significativa. Según un estudio de Marta Domínguez Folgeras, del Instituto de Estudios Políticos de París, el valor económico de estas actividades supera los 426.000 millones de euros, lo que representaría aproximadamente el 41 % del Producto Interior Bruto (PIB) (Domínguez Folgeras, 2019). Sin embargo, este tipo de trabajo permanece invisible en las cuentas nacionales, ya que no implica una transacción monetaria directa.

En este contexto, las cuidadoras informales —personas, mayoritariamente mujeres, que prestan apoyo dentro del entorno familiar sin recibir remuneración— asumen un papel clave en la sostenibilidad de la vida cotidiana. De acuerdo con la Encuesta sobre Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia 2020, el 81 % de quienes atienden a personas mayores de 65 años en actividades básicas de la vida diaria son cuidadoras informales (Instituto de Mayores y Servicios Sociales, 2020).

Personas con Diversidad funcional:

En España, más de 4,3 millones de personas (9,7 % de la población) tienen algún tipo de discapacidad, siendo la mayoría mujeres (Funcas, 2024). El cuidado de estas personas recae mayoritariamente en mujeres del entorno familiar, quienes ejercen como cuidadoras informales sin remuneración ni apoyo suficiente.

El 83 % de quienes cuidan a familiares con discapacidad intelectual son mujeres, y el 68 % son madres (Plena Inclusión, 2022). Muchas enfrentan barreras para conciliar su vida laboral y personal, sobrecostes económicos y falta de servicios de apoyo. Más del 50 % no recibe ninguna ayuda (20minutos, 2022).

La inclusión laboral también es limitada: solo el 35% de las personas con discapacidad en edad de trabajar están activas, frente al 75% de la población general, y la tasa de paro asciende al 32,15%.

En Andalucía, más de 581.000 personas tienen reconocido un grado de discapacidad igual o superior al 33 % (Junta de Andalucía, 2022). Las cuidadoras informales enfrentan una sobrecarga estructural, agravada por la insuficiencia de servicios como la teleasistencia, que opera con pocos recursos. A pesar de avances como el II Plan de Empleo de Personas con Discapacidad 2024–2028, solo el 20,15% del colectivo tiene empleo.

Salud mental: El Informe Anual del Sistema Nacional de Salud (SNS) 2023, publicado por el Ministerio de Sanidad de España, revela que el 34 % de la

población española presenta algún trastorno de salud mental, siendo los más comunes la ansiedad, la depresión y el insomnio (Ministerio de Sanidad, 2024). En Andalucía, la prevalencia es del 18,4 %, lo que significa que aproximadamente una de cada cinco personas sufre algún tipo de patología mental, con la depresión como el diagnóstico más frecuente.

El informe también indica que los trastornos mentales afectan con mayor frecuencia a las mujeres, con una tasa de 374,2 casos por cada 1.000 habitantes, frente a los 310,5 casos por cada 1.000 en hombres. Asimismo, la prevalencia aumenta con la edad, registrándose los valores más bajos en el grupo de 0 a 4 años (94,8 casos por 1.000 habitantes) y los más altos en el grupo de 90 a 94 años (562,7 casos por 1.000 habitantes).

Por otro lado, el Barómetro de Opinión de la Infancia y la Adolescencia de UNICEF destaca que el 41% de los adolescentes en España afirma haber tenido problemas de salud mental en el último año (UNICEF España, 2024). Sin embargo, más de la mitad no pidió ayuda y muchos ni siquiera lo compartieron con alguien cercano. Las principales barreras para solicitar apoyo fueron el miedo, la falta de información y la desconfianza hacia los profesionales.

En cuanto a la población migrante, el informe Salud mental y migraciones, publicado por la Junta de Andalucía en 2025, advierte que muchas personas migrantes sufren trastornos como ansiedad, depresión y estrés postraumático (Sayed-Ahmad Beiruti, Suess Schwend & Millán Carrasco, 2025).. Estas condiciones se ven agravadas por la precariedad en la que viven, especialmente en los centros de acogida, donde predomina la incertidumbre y el estrés constante, en particular entre los solicitantes de asilo.

Uno de los aspectos más preocupantes identificados en este informe es el acceso limitado a los servicios de salud mental por parte de la población migrante. Las barreras culturales, administrativas y sociales dificultan el acceso a una atención adecuada. Además, se señala que la falta de adaptación de los servicios a las necesidades específicas de estas personas refuerza su exclusión del sistema de salud mental.



3. ENFOQUES Y OBJETIVOS DEL PROGRAMA

¿Desde dónde miramos y transformamos los cuidados?

Los cuidados pueden ser abordados desde distintos marcos conceptuales. Dado que este programa busca reflejar de manera crítica las múltiples realidades que configuran los cuidados —atravesadas por ejes de desigualdad como el género, el territorio, la raza, la clase social o la edad—, se asume como punto de partida un enfoque que integra diversas perspectivas para (re)pensar los cuidados de forma más inclusiva y transformadora.

Enfoque de ecofeminismo sostiene que las mujeres continúan asumiendo, de manera mayoritaria, la responsabilidad de los cuidados, lo que evidencia la necesidad de construir un sistema que no perpetúe las desigualdades de género. Este sistema debe concebir los cuidados como una responsabilidad social compartida por toda la comunidad, en lugar de una carga individualizada y feminizada. Desde esta perspectiva, sostener la vida no se limita únicamente al bienestar humano, sino que también implica el cuidado del ecosistema en el que habitamos, dado que existe una relación de interdependencia entre las personas y el medio ambiente.

En el contexto urbano, el ecofeminismo propone transformar la planificación y el diseño de las ciudades para que prioricen la vida y el bienestar de las personas sobre la rentabilidad económica. Esto requiere integrar en el diseño urbano la diversidad de experiencias y necesidades cotidianas, mejorando así la calidad de vida y evitando la reproducción de desigualdades estructurales. Asimismo, esta perspectiva resalta la importancia de proteger el ecosistema urbano, reconociendo la interdependencia entre la vida humana y el entorno natural.

En este sentido, las ciudades deben repensarse como espacios que promuevan la sostenibilidad de la vida, la resiliencia y la justicia social. Para ello, es crucial incorporar principios como el derecho colectivo a los cuidados, la soberanía alimentaria y energética, y el acceso equitativo al agua y la educación comunitaria.

Enfoque de género y economía del cuidado: El enfoque de género resulta fundamental para analizar las relaciones de poder que afectan a mujeres y hombres en el ámbito del cuidado. La economía del cuidado se refiere a las actividades orientadas al mantenimiento y bienestar de las personas, las cuales han sido históricamente desvalorizadas y desempeñadas en su mayoría por mujeres (CEPAL, 2021). Estas tareas incluyen el cuidado de niños, personas mayores y enfermas, así como las labores domésticas no remuneradas (Rodríguez Enríquez, 2015).



Desde la economía feminista, se ha evidenciado cómo la organización social del cuidado impacta en la vida económica de las mujeres y perpetúa desigualdades estructurales (Carrasco, 2017). La integración de la economía del cuidado en las políticas públicas contribuye no solo a la equidad de género, sino también al desarrollo sostenible, promoviendo una sociedad que valora la sostenibilidad de la vida humana y del planeta en un contexto global de crisis ambiental y social (EAPN, 2023).

Enfoque intercultural: Considerar a la sociedad andaluza como plural implica reconocer la validez de distintos saberes sin establecer jerarquías frente a lo que se considera hegemónico. Este enfoque no debe limitarse al intercambio o coexistencia de diversas culturas, sino que requiere un diálogo horizontal y respetuoso entre diferentes cosmovisiones y formas de entender el mundo. En este sentido, es necesario promover competencias interculturales que, bajo estas premisas, permitan un reconocimiento mutuo sobre la existencia y las formas de existir del otro (Quijano, 1992). Dentro del trabajo de cuidados es necesaria la comprensión entre cuidadoras y cuidadores y las personas cuidadas. Esto conlleva, por ejemplo, a tener en cuenta costumbres alimentarias, el idioma, reconocimiento de prácticas espirituales y religiosas, roles familiares y sociales, considerando que no es un ejercicio vertical sino de doble vía entre las personas cuidadoras y las y los sujetos de cuidado.

Enfoque antirracista: Permite analizar la discriminación desde dos puntos: uno como actos de discriminación puntuales, racismo interpersonal, y otro cuestionando las estructuras de poder, sociales, políticas y culturales que perpetúan las prácticas discriminatorias con base en el origen, raza y etnia de sujetos históricamente marginados, entre ellos los considerados del Sur Global. En el trabajo de cuidados esto implica que todas y todos los agentes del cuidado cuestionen sus propios prejuicios y estereotipos raciales y culturales y busquen desafiar las dinámicas discriminatorias, por ejemplo, promoviendo, conociendo y exigiendo sus derechos sociales y laborales.

Enfoque transnacional: Este enfoque debe partir del análisis de las migraciones laborales internacionales y su feminización y cómo este fenómeno marca cambios significativos en la vida de las mujeres migradas, tanto en sus relaciones personales y familiares en el país de destino como en el país de origen y o en el país de primera migración. Respecto al trabajo de cuidados, tanto en España como en Andalucía, este está sostenido en su mayoría por estas mujeres, quienes por una parte laboran en el trabajo de cuidados en otro país distinto al suyo, pero a la vez mantienen relaciones de cuidado con sus familiares en sus países de origen.

Enfoque etario: Este enfoque reconoce que todas las personas tenemos derechos a recibir cuidados adecuados conforme a nuestras necesidades en las distintas etapas de la vida. Asimismo, permite visibilizar y analizar el hecho de que las personas, en diferentes momentos de su vida, asumen roles de cuidadoras, un fenómeno particularmente significativo en grupos como las adolescentes y las mujeres adultas mayores. Las adolescentes, por ejemplo, a menudo se encargan

del cuidado de sus familiares, y las mujeres adultas mayores, enfrentan una doble carga, al cuidar a otros y, al mismo tiempo, ser destinatarias de cuidados. Este enfoque, debe ser no-adultocéntrico y exigir un diálogo intergeneracional horizontal, para que permita una comprensión más inclusiva y equitativa de las dinámicas de cuidado, poniendo en evidencia las diversas responsabilidades y necesidades de cuidado que se presentan en todas las etapas de la vida, especialmente en las niñas, las adolescentes y las mujeres.

Enfoque inclusivo: Consiste en que todas las personas, sin importar edad, género, origen étnico, situación migratoria, modelo de familia, discapacidad, etc. tienen el derecho a cuidar y ser cuidadas de forma digna, respetuosa y con igualdad de derechos, real y efectiva. Así mismo deben ser consideradas como parte activa e importante en todo lo relacionado a su bienestar. Si bien con este enfoque se busca conseguir la universalidad en el acceso y ejercicio de derechos con relación a los cuidados, ser inclusivo también permite plantear acciones afirmativas que permitan que grupos vulnerables puedan ejercer estos derechos de forma respetuosa a sus particularidades.

Enfoque interseccional proporciona una herramienta valiosa para comprender la complejidad de las desigualdades y las experiencias de las personas cuidadoras y sujetos de cuidado. Al aplicar este enfoque, podemos reconocer y abordar las múltiples capas de opresión que afectan a las personas y a las mujeres en particular, especialmente a aquellas que se encuentran en situaciones de vulnerabilidad.

El enfoque interseccional reconoce que las personas no experimentan opresión o privilegio de manera aislada, sino que sus identidades están formadas por una combinación de factores sociales, culturales y políticos. Estos factores incluyen género, origen étnico-cultural, clase social, etnia, orientación sexual, diversidad funcional, modelo familiar, edad, religión, entre otros, los cuales se interrelacionan y crean experiencias únicas de marginalización o privilegio.

Este enfoque desafía las categorías de análisis simples que tienden a tratar a las identidades de manera separada o jerárquica y propone una mirada más compleja y holística que tenga en cuenta la pluralidad de experiencias.

Objetivos: ¿por qué actualizar y fortalecer el Programa de Derechos en los Cuidados?

En el marco de la actualización del Programa Integral Andaluz de Derechos en los Cuidados, se han reafirmado y ampliado tres objetivos fundamentales que orientan esta nueva etapa, reconociendo los avances alcanzados en el posicionamiento de los cuidados en la agenda pública y la necesidad de sostener y profundizar este esfuerzo colectivo:

Un programa como herramienta de visibilización, reconocimiento y fortalecimiento de los derechos en los cuidados.

El programa continúa poniendo en evidencia las problemáticas y desigualdades estructurales que atraviesan los cuidados en nuestro sistema social y económico, otorgando centralidad a su rol fundamental en la sostenibilidad de la vida. A partir de la experiencia acumulada, esta actualización refuerza la necesidad de reconocer los cuidados como un derecho y de garantizar su calidad, incorporando la diversidad de realidades, trayectorias y experiencias que enriquecen nuestra mirada colectiva.

Un programa como herramienta de incidencia política para transformar los sistemas de cuidado.

La construcción colectiva de este documento refleja un proceso de incidencia sostenido que ha logrado avances significativos en el reconocimiento público de los cuidados como un tema de justicia social. Sin embargo, conscientes de los desafíos que persisten, el programa se plantea como una herramienta estratégica para convertir las demandas, necesidades y aspiraciones de quienes cuidan y requieren cuidados en políticas públicas concretas, exigiendo a los distintos niveles de gobierno la creación de un sistema de cuidados justo, equitativo y centrado en la vida.

Un programa como espacio para fortalecer alianzas y construir comunidad en la diversidad.

El proceso de actualización ha permitido integrar una mayor diversidad de voces y experiencias, encontrando puntos de encuentro que fortalecen mutuamente a las organizaciones y colectivos que defienden los derechos en los cuidados. La elaboración de esta agenda política común articula demandas compartidas, y consolida un movimiento amplio y plural que sostiene, en su diversidad, una apuesta común por la reorganización social de los cuidados como base para una sociedad más igualitaria.



4. CONCEPTOS BÁSICOS

y categorías que nos atraviesan



4.1. Conceptos:

a. Cuidados: Cuidar es re-existir y resistir

El término “cuidados” abarca una amplia variedad de relaciones y actividades cotidianas, que trascienden una labor individual, femenina y privada. Por el contrario, deben comprenderse como prácticas políticas, comunitarias y esenciales para la sostenibilidad de la vida y del sistema neoliberal.

En el marco del proceso de construcción colectiva del proyecto ALIADAS por la Ciudadanía, se ha señalado que los cuidados constituyen un concepto “polisémico, contextualizado y cambiante”. Tal como advirtió Brenda Bih Chi durante su ponencia en el Foro Andaluz de Ciudadanía, es fundamental evitar una visión parcial y eurocéntrica que excluya otras formas de entender y organizar los cuidados, especialmente aquellas que no se ajustan al modelo occidental tradicional.

Desde las epistemologías del sur, los cuidados se conciben como parte de un tejido comunitario, donde la vida se reproduce y se sostiene colectivamente. Estos se interrelacionan con la naturaleza y el territorio, reconociendo la interdependencia entre los seres humanos y el mundo que habitan. A su vez, integran dimensiones emocionales, espirituales y éticas, convirtiéndose en una práctica de resistencia frente a modelos de desarrollo capitalistas y patriarcales, que priorizan la rentabilidad por encima de la vida (Espinosa Miñoso, 2016).

