Documento de Bases por **Los Cuidados**

MINISTERIO DE IGUALDAD
Instituto de las MUJERES

Catálogo de publicaciones de la Administración General del Estado https://cpage.mpr.gob.es .

Edita: Instituto de las Mujeres.
C/ Pechuán, 1.
28002 Madrid.
Correo electrónico: inmujer@inmujeres.es .

Autoras: Elaboración propia del Instituto de las Mujeres sobre la base de los informes encargados a las siguientes autoras y las aportaciones recibidas de los diferentes grupos de trabajo de Mesa Asesora por los Cuidados y de los Foros de Deliberación Pública: Encuentro social para la Estrategia Estatal de Cuidados:

Introducción: Ana Marrades Puig. Universitat de València. Capítulo I. Cuidados. Concepto y Contextualización: Amaia Pérez Orozco y Silvia Piris Lekuona. Colectiva XXK. Feminismos, pensamiento y acción. Capítulo II. Ampliar la mirada y acompañar el cambio cultural: Cristina Rovira Izquierdo y César Santamaría Galán. OXFAM Inftermon. Capítulo III. Usos del tiempo y medidas en el ámbito laboral: Sara Moreno Colom. Universitat Autònoma de Barcelona. Capítulo IV. Sistema integrado de cuidado y educación infantil: Cristina Castellanos-Serrano, Irina Fernández-Lozano. UNED e Irene Lapuerta. Universidad Pública de Navarra. Capítulo VI. Estrategia para la profesionalización y dignificación de los cuidados: Magdalena Díaz Gorfinkiel. Universidad Carlos III de Madrid. Capítulo VII. Modelo de gobernanza y financiación del sistema: Raquel Coello Cremades y Beatriz García Díaz. ONU Mujeres. Capítulo VIII. Conclusiones: Ana Marrades Puig y Beatriz Bosch Marco Universitat de València. Leyre Burguera Ameave. UNED.

Coordinación general: Ana Marrades Puig, Beatriz Bosch Marco. Universitat de València. Leyre Burguera Ameave. UNED.

Dirección, revisión y maquetación:

Begoña Suárez Suárez y Ana Lite Mateo. Subdirección General para el Emprendimiento, la Igualdad en la Empresa y la Negociación Colectiva de Mujeres. Instituto de las Mujeres.

Virginia Olivera Aranda, Aída Sanz Bravo y Elena Cerracín Domínguez. Asistencia Técnica TRAGSATEC.

Por ser fruto de un trabajo de aportaciones colaborativas, este documento no refleja necesariamente la opinión ni postura de las autoras, del Instituto de las Mujeres ni del Ministerio de Igualdad. Tampoco recoge en su literalidad la evidencia y aportaciones recogidas por las autoras en el texto original, ya que se basa en las discusiones y aportaciones recogidas en el marco de grupos de trabajo más amplios facilitados por las propias autoras y foros de participación.

Abril 2023.

NIPO: 050-23-028-1.

OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE. En su condición de organismo público, el Instituto de las Mujeres se alinea con los objetivos de desarrollo sostenible (ODS) establecidos por la Organización de Naciones Unidas en su Agenda 2030 cuyo objetivo es lograr un verdadero desarrollo sostenible a nivel mundial y combatir el cambio climático, la desigualdad y la pobreza. Concretamente, en la presente publicación, el Instituto de las Mujeres pretende contribuir a la consecución de los objetivos: 1. Fin de la pobreza, 3. Salud y bienestar, 4. Educación de Calidad, 5. Igualdad de Género y 8. Trabajo Decente y Crecimiento Económico, 10. Reducción de las desigualdades, 11. Ciudades y Comunidades Sostenibles.

Contenido

INTRODUCCIÓN

La Mesa Asesora por los Cuidados se constituyó en septiembre de 2021 respondiendo a la necesidad de poner en marcha un mecanismo participativo de carácter estable que acompañase al Ministerio de Igualdad y al Instituto de las Mujeres en su agenda sobre políticas públicas de cuidados.

Surge como un espacio de intercambio de experiencias y conocimiento para la elaboración de propuestas y contenidos en materia de cuidados que contribuyan a la reflexión y al diseño de la intervención pública en esta materia. Pero en la práctica, se ha constituido como un mecanismo de participación sobre políticas públicas en materia de cuidados que nutre no solo las políticas impulsadas directamente por el Ministerio de Igualdad, sino también las promovidas por otras administraciones, dado que la Mesa la integran, además, seis ministerios con competencias en materia de cuidados, siendo todas las sesiones plenarias copresididas por el Ministerio de Igualdad y el Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030.

La Mesa tiene la vocación de ampliar los espacios de participación, de atender a entidades y personas que no habían sido suficientemente escuchadas anteriormente sobre un tema tan sensible y relevante, y no sustituye a otros espacios de participación institucional ni de deliberación pública.

Uno de los objetivos fundamentales de la Mesa es la elaboración de un **Documento de Bases** que pueda inspirar el fundamento de un futuro Sistema Estatal Público de Cuidados. Para alcanzar este objetivo la mesa constituyó diversos grupos de trabajo para establecer el marco teórico-conceptual de los cuidados, y los pilares sobre los que debería asentarse el sistema. Así mismo, la Mesa también acordó enriquecer los debates de los grupos de trabajo a través de la celebración de tres foros de deliberación pública.

Estos Foros, impulsados por el Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030 y el Ministerio de Igualdad, han formado parte de la hoja de ruta para la elaboración de una Estrategia Estatal de Cuidados, y han permitido ampliar la participación en este momento con más colectivos y organizaciones de la sociedad civil organizada en el ámbito de los cuidados que, mediante el trabajo en distintas mesas de deliberación, han permitido enriquecer el debate e inspirar las políticas públicas en la materia, entre ellas la futura Estrategia Nacional de Cuidados.

Fruto de todos estos espacios de participación, así como de la participación de personas expertas del ámbito académico, del movimiento feminista, de la sociedad civil y de ONU Mujeres, surge el presente documento que intenta incluir las distintas sensibilidades presentes en la Mesa en toda su diversidad **y**, que contiene un marco teórico-conceptual de

los cuidados, un **diagnóstico de situación, y retos y propuestas, basados y fundamentados, con carácter general, en extensas fuentes y referencias bibliográficas,** que, llegado el caso, pudieran ser un excelente punto de partida para orientar propuestas de políticas públicas en materia de cuidados, en particular la futura Estrategia Estatal de Cuidados.

Cabe también destacar que la agenda de igualdad en materia de cuidados está dirigida por los compromisos adoptados en el marco del III Plan Estratégico para la Igualdad Efectiva de Mujeres y Hombres 2022-2025. En particular, con sus cuatro objetivos vinculados con la línea de trabajo "Hacia el reconocimiento del derecho al cuidado y la reorganización socialmente justa de los cuidados y del tiempo": 1. Visibilizar, reconocer y dar valor socialmente a los cuidados como un trabajo indispensable para la sostenibilidad de la vida. 2. Reorganizar, fortalecer y ampliar el sistema de servicios de cuidados priorizando su universalidad, calidad, carácter público y condiciones laborales dignas y adaptado al territorio con especial atención a su provisión en las zonas rurales. 3. Profesionalizar los cuidados en precario. 4. Avanzar en el desarrollo de los derechos de conciliación corresponsable en el empleo. Y todo ello con el objetivo final de reconocer y garantizar el derecho al cuidado, un derecho ya proclamado en la Declaración Universal de Derechos Humanos[1].

El reconocimiento de todo derecho debe estar precedido por una fundamentación jurídica. Fundamentar un derecho consiste en encontrar las necesidades y las razones que justifican el deber moral de su aceptación e inclusión en el ordenamiento jurídico.

Las razones y necesidades que respaldan el reconocimiento del derecho al cuidado pueden resumirse en tres principalmente:

La primera parte de una obviedad esencial de la condición humana: el cuidado es imprescindible para la vida.

Todas las personas desde nuestro nacimiento hasta el final de nuestra existencia necesitamos del cuidado de otras personas para que nuestra vida sea digna, y especialmente en momentos de especial vulnerabilidad, como la infancia, la vejez, la

[1] https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights

Artículo 25. 1. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.

Artículo 25.2. La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales. Todos los niños, nacidos de matrimonio o fuera de matrimonio, tienen derecho a igual protección social.

enfermedad, discapacidad o situaciones de dependencia que requieren de una atención y cuidados específicos.

Este cuidado esencial para la vida ha sido prestado sobre todo por las mujeres. Esa condición necesaria para que la vida ajena fuera digna es precisamente la que las ha situado en una posición de subordinación y de discriminación. Es la paradoja del cuidado, que afecta desproporcionadamente a las mujeres, que supone que la prestación de un bien esencial para la vida de las personas y, por tanto, para la propia pervivencia de la sociedad y, por ende, del Estado al mismo tiempo se convierte en un factor de discriminación debido a la asignación exclusiva de las tareas de cuidados a las mujeres, sin reconocimiento ni remuneración.

Actualmente, a pesar de los avances legislativos y de políticas públicas impulsadas para implicar a los hombres en las tareas de cuidados, sigue observándose una dedicación muy superior por parte de las mujeres en todos los ámbitos del cuidado en el hogar y familiar[2]. Esta realidad es contraria al principio de igualdad que fundamenta nuestro estado social y democrático de derecho. El Estado social, entendido como un estado cuidador y solidario, en relación también con los objetivos de desarrollo sostenible de la agenda 2030, tiene entre sus prioridades eliminar las barreras y las brechas de género, contrarias a la igualdad, y procurar las condiciones necesarias para una vida digna, entre ellas el cuidado y atención a las personas. Para ello es preciso universalizar el cuidado, que significa hacerlo accesible a todas las personas, y corresponsabilizarlo, es decir, que exista una responsabilidad solidaria entre las personas, mujeres y hombres, las familias, organizaciones, empresas y las instituciones del Estado. Las mujeres no pueden seguir siendo el sostén del Estado de bienestar a costa de las limitaciones del ejercicio de sus derechos. Esta es la segunda gran razón para reconocer el derecho al cuidado. Considerando además que hay que democratizarlo, citando a Dolors Comas (2019), el cuidado debe formar parte de las políticas públicas para lograr la igualdad y el bienestar.