La activista boliviana María Galindo sostiene que los cuidados no pueden pensarse de forma aislada, sino que deben ir acompañados de una reflexión crítica sobre la violencia estructural, la pobreza y el racismo (Galindo, 2014). En esta línea, Yuderkys Espinosa Miñoso, filósofa afrodominicana, afirma que el feminismo decolonial es clave para repensar los cuidados desde la experiencia de las mujeres racializadas y colonizadas, quienes históricamente han sostenido la vida sin reconocimiento ni derechos (Espinosa Miñoso, 2022).

En este sentido, los cuidados se configuran como una forma de re-existencia: una manera de resistir y crear vida en contextos de opresión.

b. Ciudadanía

Una propuesta ética, política y social que sitúa el cuidado en el centro de la vida común. Ciudadanía es un concepto que surge como una propuesta transformadora frente a la noción tradicional de ciudadanía liberal, la cual ha sido históricamente estructurada en torno al individualismo, la competencia y las lógicas del mercado capitalista.



A diferencia de esta visión, Ciudadanía pone en el centro la sostenibilidad de la vida, reconociendo la interdependencia y la vulnerabilidad como condiciones humanas universales.



Desde esta perspectiva, los cuidados no se consideran una responsabilidad privada ni exclusivamente femenina, sino una tarea colectiva, social y política, que debe ser reconocida, redistribuida y garantizada por el Estado. Ciudadanía implica, por tanto, una redefinición del pacto social, orientado hacia una organización social de los cuidados más justa, equitativa y democrática.

Este concepto apuesta por una ciudadanía desde los cuidados, no una ciudadanía que simplemente los incluya. Se presenta como una herramienta crítica para visibilizar a quienes cuidan y son cuidados, y como una vía para construir una democracia cuidadora, basada en el reconocimiento, la redistribución y la representación, impulsando una transformación hacia una sociedad basada en la justicia y el cuidado colectivo.

c. Agentes en los cuidados: una mirada integral

Los agentes del cuidado abarcan una amplia variedad de actores que incluyen a las personas cuidadoras, sujetos de cuidados, instituciones públicas y privadas, redes comunitarias y el Estado, entendido como garante de derechos y políticas públicas de cuidado (Pérez Orozco, 2014).

Personas cuidadoras: En primer lugar, están quienes brindan cuidados de forma directa, tanto en contextos familiares como laborales. Se distinguen dos grandes grupos:

Cuidadoras informales o no remuneradas: en su mayoría mujeres o cuerpos feminizados (madres, hijas, abuelas), que cuidan dentro del entorno familiar sin recibir compensación económica ni reconocimiento social o político. Este trabajo suele ser invisibilizado y naturalizado como parte de su “rol”.

Cuidadoras remuneradas: personas contratadas para cuidar a otras, como niñeras, auxiliares de enfermería, trabajadoras del hogar o acompañantes terapéuticas. A menudo trabajan en condiciones precarias y con derechos laborales limitados.

Sujetos de cuidado: ¿a quiénes se cuida?: El cuidado está dirigido a personas que, en distintos momentos de la vida, necesitan apoyo para satisfacer sus necesidades básicas, emocionales o sociales. Este grupo es diverso y no debe ser reducido a una categoría única. Es fundamental comprender que el cuidado no es solo físico o médico, sino también emocional, afectivo, educativo y social. Y que todas las personas somos o seremos sujetos de cuidado en algún momento de nuestras vidas.

El Estado como agente clave: El Estado es un agente regulador y garante del derecho al cuidado. Su responsabilidad es generar leyes, políticas públicas y presupuestos adecuados que aseguren el acceso universal, digno y justo al cuidado. Además, debe trabajar para redistribuir la carga de cuidados, que hacen posible la reproducción social, que históricamente ha recaído de forma desigual sobre las mujeres y los hogares. El Estado y sus instituciones juegan un rol clave en la provisión y sostenimiento del cuidado. Entre ellas se encuentran:



Sistemas de salud y atención (hospitales, centros de día, atención domiciliaria, guarderías, ludotecas). Escuelas y centros educativos, que cuidan especialmente a las infancias y adolescencias. Servicios sociales y programas públicos para personas mayores, con discapacidad, niñas y niños. Gobiernos y Estados, como garantes del derecho al cuidado a través de políticas públicas integrales.

Instituciones privadas y del tercer sector: Actores no estatales también participan activamente en la oferta de cuidados: ONGs, fundaciones, organizaciones religiosas y comunitarias, que muchas veces suplen la falta de políticas públicas. Empresas privadas que brindan servicios domiciliarios o residenciales. Cooperativas de cuidado, especialmente en América Latina, como alternativas autogestionadas y solidarias, frecuentemente lideradas por mujeres.

Comunidades y redes de apoyo: Las redes comunitarias son fundamentales para sostener el cuidado cotidiano: Vecinas/os, redes barriales y colectivos, que organizan respuestas colectivas como ollas comunes o redes de acompañamiento. Grupos de mujeres, pueblos originarios y movimientos sociales, que promueven formas de cuidado basadas en la solidaridad, los saberes comunitarios y la reciprocidad.

d. Discriminaciones en los cuidados

Las discriminaciones en los cuidados están marcadas por profundas desigualdades estructurales que deben entenderse como interseccionales ya que combinan varias categorías, género, clase, etnicidad, situación migratoria, modelo familiar, diversidad funcional y geopolítica y se marcan no solo para las personas que cuidan sino también para quienes son cuidadas y cuidados.

Todas estas formas de desigualdad no actúan por separado. Una mujer migrante y racializada, que además cuida a una persona con diversidad funcional, puede enfrentar racismo, machismo, precariedad laboral y exclusión social al mismo tiempo. Esto es lo que se llama discriminación interseccional (Crenshaw, 1989).

Si se añade la monomarentalidad, se enfrentará a una posición de desigualdad frente a modelos familiares biparentales, con mayores dificultades de acceso al empleo y para conciliar, con un trato penalizador desde las normas y las políticas públicas que adolecen de corresponsabilidad social y que dificultan el acceso a recursos con baremos o criterios de acceso injustos o con un sistema de permisos laborales que ofrece la mitad de tiempo de cuidado que en familias biparentales. Esto deriva en formas de discriminación directa e indirecta hacia madres, niños, niñas y adolescentes, como ha puesto de manifiesto recientemente el Tribunal Constitucional al declarar inconstitucionales los artículos 48.4 LET y 177 LGSS por discriminación por razón de nacimiento en familias monoparentales, en violación del artículo 14 de la Constitución Española, en relación con el artículo 39 (Sentencia 140/2024, 6 de noviembre de 2024).

La feminización del trabajo de cuidados se ha convertido en un mandato que ejercen las mujeres como un destino natural, una obligación basada en el amor que invisibiliza que cuidar es un trabajo y ser cuidadas, un derecho. Además, más allá del género, existe la intersección de raza, estatus migratorio y clase que atraviesa a las mujeres racializadas y migradas que, desde el Sur Global, se encuentran en el Norte. Estas discriminaciones se traducen en trabajos precarios, invisibles y desprotegidos, mientras que los marcos legales rara vez reconocen sus derechos (Gonzalez, 1983/2018).

Todas las personas tenemos derecho a ser cuidadas, sin embargo, el ejercicio de este derecho no es igual para todas y todos. Hay muchas desigualdades que hacen que no todas las personas puedan acceder a cuidados dignos y adecuados. Estas diferencias siguen siendo parte de las discriminaciones estructurales y categorías de discriminación que se han nombrado en párrafos anteriores. Las personas empobrecidas tienen menos acceso a servicios de cuidado de calidad, menos posibilidades de pagar ayuda, tiempo libre o apoyos. Muchas veces dependen de las mujeres de su familia o de redes informales que también están sobrecargadas.

Por ejemplo, aunque en España el acceso a la educación es un derecho universal, incluido el acceso al comedor escolar, en la práctica este derecho sigue enfrentando múltiples obstáculos para la niñez migrante en Andalucía. Según información recopilada por el colectivo Aliadas, su ejercicio efectivo se ve obstaculizado en la vida cotidiana, especialmente para las familias con estatus migratorio irregular, cuyas hijas e hijos a menudo quedan excluidos de este servicio.

Como menciona Save the Children en su informe, “Andalucía, a pesar de ser una de las comunidades autónomas con la tasa de pobreza infantil más elevada de España y de considerar las becas comedor como un derecho subjetivo, queda lejos de alcanzar con las becas comedor a la infancia más vulnerable” (Save the Children, 2022).

e. Cuidados adecuados: ¿Por qué cuidados en plural?

Al hablar de “los cuidados” nos referimos a que no existe una sola forma de cuidar y que nuestro acercamiento a ellos debe hacerse desde varios enfoques. Los cuidados no son siempre los mismos ni se organizan de igual forma, dependen del momento histórico y del contexto sociocultural en el que se desarrollan, por lo tanto, deben ser entendidos como un todo holístico, integrador, respetuoso y culturalmente sensible, que va más allá de cubrir las necesidades físicas, sino que también toman en cuenta el contexto social, psicológico, emocional y cultural tanto de las personas cuidadoras como de quienes reciben los cuidados. Este concepto busca que los cuidados sean una responsabilidad compartida que involucre al Estado, la comunidad y en general a toda la sociedad, buscando principalmente desfeminizar la responsabilidad de los cuidados, crear estructuras adecuadas para el acceso a cuidados dignos y de calidad para todas las partes

involucradas.

f. Generación Sándwich

El término generación sándwich fue acuñado en 1981 por la trabajadora social estadounidense Dorothy Miller para describir la situación de mujeres de entre 35 y 55 años que, al mismo tiempo, cuidaban de sus madres y padres mayores mientras convivían con hijas e hijos adolescentes o personas jóvenes aún no emancipadas.

Aunque el contexto social y familiar ha cambiado significativamente desde entonces, el concepto sigue siendo útil —y necesario— para visibilizar una realidad que afecta de manera desproporcionada a las mujeres: la sobrecarga de cuidados intergeneracionales.

Hoy, este fenómeno se ha intensificado por factores como el envejecimiento poblacional, el retraso en la edad para tener hijos/as, el aumento de la esperanza de vida y las dificultades estructurales —económicas, laborales y habitacionales— que enfrentan las juventudes para alcanzar su autonomía. A esto se suma el debilitamiento de las redes públicas de cuidado y la falta de políticas corresponsables que reconozcan y redistribuyan el trabajo no remunerado, tal como lo destacan organismos internacionales como ONU Mujeres (2023) y la CEPAL (2022).

En la actualidad, muchas mujeres no solo cuidan de adolescentes, sino también de niñas y niños pequeños, personas mayores con altos niveles de dependencia e incluso familiares con enfermedades crónicas. Esta "triple carga" —trabajo productivo, reproductivo y comunitario— genera impactos directos en su salud física y mental, sus trayectorias laborales y su autonomía económica.

Así, la generación sándwich no es solo una categoría demográfica, sino un síntoma de la necesidad urgente de repensar el sistema de cuidados desde una perspectiva de derechos, corresponsabilidad y justicia de género.

g. División sexual del trabajo

La división sexual del trabajo es un concepto que revela cómo las actividades y responsabilidades en distintas esferas sociales no se distribuyen de manera neutral, sino que están determinadas por el sexo biológico y las construcciones sociales de género. En este sentido, se asigna a las mujeres las tareas relacionadas con el cuidado de las personas, la gestión del hogar y otras actividades reproductivas, mientras que a los hombres se les asigna la responsabilidad de participar en el mercado laboral formal, con el objetivo de obtener un salario que sustente económicamente a la familia. Esta división no solo afecta la distribución de tareas en los hogares, sino que también refleja una desigualdad estructural entre hombres y mujeres, que se manifiesta tanto en el ámbito doméstico como en el productivo (Anzorena, 2008).



La división sexual del trabajo tiene raíces históricas profundas, que se consolidaron con la organización capitalista del mercado laboral en las sociedades occidentales. Como señala Amaia Pérez Orozco (2017), "en última instancia, se refiere a que en los trabajos asociados a la masculinidad hay una correlación directa entre réditos materiales (monetarios y de derechos) y prestigio social. Mientras que, en los trabajos feminizados, esa correlación es inversa: mayor es el reconocimiento social cuanto más lo hagas gratis... Porque los auténticos trabajos de las buenas mujeres han de hacerse por amor". Esta diferencia de reconocimiento y valoración ha contribuido a la subordinación histórica de las mujeres, cuya labor en el hogar se ha invisibilizado, a pesar de ser esencial para el sostenimiento de la vida y la economía.

En la actualidad, la división sexual del trabajo sigue teniendo repercusiones significativas, dando lugar a un uso desigual del tiempo entre hombres y mujeres. Mientras las mujeres continúan asumiendo la mayor carga de trabajo no remunerado, su participación en el mercado laboral formal sigue siendo desigual, con mayores tasas de precarización y discriminación. Un claro ejemplo de esto es la situación de las trabajadoras del hogar, un sector altamente feminizado y marcado por la informalidad, la explotación y la falta de derechos laborales. Este desequilibrio también se refleja en la desigualdad en el acceso a recursos y en la falta de políticas públicas que reconozcan y redistribuyan las responsabilidades de cuidado (Anzorena, 2008; Pérez Orozco, 2017).

h. Género y cuidados: Feminización de los cuidados

El análisis de género en la economía del cuidado revela desigualdades estructurales, ya que las tareas de cuidado, tanto remuneradas como no remuneradas, siguen recayendo principalmente en las mujeres. Estas tareas incluyen el cuidado de personas dependientes, trabajo doméstico y emocional, actividades históricamente invisibilizadas y no remuneradas. En España, y especialmente en Andalucía, esto limita la autonomía económica y laboral de las mujeres.

La feminización de los cuidados se refiere a esta concentración de tareas en mujeres, tanto en el ámbito privado como en sectores laborales como la sanidad y el trabajo doméstico, donde predominan condiciones precarias y bajos salarios. Esta situación se sostiene por la percepción de que cuidar es una labor "natural" para las mujeres, lo que desvaloriza socialmente estas actividades.

La corresponsabilidad social y de género propone redistribuir el trabajo de cuidados entre hombres, mujeres, el Estado, el mercado y las familias. Para lograrlo, se requieren políticas públicas que fomenten la conciliación, la participación activa de los hombres y servicios de cuidado accesibles. Aunque hay avances en Andalucía, persisten barreras estructurales y culturales que impiden una equidad real.

i. Cuidados colectivos

Los cuidados colectivos emergen como una respuesta comunitaria a la creciente demanda de atención, buscando compartir y redistribuir las responsabilidades de cuidado de manera más equitativa. Este enfoque promueve



la creación de espacios colectivos que permiten aliviar la carga de las mujeres cuidadoras, brindándoles apoyo no solo en términos prácticos, sino también emocionales y sociales. A través de estas redes, se genera un modelo de cuidado más inclusivo y solidario, que desafía la concepción tradicional de que el cuidado debe recaer exclusivamente en las mujeres, y contribuye a una reconfiguración de las relaciones de poder en torno a las tareas de cuidado. Estos espacios de apoyo colectivo no solo benefician a las personas que reciben el cuidado, sino que también fortalecen el bienestar y la autonomía de las mujeres cuidadoras, promoviendo una mayor equidad en la distribución de responsabilidades dentro de la comunidad.

j. Estrategias de resiliencia al cambio climático desde el contexto urbano y los cuidados

Las estrategias de resiliencia climática en contextos urbanos deben incorporar las dinámicas de cuidado, fundamentales para mitigar impactos sociales, especialmente en comunidades vulnerables. En las ciudades, los fenómenos climáticos extremos —como olas de calor, inundaciones o contaminación— agravan las desigualdades y aumentan la carga sobre quienes cuidan, principalmente mujeres. Estos eventos afectan especialmente a personas mayores, niños y enfermos crónicos, incrementando la demanda de cuidados en contextos de vivienda precaria y con escaso apoyo institucional.

Frente a ello, las políticas urbanas deben adoptar un enfoque integral que reconozca la interdependencia entre cuidados, cambio climático y bienestar colectivo. Esto implica no solo fortalecer infraestructuras resilientes, sino también apoyar a las trabajadoras del cuidado, crear redes comunitarias sólidas y redistribuir de forma equitativa las responsabilidades.

El urbanismo con enfoque de cuidados busca diseñar ciudades accesibles, funcionales y sostenibles, que favorezcan tanto a quienes cuidan como a quienes reciben cuidados. Prioriza la proximidad a servicios básicos, la movilidad accesible y la creación de espacios públicos seguros y de encuentro. De este modo, se alivia la carga de cuidados no remunerados, se promueve una resiliencia compartida y se construyen entornos urbanos más justos, inclusivos y sostenibles.

k. Soberanía alimentaria y cuidados

La soberanía alimentaria en las ciudades implica garantizar el acceso a alimentos saludables, sostenibles y producidos localmente, garantizando empleos y salarios dignos, asegurando que las políticas urbanas no solo faciliten este acceso, sino que lo hagan de manera equitativa. Creación de espacios colectivos, para el ahorro energético, comedores escolares o huertos urbanos pueden aliviar las responsabilidades de las familias en términos de provisión de alimentos, distribuyendo de manera más equitativa las tareas de cuidado y sostenibilidad afectiva de la vida. Estas iniciativas contribuyen a la creación de sistemas alimentarios urbanos que promueven la participación activa de la comunidad, respondiendo a sus necesidades específicas y reduciendo la dependencia de modelos alimentarios globalizados.

Además, la soberanía alimentaria también implica fortalecer redes de apoyo comunitario que faciliten la redistribución de las responsabilidades de cuidado. Involucrar a las personas cuidadoras en la organización de estos recursos alimentarios no solo mejora el acceso a alimentos adecuados, sino que también fomenta una mayor cohesión social y promueve una visión colectiva y solidaria del cuidado. Este enfoque, al ser integrado en las políticas urbanas, crea entornos más inclusivos y sostenibles, donde el bienestar de la comunidad es el resultado de la colaboración y el apoyo mutuo.

2. CATEGORÍAS QUE NOS ATRAVIESAN:

CUIDADORAS

El femenino que sostiene la vida



El trabajo de cuidados incluye tareas como cocinar, limpiar, criar, acompañar y sostener emocionalmente, actividades esenciales para la vida cotidiana y la reproducción de la fuerza de trabajo.

Históricamente ha sido invisibilizado, feminizado y desvalorizado, considerado una “vocación” femenina ligada al amor y no reconocido como trabajo real. A pesar de ser la base que sostiene el mundo laboral productivo, sigue sin el debido reconocimiento económico, jurídico ni simbólico.

b. Cuidadoras y trabajadoras remuneradas del hogar

Aunque suelen confundirse, las cuidadoras asisten a personas dependientes, mientras que las trabajadoras del hogar realizan labores domésticas. Muchas veces, ambas funciones se mezclan, lo que permite a las personas empleadoras abaratar costes y eludir derechos laborales. Las mujeres que hacen ambas tareas



no reciben un salario acorde con sus responsabilidades, y su trabajo especializado y emocionalmente exigente permanece subvalorado. Este trabajo está altamente feminizado y precarizado, especialmente entre mujeres migrantes y racializadas, quienes enfrentan condiciones laborales vulnerables y exclusión social. Tanto el Estado como las familias delegan el cuidado en estas mujeres sin garantizarles derechos ni condiciones dignas. Así, se perpetúa una cadena de desigualdades atravesada por género, clase, raza y origen: el bienestar de unas se construye sobre el desgaste de otras.

Como afirma Silvia Federici, el trabajo doméstico “hace posible todos los otros trabajos”, aunque históricamente ha sido excluido del reconocimiento formal. Angela Davis también ha evidenciado cómo este peso ha recaído sobre mujeres negras y racializadas, profundizando las desigualdades estructurales.

Dentro del trabajo remunerado del hogar es importante tener en una consideración al trabajo de las mujeres “internas, puertas adentro, cama adentro”

Las **trabajadoras domésticas internas** son aquellas que, además de desempeñar tareas de limpieza, cuidado y mantenimiento en los hogares, viven en el mismo lugar donde trabajan. Este trabajo implica muchísima más precariedad y explotación laboral ya que se ven obligadas a trabajar horarios extremadamente largos, con limitadas horas de descanso y a menudo se encuentran disponibles 24 horas al día para atender las necesidades del hogar, así mismo no tienen acceso a beneficios como vacaciones, licencias por enfermedad o pensiones, lo que las coloca en una situación de vulnerabilidad económica. Al tener un régimen de tener un solo día libre a la semana viven aislamiento social, ya que no pueden construir redes de apoyo en el país de destino, aumentan los riesgos de abuso y violencia porque la relación de dependencia con los empleadores es mucho mayor y está condicionado la mayoría de las ocasiones a su estatus legal migratorio.

Cuidadoras informales y Trabajadoras del Hogar no remuneradas: Las cuidadoras informales son, en su mayoría, familiares —madres, hijas, hermanas, esposas, compañeras sentimentales— que asumen el cuidado de personas mayores, dependientes o con discapacidad dentro del entorno familiar. Aunque no existe una relación laboral formal ni remuneración, estas tareas implican una carga física, emocional y mental significativa, y suelen realizarse en condiciones de aislamiento, sin apoyos ni recursos públicos suficientes. Como se mencionó en párrafos anteriores las mismas cuidadoras también realizan labores domésticas, sin embargo, las trabajadoras del hogar no remuneradas, aunque no cuiden directamente a otras personas realizan tareas domésticas como limpieza, cocina, lavado o atención a otras personas del hogar, también sin percibir un salario. Este trabajo, recae también sobre las niñas y las adolescentes y es una de las formas más persistentes de desigualdad de género en el ámbito doméstico.

Jóvenes y cuidados:

Según las Naciones Unidas, el concepto de juventud se refiere al grupo de personas con edades entre los 15 y los 24 años. En este grupo etario es importante considerar que ellas y ellos son sujetos de cuidado, pero también cuidadoras y

cuidadores conforme a su contexto cultural y social. Las niñas, las adolescentes y las mujeres jóvenes suelen estar más involucradas en las tareas de cuidado dentro del hogar (ONU Mujeres, 2020) en procesos de movilidad humana, está bastante normalizado dejar la carga de cuidados en el país de origen a las adolescentes y mujeres jóvenes y durante el trayecto migratorio apoyarse en ellas para el acceso de recursos y en los países de destino, entre otros, como responsables de apoyo para gestionar la burocracia que para sus padres, madres o cuidadores-as resulta muchas veces una tarea difícil, ya que en muchas ocasiones son ellas quienes han aprendido el idioma y comprenden los códigos culturales y sociales impuestos. Las y los jóvenes pueden colaborar en las tareas de cuidados, pero nunca a costa de sus propios derechos (Comité de los Derechos del Niño, 2009).. El cuidado debe ser una tarea compartida, no una carga impuesta y sobre todo debe reemplazar al Estado ni a personas adultas responsables y mucho menos ser una carga desigual por género.

Mujeres adultas mayores y cuidados

Las mujeres adultas mayores en España —y de forma particular en Andalucía— ocupan un lugar clave pero poco visibilizado dentro del sistema informal de cuidados. Son, al mismo tiempo, proveedoras fundamentales de cuidado y personas que requieren apoyos específicos en su proceso de envejecimiento. Esta doble dimensión rara vez es reconocida de forma adecuada por las políticas públicas.

En el entorno familiar, muchas mujeres mayores siguen asumiendo responsabilidades de cuidado, ya sea hacia sus parejas, nietos/as o personas dependientes dentro del hogar. Según datos del Instituto Nacional de Estadística (INE, 2022), en los hogares multigeneracionales, son principalmente las abuelas quienes sostienen la vida cotidiana, a menudo sin el reconocimiento ni el apoyo institucional necesarios. En Andalucía, esta realidad se ve reforzada por factores socioeconómicos como el desempleo estructural, el envejecimiento acelerado de la población y la limitada cobertura de servicios públicos de cuidados de larga duración.

Por otro lado, las propias mujeres mayores enfrentan mayores tasas de pobreza y exclusión social en comparación con los hombres, como resultado de trayectorias laborales marcadas por la precariedad, las interrupciones por cuidado, y las brechas salariales. Todo ello se traduce en pensiones más bajas y mayores niveles de dependencia económica. Según el Informe del Observatorio Estatal de la Dependencia (2023), las mujeres representan cerca del 70% de las personas cuidadoras no profesionales registradas, y también el 66% de las personas en situación de dependencia reconocida en España. A ello se suma la escasa atención institucional a problemas como la soledad no deseada, la violencia de género en la vejez y la falta de espacios de participación activa para mujeres mayores.

Desde una perspectiva de justicia social y de género, es fundamental avanzar hacia un modelo de cuidados más equitativo, que deje de considerar a las mujeres mayores como “recurso familiar” y las reconozca como sujetas activas de



derechos. Esto implica el fortalecimiento del sistema público de cuidados, la mejora de las condiciones laborales del sector, y la promoción de políticas intergeneracionales que pongan en el centro el bienestar, la autonomía y la dignidad en la vejez.

Personas con diversidad funcional y cuidados

La diversidad funcional debe entenderse como una forma de estar y habitar el mundo, donde se requiere algo más que asistencia o atención médica sino garantizar su agencia en sus decisiones cotidianas y de vida. Las personas diversas funcionalmente deben ser reconocidas como sujetos activos, autónomos e iguales ante la ley y sus derechos en los cuidados deben entenderse como una relación de interdependencia sólo como atención unidireccional. Alina Barquero Herrera, presidenta de Ditsú (Asociación de Autonomía Personal y Discapacidad), menciona que “Las personas con discapacidad no necesitamos que nos cuiden. Necesitamos apoyos. Somos personas con capacidad para decidir y una asistente personal no va a hacerlo por nosotras” (Barquero Herrera, s.f.). Es decir que el derecho a recibir cuidados debe promover la autonomía, libertad o participación. Los cuidados deben organizarse de manera que promuevan la autodeterminación y el derecho a una vida plena, digna y elegida para quienes cuidan y quienes son cuidadas, ya que es necesario plantear que muchas personas con diversidad funcional ejercen trabajos de cuidado también.

Migraciones: raíces en movimiento

Hablamos de migraciones, porque consideramos que no hay una sola forma de migrar, analizarlo en plural nos permite tener una mirada más compleja, inclusiva y realista sin reducirlo a un solo relato o tipo de experiencia. Las migraciones incluyen desde diversos tipos de desplazamiento (interno, internacional, temporal, permanente, voluntario, forzado) y diferentes motivos para hacerlo (económico, educativo, familiar, por cambio climático) así como diversos impactos y consecuencias.

Migración y cuidados: Éstos están profundamente entrelazados en el contexto actual de las economías globalizadas. En muchos países, los sistemas de cuidado, remunerados o no, dependen en gran medida del trabajo de mujeres y en muchos casos de mujeres migradas, quienes muchas veces ocupan roles esenciales, pero invisibilizados para los estados y la sociedad.

Cadenas globales de cuidados: Las cadenas globales de cuidados son redes transnacionales que garantizan el sostenimiento diario de la vida, transfiriendo tareas de cuidado entre hogares según relaciones de poder marcadas por género, clase, etnia y origen. Un ejemplo común es el de una mujer migrada que cuida a otras personas en un país receptor mientras deja a sus propios hijos al cuidado de familiares (comúnmente mujeres) en su país de origen (Orozco, 2007).

Estas cadenas feminizadas representan una carga adicional en la vida de las mujeres migradas, ya que refuerzan su rol como cuidadoras tanto en el país de destino como en el de origen. Esta doble responsabilidad intensifica su

vulnerabilidad, al enfrentar condiciones laborales precarias, falta de reconocimiento y protección social en el lugar donde trabajan, juicios de valor negativos basados en el “deber ser de la maternidad”, mientras continúan sosteniendo afectiva y económicamente a sus familias desde la distancia. Todo ello tiene un impacto directo en su economía, así como en su salud mental y emocional. Estas cadenas de cuidados implican, entre otros:

-Cuidado Económico: envío de remesas que permiten sostener educación, salud, vivienda y también el pago a otras mujeres locales por los cuidados hacia las personas que dependen de ellas. Esta situación implica que muchas de ellas se ven obligadas a precarizar sus vidas, ya sea porque son explotadas laboralmente o porque el dinero para su sustento es mínimo, ya que la mayor parte se envía para sostener a sus familiares en el extranjero y en muchos casos procurando que el dinero que puedan llegar a ahorrar sea destinado para ir de visita a sus países.

-Cuidado emocional: A pesar de la distancia física muchas de las mujeres migradas mantienen la responsabilidad de cuidar emocionalmente a sus familias en los países de origen, siguen como soporte y base de la salud mental de sus familiares, tomando decisiones, pendientes de la salud física de todas las personas de su núcleo, Estas situaciones pueden convertirse en sobrecargas emocionales con sus respectivas consecuencias.

Las mujeres migrantes en zonas rurales de Andalucía: enfrentan desafíos particulares derivados de la dispersión geográfica, la falta de servicios y la precariedad laboral. En un territorio caracterizado por la despoblación y la escasa oferta de transporte público, estas mujeres se ven aisladas y con acceso limitado a recursos esenciales, como atención sanitaria, servicios sociales y redes de apoyo.

Su inserción laboral se concentra en sectores rurales como la agricultura y los cuidados, donde predominan condiciones laborales precarias, bajos salarios, explotación y falta de protección legal, agravadas por la dificultad para homologar títulos y regularizar su situación administrativa. Además, la vivienda digna es una preocupación constante, con problemas de acceso, exclusión por documentación irregular y racismo inmobiliario. La combinación de aislamiento, discriminación y falta de reconocimiento institucional impacta directamente en su salud mental, generando sentimientos de desvalorización, ansiedad y depresión. La ausencia de espacios de participación y la limitada oferta de servicios con enfoque intercultural profundizan estas vulnerabilidades.

Frente a esta realidad, es fundamental desarrollar políticas y programas específicos que atiendan las particularidades del entorno rural, fomenten la inclusión social y laboral de las mujeres migrantes, y garanticen el acceso a derechos básicos y apoyo psicosocial.

Maternidades

Las maternidades deben ser entendidas como una experiencia posible, y socialmente construida, vivencias no exclusivamente biológicas sino prácticas de cuidado y sostenimiento de la vida en red, colectivamente, desde lógicas del

cuidado no mercantilizadas, sostenidas por la reciprocidad y la vida comunitaria (Rivera Cusicanqui, 2010).

Las maternidades son diversas y están marcadas por el territorio, la clase, la raza, la historia colonial y las condiciones materiales de existencia. Maternidades en plural nos permite reconocer múltiples formas de matenar: maternidades biológicas, adoptivas, racializadas, migrantes, comunitarias, solas o en pareja, dentro y fuera del sistema heteronormativo, entre muchas otras.

Monomarentalidades

Son formas de matenar en las que la mujer asume en solitario la responsabilidad de la crianza y el sostenimiento de la vida de sus hijas e hijos. En España, por ejemplo, los hogares monomarentales representan más del 80 % de las familias monoparentales y se encuentran en mayor riesgo de pobreza y exclusión social, con índices que prácticamente duplican a los de la población en general (Save the Children, 2022).