Los trabajos de cuidados remunerados han sido también mayoritariamente desempeñados por las mujeres, en condiciones de precariedad y sumamente inestables. El trabajo de las personas/mujeres cuidadoras debe valorarse y por tanto, revalorizarse, y ello debe ir de la mano de un proceso de revalorización del cuidado como cambio de paradigma social y político. Es la tercera razón para reivindicar el derecho. Un estado que se ocupa del bienestar de las personas debe atender no solo a sus necesidades de cuidados sino también

[2] Instituto Nacional de Estadística y European Institute for Gender Equality (EIGE) : https://www.ine.es/ss/Satellite?Lc=INESeccion_C&cid=1259950772779&p=1254735110672&pagename=ProductosYServicios%2FPYSLayout&param1=PYSDetalle&param3=1259924822888 (recuperada 13 de octubre de 2022)

https://eige.europa.eu/news/how-spain-and-eu-can-take-steps-forward-gender-equality, https://eige.europa.eu/gender-statistics/dgs=es_ES&

a las necesidades de las personas que los prestan, protegiendo y haciendo posible el ejercicio de sus derechos, todo ello en el marco de un sistema integral de cuidados.

El diseño de un sistema público integral de cuidados debe contemplar dos grandes ámbitos o perspectivas: el cuidado profesionalizado prestado en atención domiciliaria y el cuidado profesionalizado en los centros de día, residencias y centros de salud. Todo ello observado desde la responsabilidad del Estado quien tiene que garantizar, mediante un marco normativo adecuado, que todas las personas puedan acceder a los cuidados, incluida a una atención sanitaria gratuita y de calidad, independientemente de su capacidad económica y, al mismo tiempo, que los derechos de las personas cuidadoras estén garantizados por un sistema público.

El reconocimiento del derecho al cuidado implica, por tanto, la implementación de un sistema público de cuidados que garantice los servicios de atención a las personas, especialmente en situación de mayor vulnerabilidad, discapacidad o dependencia, sostenidos por el Estado, la protección de los derechos de las personas cuidadoras, la profesionalización de los cuidados y el seguimiento y evaluación de las instituciones que los gestionan, pero también implica la responsabilidad social e individual de cada persona basada en el autocuidado y en el cuidado de las personas del entorno familiar o relacional según el marco normativo vigente.

En 2018, M. Ángeles Durán, ya anunciaba en su tratado sobre el cuidado *La riqueza invisible del cuidado* (2018:481) que las predicciones de demanda de cuidados son particularmente relevantes por la urgencia de encontrar alternativas a problemas que, según están ahora planteados, no podrán resolverlos ni el mercado ni los hogares ni el Estado si no se cambia el sistema de cuidados y su organización. La gobernanza pública, como manera de gobernar para lograr un desarrollo económico, social e institucional duradero, sobre la base del equilibrio entre el Estado, la sociedad civil y la economía, debe asumir la conjunción entre la responsabilidad estatal, la responsabilidad de las empresas y la responsabilidad social, individual y familiar.

Cuidar es una tendencia innata y al mismo tiempo un imperativo moral, ya que "si bien es cierto que la motivación de cuidar surge de la condición humana, de su carácter relacional, por el que no puede sernos indiferente lo que acontece a nuestros semejantes, dicha tendencia no satisface un reparto justo y equitativo de los cuidados". Así lo explica Victoria Camps, quien considera que el cuidado es un deber ético fundamental de todas las personas y no solo de una parte de la humanidad (2021:56).

En su democracia cuidadora, Joan Tronto (2013:18) expone como sustrato de su teoría que, sin una concepción pública del cuidado, es imposible mantener una sociedad democrática. "El grave problema del déficit de cuidado sólo podrá resolverse cuando el cuidado se democratice, y el déficit de democracia sólo podrá resolverse cuando la democracia sea más

cuidadosa" (2013:18). Ya que todos recibimos cuidados a lo largo de nuestra existencia, todos debemos contribuir a su prestación. Una democracia cuidadora supone hacerse cargo de las necesidades de todas las personas, en ello reside la justicia, por eso las responsabilidades de los cuidados han de ser compartidas por las familias, considerando las circunstancias de las diversas formas de familias, y el Estado, incluyendo las instituciones y las empresas que gestionan los servicios de cuidados.

El 5º Desafío del Documento "España 2050. Fundamentos y propuestas para una estrategia nacional de largo plazo del Gobierno de España"[3] tiene por objeto "Preparar nuestro Estado de bienestar para una sociedad más longeva". Con ese fin "España deberá modificar buena parte de sus estructuras sociales, económicas y laborales y hacerlo implicará, entre otras cosas, mejorar la empleabilidad de la población joven, incrementar las tasas de actividad entre las personas mayores de 55 años, reformar el sistema de pensiones para lograr la sostenibilidad financiera, adecuar el sistema sanitario y ampliar enormemente el sistema de cuidados". Para ello deben desarrollarse políticas en varios frentes, entre los cuales destacan: la transformación del sistema de cuidados de larga duración (4º frente) y la facilitación de las condiciones para que las mujeres puedan tener el número de hijas y de hijos que deseen tener (5º frente). Todo ello apuntala los dos pilares fundamentales de las políticas de cuidados: las de los cuidados en situaciones de dependencia y de larga duración y, las de cuidados en la infancia, que a su vez sostienen también la estrategia europea de cuidados.

El Gobierno ha dado ya los primeros pasos con el Plan Corresponsables como nueva política pública iniciada en 2021, residenciada en la Secretaría de Estado de Igualdad y contra la Violencia de Género del Ministerio de Igualdad, que tiene por objeto "iniciar el camino hacia la garantía del cuidado como un derecho en España desde la óptica de la igualdad entre mujeres y hombres, al amparo del artículo 44 de la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres y desde un enfoque de garantía de derechos universales"[4]. Así mismo, el Consejo de Ministros aprobó en mayo de 2022 el PERTE de economía social[5] y de los cuidados que está dotado con más de 800

[3] https://futuros.gob.es/nuestro-trabajo/espana-2050, recuperada 5 de diciembre de 2022

[4] Resolución de 1 de marzo de 2022, de la Secretaría de Estado de Igualdad y contra la Violencia de Género, por la que se publica el Acuerdo de la Conferencia Sectorial de Igualdad de 24 de febrero de 2022, por el que se fijan los criterios de distribución a las comunidades autónomas y ciudades de Ceuta y Melilla, la distribución resultante del crédito destinado en el año 2022 al desarrollo del Plan Corresponsables y se formalizan los compro PERTE de economía social y de los cuidados https://planderecuperacion.gob.es/como-acceder-a-los-fondos/pertes/perte-de-economia-social-y-de-los-cuidadosmisos financieros resultantes. BOE 10 de marzo de 2022.

[5] https://www.mites.gob.es/es/perte/index.htm

millones de euros, y entre cuyos objetivos se encuentra el "desarrollo e impulso de unos servicios avanzados en el ámbito de los cuidados, accesibles y centrados en las personas".

Y en la comunicación de la Comisión al Parlamento Europeo, al Consejo, al Comité Económico y Social Europeo y al Comité de las Regiones, de 7 de septiembre de 2022, sobre la Estrategia Europea de Cuidados[6], se dice literalmente que "Los cuidados nos conciernen a todos. A lo largo de la vida, tanto nosotros como nuestros seres queridos necesitaremos cuidados o los dispensaremos". No hay nada en la vida que nos iguale tanto a las personas como las necesidades de cuidados, sin embargo, existen grandes desigualdades en cuanto a las posibilidades de acceso real a los mismos. Un Estado social consciente de que ello redunda en un refuerzo a la democracia, debe garantizarlos, como objetivo prioritario y eje esencial de las políticas públicas y también como marco generador de empleo[7].

El valor de los cuidados es esencial en tanto que estos constituyen, como declara la Comisión Europea, el tejido que mantiene unidas nuestras sociedades y que aúna a nuestras generaciones. Siendo la creación de empleo una de las consecuencias de la inversión en cuidados, estableciéndose así como un sector clave para la recuperación del empleo y de la economía, retornando al Estado parte de esta inversión vía impuestos y contribuciones a los sistemas de seguridad social. En definitiva, la inversión en Sistemas de Cuidados ofrece múltiples beneficios para potenciar y reforzar los distintos pilares del Estado del Bienestar generando recursos que mejoran su financiación y contribuyen a su sostenibilidad económica y social.

Fundamentalmente la estrategia gira en torno a dos propuestas de Recomendación del Consejo: la relativa a la revisión de los objetivos de Barcelona sobre los servicios de educación y cuidados de la primera infancia, y la relativa al acceso a cuidados de larga duración asequibles y de calidad. Estos aspectos, junto con otros que son imprescindibles para poder desarrollar políticas democratizadoras del cuidado, como la modificación de los usos del tiempo o la profesionalización de los trabajos de cuidados, están presentes en este documento que se estructura en seis grandes temas unidos por el propósito final que es el reconocimiento del derecho al cuidado.

Los contenidos que trata el presente documento de bases también derivan o guardan relación con los objetivos prioritarios de la línea de trabajo anteriormente mencionada "el reconocimiento del derecho al cuidado y la reorganización socialmente justa de los cuidados y del tiempo" desarrollándose sobre la base de siete capítulos elaborados de

---

[6] https://ec.europa.eu/info/law/better-regulation/have-your-say/initiatives/13298-Estrategia-asistencial-europea_es Recuperada en 4 de octubre de 2022.

[7] La Organización Internacional del Trabajo estima que invertir cada año el 1,1% del PIB en los servicios de educación y cuidados de la primera infancia y el 1,8 % del PIB en los cuidados de larga duración contribuiría a la creación de 26,7 millones de empleos adicionales en Europa para 2035.

manera participativa por representantes de la Mesa Asesora, integrando las opiniones y sensibilidades manifestadas en los foros de deliberación pública.

El primer capítulo, tiene la función de conceptualizar y contextualizar las necesidades de cuidados y, en consecuencia, la necesidad de reivindicar un derecho al cuidado. Se define éste como un derecho multifacético o multidimensional que se manifiesta en un derecho a recibir cuidados y un derecho a cuidar sobre la base de esta realidad humana que supone que todas las personas a lo largo de nuestra existencia necesitamos cuidar y que nos cuiden. Por ello en los siguientes capítulos se abordan necesariamente los pilares sobre los que el derecho al cuidado debería articularse.

El reconocimiento de un derecho al cuidado que implica como objetivo inminente el diseño y configuración de un sistema integral público de cuidados que permita a todas las personas su acceso y, al mismo tiempo, garantice los derechos de las personas cuidadoras con una perspectiva feminista, eso es, de igualdad y por tanto democratizadora, requiere un cambio de paradigma que debe venir precedido de una transformación social. El capítulo segundo reflexiona sobre cómo abordar el cambio cultural necesario para afrontar ese nuevo paradigma integrador de los derechos de cuidar y recibir cuidados en el marco de un sistema público. Para que ese cambio se produzca es preciso transmitir y enseñar valores de igualdad, diversidad, solidaridad y cuidado que calen individual y colectivamente creando un nuevo imaginario colectivo donde el cuidado sea un valor imprescindible. Las nuevas leyes de igualdad autonómicas ya recogen medidas para trabajar en las escuelas los valores del cuidado y el autocuidado a través de la enseñanza de una ética no solo del cuidado sino también de la responsabilidad. El cuidado, el autocuidado y la responsabilidad que tenemos con las personas con quienes nos relacionamos debe ser el sustrato del nuevo modelo cultural.

Ese cambio de paradigma implica también asumir que los usos del tiempo que han estado rigiendo la sociedad actual en nuestro contexto histórico-social ya no son adecuados para acometer el gran reto de democratizar el cuidado. Así, el capítulo tercero aborda la revisión de los usos del tiempo y las medidas de mejora en el ámbito laboral para integrar en este sistema público de cuidados que se pretende desarrollar basado principalmente en la corresponsabilidad. La organización social del tiempo es esencial para la organización social de los cuidados y, la distribución y el uso social del tiempo dependen de las responsabilidades y obligaciones que las personas asumen con relación a los trabajos. Partiendo de la interconexión entre la esfera productiva y reproductiva, las presencias y ausencias en el ámbito doméstico y en el mercado laboral determinan las desigualdades de género en relación a los usos del tiempo que deben corregirse mediante la aplicación de medidas que hagan posible la conciliación corresponsable para cuidar en igualdad.

El cuarto capítulo dedicado al sistema integrado de cuidado y educación Infantil que tiene tres dimensiones esenciales: Tiempo para criar, servicios universales y gratuitos de

educación y cuidado y, recursos materiales para poder atender los costes que conlleva la crianza de las niñas y los niños. Todas las personas necesitan para su desarrollo emocional la presencia de figuras adultas de referencia (sus madres y/o padres, normalmente), y, es por ello, que el cuidado de la infancia se puede y se debe externalizar solo en parte. Sin embargo, en un contexto donde predominan las familias con todas las personas adultas trabajando (bien sean una o dos progenitores/as) la crianza se acaba convirtiendo en una "lucha por el tiempo" que, en algunos casos, acaba por expulsar del mercado laboral a las personas con una menor estabilidad en el mismo (normalmente mujeres), por eso es crucial atender a las medidas de reforma de los permisos por nacimiento y cuidado, y otras medidas de conciliación corresponsable de vida familiar y profesional.

El quinto capítulo trata sobre el sistema de promoción de la autonomía y atención a situaciones de dependencia. Se pretende abordar la coordinación e interdependencia del conjunto de servicios, prestaciones y políticas de usos del tiempo que permitan materializar el derecho al cuidado en situaciones de enfermedad o discapacidad transitoria o permanente, durante el envejecimiento, el derecho a la vida independiente de las personas con diversidad funcional, así como también de las personas que tienen vínculos o responsabilidades de cuidados con personas en cualquiera de las situaciones anteriores.

El capítulo sexto, dedicado a la profesionalización y dignificación de los trabajos de cuidado, pretende justamente trazar la estrategia para abordar estos trabajos mejorando las condiciones de las personas que los realizan tanto los profesionalizados como los que se realizan por las personas de la familia. Este capítulo pone especial atención en las condiciones laborales de las personas profesionales del cuidado, especialmente de las trabajadoras del Servicio de Atención Domiciliaria y de todas aquéllas que trabajan en condiciones más precarias.

Finalmente, el capítulo séptimo presenta una propuesta de modelo de gobernanza y financiación del sistema público de cuidados que se pretende consolidar, mediante el diseño de una gestión que tienda a pasar "de la lógica de los servicios a la lógica de las personas" (ONU Mujeres y CEPAL, 2021). Se requiere además un marco de financiación estable que permita garantizar su sostenibilidad e ir ampliando su alcance y cobertura de manera progresiva.

Todo ello se inserta en el marco de los objetivos de desarrollo sostenible apuntados por Naciones Unidas como mecanismo de instauración de una estrategia que permita mejorar las perspectivas de vida de las personas y el planeta en su conjunto. En relación a los cuidados, a pesar de que atraviesan prácticamente todos los objetivos desde una consideración amplia de los mismos, se puede señalar su relación explícita y directa con el ODS 4 educación de calidad, ODS 5 igualdad de género, ODS 8 trabajo decente y crecimiento económico y el ODS 10 reducción de las desigualdades. Pero también con el ODS 3, enfocado en la salud y el bienestar, y con el ODS 1, centrado en la consecución del

fin de la pobreza. Así pues, Naciones Unidas, Unión Europea y Gobierno de España trabajan en una misma sintonía para lograr mejorar las condiciones de vida de todas las personas.

CAPÍTULO I. CUIDADOS. CONCEPTO Y CONTEXTUALIZACIÓN

MINISTERIO DE IGUALDAD

Instituto de las MUJERES

I. CUIDADOS. CONCEPTO Y CONTEXTUALIZACIÓN

1. CONCEPTUALIZACIÓN DE LOS CUIDADOS

La noción de (trabajo de) cuidados se vincula a otros términos (trabajo doméstico, trabajo no remunerado, trabajo reproductivo, etc.) con los que se intenta sacar a la luz trabajos que históricamente han estado desigualmente repartidos entre mujeres y hombres y entre las propias mujeres; han sido realizados de forma gratuita o mal pagada; y han sostenido la vida en un sistema en el que reproducir la vida y garantizar las condiciones para garantizar su dignidad y sostenibilidad no es responsabilidad colectiva.

La preocupación por los cuidados parte de la comprensión de que la vida es una realidad de vulnerabilidad: es una posibilidad, pero no es una certeza. Para que la vida suceda, hay que poner las condiciones que la permiten, reconstruirla diariamente, sostenerla y cuidarla. Esto solo puede hacerse junto al resto, en común, y en un planeta vivo: la vida es una realidad de interdependencia y de ecodependencia. Bajo este planteamiento amplio, hay dos acercamientos complementarios a la noción de cuidados.

1.1. Los cuidados como la base del sistema

Los cuidados son **trabajos esenciales que sostienen la vida, y el sistema social y económico, con gran impacto en el bienestar de las personas cuidadas y cuidadoras**. A través de los cuidados los hogares **cierran el ciclo económico** (adquieren, transforman y mantienen los bienes y servicios de mercado, generan bienes y servicios adicionales y cubren la dimensión emocional del bienestar), entendiendo por tal la regeneración constante de la vida misma. Igualmente, **reabren el ciclo económico** al proporcionar una renovada fuerza de trabajo, en el marco de un sistema que requiere personas libres de cuidados, con todas sus necesidades de reproducción resueltas y sin ninguna responsabilidad de cuidados que condicione su presencia en el mercado laboral y el ámbito público. El actual sistema funciona sobre una **ficción de autosuficiencia** de los sujetos en el ámbito público.

Esta función de cerrar y abrir el ciclo económico y el conjunto de la vida pública se asume en un sistema socioeconómico en que la producción de mercancías con un valor de cambio se instala como una esfera con un sentido propio: no se produce para reproducir, sino para valorizar capital. Es entonces cuando la reproducción (los cuidados) se convierte en el otro oculto y deja de verse como un trabajo. Esta estructura dicotómica producción /reproducción surge ligada al conflicto distributivo, estructural e irresoluble, entre los procesos de acumulación de capital (producción) y los de sostenimiento de la vida (reproducción): el conflicto capital-vida. Este conflicto se zanja, por definición en el

capitalismo, priorizando los procesos de acumulación. Los mercados capitalistas se posicionan en el epicentro del sistema y son sus necesidades y ritmos los que definen el funcionamiento del conjunto. Dicho de otra manera, **no existe una responsabilidad colectiva en garantizar la sostenibilidad de la vida** porque la responsabilidad está puesta en vehiculizar los flujos mercantiles.

Los cuidados son, sin embargo, la base del sistema y sin ellos la vida y el desarrollo económico y social no serían posibles, dado que asumen la responsabilidad de sostener la vida (cerrar y abrir el ciclo económico) bajo tres condiciones:

- Se realizan de forma **reprivatizada:** son una responsabilidad de lo privado-doméstico, no colectiva, donde se asumen de forma generalmente no remunerada (están familiarizados) o vía compra en el mercado privado (están mercantilizados).

- Están **feminizados**: en un sentido simbólico (asociados a la construcción de la feminidad) y material (reparto desigual). Son causa clave de las desigualdades laborales que viven las mujeres.

- Están **invisibilizados:** por una combinación de carencias más o menos agudas (conceptos y datos para visualizarlos; compensación monetaria o en clave de derechos; regulación de las condiciones laborales y las cualificaciones profesionales; reivindicaciones políticas…) no generan acceso a la ciudadanía socioeconómica y política.