Existen muchas razones para los hogares monomarentales: viudedad, ruptura conyugal (divorcio, separación o abandono), maternidad en solitario —ya sea elegida o sobrevenida— y situaciones sociales forzadas, como la encarcelación, migración o enfermedades prolongadas (Suárez Relinque & Alianza por la Solidaridad – ActionAid, 2024).

Aunque todas las formas de monomarentalidad implican importantes desafíos, aquellas vividas por mujeres migrantes y racializadas están atravesadas por múltiples formas de discriminación simultánea. Algunas de ellas ya eran madres monomarentales en sus países de origen y al migrar junto a sus hijos e hijas, enfrentan la migración sin redes de apoyo, desempeñando su rol de cuidado en contextos de precariedad y explotación laboral y con una carga emocional y económica elevada. Otras migraron con sus parejas, pero durante el proceso migratorio sufrieron una ruptura: ya sea porque el padre decidió regresar a su país de origen o porque la separación ocurrió en el país de destino. En ambos casos, estas mujeres quedan en situaciones de especial vulnerabilidad, muchas veces atrapadas en una burocracia que no reconoce su condición de familia monomarental, muchas veces motivado por su necesidad de compartir vivienda con otras familias o personas para reducir gastos. A ello se suman obstáculos legales adicionales, como la documentación que se exige para demostrar la guarda y custodia en exclusiva, algo especialmente complejo cuando el otro progenitor incumple sus obligaciones, no tiene contacto con el hijo o hija o reside en otro país y no ejerce ningún rol activo. Aunque en la práctica solo uno de los progenitores se haga cargo, resulta muy difícil demostrarlo legalmente cuando en los documentos del hijo o hija constan ambos progenitores, es decir este sistema está diseñado y pensado para la familia biparental sin atender a las necesidades específicas de la monomarentalidad desde la equidad y la corresponsabilidad social como se ha explicado anteriormente, lo que agrava aún más su precariedad y dificulta el acceso a derechos y recursos básicos.



Maternidades migrantes: materner mientras migran, migran para poder materner.

Al hablar de maternidades migrantes nos referimos a aquellas que se desarrollan en contextos de movilidad humana donde las mujeres deben materner en condiciones de desigualdades estructurales (tanto en el país de origen como en el destino), las fronteras, el racismo y la precariedad laboral.

Las maternidades migrantes pueden tener diversos escenarios, aunque, conforme lo compartido por las compañeras de Aliadas, hay dos situaciones que suelen ser las más comunes: materner en el país de destino, muchas veces en soledad y sin una red de apoyo cercana, o materner a distancia, dejando a sus hijas e hijos en el país de origen.

En ambos casos, estas mujeres enfrentan profundas tensiones emocionales y materiales. Pueden verse obligadas a separarse físicamente de sus hijos debido a las fronteras, o bien a ejercer su rol de cuidado en contextos marcados por la precariedad y la explotación laboral —como ocurre con frecuencia en el trabajo del hogar bajo régimen interno—. A esto se suman los constantes juicios sociales por “no cuidar bien” o por no ajustarse a los ideales normativos de maternidad, lo que agudiza la culpa y el sufrimiento emocional que ya implica materner en condiciones de migración forzada o económica.

Maternidades no biológicas: desbiologizando la maternidad

Las maternidades no biológicas son todas aquellas formas de materner que no se originan en la gestación, ni es una función natural y exclusiva de quien pare, pero que implican vínculos de cuidado, afecto, sostenimiento y responsabilidad hacia otras vidas. Pueden encontrarse múltiples experiencias: mujeres que adoptan, que crían a hijas o hijos de otras personas, madres lesbianas o trans no gestantes, tías, abuelas, madrinas, amigas o vecinas que asumen la crianza como acto cotidiano y sostenido en el tiempo. También están presentes en comunidades indígenas o afrodescendientes, donde el cuidado de la infancia muchas veces se reparte de forma colectiva y comunitaria.

En contextos de migración o pobreza, muchas maternidades no biológicas emergen como formas de resistencia y respuesta a la violencia estructural: mujeres que cuidan a las hijas e hijos de otras mujeres que han tenido que migrar, o redes comunitarias que asumen la crianza ante el abandono institucional.

Nuestra Salud Mental

La salud mental es una dimensión fundamental del bienestar individual y colectivo, pero históricamente ha sido abordada desde una perspectiva biomédica e individualizante, que no siempre reconoce el peso de los determinantes sociales, económicos y culturales. En las últimas décadas, diversos organismos internacionales, movimientos feministas y redes comunitarias han subrayado la necesidad de incorporar un enfoque de género e interseccional en el



análisis y las políticas públicas sobre salud mental.

En el contexto europeo, y particularmente en España y Andalucía, las mujeres enfrentan condiciones estructurales que afectan directamente su salud mental: la sobrecarga de cuidados no remunerados, la precariedad laboral, la violencia de género, las brechas en el acceso a recursos y la soledad no deseada. Estos factores se ven aún más agravados por variables como la edad o la condición migratoria. Las mujeres mayores, por ejemplo, suelen experimentar pérdidas de redes sociales y dependencia económica, mientras que muchas mujeres migrantes trabajan en el sector de los cuidados en condiciones informales y con escaso acceso a servicios de salud adecuados.

Dentro de esta realidad, la *economía del cuidado* aparece como un eje articulador de las desigualdades que afectan de manera desproporcionada a las mujeres. Tal como han señalado el Instituto Europeo de Igualdad de Género (EIGE, 2022) y ONU Mujeres (2023), el trabajo de cuidados no remunerado no solo limita la autonomía económica de las mujeres, sino que también repercute negativamente en su salud mental, al generar estrés, agotamiento emocional y una sensación de insuficiencia permanente.

Frente a esta situación, las organizaciones de mujeres, colectivos feministas y redes comunitarias juegan un papel fundamental como espacios de encuentro, contención, acompañamiento y acción política. Estos espacios permiten democratizar la salud mental al sacarla del ámbito exclusivo del consultorio psicológico y reconocer que muchas formas de malestar tienen raíces estructurales, no individuales. Desde grupos de apoyo mutuo hasta espacios artísticos, círculos de palabra, talleres comunitarios y acciones colectivas, estas iniciativas permiten identificar otras estrategias de cuidado, reparación y resistencia frente a contextos de desigualdad persistente.

En Andalucía, numerosas experiencias impulsadas por mujeres —especialmente en barrios populares y zonas rurales— han demostrado que el cuidado colectivo puede ser una vía poderosa para mejorar la salud mental, fortalecer vínculos y construir alternativas más justas. La salud mental, desde esta mirada, no es solo un tema clínico, sino un derecho que debe garantizarse también desde la participación social, la justicia de género y el fortalecimiento de los lazos comunitarios.

Avanzar hacia políticas públicas que reconozcan esta diversidad de abordajes implica articular los servicios profesionales con las experiencias comunitarias, garantizar recursos para los espacios autogestionados y promover una cultura del cuidado que reconozca su dimensión colectiva, política y transformadora.

Salud mental y migraciones

La salud mental es un derecho humano, pero en contextos migratorios suele ser invisibilizada, estigmatizada o completamente desatendida. Las personas migradas, enfrentan múltiples violencias y desafíos emocionales que impactan



directamente en su bienestar psíquico, y sin embargo, el sistema de salud muchas veces no responde a estas realidades con sensibilidad ni justicia.

Racismo, xenofobia y exclusión institucional: Las mujeres migrantes no solo lidian con los duelos migratorios (dejar atrás sus hogares, afectos y culturas), sino que además enfrentan xenofobia, racismo, discriminación y precariedad, lo que puede generar estrés crónico, ansiedad, depresión y otras afectaciones.

Como han expresado varias compañeras de Aliadas: la atención en salud mental es muchas veces inadecuada o directamente inexistente para ellas. Además, quienes sí buscan ayuda pueden ser estigmatizadas en el sistema sanitario, tratadas como exageradas, inestables o “problemáticas”, en vez de ser acompañadas desde el cuidado y el respeto.

Infancias y juventudes migrantes en riesgo

La situación se agrava en el caso de niños, niñas y adolescentes de familias migrantes. En algunos territorios se han registrado casos de suicidios entre jóvenes migrantes, directamente relacionados con la falta de atención pública en salud mental, el acoso escolar, el aislamiento social y la presión de cargar con la adaptación familiar.

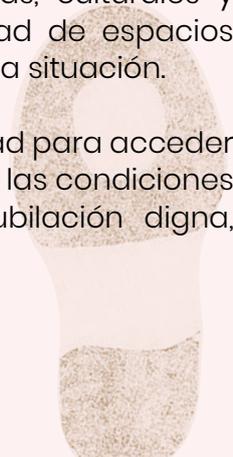
Estas tragedias no son casuales: son el resultado de un abandono institucional estructural, que no garantiza apoyo emocional, acompañamiento culturalmente sensible, ni espacios seguros para expresar lo que sienten.

Salud mental y mujeres mayores migrantes: desafíos y necesidades

Las mujeres mayores migrantes enfrentan una serie de desafíos particulares que impactan significativamente en su salud mental y bienestar general. A lo largo de sus trayectorias vitales, muchas han experimentado situaciones de soledad, aislamiento social, barreras idiomáticas y condiciones laborales precarias, que suelen ir acompañadas de estrés crónico, maltrato laboral y falta de reconocimiento tanto social como institucional. Estos factores generan un alto riesgo de sufrir trastornos de ansiedad, depresión y otros problemas de salud mental, que a menudo permanecen invisibilizados y sin el adecuado acceso a atención especializada.

El autocuidado y el establecimiento de límites aparecen como estrategias fundamentales para estas mujeres, quienes, a pesar de su resiliencia y compromiso en roles de cuidado dentro de sus familias y comunidades, suelen descuidar su propio bienestar debido a demandas económicas, culturales y sociales. La falta de apoyo emocional y la escasa disponibilidad de espacios seguros que reconozcan sus necesidades específicas agravan esta situación.

Además, la ausencia de reconocimiento institucional, la dificultad para acceder a servicios de salud mental con enfoque intercultural y migrante, y las condiciones laborales injustas, como la precariedad y la falta de una jubilación digna,





contribuyen a perpetuar la vulnerabilidad de este colectivo. La necesidad de políticas públicas inclusivas que garanticen el acceso a vivienda digna, atención sanitaria integral, formación y espacios de apoyo comunitario resulta esencial para promover una vejez saludable y digna. Por último, es fundamental visibilizar y valorar la trayectoria y aportes de las mujeres mayores migrantes, integrando un enfoque intercultural, de género y de derechos humanos en todas las acciones dirigidas a mejorar su calidad de vida, con especial atención a su salud mental como componente clave para su bienestar integral.

Duelos migratorios: lo que sentimos cuando migramos

Cuando una persona migra, no solo cambia de país o de ciudad: cambia de vida. Deja atrás físicamente, a personas queridas, costumbres, el idioma, su casa, su barrio, sus paisajes, su trabajo y, en muchos casos, una parte de su identidad.

El psiquiatra Joséba Achotegui, quien acuñó el término duelo migratorio, lo define como un tipo de duelo muy particular, porque es múltiple, prolongado e invisible. No se trata solamente de la tristeza por extrañar lo perdido, sino de una vivencia emocional profunda que puede afectar gravemente la salud mental si no se reconoce ni se acompaña adecuadamente (Achotegui, 2009).

Los duelos migratorios pueden estar marcados por factores internos y externos. Entre los factores internos está el dolor por la familia y los afectos dejados atrás, un sufrimiento que se intensifica cuando no es posible ejercer los cuidados en su lugar de origen o las juzgan por esa misma razón. También está el duelo por la pérdida de la cultura y el idioma, por la identidad profesional o por la posición social. Todo esto puede generar confusión, frustración, desarraigo y una constante sensación de no pertenecer.

A estos factores se suman los externos, como el racismo, la precariedad, la discriminación o el miedo constante a ser expulsadas. Estas condiciones agravan el malestar emocional y pueden derivar en ansiedad, depresión, insomnio, angustia crónica e incluso enfermedades físicas.

Como se mencionó anteriormente, muchas mujeres migrantes, especialmente quienes trabajan como cuidadoras, viven este duelo de forma silenciosa y no nombrada. Las exigencias del trabajo de cuidado, las largas jornadas y la sobrecarga emocional las obligan a seguir adelante sin espacio para llorar, procesar o sanar. Esta situación se ve agravada por la irregularidad administrativa, que no solo les niega derechos, sino que también las hace sentir que no tienen derecho a pedir ayuda. Y cuando lo hacen, suelen encontrarse con un sistema de salud mental que no comprende su idioma, su cultura ni su historia.

Salud mental y autocuidado

El autocuidado, si bien a menudo se presenta como una decisión libre e individual desde ciertos postulados individualistas y neoliberales, exige en realidad condiciones específicas para poder realizarse efectivamente. Estas condiciones están intrínsecamente ligadas a nuestras relaciones laborales, familiares y sociales. Es decir, el autocuidado no es exclusivamente fruto de una elección

personal, sino que es posible en la medida en que se generan las condiciones sociales para poder ejercerlo.

En este sentido, la propuesta de autocuidado de Audre Lorde es particularmente relevante. Lorde, una activista y escritora estadounidense, enfatizó que el autocuidado no es un lujo, sino una necesidad para la supervivencia, especialmente en contextos de opresión y marginación (Lorde, 1988). Su enfoque subraya que el autocuidado es una forma de resistencia y empoderamiento, permitiendo a las personas mantener su salud y bienestar frente a estructuras sociales adversas.

Ampliando esta visión, el Instituto Mesoamericano de Mujeres Defensoras (IM-Defensoras) plantea el concepto de cuidado colectivo, reconociendo que el autocuidado individual es insuficiente para abordar las múltiples violencias y riesgos que enfrentan las defensoras de derechos humanos (IM-Defensoras, 2022). El cuidado colectivo implica la creación de redes de apoyo mutuo y estrategias compartidas para proteger la salud física, emocional y espiritual de las defensoras y sus comunidades. Esta perspectiva destaca la importancia de la solidaridad y la colaboración para sostener la labor de defensa de los derechos humanos en contextos adversos.

En este programa, abordamos el autocuidado desde una perspectiva que reconoce su interdependencia con las condiciones sociales y la necesidad de enfoques colectivos. Al entender que el autocuidado no es solo una elección individual, sino que está profundamente enraizado en el contexto social y comunitario, podemos trabajar hacia la creación de entornos que faciliten y promuevan el autocuidado como una práctica colectiva y sostenible.

Salud mental en las cuidadoras

La salud mental de las cuidadoras es un tema crítico y aún poco visibilizado dentro de las políticas públicas y los sistemas de salud. La mayoría de quienes asumen el trabajo de cuidado, tanto remunerado como no remunerado, son mujeres. Esta labor implica una carga física, emocional y mental sostenida, que en muchos casos se desarrolla en condiciones de aislamiento, sin apoyo institucional ni redistribución equitativa dentro del hogar o la comunidad.

Diversos estudios han demostrado que las mujeres cuidadoras —especialmente cuando cuidan a personas mayores, dependientes o con enfermedades crónicas— presentan mayores niveles de estrés, ansiedad, depresión y agotamiento emocional que el resto de la población (González et al., 2021). A esta situación se suman factores interseccionales como la edad, la condición migratoria, el nivel socioeconómico o la pertenencia a colectivos racializados, que profundizan las desigualdades en el acceso a servicios de salud mental y recursos de apoyo (Rivas, 2020).