Entender los cuidados y su impacto implica entender el funcionamiento de la base de toda la estructura socioeconómica, realizar una aproximación al sistema de abajo hacia arriba.

1.2. Definición y dimensiones de los cuidados

Los **cuidados** son aquellas **actividades** que permiten la **regeneración del bienestar físico y emocional de las personas**. Abarcan tres dimensiones:

- **Cuidados directos**[8]: mantenimiento del cuerpo en sí mismo mediante la realización de las actividades básicas de la vida diaria (comer, vestirse, alimentarse, desplazarse…).

[8] Las encuestas de usos (o presupuestos) del tiempo recogen bajo la categoría cuidados únicamente la dimensión de cuidado directo, y cuando éste se realiza para terceras personas (para menores, personas ancianas y con diversidad funcional).

» **Trabajo familiar doméstico[9]:** actividades que ponen las precondiciones del cuidado directo (proveer de alimentos, cocinar, limpiar…).

» **Gestión mental:** coordinación y planificación de todo lo anterior. Se traduce no solo (o no tanto) en tiempo de trabajo, sino en intensidad y desgaste emocional.

Todas esas tareas tienen una doble faceta de corte más material o biofísico y de corte inmaterial y afectivo. Esto tiene dos implicaciones:

» Hay interacción entre personas y se generan **relaciones afectivas** (no tienen por qué ser en sí mismas positivas), siendo esta relación tan o más importante que el resultado en sí mismo. Los cuidados se basan en el trabajo, y la tecnología ha de comprenderse como un apoyo.

» El contenido de unos cuidados de calidad no está nunca cerrado ni es estandarizable, siendo único e irrepetible para cada quien, marcado por concepciones sociales diversas. Por ello, los cuidados no han de tener solo un carácter **universal**, sino que han de responder a la **singularidad** de cada persona o grupo social.

¿Quién necesita cuidados? Todas las personas necesitamos cuidados, siempre, aunque la necesidad y las formas de resolverla cambian a lo largo del ciclo vital y en función de una serie de condicionantes fisiológicos, de salud y sociales. En muchos momentos de la vida tenemos autonomía potencial (capacidad de autocuidado y de participar activamente en relaciones de cuidado mutuo). En otros momentos o circunstancias, necesitamos apoyo para algunas de esas tareas o para todas. Es aquí cuando comenzamos a hablar de situaciones de dependencia.

¿Quién puede cuidar? Casi todas y todos, casi siempre. La dependencia no puede entenderse desde una mirada ni estática, ni individualizadora y médico-rehabilitadora. En la transición a la fase adulta las personas van adquiriendo autonomía, pudiendo pasar a jugar un papel más activo en los cuidados. Por el contrario, en el proceso de envejecimiento, la dependencia aumenta. No siempre hay un corte abrupto entre autonomía y dependencia, sino un hilo de continuidad; no pueden leerse desde nociones estáticas y excluyentes. La diversidad funcional implica niveles de dependencia de cuidados de terceras personas radicalmente distintos según los apoyos que se pongan a una vida independiente.

Aunque todas y todos podamos cuidar(nos) en alguna medida a lo largo de la mayor parte del ciclo vital, muy a menudo no lo hacemos. La interdependencia que existe en los cuidados combinada con la ausencia de un Sistema Estatal integral de Cuidados se resuelve

[9] Las actividades que ponen las precondiciones del cuidado se recogen bajo la categoría de trabajo doméstico en las encuestas de usos del tiempo.

en clave de explotación y desigualdad. Hay una lógica de la delegación y externalización que permite que quienes por distintas circunstancias no pueden prestar cuidados o están en situaciones de privilegio, tengan que delegar o puedan, en el segundo caso, desentenderse de gran parte de su propio cuidado y de las responsabilidades sobre el cuidado del resto.

La desvalorización de los cuidados vinculada a la imposición de un modelo de autosuficiencia (ciudadanía y personas trabajadoras libres de cuidados) implica que los cuidados se resuelvan en torno a **flujos desiguales** que circulan de mujeres a hombres, de clases populares a clases pudientes, de población migrante a población autóctona, de población racializada a población blanca, del sur global al norte global.

1.3. Claves para comprender los cuidados

Hay muchas formas de conceptualizar los cuidados. Este documento se basa en los siguientes principios:

- **Interdependencia:** Romper con la tendencia a clasificar a la población entre quienes dan y quienes reciben cuidados. Esta mirada niega la autonomía de las personas calificadas como dependientes, oculta las necesidades de cuidados de quienes son vistas como cuidadoras, y deja al margen del debate a otro muy amplio grupo social que no juega un papel activo en la provisión de cuidados ni es visto como receptor (en gran medida, hombres que no solo no proveen cuidados, sino que reciben grandes cantidades de cuidados en forma de trabajo doméstico). Frente a ello, se propone comprender los flujos bidireccionales de cuidados y preguntar en qué clave estamos resolviendo la interdependencia: ¿corresponsabilidad y autonomía o desigualdad y explotación?.

- **Vulnerabilidad:** denunciando la falsedad y la carga dañina del mito de las personas ciudadanas/trabajadoras autosuficientes, libres de cuidados. **Los cuidados han de pensarse no tanto como la atención a la dependencia, sino como la promoción de la autonomía y de corresponsabilidad**. El sistema socioeconómico no es el escenario donde se encuentran sujetos individuales y autosuficientes, sino el terreno del vínculo social y ecosistémico.

- **Conflicto**: frente al planteamiento de que la economía de los cuidados debe funcionar bien para permitir un buen funcionamiento de los mercados, se denuncia que estos se asientan sobre un colchón de trabajos invisibilizados. Los cuidados, se organizan alrededor de la división sexual del trabajo, que es también una división racializada y por clase social, con un alcance global.

» **Desigualdades interseccionales**: Los cuidados se organizan en torno a redes construidas sobre la desigualdad: cuidan más y reciben menos cuidados quienes ocupan peores posiciones en el complejo entramado de relaciones de poder. Al mismo tiempo, asumir un rol más activo en los cuidados profundiza la desigualdad. Los arreglos del cuidado marcados por la desigualdad a menudo rozan la exclusión y la pobreza: cuando falla algún elemento, los cuidados llegan a una situación de colapso. Existe un nexo sistémico entre cuidados, desigualdad y precariedad/exclusión/pobreza. Este nexo está profundamente marcado por el género, pero también por otros ejes de privilegio/opresión (racialización, diversidad funcional, clase social, estatus migratorio…). Esta intersección resulta sumamente visible en las cadenas globales de cuidados.

» **Multiplicidad de presencias y ausencias**: es preciso combinar la denuncia de la hiperresponsabilización de las mujeres en los cuidados (y los impactos negativos que esto tiene en su ejercicio de derechos) con el cuestionamiento de qué otros sujetos y agentes están siendo beneficiarios de los cuidados, pero sin adoptar un papel activo concordante: hombres como colectivo, empresas que disfrutan de mano de obra, instituciones públicas que derivan responsabilidades… Mirar a todos los agentes es necesario de cara a poder definir una noción de corresponsabilidad fuerte como objetivo de la política de cuidados.

2. CONTEXTUALIZACIÓN DE LOS CUIDADOS

2.1. Crisis de cuidados y transición ecosocial

Desde antes de la pandemia provocada por el COVID19, se hablaba hace dos largas décadas de crisis de cuidados en el Estado español. Dos son las miradas a esta crisis.

Una mirada **coyuntural**, que enfatiza el desencaje entre las necesidades de cuidados y la capacidad de proveerlos. Entre los factores desencadenantes habitualmente señalados están los cambios demográficos (envejecimiento de la población) y la inserción laboral de las mujeres. Otros factores habitualmente desatendidos y apuntados desde perspectivas críticas eran: la precarización laboral, el modelo de crecimiento urbano, los cambios en las expectativas de vida de las mujeres (la no aceptación silenciosa de la doble o triple jornada), la nuclearización de la vida y la pérdida de comunidad.

Estos cambios obligaban a una reorganización de los cuidados. Sin embargo, hay agentes que no siempre asumen responsabilidades fuertes: empresas, administraciones y otras organizaciones empleadoras (bien al contrario, se consolida la figura de la persona trabajadora libre de cuidados y se da un proceso de precarización laboral) y las instituciones públicas (que ponen en marcha políticas tímidas, que muchas veces actúan como parches

que, en ocasiones, pueden contribuir a reforzar desigualdades)[10]. La responsabilidad de resolver recae de nuevo en los hogares, en ellos, los hombres no suelen modificar su rol. Así, siguen siendo las mujeres quienes, por un lado, despliegan estrategias individualizadas para conciliar lo irreconciliable con serias consecuencias en la degradación de su calidad de vida; y, por otro, recurren a la redistribución entre sí en base a un factor generacional (el rol de las abuelas) y la contratación de empleo de hogar mayoritariamente femenino, con un alto porcentaje de origen migrante y en condiciones laborales precarias (redistribución en base a ejes de poder por clase social, racialización y estatus migratorio). Esto implica el establecimiento de las denominadas **cadenas globales de cuidados**. Se denuncia que, en conjunto, se produce un cierre reaccionario de la crisis de cuidados en la que estos se reprivatizan (permanecen en los hogares con dosis cada vez mayores de compra mercantil, y las políticas públicas favorecen también esta mercantilización), una reformulación de la división sexual del trabajo y el redimensionamiento del nexo cuidados-desigualdad con mayor importancia del eje de racialización y el estatus migratorio.

Complementando esa mirada, aparece otra que denuncia el **carácter estructural de la crisis de cuidados**, siempre experimentada por las mujeres de clase obrera. Se constata la imposibilidad de establecer arreglos del cuidado dignos en un sistema en el que el cuidado de la vida no es una responsabilidad social, al asentarse sobre el eje gravitatorio de los mercados.

Si bien la crisis precedía al estallido financiero, se vio reforzada con las políticas anticrisis de austeridad. A día de hoy, se lee la crisis de cuidados como una de las dimensiones de la crisis de reproducción social, agravada por la pandemia.