En este marco, es fundamental reconocer el valor del cuidado como trabajo, garantizar derechos laborales para las cuidadoras profesionales y ofrecer redes de acompañamiento, respiro y atención psicosocial para las cuidadoras familiares y comunitarias. Promover la corresponsabilidad y generar espacios comunitarios de apoyo mutuo y autocuidado son pasos claves para proteger la salud mental de quienes sostienen la vida día a día.

5. DEMANDAS IDENTIFICADAS

¿Qué necesitamos para cuidar y poder ser cuidadas?

Demandas generales

Las demandas generales que emergen de los procesos de discusión son esenciales para generar una incidencia significativa en las políticas públicas. Estas demandas responden a las realidades de las comunidades lideradas por mujeres, migrantes, cuidadoras, jóvenes y otras personas en contextos de vulnerabilidad social y ambiental.

Es necesario fortalecer las organizaciones de base, mejorar la representación, garantizar la participación activa de las comunidades en los espacios de toma de decisiones, y fomentar redes de colaboración que potencien la exigibilidad de derechos y la mejora de las condiciones sociales.

1. Fortalecimiento de las organizaciones

El fortalecimiento de las organizaciones de base es un componente esencial para asegurar que las comunidades estén representadas de manera efectiva en los espacios políticos y sociales. Es fundamental promover procesos de mentorío entre organizaciones o dirigentes más experimentadas y aquellas más nuevas,



para que puedan aprender y colaborar en la generación y desarrollo de proyectos, así como en la obtención de recursos. Este intercambio de saberes y experiencias fortalece la capacidad organizativa y contribuye al éxito de los proyectos impulsados.

En este sentido, las demandas para fortalecer las organizaciones son las siguientes:

Capacitación en gestión organizativa, formulación de proyectos y estrategias de movilización.

Fomento de procesos de mentoreo entre organizaciones consolidadas y aquellas en formación, para compartir conocimientos y recursos en la generación de proyectos y recursos.

Implementación de mecanismos de rendición de cuentas para promover la transparencia y eficiencia organizacional.

Creación de alianzas estratégicas con otras organizaciones locales e internacionales para fortalecer el trabajo en red y la incidencia política.

2. Fortalecimiento de la vocería

Una vocería sólida es fundamental para que las organizaciones puedan abogar de manera efectiva por los derechos y necesidades de las comunidades que representan. Esta vocería debe ser no solo visible, sino también respetuosa de la diversidad interna de las comunidades, incluyendo las diferentes edades, géneros y situaciones migratorias.

Con el fin de consolidar una vocería fuerte, se propone lo siguiente:

Formación en habilidades de comunicación política y liderazgo para las mujeres y jóvenes líderes de los procesos organizativos.

Creación de espacios formales de formación en oratoria, mediación y liderazgo para mejorar la capacidad de representación.

Fortalecimiento de la capacidad de incidencia en medios de comunicación y plataformas públicas para visibilizar problemas y soluciones propuestas por las organizaciones.

Desarrollo de plataformas digitales para amplificar las voces de las comunidades en foros de toma de decisiones nacionales e internacionales.

3. Generación de espacios de análisis político inclusivos

Las organizaciones demandan la creación de espacios de análisis político que reconozcan las condiciones específicas de las mujeres, particularmente aquellas involucradas en el trabajo de cuidado, y que promuevan su participación activa en

la formulación de políticas públicas. Estos espacios deben ser inclusivos, accesibles y proporcionar las herramientas necesarias para que las mujeres puedan participar de manera efectiva en las decisiones políticas.

Para garantizar una participación efectiva, se propone abordar las siguientes demandas:

Creación de foros y mesas de trabajo donde se discutan temas clave como justicia social, migración, derechos laborales y cambio climático, con énfasis en la voz de las mujeres.

Promoción del acceso a estos espacios para mujeres en condiciones de vulnerabilidad, como las migrantes o trabajadoras del cuidado.

Asegurar que las políticas públicas eliminen las barreras estructurales que dificultan la participación política de las mujeres, como la discriminación de género, racismo y xenofobia.

4. Articulación de redes de colaboración

El fortalecimiento de redes de colaboración es esencial para potenciar la respuesta a crisis sociales y climáticas, y para garantizar una defensa efectiva de los derechos humanos. A través de estas redes, las organizaciones pueden compartir conocimientos, recursos y experiencias, generando un impacto más amplio y efectivo en la comunidad.

Para promover este trabajo colaborativo, se propone implementa las siguientes demandas:

Fomento de plataformas regionales e internacionales que faciliten la cooperación entre organizaciones de base, asociaciones y movimientos sociales.

Uso de tecnologías digitales para mejorar la coordinación y el intercambio de información entre organizaciones.

Creación de espacios de capacitación conjunta donde las organizaciones puedan fortalecer sus capacidades y aprender de las experiencias y buenas prácticas de otras iniciativas.

5. Exigibilidad de derechos y liderazgo colectivo

El fortalecimiento de la exigibilidad de derechos es crucial para que las organizaciones puedan influir en las políticas públicas de manera efectiva. Para ello, es necesario que los/as líderes/as comunitarios/as tengan acceso a los recursos, conocimientos y herramientas que les permitan exigir la implementación de derechos humanos y laborales, tanto a nivel local como internacional.

A continuación, se presentan algunas demandas para fortalecer la exigibilidad de derechos:

Capacitación en derecho internacional, derechos humanos y mecanismos de exigibilidad para líderes y lideresas comunitarias.

Estrategias de incidencia ante autoridades locales, nacionales e internacionales para exigir el cumplimiento de los derechos de las mujeres, migrantes y comunidades vulnerables.

Promoción de campañas de sensibilización sobre la importancia de la exigibilidad de derechos y el acceso a la justicia.

6. Importancia del autocuidado y cuidado colectivo

El autocuidado y el cuidado colectivo son aspectos fundamentales para la resistencia política de las organizaciones. Muchas de las organizaciones ya han implementado iniciativas dentro de este marco, creando espacios para la salud mental y emocional de sus miembros. Estas iniciativas no solo son necesarias para el bienestar individual, sino que también refuerzan la capacidad organizativa frente a los desafíos que enfrentan. Reconocer estas prácticas como estrategias de resistencia política fortalece el tejido social y fomenta la continuidad y sostenibilidad de las organizaciones en contextos de alta presión.

Para garantizar que el autocuidado se implemente de manera efectiva, se sugieren las siguientes demandas:

Fomento de espacios de autocuidado dentro de las organizaciones, para el bienestar de los liderazgos y las bases comunitarias.

Reconocimiento de las iniciativas de cuidado colectivo como una forma de resistencia política y su inclusión en los procesos de desarrollo organizacional.

Creación de herramientas que permitan gestionar el estrés y la sobrecarga emocional derivada del trabajo en contextos de vulnerabilidad.

DEMANDAS IDENTIFICADAS EN MATERNIDADES

Apoyo a Maternidades Vulnerables y Universalización de Derechos

Las maternidades no son destino, son territorio de derechos, vínculos y luchas compartidas.

Protección laboral para mujeres embarazadas

Derechos a la vivienda

Espacios públicos de cuidado intergeneracionales

Estigmas y Discriminación

Eliminación de los estigmas sociales

Violencia Institucional y Obstétrica hacia Madres Migrantes

Espacios intergeneracionales de aprendizaje y cuidado

Corresponsabilidad en los Cuidados

Reducción de la jornada laboral

Dificultades de Acceso al Comedor Escolar

DEMANDAS ESPECÍFICAS

DEMANDAS IDENTIFICADAS EN MATERNIDADES

APOYO A MATERNIDADES VULNERABLES Y UNIVERSALIZACIÓN DE DERECHOS

Apoyo a familias monomarentales y madres trabajadoras: Es esencial implementar políticas que ofrezcan un apoyo específico a las familias monomarentales con hijas e hijos para luchar contra las altas tasas de pobreza infantil en estas familias y garantizar la igualdad de derechos frente a familias biparentales: un marco protector propio que permita el acceso a recursos, bonificaciones etc. por el simple hecho de conformar una familia monoparental, un marco equiparado al que ya disfrutaban las familias numerosas, pero en este caso desde el primer hijo o hija; la creación de espacios de cuidado infantil accesibles y gratuitos; la revisión de los criterios de acceso a bonificaciones en servicios de cuidado y conciliación (comedor, aula matinal, extraescolares, campamentos etc.) para garantizar al menos, el mismo trato que a las familias biparentales con el mismo número de hijos o hijas; permisos laborales remunerados dirigidos a cuidar que ofrezcan el mismo tiempo que a los niños y niñas de familias biparentales, y por tanto, con el doble de duración (por nacimiento, acogida o adopción, por lactancia, por enfermedad, permiso parental, etc.).

Es necesario eliminar la actual discriminación hacia las familias monomarentales en los permisos de maternidad, otorgándoles las mismas semanas que a las familias biparentales. En casos de violencia machista, la totalidad del permiso también debería ser asignado a la madre, perdiendo el maltratador todo derecho a disfrutar del mismo. Además, se requiere la gratuidad de los cuidados para niños de 2 a 5 años y garantizar el acceso universal a la educación gratuita para menores de 0 a 3 años.

Protección laboral para mujeres embarazadas: Es necesario proteger a las mujeres embarazadas de la exclusión laboral, despidos injustificados, reducciones de jornada y demás situaciones discriminatorias. Se debe garantizar el acceso a servicios de salud de calidad durante el embarazo, el parto y el postparto, con especial atención a la salud nutricional de las madres y sus hijos e hijas, manteniendo un enfoque multicultural. Por ello reclamamos:

Que se refuerce la formación y competencias de las Inspecciones de Trabajo y de los Juzgados de lo Social, actuando con celeridad en estas situaciones de especial vulnerabilidad.

Que se penalice a las empresas que discriminen a embarazadas y madres tanto en el acceso al empleo como en la promoción de su carrera laboral.
Incentivos para la contratación de personas que han estado en situación de

desempleo derivado del trabajo de cuidados y que se quieren reincorporar al mercado laboral.

Un cambio en la cultura empresarial que favorezca el cuidado del embarazo y la crianza como riqueza por y para toda la sociedad. Mientras esto llega, es necesario ampliar la dotación, la formación y las competencias de todos los organismos del Estado y las Comunidades Autónomas, ya que son los encargados de salvaguardar y proteger los derechos laborales de las embarazadas y las madres.

Que se tengan en cuenta los periodos dedicados a los cuidados como tiempo efectivamente trabajado. Exigimos el reconocimiento de la crianza y el cuidado de personas dependientes a la hora de optar a un empleo público o privado o de contabilizar en la vida laboral. Además, que las "Acreditaciones de las Competencias profesionales adquiridas por la experiencia laboral y aprendizaje no formales" incluyan el periodo de crianza, acreditando que ha sido efectivamente trabajado y nos otorgue experiencia laboral, incluso aunque no haya existido remuneración en su desarrollo.

Un cambio en el ámbito de la investigación y las universidades para madres que se encuentren estudiando o investigando, que a día de hoy se basan en la competencia y el mérito economicista y patriarcal. Se deberían tener en cuenta los tiempos que requiere la crianza mediante soporte, becas específicas y redes de ayuda en estos espacios y etapas.

Derechos a la vivienda: Las madres, especialmente aquellas en situaciones de vulnerabilidad económica, deben tener derecho a la vivienda digna. Se propone el acceso a viviendas sociales o con opción a compra, favoreciendo a las familias que más lo necesiten.

Espacios públicos de cuidado intergeneracionales: Crear espacios que faciliten el cuidado tanto de los niños y niñas como de las personas mayores, promoviendo el apoyo mutuo entre diferentes generaciones y fomentando la integración social de las familias.

Prestación universal por niñas, niños y adolescentes a cargo para disminuir las tasas de pobreza infantil. Que el cobro de esta prestación sea para la unidad familiar, pero garantizando que la persona que perciba esta prestación sea la progenitora que ejerce principalmente las responsabilidades por cuidado de hija e hijo y/o la que ve disminuidos sus ingresos por el cuidado del menor, con una legislación que tenga en cuenta las desigualdades existentes en el sistema patriarcal.

ESTIGMAS Y DISCRIMINACIÓN:

Visibilidad y respeto a las maternidades diversas: Las maternidades de familias migrantes, no heterosexuales, monomarentales y no blancas enfrentan estigmas y barreras sociales que deben ser erradicados. Es necesario promover la visibilidad y el reconocimiento de todas las formas de maternidad, independientemente de la orientación sexual, raza o estructura familiar.



Eliminación de los estigmas sociales: Se debe fomentar una sociedad más inclusiva que elimine los estigmas hacia las maternidades diversas, asegurando el respeto y la protección de los derechos de todas las madres y sus hijos e hijas, sin importar su situación migratoria o el tipo de familia que formen.

VIOLENCIA INSTITUCIONAL Y OBSTÉTRICA HACIA MADRES MIGRANTES

Acceso a la salud para madres migrantes: Las madres migrantes, independientemente de su estatus legal, deben tener derecho a recibir atención médica digna, sin discriminación y culturalmente sensible. Esto incluye garantizar un parto seguro y respetuoso, libre de violencia obstétrica, y un acceso a los servicios de salud adecuados, sin barreras administrativas ni raciales.

Combatir la violencia institucional: Se deben erradicar las prácticas de violencia institucional y racismo que impiden a las madres migrantes acceder a sus derechos básicos, como la salud, y crear un sistema que garantice la seguridad y el bienestar de todas las madres, independientemente de su origen o situación legal.

Acceso a un permiso puerperal, universal y retribuido que garantice derechos y recursos en esta etapa tan vulnerable: para facilitar la recuperación del parto vaginal o por cesárea, la instauración de la lactancia materna, la protección del posparto, exergestación y puerperio, y que sea también aplicable en la recuperación física y psicológica de pérdidas gestacionales.

EDUCACIÓN, SENSIBILIZACIÓN Y VISIBILIDAD

Campañas de sensibilización sobre diversidad en las maternidades: Es crucial impulsar campañas educativas para sensibilizar a la población sobre la diversidad de las maternidades, promoviendo el respeto y la igualdad de derechos para todas las familias. Estas campañas deben incluir temas como la maternidad en familias no heterosexuales, las familias migrantes y monomarentales, y las diferentes formas de crianza.

Espacios intergeneracionales de aprendizaje y cuidado: Fomentar la creación de espacios donde las generaciones puedan interactuar, aprender unas de otras y compartir experiencias sobre la crianza y los cuidados, favoreciendo la construcción de una sociedad más inclusiva y solidaria.

Talleres informativos para jóvenes: Implementar programas educativos destinados a jóvenes y futuros padres y madres, que incluyan información sobre derechos reproductivos, cuidados infantiles y la importancia de la corresponsabilidad en los cuidados.



CORRESPONSABILIDAD EN LOS CUIDADOS

Reparto equitativo de las responsabilidades de cuidado: Es fundamental promover la corresponsabilidad en los cuidados, garantizando que los hombres asuman una mayor parte de las tareas domésticas y de cuidado infantil. Esto se puede lograr a través de políticas públicas que favorezcan la distribución equitativa de las responsabilidades familiares y laborales.

Reducción de la jornada laboral: Se deben establecer medidas que permitan a ambos progenitores reducir su jornada laboral para dedicar más tiempo al cuidado de los hijos e hijas, sin que esto afecte su estabilidad económica o laboral.

Aumentar los días de permiso retribuido por enfermedad de hija o hijo y ampliar sus supuestos, siendo insuficientes tanto los actuales 2 días (4 con desplazamiento) para atender a un hijo o hija como que se concedan exclusivamente para casos de enfermedad grave, intervención quirúrgica u hospitalización.

Permisos amplios para las obligaciones derivadas del ejercicio de la crianza en el ámbito escolar: reuniones, tutorías, eventos y adaptaciones escolares (esto último imprescindible para menores que asisten a centros infantiles en la etapa 0-6)

Estos permisos deben ser universales, no deben estar condicionados a que la madre haya cotizado ni tenga empleo formal, con el objetivo de dotar de derechos reales a las trabajadoras con empleos precarios.

Trabajar la corresponsabilidad social en el ámbito de las empresas: sensibilizar y promover prácticas que favorezcan la conciliación.

DIFICULTADES DE ACCESO AL COMEDOR ESCOLAR

Es urgente garantizar el acceso universal y gratuito al comedor escolar para todos los niños y niñas, sin importar su situación legal, económica o cultural. Es fundamental eliminar las barreras burocráticas, la discriminación y el racismo presentes en el sistema actual, que excluyen a muchas familias, especialmente a las migrantes y las de bajos recursos.

Además, exigimos un enfoque de soberanía alimentaria en los menús escolares, que sean saludables, locales, sostenibles y respetuosos con las tradiciones alimentarias de las diversas culturas. Esto no solo mejorará la nutrición infantil, sino que fortalecerá la producción local y contribuirá a la seguridad alimentaria de las familias.

DEMANDAS SOBRE SALUD MENTAL & CUIDADOS

DERECHOS: ACCESO A SERVICIOS Y ESPACIOS COMUNITARIOS DE APOYO Y AUTORRECONOCIMIENTO

Acceso a servicios gratuitos de salud mental como un derecho fundamental para todas las mujeres, especialmente para aquellas en situación de vulnerabilidad. Es crucial garantizar que estos servicios sean accesibles, públicos y gratuitos, con un enfoque integral que abarque tanto la salud física como psicosocial.

Creación de espacios comunitarios seguros para la expresión emocional y el apoyo mutuo, con la colaboración de instituciones locales, como ayuntamientos, universidades y centros de salud, que permitan a las mujeres compartir sus experiencias y recibir el apoyo necesario.

El autocuidado debe entenderse como un derecho accesible para todas las mujeres, promoviendo un enfoque colectivo y estructural que facilite el bienestar emocional y mental. Esto requiere de condiciones materiales y sociales que permitan a las mujeres cuidar de sí mismas de manera efectiva.



VISIBILIZACIÓN Y RECONOCIMIENTO DE LA MIGRACIÓN EN LA SALUD MENTAL

Reconocer y visibilizar el impacto de la migración, la xenofobia y la discriminación en la salud mental de las mujeres migrantes. Es urgente garantizar el acceso a atención especializada y adecuada para estas mujeres, evitando su estigmatización en el sector sanitario y asegurando que sus derechos sean reconocidos y respetados.

Pedagogía sobre el autocuidado dirigida a las mujeres migrantes, brindándoles información y herramientas que las apoyen en su proceso de adaptación y bienestar emocional en su nuevo entorno. Esto debe incluir la creación de espacios terapéuticos donde puedan participar y recibir apoyo adecuado.

La falta de atención pública en salud mental para las infancias y adolescencias migrantes ha provocado situaciones trágicas, como suicidios. Es fundamental mejorar la atención a la salud mental infantil y juvenil en familias migrantes, con servicios accesibles y adecuados para prevenir estas situaciones.

VÍNCULO CON LA VIOLENCIA DE GÉNERO Y EL CAMBIO GLOBAL

Es esencial que la salud mental de las mujeres sea abordada de manera holística, con políticas que integren la violencia machista y estructural, el cambio climático y otras crisis globales que afectan el bienestar emocional y psicosocial de las mujeres.

Se debe garantizar atención integral y especializada que considere estos factores y proporcione herramientas adecuadas para apoyar a las mujeres en su recuperación y bienestar.

ATENCIÓN DIFERENCIADA Y PREVENCIÓN DE ABUSO Y EXPLOTACIÓN

Es necesario establecer políticas de prevención de abuso sexual y explotación, especialmente en contextos donde las mujeres se encuentran en situaciones de vulnerabilidad, como las migrantes o las trabajadoras del hogar, con énfasis en las trabajadoras internas. Estas políticas deben ir acompañadas de códigos de conducta claros para proteger la confidencialidad y los derechos de las mujeres, así como de protocolos de atención especializada.

REDUCCIÓN DE ESTIGMAS Y DESESTIGMATIZACIÓN

Desestigmatizar la salud mental, entendiendo que la salud mental y la atención psicológica no debe ser vista como un lujo, sino como un derecho accesible para todas las mujeres. La creación de espacios comunitarios y actividades de sensibilización, como arte, deporte y cultura, es crucial para

reducir el estigma en torno a la salud mental y fomentar una cultura de cuidado.

EXIGIBILIDAD DE DERECHOS Y CONDICIONES DE TRABAJO PARA LAS CUIDADORAS

Las trabajadoras del hogar y las mujeres en roles de cuidado enfrentan condiciones laborales que afectan gravemente su salud mental. Es necesario garantizar sus derechos laborales, como la reducción de jornada, el acceso a servicios de salud mental y la exigibilidad de derechos laborales.

DEMANDAS SOBRE JUVENTUD, CUIDADOS Y SALUD MENTAL

ACCESO UNIVERSAL Y GRATUITO A SERVICIOS DE SALUD MENTAL PARA JÓVENES

Exigir el acceso gratuito y universal a servicios de salud mental para todas las personas jóvenes, en especial para aquellas en situación de vulnerabilidad, como las jóvenes migrantes. Esto incluye garantizar la atención psicológica adecuada dentro de los entornos educativos y comunitarios. Las consultas psicológicas deben ser accesibles y los horarios flexibles, de manera que las personas jóvenes puedan compaginar sus estudios y trabajos sin que afecte su salud mental.

CREACIÓN DE ESPACIOS COMUNITARIOS SEGUROS PARA LA EXPRESIÓN EMOCIONAL DE LAS PERSONAS JÓVENES

Demandar la creación de espacios comunitarios seguros donde las personas jóvenes, especialmente las migrantes, puedan expresar sus emociones, ser escuchadas y recibir apoyo psicológico. Estos espacios deben estar respaldados por instituciones locales, como ayuntamientos, universidades y centros de salud, para promover un apoyo emocional continuo. Es necesario que estos lugares sean accesibles, inclusivos y cuenten con personal especializado.

APOYO INSTITUCIONAL PARA JÓVENES MIGRANTES EN CARGAS DE CUIDADOS

Visibilizar y apoyar a las jóvenes migrantes que asumen una sobrecarga de cuidados en sus hogares, incluyendo la asistencia administrativa y las tareas

domésticas. Las políticas públicas deben garantizar recursos que apoyen a las jóvenes para equilibrar sus responsabilidades familiares con sus necesidades personales, educativas y de salud mental.

FLEXIBILIDAD EN EL SISTEMA EDUCATIVO Y LABORAL PARA APOYAR LA SALUD MENTAL

Exigir que las universidades públicas y las instituciones laborales implementen políticas flexibles para reconocer las necesidades de las personas jóvenes migrantes y los efectos de la sobrecarga de cuidados. Esto debe incluir bajas por salud mental, horarios flexibles y la adaptación curricular para garantizar que las personas jóvenes puedan equilibrar sus estudios, trabajo y bienestar sin que su salud mental se vea gravemente afectada.

REDUCCIÓN DE LA SOBRECARGA EMOCIONAL A TRAVÉS DE GRUPOS TERAPÉUTICOS Y APOYO PSICOLÓGICO COMUNITARIO

Promover la creación de grupos terapéuticos y espacios de apoyo emocional en las comunidades para jóvenes, especialmente migrantes, para prevenir y tratar problemas emocionales y psicológicos. Es importante que estos grupos ofrezcan horarios accesibles, atención continuada y estén orientados a dar herramientas emocionales que ayuden a las personas jóvenes a afrontar las dificultades derivadas de la migración y la sobrecarga de cuidados.

COMBATIR LA DISCRIMINACIÓN RACIAL Y CULTURAL QUE AFECTA LA SALUD MENTAL

Demandar políticas públicas que combatan el racismo estructural y la discriminación cultural que afectan directamente la salud mental de las personas jóvenes migrantes. Es necesario que las instituciones educativas y laborales fomenten una cultura de respeto a la diversidad y garanticen que las personas jóvenes no sean estigmatizadas o excluidas debido a su origen o identidad cultural.

REVISIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA EL ACCESO A LA SALUD MENTAL INFANTIL Y JUVENIL

Visibilizar la salud mental infantil y juvenil como una prioridad dentro de las políticas públicas, especialmente en el contexto migrante. El suicidio juvenil, la ansiedad y la soledad no deseada son problemas que deben ser abordados desde la prevención en el ámbito escolar y social, con un acceso gratuito y adecuado a los recursos necesarios. Además, es crucial que se reconozca el impacto de los ciclos de pobreza en la salud mental de las personas jóvenes.

FORTALECIMIENTO DEL ROL DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS EN LA SALUD MENTAL JUVENIL

Las instituciones educativas deben tener un rol más activo en la prevención y detección temprana de problemas de salud mental en las personas jóvenes, en especial en las personas migrantes. Esto incluye tener profesionales especializados que ofrezcan un acompañamiento emocional a las y los estudiantes y apoyen a quienes atraviesan situaciones de estrés, aislamiento o exclusión social.

IGUALDAD DE GÉNERO EN LAS RESPONSABILIDADES DE CUIDADOS

Promover una redistribución de las responsabilidades de cuidados en los hogares, especialmente en los hogares migrantes, donde las mujeres jóvenes suelen asumir una carga desproporcionada. Las políticas públicas deben fomentar una igualdad de género en el cuidado y apoyo emocional, garantizando que las mujeres jóvenes puedan acceder a espacios y recursos para su desarrollo personal y salud mental, sin ser sobrecargadas por responsabilidades domésticas.

DESARROLLO DE ESPACIOS DE APOYO EMOCIONAL ADAPTADOS A JÓVENES CON DIVERSAS NECESIDADES

Crear y promover espacios de apoyo emocional que sean accesibles para jóvenes con necesidades específicas derivadas de su situación migrante o de sobrecarga de cuidados. Estos espacios deben ser flexibles y adaptarse a las realidades de las personas jóvenes, incluyendo aquellas que enfrentan dificultades económicas o que no tienen acceso a servicios privados de salud mental. Además, se deben promover iniciativas de apoyo entre iguales (peer-to-peer) para que las personas jóvenes encuentren apoyo en sus comunidades cercanas.



Demandas específicas sobre derechos en los cuidados y trabajadoras del hogar

**Garantía de derechos
laborales dignos y
diferenciación de
de cuidados**

**Exigir al Estado español
y la Junta de Andalucía
asuman su responsabilidad
en el cumplimiento
de los derechos laborales
de las trabajadoras
y de cuidados, incluidas
inspecciones laborales,
reconocimiento pleno del
trabajo y sanción de
prácticas abusivas.**

**Acceso a vivienda
regularización sin
condiciones**

**Garantizar el acceso a una
vivienda digna para todas
las trabajadoras del hogar y
de cuidados. independientemente
de su origen e situación
comunitaria, a través de
Régimen especial de vivienda
para extranjeros y mujeres
trabajadoras.**

**Acceso a vivienda y
buenas condiciones**

**Garantizar el acceso a
todas las trabajadoras
medición
salud**

DEMANDAS ESPECÍFICAS SOBRE DERECHOS EN LOS CUIDADOS & TRABAJADORAS DEL HOGAR

GARANTÍA DE DERECHOS LABORALES DIGNOS Y DIFERENCIACIÓN DEL TRABAJO DE CUIDADOS

Exigir al Estado español y a la Junta de Andalucía que asuman su responsabilidad en el cumplimiento efectivo de los derechos laborales de las trabajadoras del hogar y de cuidados, incluyendo inspecciones laborales eficaces, reconocimiento pleno de su trabajo y sanción de las prácticas abusivas.

Reconocer y diferenciar el trabajo doméstico del trabajo de cuidados, cuestionando su feminización y valorando ambos desde una perspectiva de justicia social. Esto incluye el reconocimiento del derecho al autocuidado de las propias trabajadoras, así como el reconocimiento y visibilización del trabajo de las cuidadoras no remuneradas —en su mayoría mujeres— cuyo aporte al sostenimiento de la vida ha sido históricamente invisibilizado.

Garantizar el derecho a la conciliación y a condiciones laborales igualitarias, como el respeto al permiso de lactancia sin reducción salarial ni de cotización.

Reconocer el trabajo del hogar y los cuidados como parte central del sistema de bienestar, con políticas públicas que los visibilicen, regulen y remuneren justamente, incluyendo apoyos específicos a las cuidadoras familiares no profesionales.

ACCESO A VIVIENDA Y REGULARIZACIÓN SIN CONDICIONES

Garantizar el acceso a una vivienda digna para todas las trabajadoras del hogar y de cuidados, independientemente de su origen o situación administrativa, a través de políticas públicas de alquiler social y vivienda pública con enfoque de derechos.

Exigir la regularización inmediata y sin condiciones contractuales para todas las personas migrantes que trabajan en el sector de cuidados y del hogar, reconociendo el trabajo informal como un aporte clave a la economía y al sostenimiento de la vida, incluyendo a las cuidadoras informales y no remuneradas.

PROTECCIÓN FRENTE A LA EXPLOTACIÓN Y ENTORNOS LABORALES SEGUROS

Implementar medidas específicas para erradicar el miedo a la denuncia por parte de las trabajadoras migrantes, combatiendo el chantaje laboral, la amenaza de deportación y el abuso de poder por parte de empleadores.

Promover la sensibilización y formación obligatoria para empleadores/as sobre derechos laborales y prácticas de contratación dignas, con enfoque antirracista, interseccional y de género.

Garantizar espacios de asesoría y acompañamiento jurídico para trabajadoras del hogar, de cuidados y para cuidadoras no remuneradas que requieran apoyo institucional, de forma gratuita y cercana, a través de oficinas municipales o centros comunitarios.

VISIBILIDAD, RECONOCIMIENTO Y NO DISCRIMINACIÓN

Desarrollar campañas públicas en Andalucía para romper los estigmas y prejuicios que enfrentan las trabajadoras del hogar, cuidadoras y cuidadoras no remuneradas, en especial aquellas que son migrantes, racializadas, lesbianas o en situación administrativa irregular.

Visibilizar las violencias estructurales que viven muchas trabajadoras del hogar y de cuidados, incluyendo lesbofobia, racismo, clasismo y xenofobia, y asegurar políticas públicas con enfoque interseccional.

Ampliar los programas de profesionalización y certificación del trabajo de cuidados y doméstico, garantizando su accesibilidad para mujeres migrantes y reconociendo también la experiencia adquirida por cuidadoras informales y no profesionales.

PARTICIPACIÓN POLÍTICA Y DERECHOS COLECTIVOS

Reconocer el derecho a la organización colectiva y a la participación política de las trabajadoras del hogar y de cuidados, incluyendo cuidadoras no remuneradas, en espacios sindicales, institucionales y comunitarios, así como su incorporación activa en el diseño de las políticas públicas de cuidados en Andalucía.