Están produciéndose o pueden producirse diversos **colapsos** del cuidado (tanto un futuro colapso generacional como las escandalosas tasas de mortalidad entre las personas mayores en residencias durante la pandemia, los graves problemas de salud mental vinculados a esta, particularmente entre la población infantil, etc.). Todas esas dimensiones de la crisis son parte de un proceso de transición ecosocial en marcha, en la que la crisis multidimensional (de reproducción social, incluyendo una crisis de cuidados, política, socioeconómica) confluye con una crisis energética.

2.2. Escenarios globales y tendencias políticas

Dos son los escenarios que pueden observarse en el ámbito internacional a la hora de diseñar políticas de cuidados. Por un lado, el **contexto europeo**, en el marco del cual el estado de bienestar español queda definido, a grandes rasgos, dentro del **modelo**

[10] Determinadas definiciones o infraestructuras de los cuidados reproducen la desigualdad. Hay estructuras de cuidados, por ejemplo, que profundizan en la dependencia y la pérdida de autonomía, o recaen casi en exclusiva sobre las mujeres.

mediterráneo, con un gran protagonismo de las familias en la provisión de cuidados, y a pesar de los cambios normativos y de política pública producidos en las dos últimas décadas. En el contexto europeo, las diversas dimensiones de los cuidados se han abordado de manera separada por distintas políticas públicas. Así, los sistemas de cuidados de larga duración (a personas mayores o con diversidad funcional) se definen de manera separada a los sistemas de cuidado y educación infantil o a la regulación del empleo del hogar y de cuidados. Esta respuesta política *fragmentada* se relaciona con los distintos recorridos históricos que han tenido las diversas dimensiones en la configuración de los estados del bienestar.

Por otro lado, del **contexto global** liderado por organismos internacionales como ONU Mujeres, y desde América Latina, proviene otra mirada que apuesta por abordar de manera integral todas esas dimensiones, bajo la configuración de lo que denominan **sistemas integrales de cuidados**[11]. Bajo esta mirada integral se busca impulsar la creación de un conjunto de servicios y prestaciones en contextos de reciente presencia o escaso desarrollo de los estados del bienestar.

A nivel nacional podríamos estar, de alguna manera, entre ambas referencias: existen ya ciertas áreas del estado del bienestar ya desarrolladas, pero aún de manera débil en comparación con los modelos de bienestar nórdico, continental y anglosajón. De hecho, el estado de bienestar español tiene como centro el trabajo asalariado y no los cuidados. Por ello, la mayor parte de las prestaciones del bienestar dependen de las cotizaciones laborales; lo cual implica que estas prestaciones reproduzcan las desigualdades laborales, en gran medida derivadas de las inequitativas responsabilidades de cuidados asumidas. En el ámbito de la infancia, la principal línea de incidencia son las escuelas infantiles, estando el acceso mediado por la comprobación de ingresos y, en ocasiones, bajo la premisa de que ambas personas progenitoras estén trabajando. En el caso de los cuidados de larga duración, la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia (LAPAD)[12] es la legislación que se ocupa de su cobertura pública. Esta Ley supuso un importante avance en la ampliación del estado del bienestar en España y en el reconocimiento de un derecho al cuidado, aunque es necesario reforzar la calidad de la atención de las personas beneficiarias como el eje vertebrador y objetivo prioritario del Sistema de Dependencia, mejorar las condiciones laborales de las personas que prestan los cuidados, garantizar el compromiso social que

[11] Ver ONU Mujeres y CEPAL (2021). *Hacia la construcción de sistemas integrales de cuidados en América latina y el Caribe. Elementos para su implementación*, Oficina Regional para las Américas y el Caribe de ONU Mujeres y la Comisión Económica para América Latina y el Caribe.

[12] Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. 15 de diciembre de 2006. *BOE*, 299, de 15 de diciembre de 2006. https://www.boe.es/eli/es/l/2006/12/14/39/con

asegure una financiación adecuada y evitar la delegación de las tareas de cuidar sobre las mujeres del entorno familiar (a través de la PECEF[13]), que en ocasiones se utilizar para externalizar estas tareas con condiciones extremadamente precarias.

Este **enfoque sectorial y vertebrado prioritariamente a través del empleo,** permite un mayor margen para incorporar hoy, en la búsqueda de impulsar una política de cuidados fuerte, la idea de sistemas integrales.

Al mismo tiempo, las tendencias políticas que se perciben son:

- La introducción de **recortes** en las políticas de cuidados a lo largo de la década pasada, cuya reversión todavía no se ha completado. Estos recortes han implicado un frenazo en la tendencia que, si bien muy tímidamente, avanzaba en clave de cobertura universal. En consecuencia, se promueve la búsqueda de soluciones individualizadas que encuentran respuesta en mercados de cuidados en expansión.

- La **mercantilización** de las políticas de cuidados por vías diversas, entre ellas: la privatización de los servicios públicos de cuidados que aún eran públicos; la subcontratación o concertación de la prestación de servicios a empresas, especialmente los vinculados a la infancia y al Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD); la promoción de las prestaciones monetarias para promover la compra de servicios de cuidados en el mercado; la domotización de los cuidados, en general, y de la atención a la dependencia, en particular.

- El desarrollo de **nuevos nichos de mercado**: mercantilización y financiarización del envejecimiento (economía plateada): desarrollando nuevos mercados para las personas mayores y el alargamiento de la vida laboral, vinculado a la reforma de las pensiones y a la perspectiva del envejecimiento activo; desarrollo de plataformas de cuidados que, en numerosas ocasiones, precarizan las relaciones laborales, transformando a las trabajadoras de cuidados en falsas trabajadoras autónomas con condiciones de trabajo precarias.

- El reciente impulso de la **desinstitucionalización,** particularmente del cuidado del envejecimiento, que debería revisar la provisión de servicios por entidades privadas con ánimo de lucro y velar porque existan garantías suficientes para la promoción de la autonomía de las personas que solicitan ayudas, evitando una refamiliarización de los cuidados.

[13] Prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a personas cuidadoras no profesionales.

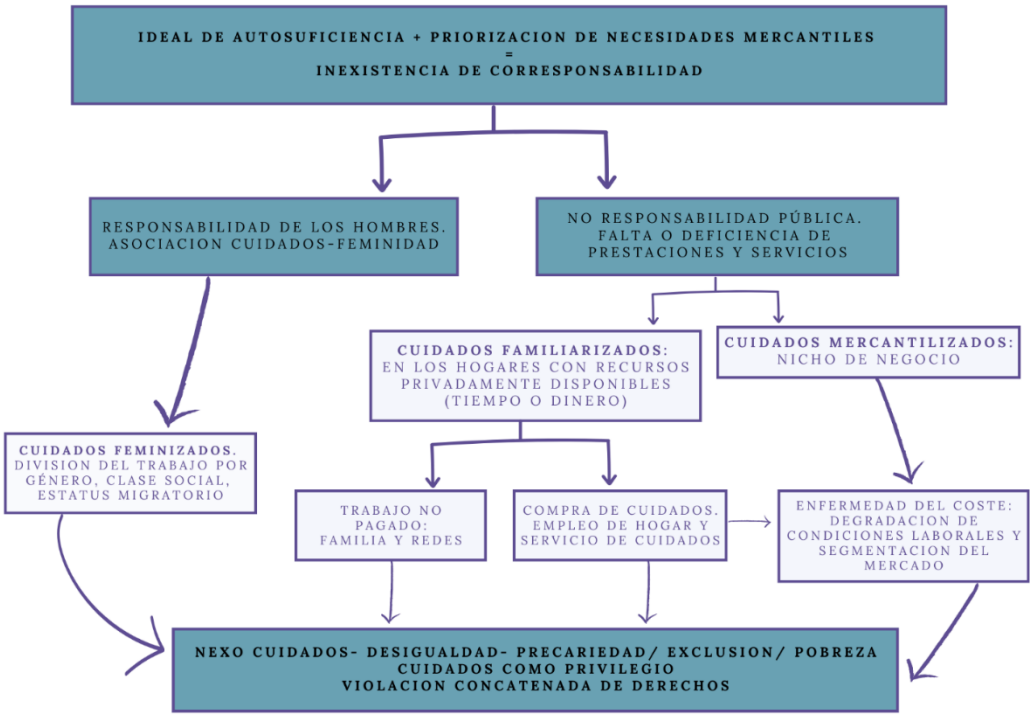
En un contexto en el que la articulación de los estados de bienestar está transformándose vinculada a la transición ecosocial, estas tendencias, en parte apuntan en un sentido contrario al planteado en este documento de cara a garantizar el derecho al cuidado.

3. DERECHO AL CUIDADO

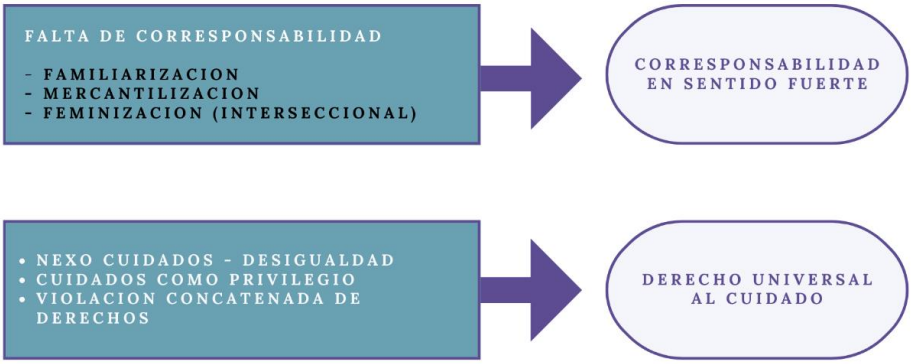
La reivindicación de un derecho al cuidado pretende revertir la actual situación en la que la inexistencia de corresponsabilidad convierte a los cuidados en una responsabilidad a resolver en los hogares (cuidados familiarizados) con los recursos privadamente disponibles: tiempo para cuidar gratuitamente, con el consecuente impacto en el ejercicio de otros derechos de quienes asumen esta función, fundamentalmente mujeres; o dinero para comprar cuidados (cuidados mercantilizados). Históricamente los cuidados se han vinculado al empleo del hogar, pero están crecientemente convirtiéndose en nicho de negocio. Los cuidados mercantilizados, generalmente se basan en empleos precarios y en la segmentación de la calidad de los servicios ofertados.