Impulsar, desde lo autonómico y local, procesos hacia un convenio colectivo autonómico para trabajadoras del hogar y de cuidados, que contemple las especificidades del sector y reconozca su rol esencial en el sostenimiento de la vida.

DERECHOS DE LAS PERSONAS MIGRANTES EN EL MARCO DE LOS CUIDADOS

Establecer mecanismos permanentes de regularización en España, como vía para garantizar derechos humanos y laborales, especialmente en sectores feminizados como el trabajo doméstico y de cuidados, incluyendo a cuidadoras informales que no cuentan con contrato.

Erradicar prácticas institucionales racistas en los procesos de extranjería, sanidad, servicios sociales y educación, y garantizar el acceso universal a los derechos básicos independientemente del estatus migratorio.

Asegurar que la legislación laboral y migratoria reconozca las condiciones reales del empleo en el hogar y los cuidados, incluyendo la informalidad estructural, y no penalice a quienes realizan este trabajo fuera del marco contractual por necesidad.

RECONOCIMIENTO Y REGULACIÓN JUSTA DEL TRABAJO DE INTERNAS

Exigir una regulación diferenciada y específica para el trabajo de internas que garantice sus derechos laborales y condiciones de vida dignas, considerando que este régimen implica convivir en el espacio de trabajo, lo que conlleva una sobreexposición y vulnerabilidad constante.

Limitar legalmente la jornada laboral de las internas para que no supere las 40 horas semanales, con horarios claramente establecidos, días de descanso obligatorios y remuneración por horas extraordinarias según convenio.

Garantizar el derecho al descanso diario y semanal, incluyendo el derecho a salir del lugar de trabajo durante los días libres, sin represalias o amenazas de pérdida del empleo.

Prohibir explícitamente las prácticas abusivas asociadas al “todo incluido” en el régimen de internas, donde se normaliza que trabajen sin horario, sin privacidad y sin compensación justa por disponibilidad permanente.

Establecer mecanismos de inspección laboral adaptados a este régimen, con perspectiva de género y migración, que permitan supervisar condiciones laborales sin poner en riesgo la seguridad de las trabajadoras.

Garantizar el acceso a una habitación privada y condiciones de habitabilidad dignas para todas las internas, asegurando también el acceso a alimentación adecuada, descanso y privacidad.

APOYO INSTITUCIONAL Y SERVICIOS ACCESIBLES PARA TRABAJADORAS INTERNAS

Crear programas específicos desde los ayuntamientos y la Junta de Andalucía que brinden apoyo psicosocial, jurídico y laboral a las trabajadoras internas, incluyendo orientación sobre derechos, canales de denuncia segura y acceso a recursos sociales.

Facilitar el acceso a vivienda y alternativas habitacionales para internas que desean salir del régimen de convivencia por situaciones de abuso, precariedad o agotamiento emocional.

Incluir a las internas en planes de formación profesional, homologación de estudios y regularización, superando la exclusión provocada por el encierro laboral y la incompatibilidad horaria con recursos públicos.

Priorizar en las políticas públicas de cuidados el desmontaje progresivo del modelo de trabajo interno, avanzando hacia un sistema de cuidados comunitario, público y con condiciones laborales justas que no dependa del aislamiento y la precarización de mujeres migrantes.

DEMANDAS RESPECTO A PERSONAS CON DIVERSIDAD FUNCIONAL

RECONOCIMIENTO DEL DERECHO AL CUIDADO AUTÓNOMO Y DIGNO

Reconocer legalmente el derecho de las personas con diversidad funcional a decidir sobre sus propias formas de cuidado, incluyendo la asistencia personal como herramienta clave para su autonomía y vida independiente, tal como establece la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD).

Garantizar el acceso universal, equitativo y sostenido a sistemas públicos de asistencia personal en Andalucía, con financiación suficiente, sin listas de espera, y adaptados a las necesidades particulares de cada persona.

Revisar y ampliar el sistema de dependencia en España para que respete el principio de vida independiente, evitando institucionalizaciones forzadas y promoviendo apoyos en el entorno comunitario.

FINANCIACIÓN JUSTA Y CONDICIONES DIGNAS PARA CUIDADORAS Y ASISTENTES PERSONALES

Asegurar que los servicios de cuidados dirigidos a personas con diversidad funcional sean cubiertos por el sistema público y no recaigan económicamente sobre las familias, lo cual perpetúa desigualdades de género y clase.

Regular adecuadamente el trabajo de asistentes personales, garantizando formación específica, condiciones laborales dignas, respeto a los derechos laborales y criterios éticos que pongan en el centro la autonomía de la persona usuaria.

Promover el reconocimiento del trabajo de cuidados en contextos familiares, especialmente realizado por mujeres, como trabajo con valor social, y establecer medidas de compensación económica y de respiro familiar.

PARTICIPACIÓN ACTIVA DE PERSONAS CON DIVERSIDAD FUNCIONAL EN LAS POLÍTICAS DE CUIDADOS

Asegurar la participación efectiva de personas con diversidad funcional en el diseño, seguimiento y evaluación de las políticas públicas de cuidados en Andalucía, mediante procesos accesibles, consultivos y vinculantes.

Establecer espacios de interlocución entre la administración pública andaluza y colectivos de personas con diversidad funcional organizadas, priorizando la representación directa y no solo de entidades intermediarias.

ACCESIBILIDAD UNIVERSAL EN TODOS LOS SERVICIOS DE CUIDADOS

Implementar el principio de accesibilidad universal en todos los recursos y servicios de cuidados públicos y comunitarios: centros de día, residencias, hospitales, oficinas públicas, servicios sociales, transporte y entornos digitales.

Garantizar la accesibilidad cognitiva, sensorial, comunicativa en todos los niveles de atención y acompañamiento.

Exigir el cumplimiento inmediato de la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia, con el fin de eliminar cuanto antes las listas de espera y garantizar que ninguna persona fallezca a la espera de recibir la atención que necesita.

LUCHA CONTRA EL CAPACITISMO ESTRUCTURAL EN EL SISTEMA DE CUIDADOS

Erradicar prácticas capacitistas en los servicios de cuidados que infantilizan, despojan de autonomía o invisibilizan la voz de las personas con diversidad funcional.

Desarrollar campañas de sensibilización y formación dirigidas a personal sanitario, educativo, social y a la ciudadanía en general, que promuevan una cultura del cuidado basada en la dignidad, la no discriminación y el reconocimiento de las diversidades funcionales.

Promover una perspectiva interseccional en las políticas de cuidados, reconociendo que muchas personas con diversidad funcional también enfrentan otras formas de exclusión por razones de género, edad, migración, pobreza o identidad sexual.

VIVIENDA, EDUCACIÓN Y EMPLEO COMO CONDICIONES BÁSICAS PARA EL DERECHO AL CUIDADO

Garantizar el acceso efectivo a una vivienda adaptada y asequible como condición para ejercer el derecho al cuidado en condiciones de autonomía.

Promover la inclusión real en el sistema educativo y laboral, asegurando apoyos específicos, adaptación curricular, medidas contra la discriminación y políticas activas de empleo para personas con diversidad funcional en Andalucía.

Exigir una revisión de las políticas de incapacitación judicial y tutela, avanzando hacia modelos de apoyos en la toma de decisiones respetuosos de la voluntad, los deseos y los proyectos de vida de cada persona.

DEMANDAS RESPECTO A JUSTICIA CLIMÁTICA COMO JUSTICIA EN CUIDADOS

RECONOCIMIENTO DEL TRABAJO DE CUIDADOS EN LA ADAPTACIÓN CLIMÁTICA:

Valorar y remunerar el trabajo de cuidados realizado por mujeres y personas migrantes, especialmente en contextos urbanos, como esencial para la resiliencia comunitaria frente al cambio climático.

FORTALECIMIENTO DE REDES DE APOYO COMUNITARIO:

Impulsar políticas públicas que fomenten la creación de redes de apoyo mutuo y solidaridad en barrios urbanos, reconociendo su papel en la adaptación y mitigación del cambio climático.

SALUD MENTAL Y ECOANSIEDAD

INTEGRACIÓN DE LA SALUD MENTAL EN LAS POLÍTICAS CLIMÁTICAS:

Desarrollar programas de apoyo psicológico y emocional para jóvenes afectados por la ecoansiedad, incorporándolos en las estrategias de adaptación al cambio climático.

EDUCACIÓN AMBIENTAL PARA LA GESTIÓN DE LA ECOANSIEDAD:

Implementar programas educativos que aborden la ecoansiedad, proporcionando herramientas para su gestión y promoviendo una relación saludable con el entorno natural.

MIGRACIONES CLIMÁTICAS

Y DERECHOS DE LAS PERSONAS DESPLAZADAS

PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS REFUGIADAS CLIMÁTICAS:

Garantizar la inclusión de las personas desplazadas por el cambio climático en las políticas de acogida y protección internacional, reconociendo su situación específica.

ACCESO A SERVICIOS DE CUIDADOS PARA PERSONAS MIGRANTES:

Asegurar que las personas migrantes, especialmente las mujeres, tengan acceso a servicios de cuidados adecuados, independientemente de su estatus migratorio.

EDUCACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN EN JUSTICIA CLIMÁTICA

Incorporación de la justicia climática en los currículos educativos:

Integrar contenidos sobre justicia climática, derechos en los cuidados y resiliencia comunitaria en los programas educativos, desde la educación primaria hasta la universitaria.

Formación en liderazgo juvenil y participación ciudadana:

Ofrecer programas de formación que capaciten a los jóvenes en liderazgo, participación ciudadana y acción climática, promoviendo su implicación activa en la construcción de comunidades resilientes.

POLÍTICAS PÚBLICAS INTERSECCIONALES Y EQUIDAD DE GÉNERO

Diseño de políticas públicas con enfoque interseccional:

Elaborar políticas que reconozcan y aborden las múltiples dimensiones de la vulnerabilidad, incluyendo género, origen étnico, estatus migratorio y situación socioeconómica, en el contexto del cambio climático.

Participación de mujeres y colectivos diversos en la toma de decisiones:

Garantizar la inclusión de mujeres y colectivos diversos en los procesos de toma de decisiones relacionados con la adaptación y mitigación del cambio climático.

RECUPERACIÓN Y USO DE PRÁCTICAS TRADICIONALES SOSTENIBLES

Valoración de saberes ancestrales y prácticas sostenibles:

Reconocer y promover el uso de prácticas tradicionales sostenibles en la gestión del entorno urbano, como la agricultura urbana ecológica y la gestión comunitaria de recursos.

Integración de conocimientos locales en las políticas urbanas:

Incorporar los conocimientos locales y tradicionales en la planificación urbana y las estrategias de adaptación al cambio climático.

INFRAESTRUCTURAS URBANAS RESILIENTES Y SOSTENIBLES

Diseño de ciudades adaptadas al cambio climático:

Promover la construcción de infraestructuras urbanas que sean resilientes al cambio climático, incluyendo espacios verdes, sistemas de drenaje sostenible y edificaciones energéticamente eficientes.

Accesibilidad universal en entornos urbanos:

Garantizar que todas las personas, independientemente de su diversidad funcional, tengan acceso a entornos urbanos adaptados y servicios de cuidados adecuados.

Acciones para la incidencia



A continuación, se presentan las acciones clave para generar incidencia en diferentes niveles: individuales, colectivas e institucionales.



Estas acciones están orientadas a fortalecer el liderazgo comunitario, promover la participación activa en los espacios de toma de decisiones y exigir el cumplimiento de los derechos fundamentales.

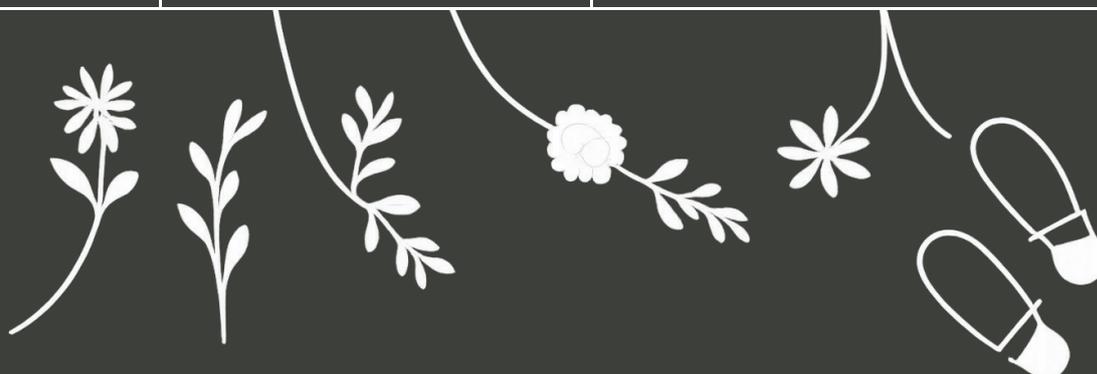


Las acciones individuales permiten a las personas contribuir de manera directa al cambio social, mientras que las acciones colectivas fomentan la colaboración entre organizaciones de base y redes sociales.

Por último, las acciones institucionales buscan incidir en las políticas públicas y demandar a las instituciones del Estado, como los ayuntamientos y los servicios de justicia, la implementación de medidas que aseguren la equidad y el respeto a los derechos humanos. Esta tabla desglosa las acciones específicas y sus respectivos enfoques para cada tipo de incidencia.

Acciones generales de incidencia

Tipo de Acción	Acción	Descripción de la Acción
Individual	Formación en gestión organizativa, formulación de proyectos y estrategias de movilización	Participar en programas de formación para adquirir habilidades de gestión y formulación de proyectos.
Individual	Desarrollo de proyectos de apoyo a comunidades vulnerables	Desarrollar proyectos que atiendan las necesidades de las comunidades más vulnerables, promoviendo el empoderamiento local.
Colectiva	Creación de espacios de autocuidado dentro de las organizaciones	Crear espacios dentro de las organizaciones para el autocuidado y bienestar de sus miembros, fomentando la resiliencia.
Individual	Formación en comunicación política y liderazgo	Capacitarse en habilidades de comunicación política, liderazgo y negociación para mejorar la visibilidad y la voz de las comunidades.