Los cuidados están en la base de la desigualdad de mujeres y hombres, y constituyen en sí mismos un vector de desigualdad socioeconómica, dado que en muchas ocasiones su acceso está limitado, en todo o en parte, a quienes disponen privadamente de recursos, siendo de difícil acceso para las personas en situación de mayor vulnerabilidad económica y social.

Se suele producir una violación concatenada de derechos (derechos laborales, a la educación, al tiempo, a la salud, a la participación política.



Para revertir la situación, es **imprescindible construir los cuidados como una responsabilidad común de todas las personas y del conjunto de agentes sociales. Los cuidados han de entenderse como un derecho que, además, facilita el acceso a otros derechos**.



3.1. Contenido básico

Todas las personas a lo largo de nuestra existencia necesitaremos ser cuidadas y cuidar, muy a menudo de forma simultánea. Por tanto, podríamos hablar de dos derechos de todas las personas en relación al cuidado, el derecho al cuidado y el derecho a cuidar.

» El **derecho al cuidado** es el derecho indivisible de las personas a recibir cuidados **dignos** cuando se precisan, en distintas circunstancias y momentos del ciclo vital. Estos cuidados han de ser suficientes (deben satisfacer las necesidades), **libremente elegidos** (debe existir capacidad de decisión sobre cómo se desea cuidar y ser cuidado o cuidada, o sobre cómo, cuánto y a quién se desea cuidar) y **satisfactorios.**

» El **derecho a cuidar** es el derecho a ejercer las tareas del cuidado sin menoscabo del ejercicio de otros derechos, garantizando el derecho a derivar el cuidado de personas en situación de dependencia cuando entra en conflicto con el disfrute de dichos derechos. Implica por lo tanto el derecho a decidir si se desea o no cuidar, con la posibilidad de cuidar y **cuidarse en condiciones dignas**.

En la base del derecho al cuidado se encuentra la responsabilidad del Estado de garantizar el derecho al cuido y el derecho a cuidar. De dicha responsabilidad se deriva la necesidad de un Sistema Estatal de Cuidados.

3.2. Características

» **Universalidad**: La base del acceso debe ser la ciudadanía (no debe ser contributiva); el acceso ha de ser por necesidad, no por capacidad de pago. Para lograr la universalidad es clave lograr la confianza de toda la población y su voluntad de

financiar estos servicios accesibles y universales vía impuestos, de forma que no exista la necesidad de recurrir a servicios privados.

» **Singularidad:** para que los cuidados sean no solo suficientes, sino satisfactorios, han de responder a las particularidades y necesidades reales de las personas en cada momento (que sean recursos de cercanía y por tanto accesibles, y que presten atención a las particulares necesidades de todas las personas y familias –en especial las familias monomarentales, y quienes viven en el medio rural),y han de basarse en una idea corresponsable de la libertad de elección, evitando las políticas de talla única. De ahí la importancia de la capacidad de elección en la recepción (pudiendo rechazar cuidados infantilizadores, controladores o maliciosos; vinculando con el derecho a una muerte digna…) y en la provisión (el margen de elección vendrá definido por las responsabilidades que se asignen en las relaciones de cuidados[14] ; la elección implica la alternativa de distintas prestaciones y servicios).

» **Colectivo:** Ha de pensarse en clave de corresponsabilidad con el cuidado colectivo tanto en términos de proveer (disponibilidad a financiarlo vía impuestos; construcción de un tejido comunitario tupido; responsabilidad sobre el propio cuidado y sobre el cuidado de las personas del entorno de convivencia) como de recibir (noción corresponsable de la libertad de elección: no aspirar a recibir cuidados de formas que sean incompatible con los derechos de otras personas).

» **Multidimensional:** Combina el derecho a recibir cuidados y el derecho a cuidar en condiciones dignas. Esta doble dimensión afecta a todas las personas. Su diseño no debe partir de una escisión de la ciudadanía en dos grupos: quienes dan y quienes reciben, sino pensar en todos los sujetos como sujetos que necesitan y que (potencialmente) dan.

- Debe reconocerse el derecho a cuidar de las personas con diversidad funcional (por ejemplo, no penalizarlas en los procesos de adopción).
- En el proceso de envejecimiento ha de atenderse al doble papel de las personas mayores como cuidadoras (de otras personas mayores, menores, adultas…) garantizando que puedan cuidar en condiciones dignas o que no se vean obligadas a cuidar, y como receptoras de cuidados (progresivamente intensivos).
- Debe abrirse la pregunta de "quién cuida a las cuidadoras" no para garantizar que estas no colapsen por la dureza del cuidado, sino para garantizar su propio derecho al cuidado.

[14] Por ejemplo, las personas progenitoras tienen responsabilidad de cierto nivel de cuidado de sus hijas e hijos; pero no viceversa, si bien hoy día de facto se obliga al cuidado tal y como se implementa la LAPAD.

» **Público-comunitario:** Garantizar la provisión pública de cuidados y/o ensanchar la comprensión de lo público en la provisión de cuidados a través de reconocer el papel de organizaciones sociales del ámbito comunitario y de la Economía Social, Solidaria y Transformadora (ESST). Se entiende que el cuidado no puede ser un nicho de negocio y en su provisión se deben priorizar y garantizar criterios sociales y de calidad, y donde lo que prime no sea el precio ni el ánimo de lucro.

3.3. Conexión con otros derechos

El derecho al cuidado ha de pensarse en conexión con otros derechos:

» El derecho al cuidado es **base para el acceso a otros** derechos (al empleo, la salud, la participación política, etc.), pero debe evitarse un acercamiento instrumentalista o que refuerce la división sexual del trabajo (por ejemplo, como vía para mejorar la inserción laboral de las mujeres). Ha de entenderse como un objetivo en sí mismo y no como un medio para el logro de otros fines.

» El ejercicio del derecho al cuidado **requiere el ejercicio de otros derechos**, entre ellos y de forma clave:

- Derecho al **tiempo**: cobran relevancia cuestiones como la distribución equitativa y sostenible del tiempo.
- Derecho a la **vivienda**: cabe pensar en la promoción de viviendas colaborativas, derecho a una vivienda adaptada; prohibición o limitación de desahucios para evitar colapsos del cuidado.
- Derechos **laborales en el sector de cuidados:** el derecho al cuidado nunca puede garantizarse a costa de los derechos laborales de las cuidadoras.
- Derechos **laborales en todos los sectores**: derechos de conciliación[15], regulación de los tiempos y espacios de trabajo erosionando la figura de la persona trabajadora libre de cuidados, revisión de la legislación laboral desde una perspectiva de ciclo de vida[16].
- Derecho a la **salud:** es especialmente relevante la coordinación entre cuidados sanitarios y cuidados sociales; y reducir la dependencia del sistema sanitario de trabajos de cuidados no remunerados[17].

[15] Prestaciones y permisos que habilitan *tiempo para cuidar*.

[16] Por ejemplo, revisar la normativa de riesgos laborales para garantizar el derecho al cuidado en el envejecimiento, ampliar permisos por cuidados de personas en proceso de envejecimiento…

[17] Por ejemplo, promoción de los centros comunitarios de salud, refuerzo de la atención primaria y la enfermería comunitaria, etc.

- Derecho a la **seguridad y a la no violencia:** el derecho al cuidado pasa por garantizar hogares y entornos laborales libres de violencia de género, sexual y otros tipos de violencias tanto para las personas que proveen los cuidados como para las que los reciben.
- El derecho al cuidado, en cuanto principio orientador, atraviesa otros muchos derechos sociales. Pero las medidas concretas que lo articulen han de permitir diferenciarlo de otros como el derecho a la educación o el derecho a la salud. Esta diferenciación está todavía en proceso.

El derecho al cuidado es multidimensional y las diversas facetas que lo componen no son independientes entre sí: si alguien recibe cuidados, hay otra persona que los da; quien cuida, necesita cuidados; distintas condiciones laborales del trabajo de cuidados significan distintas capacidades para cuidar a la familia. El objetivo central es entender la **interconexión** inevitable y buscar un proceso de **reforzamiento mutuo** y no de negación en cascada entre las diversas dimensiones del derecho al cuidado y de este con los derechos laborales en el sector cuidados.

3.4. Niveles

Es un derecho que se plantea a dos niveles: como principio orientador y como un conjunto de derechos subjetivos.

El derecho al cuidado ha de funcionar como **principio orientador de la política.** Ante la situación de transición ecosocial, la política de cuidados puede funcionar como:

» **Política faro:** Desbordando la mera gestión, permiten abrir la pregunta sobre qué vida en común queremos cuidar y cómo podemos sostenerla desde ya. Idear otras formas de resolución de los cuidados supone preguntar por cómo reorganizar el conjunto del sistema desde lo que ha de ser su eje vertebrador y lo que hoy está bajo amenaza: la vida de todas las personas y del planeta.

» **Política palanca**: Empuja a otras dimensiones de lo político ya que no posibilita arreglos parciales; y afecta a la base del iceberg, obligando a moverlo todo de abajo hacia arriba. Y otorga radicalidad a lo cotidiano: cambios en aspectos aparentemente pequeños apalancan el cambio radical sin olvidar ni la importancia del proceso ni la pregunta del hacia dónde, a la par que se encargan de cuidar la vida desde ya, resolviendo urgencias.

Para que el derecho al cuidado pueda funcionar como principio orientador, toda la política debe tener el objetivo de garantizarlo, y los derechos subjetivos en los que se aterrice deben mantener su espíritu (universalidad, corresponsabilidad, multidimensionalidad y singularidad).

En segundo lugar, el derecho al cuidado **debe descomponerse en un conjunto de derechos subjetivos**, que respondan a situaciones de necesidades concretas y sean exigibles a las instituciones públicas.

» Han de pensarse desde una lógica de individualización de los derechos (no son derechos que se otorgan a un conjunto familiar[18]), pero teniendo en cuenta los vínculos afectivos y corresponsables de las personas (pensar a los sujetos de derechos como individuos en relación). Hay dos sesgos habituales de las políticas públicas que deben revisarse:

- Rol sustitutivo de las familias: cuando las instituciones aparecen en ausencia de las familias, imponiendo en primera instancia a estas el deber de cuidar[19].
- Sesgo feminizador de una multiplicidad de políticas públicas, entre ellas, las de combate a la pobreza (hiperresponsabilización de las mujeres del bienestar familiar).

» Esta serie de derechos subjetivos está hoy en debate: ¿cómo nombrarlos?, ¿cómo distinguirlos de otros derechos sociales?, ¿qué situaciones dan origen a la exigibilidad del derecho y qué mecanismos reconocen esa exigibilidad?.

» Envejecimiento: derecho a la promoción de la autonomía y la atención a la dependencia de las personas mayores de 65 años. ¿Podría pensarse en un derecho que se reconozca antes de la aparición de la dependencia, por ejemplo, mediante la elaboración de un plan de envejecimiento?.

» Diversidad funcional: derecho a una vida independiente para las personas con diversidad funcional, centrado en la promoción de la autonomía y asegurando que las personas con diversidad funcional pueden también ejercer su propio derecho a cuidar.

» Infancia y adolescencia: derecho al cuidado de las personas progenitoras; y derecho al cuidado de las y los menores y adolescentes. El derecho al cuidado debe tener en cuenta las diferentes etapas de la crianza. Es clave combinar un derecho al cuidado con un derecho a la educación con posibilidad de elección del modelo de cuidados.

---

[18] Por ejemplo, sucede cuando se tiene en cuenta el patrimonio familiar y no únicamente el individual al definir el nivel de copago de servicios vinculados al SAAD.

[19] Sucede a menudo, por ejemplo, a la hora de elaborar el plan individualizado de atención en situaciones de dependencia.

4. CORRESPONSABILIDAD EN SENTIDO FUERTE

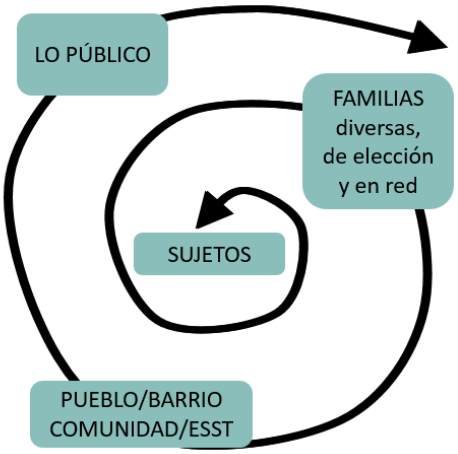
Avanzar hacia el derecho al cuidado como principio orientador del sistema socioeconómico y materializar el derecho al cuidado como derecho subjetivo ante situaciones concretas requiere la construcción de corresponsabilidad en sentido fuerte.

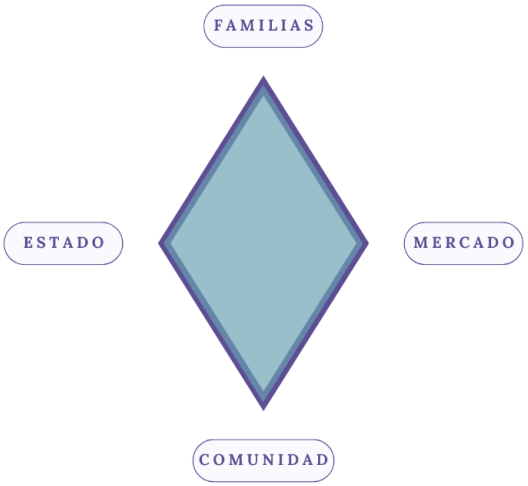
Entendemos la corresponsabilidad en sentido fuerte como:

- La gestión de la interdependencia de forma tal que los flujos de cuidados se produzcan en clave de simetría y reciprocidad, bajo una cultura del cuidado mutuo.
- La distribución de la responsabilidad del cuidado entre una multiplicidad de agentes en función de los niveles de intensidad y las especificidades de las necesidades de cuidados.
- El derecho a no cuidar entendido como el derecho a no asumir responsabilidades que no sean propias y/o cuando cuidar implique la renuncia a otros derechos propios. En ningún caso puede entenderse como el ejercicio de un privilegio de no cuidar, transfiriendo esta responsabilidad a otros sujetos sobre la base de la desigualdad.

Frente a la imagen habitualmente usada del diamante del cuidado, se propone una imagen alternativa: visualizar esta organización del cuidado corresponsable como una espiral. En el uso de esta metáfora alternativa, hay dos cambios clave:

- Observar a los agentes corresponsables en la provisión de cuidados teniendo en cuenta la distinta escala en la que intervienen y trazando un hilo de continuidad entre ellos.
- Definir la noción de responsabilidad empresarial desde un ángulo distinto al de la provisión de cuidados (ausencia del ánimo de lucro en la espiral).





1. Espiral de la provisión de cuidados

2. Diamante del cuidado.

4.1. ¿Qué agentes están en la provisión de cuidados? .

Es este el primer aspecto a definir. Se propone entender que, entre estos agentes estarían:

» Los **hogares**, compuestos por ***familias de elección***, entendiendo por tales aquellas que se forman sobre una doble base de la libre vinculación y del compromiso en la gestión cotidiana de los cuidados. A la hora de pensar en los hogares como parte de esa espiral de corresponsabilidad que se buscar tejer, es preciso atender a dos factores:

- Diversidad familiar: (1) Atender legalmente a la diversidad actual de modelos de familia. (2) Promover la diversidad, por ejemplo, permitiendo que las y los menores no tengan únicamente a dos personas adultas como responsables de sus cuidados; o estudiando la posibilidad de reconocer vínculos de cuidados establecidos no sobre la consanguinidad ni las relaciones sexoafectivas a la hora de otorgar permisos.
- Conflicto cooperativo: desde la política pública a menudo se asume que los hogares funcionan en base a relaciones de armonía interna lo cual implica, en última instancia, naturalizar el rol de cuidadoras de las mujeres y asumir que los cuidados son siempre satisfactorios para quienes los realizan y quienes los reciben. Esto supone ignorar que los hogares son espacios de conflicto cooperativo, y las dinámicas de poder intrahogar sobre la base del género, la edad y la funcionalidad normativa. Frente a ello, es preciso: (1) fomentar la redistribución interna de los cuidados, (2) responder a las situaciones de conflicto y violencia intrafamiliar.

» La **comunidad**: es clave para generar un tejido tupido entre los hogares y las instituciones públicas. Pensar el derecho al cuidado desde una perspectiva que vaya más allá de las situaciones de dependencia y no entienda estas en clave individualizadora requiere la articulación de un caleidoscopio de servicios y espacios de gestión cotidiana de la vida. Bajo esta idea de comunidad, puede visualizarse: redes de hogares conectados[20], redes de escalera, asociacionismo, redes de apoyo mutuo, viviendas colaborativas… Un elemento en debate que se recoge más adelante es si la economía social y solidaria transformadora (ESST) puede considerarse parte del ámbito comunitario.

» Lo **público**: si bien la corresponsabilidad en los cuidados ha de abarcar al conjunto de agentes sociales, es clave enfatizar que son las instituciones públicas las que han de asumir la responsabilidad primera y última de garantizar el derecho al cuidado en un doble sentido:

- Poner las condiciones que permitan a los hogares y la comunidad asumir su nivel de corresponsabilidad en condiciones dignas.
- Garantizar un conjunto de prestaciones (de servicios y/o monetarias) que permitan el ejercicio efectivo de los derechos subjetivos que componen el derecho al cuidado, asumiendo esta responsabilidad en primera instancia (y teniendo los hogares y la comunidad una responsabilidad complementaria).

Es importante garantizar servicios públicos accesibles y de cercanía, poniendo el foco en el **ámbito local** como principal actor corresponsable. Así como garantizar que el cuidado es un pilar del estado de bienestar, y que las políticas públicas que lo sustentan son una responsabilidad de Estado.

4.2. La lógica del ánimo de lucro la provisión de cuidados

Los cuidados son un sector intensivo en mano de obra, donde la calidad de la relación humana construida en el proceso es tan importante o más que el resultado objetivable del trabajo y donde la tecnología y los equipamientos juegan un papel de apoyo. Por eso, resulta muy difícil imponer aumentos de productividad mediante la inversión en capital (humano, digital o de otro tipo), que es un mecanismo fundamental para incrementar la rentabilidad económica.

[20] Por ejemplo, los nexos entre hogares podrían tenerse en cuenta en cuestiones como la adjudicación de vivienda pública.

Por ello determinados instrumentos utilizados dentro de la lógica del ánimo de lucro para garantizar la rentabilidad deben permanecer fuera del ámbito de los cuidados, y no deberían permitirse, tales como:

- La degradación de las condiciones laborales, sostenida por la explotación del sentimiento de responsabilidad de las trabajadoras hacia las personas cuidadas.
- La segmentación del mercado con servicios de calidad extremadamente desigual según el poder adquisitivo de la clientela.

El derecho al cuidado es responsabilidad pública. Por ello, la corresponsabilidad de las empresas y entidades con ánimo de lucro no ha de entenderse sobre la base de la ampliación de la oferta de servicios privados de cuidados; y el sistema de cuidados no debe basarse en la subcontratación de empresas privadas con ánimo de lucro. Un sistema público comunitario debe incorporar mecanismos de control y garantizar que las entidades que prestan servicios en este ámbito aportan servicios accesibles, adecuados y de calidad, y garantizan también los derechos sociales y laborales de las personas cuidadoras.