Colectiva	Creación de plataformas digitales para visibilizar demandas	Desarrollar plataformas que amplifiquen las voces de las comunidades en foros de toma de decisiones, usando herramientas digitales.
Colectiva	Fomento de redes de colaboración entre organizaciones	Establecer redes entre organizaciones de base y actores clave para generar incidencia política y apoyo mutuo.
Institucional	Incidencia ante el ayuntamiento para la implementación de políticas de igualdad	Solicitar a las autoridades locales que implementen políticas de igualdad de género y medidas para la inclusión social.
Institucional	Exigir mecanismos de rendición de cuentas en servicios de justicia	Exigir a los servicios de justicia mecanismos eficaces de rendición de cuentas para garantizar la transparencia y el cumplimiento de derechos.
Institucional	Promoción de campañas de sensibilización sobre derechos laborales y	

Acciones específicas

1. TIEMPO, ESPACIOS SEGUROS Y AUTODETERMINACIÓN

Tipo de Acción	Acción	Descripción	Responsable(s)
Individual	Promover autocuidado y límites	Reconocer la necesidad de descanso, reducir autoexigencia, priorizar autocuidado para mujeres migrantes y cuidadoras.	Personas individuales, colectivos feministas
Colectiva	Crear espacios seguros y	Espacios comunitarios para expresión libre, activa, apoyo mutuo, escucha	Asociaciones vecinales, colectivos feministas,

	libres	especialmente para mujeres migrantes, cuidadoras y personas con diversidad funcional.	organizaciones sociales
Institucional	Políticas para garantizar tiempo y espacio	Reconocimiento de derechos al descanso, a la autodeterminación, y espacios seguros accesibles, incluyendo perspectiva de género, migración y discapacidad.	Junta de Andalucía (Consejería de Igualdad y Políticas Sociales), Ayuntamientos, Servicios Sociales

2. ACCESO A RECURSOS, SALUD Y SERVICIOS SOCIALES

Tipo de Acción	Acción	Descripción	Responsable(s)
Institucional	Garantizar acceso universal a salud	Atención integral física, mental, emocional, con enfoque migrante, de género, y discapacidad, para mujeres migrantes, trabajadoras del hogar, y en situación irregular.	Servicio Andaluz de Salud (SAS), Instituto Andaluz de la Mujer (IAM), Consejería de Salud y Familias
Institucional	Aumentar ayudas económicas y recursos	Becas, ayudas sociales, programas de atención a personas con diversidad funcional, y apoyo a familias monomarentales, para evitar exclusión social.	Consejería de Igualdad, Consejería de Inclusión Social, Ayuntamientos
Colectiva	Formación y sensibilización	Capacitación a profesionales en interculturalidad, género, derechos humanos y discapacidad, para mejorar el trato y acceso de mujeres migrantes y diversidad funcional.	Consejería de Educación, formación profesional, sindicatos, organizaciones sociales



3. VIVIENDA DIGNA Y ACCESO A VIVIENDA SOCIAL

Tipo de Acción	Acción	Descripción	Responsable(s)
Colectiva	Movilización contra la especulación	Denunciar y movilizar contra el mercado especulativo, los precios elevados, discriminación, y exclusión de personas con diversidad funcional y mujeres migrantes en situación irregular.	Asociaciones vecinales, colectivos sociales
Institucional	Políticas públicas inclusivas de vivienda	Impulsar vivienda pública y social, regulación de alquileres, limitar pisos turísticos, asegurar acceso sin discriminación por migración, género o discapacidad.	Consejería de Fomento, Infraestructuras y Ordenación del Territorio, Ayuntamientos
Colectiva	Cooperativas y modelos habitacionales	Fomentar cooperativas de vivienda, autoconstrucción y modelos comunitarios adaptados a necesidades específicas de mujeres migrantes, diversidad funcional y monomarentalidades.	Cooperativas, organizaciones comunitarias

4. EMPLEO DIGNO Y CONDICIONES LABORALES

Tipo de Acción	Acción	Descripción	Responsable(s)
Institucional	Garantizar derechos laborales	Regularización y protección de derechos laborales para mujeres migrantes, especialmente trabajadoras del hogar y con diversidad funcional, incluyendo prevención de violencia laboral.	Ministerio de Trabajo y Economía Social, Consejería de Empleo, sindicatos
Institucional	Facilitar homologación y acceso al	Agilizar procesos de homologación de títulos, formación profesional y	Ministerio de Educación, Consejería de

	empleo	adaptación cultural, especialmente en zonas rurales y para personas con discapacidad.	Educación y Deporte
Colectiva	Formación y empoderamiento	Capacitación técnica, legal y cultural para mujeres migrantes y diversidad funcional, fomentando autoempleo y asociaciones.	Organizaciones sociales, centros de formación, cooperativas

5. CONCILIACIÓN, CUIDADOS Y MATERNIDAD

Tipo de Acción	Acción	Descripción	Responsable(s)
Institucional	Políticas integrales de conciliación	Implementar permisos maternales y parentales universales, reducción de jornada, excedencias remuneradas, con especial atención a maternidades migrantes, diversidad funcional y monomarentalidades.	Ministerio de Derechos Sociales, Ministerio de Trabajo, Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación
Colectiva	Espacios de apoyo y acompañamiento	Grupos de apoyo para madres migrantes, espacios de crianza diversa, autocuidado y corresponsabilidad, con atención a mujeres en situación irregular, monomarentalidad y diversidad funcional.	Asociaciones feministas, grupos comunitarios
Institucional	Reconocimiento y visibilización	Incorporar en políticas públicas la realidad de las maternidades migrantes, monomarentalidades, la carga invisible del cuidado, y la situación de mujeres con discapacidad.	Instituto Andaluz de la Mujer (IAM), Junta de Andalucía, Ayuntamientos



6. EDUCACIÓN Y CULTURA

Tipo de Acción	Acción	Descripción	Responsable(s)
Institucional	Formación en interculturalidad y diversidad	Capacitación a docentes en competencias interculturales, de género, discapacidad y derechos humanos para evitar discriminación en centros educativos públicos.	Consejería de Educación y Deporte, sindicatos educativos
Institucional	Mejorar acceso a servicios educativos	Incrementar plazas en guarderías, reducir ratios, incluir formación para respeto a identidad migrante y diversidad funcional, y apoyar conciliación.	Consejería de Educación, Ayuntamientos
Colectiva	Sensibilización y participación comunitaria	Promover participación activa de familias migrantes, diversidad funcional y mujeres migrantes en actividades culturales y educativas.	Asociaciones sociales, culturales, movimientos comunitarios

7. PARTICIPACIÓN POLÍTICA Y SOCIAL

Tipo de Acción	Acción	Descripción	Responsable(s)
Colectiva	Movilización contra racismo y discriminación	Combatir discursos de odio, racismo, islamofobia, y discriminación contra mujeres migrantes, en situación irregular y diversidad funcional.	Colectivos sociales, movimientos migrantes
Institucional	Facilitar mecanismos de participación	Promover el acceso y participación de mujeres migrantes, diversidad funcional y situación irregular en espacios políticos, sociales y	Junta de Andalucía (Consejería de Presidencia), Ayuntamientos

		comunitarios.	
Institucion al	Sensibilización y prevención de violencia	Mejorar mecanismos de prevención y protección frente a violencias machistas con enfoque de género, migración y discapacidad.	Consejería de Igualdad, Delegaciones provinciales, Ministerio de Igualdad

REFERENCIAS

Achotegui, J. (2009). El duelo migratorio: una visión desde la salud mental. Editorial Desclée de Brouwer.

Anzorena, C. (2008). Trabajo doméstico y de cuidados: Desigualdades de género en el ámbito público y privado. Editorial Icaria.

ASANEC. (s.f.). Evaluación y mejora de los cuidados en el ámbito comunitario. Asociación Andaluza de Enfermería Comunitaria. <https://www.asanec.es>

Barquero Herrera, A. (s.f.). Conversatorio: “Nada sobre nosotras sin nosotras”: debate sobre cuidados, apoyos y discapacidad en América Latina. Recuperado de <https://ela.org.ar/novedades/nada-sobre-nosotras-sin-nosotras-debate-sobre-cuidados-apoyos-y-discapacidad-en-america-latina/>

Base Socioeco. (2024). Ciudades ecofeministas: Hacia la sostenibilidad de la vida. Base de datos de economía alternativa. https://base.socioeco.org/docs/ciudades_ecofeministas_hacia_la_sostenibilidad_de_la_vida.pdf

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). (2022). La sociedad del cuidado: Horizonte para una recuperación sostenible con igualdad de género.

Comisión Económica para América Latina y el Caribe.
<https://www.cepal.org/es/publicaciones/47920-la-sociedad-del-cuidado-horizonte-una-recuperacion-sostenible-igualdad-genero>

Comisión Europea. (2023). *Hacia un enfoque europeo del cuidado: Reconocer, valorar e invertir en los cuidados*. Comisión Europea.
https://ec.europa.eu/info/publications/towards-european-approach-care-recognize-value-and-invest-care_en

Comité de los Derechos del Niño. (2009). *Observación general N° 12: El derecho del niño a ser escuchado*. Naciones Unidas.

Crenshaw, K. (1989). *Demarginalizing the intersection of race and sex: A Black feminist critique of antidiscrimination doctrine, feminist theory and antiracist politics*. *University of Chicago Legal Forum*, 1989(1), 139–167.

Domínguez Folgeras, M. (2019, 18 de diciembre). *El trabajo doméstico no remunerado equivale a un 41 % del PIB*. CTXT.
<https://www.ctxt.es/es/20191218/Firmas/30216/Observatorio-Social-trabajo-domestico-personas-dependientes-Instituto-de-Estudios-Politicos-Marta-Dominguez-Folgeras.htm>

El Salto Diario. (2024). *Ecofeminismo y justicia ambiental en las ciudades*. El Salto.
<https://www.elsaltodiario.com/ecofeminismo/eco-justicia-ambiental-ciudades>

Espinosa Miñoso, Y. (2016). *Más allá del feminismo: Caminos para andar*. En L. Suárez Navaz, M. A. Hernández & B. Moreno (Eds.), *Aportes para una crítica feminista del colonialismo* (pp. 23–52). *Traficantes de Sueños*.

Espinosa Miñoso, Y. (2022). *De por qué es necesario un feminismo descolonial*. Icaria Editorial.

Escobedo, D. M. (2025, 10 de febrero). *Dos de cada tres empleadas del hogar internas trabajan más del máximo de 60 horas semanales*. El Salto.

Funcas. (2024). *Informe sobre discapacidad y cuidados en España*.

Galindo, M. (2014). *No se puede descolonizar sin despatriarcalizar [Ensayo]*. *Mujeres Creando*.

García, J. (2025, 19 de abril). *Cuidar y resistir*. El País.
<https://elpais.com/espana/catalunya/2025-04-19/cuidar-y-resistir.html>

Gonzalez, L. (1983). *Racismo y sexismo en la cultura brasileña*. En *Feminismo e identidade negra* (2018).

IM-Defensoras. (2022). *Entre aguas dulces y mareas: 10 años de construcción y aprendizajes sobre el cuidado y la sanación entre defensoras y sus colectividades*. *Iniciativa Mesoamericana de Mujeres Defensoras de Derechos Humanos*.
<https://im-defensoras.org/wp-content/uploads/2022/11/Entre-aguas-dulces-y-mareas-IM-Defensoras-2022.pdf>

Instituto de Mayores y Servicios Sociales. (2020). Encuesta de discapacidad, autonomía personal y situaciones de dependencia (EDAD) 2020. <https://imserso.es/el-imserso/documentacion/estadisticas/encuesta-discapacidad-autonomia-personal-situaciones-dependencia-edad-2020>

Instituto Europeo de Igualdad de Género (EIGE). (2022). Gender Equality Index 2022: Health domain. Instituto Europeo de Igualdad de Género. <https://eige.europa.eu/publications/gender-equality-index-2022-health>

Instituto Nacional de Estadística (INE). (2022). Encuesta de condiciones de vida. Instituto Nacional de Estadística. <https://www.ine.es>

Instituto Nacional de Estadística (INE). (2022). Proyecciones de población. https://www.ine.es/ss/Satellite?L=es_ES&c=INESeccion_C&cid=1259926380048&p=1254735110672&pagename=ProductosYServicios%2FPYSLayout¶m1=PYSDetalle¶m3=1259924822888

Junta de Andalucía. (2021). Estrategia andaluza para una longevidad activa. Junta de Andalucía. <https://www.juntadeandalucia.es>

Junta de Andalucía. (2022). Datos sobre diversidad funcional en Andalucía. <https://www.juntadeandalucia.es/organismos/inclusion-social-juventud-familia-e-igualdad/servicios/actualidad/noticias/detalle/362515.html>

La Casa Encendida. (2024). Urbanismo feminista y sostenibilidad: Claves para el futuro. La Casa Encendida. <https://www.lacasaencendida.es/actividad/urbanismo-feminista-sostenibilidad-claves-futuro-14221>

Miller, D. A. (1981). The "sandwich" generation: Adult children of the aging. *Social Work*, 26(5), 419–423. <https://doi.org/10.1093/sw/26.5.419>

Ministerio de Igualdad – Gobierno de España. (2023). Estudio sobre salud mental con perspectiva de género. Ministerio de Igualdad. <https://igualdad.gob.es>

Ministerio de Sanidad. (2024). Informe Anual del Sistema Nacional de Salud (SNS) 2023. Gobierno de España. <https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/tablasEstadisticas/InfAnSNS.htm>

Ministerio de Sanidad. (2025, 13 de enero). El Ministerio de Sanidad informa sobre las medidas adoptadas para la mejora de la atención sanitaria. Ministerio de Sanidad. <https://www.sanidad.gob.es/gabinete/notasPrensa.do?id=6597>

Observatorio Estatal de la Dependencia. (2023). Informe anual del sistema para la autonomía y atención a la dependencia. Observatorio Estatal de la Dependencia. <https://www.dependencia.gob.es>

Orozco, A. (2007). Cadenas globales de cuidado (Documento de trabajo No. 2, Serie Género, Migración y Desarrollo). Instituto Internacional de Investigaciones y Capacitación de las Naciones Unidas para la Promoción de la Mujer (INSTRAW).

<https://trainingcentre.unwomen.org/instraw-library/2009-R-MIG-GLO-GLO-SP.pdf>

Oxfam Intermón. (2025). Trabajo invisible y cuerpos rotos: Radiografía del empleo de hogar y cuidados en España.

<https://cdn2.hubspot.net/hubfs/426027/Oxfam-Website/oi-informes/trabajo-invisible-empleo-hogar-cuidados.pdf>

Pérez Orozco, A. (2006). Perspectivas feministas en torno a la economía: el caso de los cuidados. Fundación Carolina / CeALCI.

Pérez Orozco, A. (2014). Subversión feminista de la economía: Aportes para un debate sobre el conflicto capital-vida. Traficantes de Sueños.

Pérez Orozco, A. (2017). Economía feminista: Una aproximación desde la perspectiva de los cuidados. Editorial Cátedra.

PiCuida. (2015). Políticas de cuidado y equidad social. Estrategia de Cuidados de Andalucía (PiCuida).

<https://www.picuida.es/wp-content/uploads/2015/07/PiCuida-Estrategia-de-Cuidados-v1.pdf>

Quijano, A. (1992). Colonialidad del poder, eurocentrismo y América Latina. *Revista de Ciencias Sociales*, 1(1), 23–53.

Rivera Cusicanqui, S. (2010). Ch'ixinakax utxiwa: Una reflexión sobre prácticas y discursos descolonizadores. Tinta Limón.

Save the Children. (2022). Familias monomarentales: La cara más vulnerable de la pobreza infantil en España. <https://www.savethechildren.es>

Save the Children. (2022, 10 de mayo). En Andalucía hay más de 250.000 niños y niñas en situación de pobreza que no reciben becas comedor.

<https://www.savethechildren.es/notasprensa/en-andalucia-hay-mas-de-250000-ninos-y-ninas-en-situacion-de-pobreza-que-no-reciben>

Sayed-Ahmad Beiruti, N., Suess Schwend, A., & Millán Carrasco, A. (Coord.). (2025). Salud mental y migraciones. Red iSir. Junta de Andalucía, Consejería de Salud y Consumo, Escuela Andaluza de Salud Pública.

Suárez Relinque, B., & Alianza por la Solidaridad – ActionAid. (2024). Criar sola en migración.

Tribunal Constitucional. (2024, 6 de noviembre). Sentencia 140/2024, Pleno, Cuestión de inconstitucionalidad 694-2023, Sala de lo Social del TSJ de Cataluña, en relación con el artículo 48 del texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores y el artículo 177 del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social.

UNICEF España. (2024). Barómetro de Opinión de la Infancia y la Adolescencia 2023-2024.

<https://www.unicef.es/publicacion/barometro-infancia-adolescencia/informe-2023-2024>