4.3. Empresas, administraciones públicas y otras entidades empleadoras

Los entornos laborales (ya sea en empresas, administraciones públicas u otras entidades empleadoras) deberían ser corresponsables, generar entornos comprometidos con la salud y bienestar de las personas empleadas y jugar una participación activa por diversas vías como podrían ser las siguientes:

- Organización de los tiempos y espacios de trabajo de acuerdo a las necesidades y responsabilidades de cuidados de las personas trabajadoras, teniendo en cuenta herramientas ya existentes como, por ejemplo, los planes de igualdad.
- Cotizaciones a la seguridad social que permitan financiar los permisos de cuidados vinculados al empleo.
- Pago de impuestos, en su caso, con los que financiar servicios y prestaciones vía presupuestos generales.

El diálogo social y las normas de negociación colectiva son clave para establecer los criterios de corresponsabilidad en el entorno laboral y favorecer el derecho a dar y recibir cuidados de las personas trabajadoras..

4.4. Cambiar la organización y la cultura del cuidado

La construcción de una corresponsabilidad en sentido fuerte en la configuración del derecho al cuidado requiere cambios a un doble plano: a nivel de la distribución de las responsabilidades (la organización del cuidado) y a nivel de la forma misma en que se entienden dichas responsabilidades (la cultura del cuidado).

En la **organización social del cuidado**, es preciso un doble movimiento redistributivo de los arreglos del cuidado:

- **Movimiento *hacia fuera*** en la espiral del cuidado: las situaciones que requieren una provisión de cuidados más intensivos o especializados y/o que resultan más incompatibles con el ejercicio de otros derechos deben ser asumidas por los agentes de escalas mayores (comunidad de mayor escala y lo público), y la garantía del ejercicio de los derechos subjetivos en que se descomponga el derecho al cuidado ha de ser responsabilidad directa de las instituciones públicas.

- **Movimiento *hacia dentro*** de la espiral: las situaciones que pueden resolverse en clave de autocuidado y de cuidado mutuo han de tender a asumirse en los ámbitos más cercanos a los propios sujetos (comunidad de menor escala y los hogares), implicando en última instancia la responsabilidad de toda la ciudadanía en su propio cuidado y en el cuidado de las personas con quienes convive. Esto implica una redistribución marcada por el género, la edad y la clase social.

En la **cultura del cuidado**, es preciso romper con la lógica de la delegación y externalización en clave de privilegio y construir una cultura del **cuidado mutuo** que entienda el cuidado como derecho colectivo y bien común. Una cultura del cuidado mutuo se traduce en:

- Disponibilidad a **financiar servicios y prestaciones de cuidados** a través del pago de impuestos.

- **Asunción de responsabilidad sobre el autocuidado**, así como sobre el cuidado mutuo y el cuidado a terceras personas, en la medida en que las condiciones vitales lo permitan.

- La **revisión de las expectativas sobre la recepción de cuidados**, desde la comprensión de que cuidar tiene un coste (monetario, en términos de tiempos, etc.) y sobre su provisión, desde la comprensión de la autonomía de los sujetos.

La definición de los niveles y tipos de corresponsabilidad es un asunto fundamental ya que implica un difícil equilibrio entre el protagonismo activo de la ciudadanía en el cuidado de la vida compartida, articulada en hogares y comunidad; el papel de las empresas privadas y el desarrollo de los cuidados como nicho de negocio; y el rol de las instituciones públicas

como garantes de derechos. Ha de lograrse amplio consenso social en la definición de los derechos subjetivos al cuidado, y en la demarcación de las situaciones que requieren cuidados intensivos, demandantes y especializados, en las que la provisión de cuidados ha de ser responsabilidad pública. Ante la posible confrontación de derechos, ha de aplicarse un ***principio de responsabilidad pública final***, que garantice la existencia de alternativas públicas para resolver los cuidados.

En este contexto el reto de las narrativas y los imaginarios es mayúsculo, hay que propiciar cambios en esos imaginarios que apuntalan a las personas como sujetos autosuficientes y no vulnerables, en los que no existe una responsabilidad colectiva en garantizar la sostenibilidad de la vida, hiperresponsabilizando a las mujeres. Es fundamental abordar este cambio no sólo a través de campañas de sensibilización, sino también desde la educación infantil hasta el fin de la etapa educativa, y desde la cultura de las organizaciones.

Ese cambio cultural se refiere a muchos ámbitos, entre ellos, a las y los profesionales que aportan cuidados (tanto a las personas que ocupan cargos en la jerarquía como a las que cuidan de forma directa) y a las personas que trabajan en el sector público y son responsables de desarrollar y garantizar el sistema de cuidados. No sólo, por tanto, a la ciudadanía general.

5. SISTEMA ESTATAL DE CUIDADOS

Un Sistema Estatal de Cuidados (SEC) que responda al anterior marco expuesto podría definirse como un sistema público con un **conjunto coherente de políticas encaminadas a concretar una nueva organización social y una nueva cultura de los cuidados con el objetivo de avanzar en la materialización de un derecho al cuidado (universal, multidimensional, colectivo y singular) basado en una corresponsabilidad en sentido fuerte**. Estas políticas deberían avanzar integralmente en una **triple estrategia de dignificación y profesionalización de los trabajos de cuidados, colectivización de los arreglos del cuidado y de instalación de un nuevo modelo de cuidados emancipador**. Este sistema rescataría el sentido político de los cuidados, los ubicaría como política fuerte y transitaría hacia un **modelo público-comunitario**. Se asentaría, además, en cuatro pilares: cuidado y educación infantil, promoción de la autonomía y atención a la dependencia, profesionalización y dignificación de los trabajos de cuidados y ampliación de la mirada. Y debería dotarse de un sistema de gobernanza multinivel y multisectorial, con especial atención a la generación de estructuras de participación real.

En este punto pretendemos esbozar una posible hoja de ruta para la definición del SEC, que debería trabajarse más detalladamente por la Mesa Asesora por los Cuidados. La propuesta se organiza en los siguientes subapartados:

1. Un primer punto referido a las estrategias para transformar el actual modelo de cuidados en la búsqueda de un derecho al cuidado y la construcción de una corresponsabilidad en sentido fuerte. Estrategias que han de ser tomadas en cuenta a la hora de diseñar el SEC.
2. Un segundo punto en el que se indican algunas claves generales sobre el enfoque de política pública que se deberían tener en cuenta a la hora de diseñar el SEC.
3. En el tercer punto, se hace referencia a los pilares en lo que debería asentarse este sistema.
4. En el cuarto y último punto, se hace referencia a los *cómos*, a los actores de este sistema y a las decisiones a tomar sobre su modelo de gobernanza.

5.1. Estrategias de avance hacia el derecho al cuidado

Consideramos que el diseño del SEC debería tener en cuenta tres **estrategias de transformación**: la dignificación y la profesionalización de los trabajos de cuidados; la colectivización de los cuidados; y la transformación hacia un modelo de cuidados emancipador. Serían estas estrategias tanto un hacia dónde ir, un horizonte, como un camino por el que necesariamente habría que transitar. Estas estrategias son una revisión de la estrategia de las 5Rs de los cuidados. Se plantea entendiendo que recogen un mayor nivel de concreción de cara a la articulación de políticas públicas.

5Rs de los cuidados	Estrategias de avance hacia el derecho al cuidado y la corresponsabilidad en sentido fuerte
Reconocer . **R**educir el trabajo de cuidados no remunerado. **R**edistribuir. **R**etribuir adecuadamente los cuidados . Garantizar la **R**epresentación y la negociación colectiva	Dignificar y profesionalizar los trabajos de cuidados. Colectivizar la provisión de cuidados. Transformación hacia un modelo de cuidados emancipador

Promover la dignificación y la profesionalización de los trabajos de los cuidados

Los trabajos de cuidados, tanto remunerados como no remunerados, están caracterizados por la alta precariedad. Esta primera estrategia se compone de dos líneas complementarias: la **dignificación** y la **profesionalización** de los trabajos de cuidados. Entendemos que todos los trabajos de cuidados deben dignificarse. Sin embargo, esto no significa que todos deban remunerarse. Aquellos que pasen a estar remunerados, deberían profesionalizarse,

teniendo en cuenta la realidad de las personas cuidadoras y garantizando que todas ellas puedan tener acceso a los procesos de acreditación o profesionalización que se desarrollen[21].

Esto implica una transformación de las formas que toman los trabajos de cuidados hoy día, transitando de la situación actual, caracterizada por trabajos de cuidados no remunerados invisibilizados y precarios, trabajos en el mercado remunerados *malpagados* y en condiciones laborales precarias y por la existencia de empleo de hogar (como un ámbito extremadamente urgente para el abordaje político debido a las múltiples vulneraciones de derechos que se dan); hacia un escenario en el que coexistan formas de trabajo de cuidados no remunerado dignificado y un trabajo de cuidados remunerado profesionalizado en condiciones de trabajo dignas.

Avanzar en la colectivización de los cuidados

Esta segunda estrategia busca promover la redistribución de los cuidados en un sentido de desfeminización y doble desprivatización:

- **desfamilizarización**, garantizando el derecho a elegir el modelo de cuidados y sacando la responsabilidad primera y última de los cuidados de los hogares (privado-doméstico).
- **desmercantilización**, el sistema de cuidados no debe basarse en la subcontratación de empresas privadas con ánimo de lucro para la provisión de cuidados.
- **desfeminización**, superando la sobrerrepresentación de las mujeres en los cuidados y la ausencia de responsabilidad de los hombres.

Esta perspectiva de colectivización, basada en una fuerte responsabilidad pública, es clave para garantizar la universalidad del derecho al cuidado y romper con el nexo cuidados-desigualdad. Colectivizar implica evitar la tendencia individualista a la resolución de los cuidados con los recursos privadamente disponibles. Permite posicionar como ámbitos centrales de este nuevo sistema, lo público y el espacio comunitario.

Transformación hacia un modelo de cuidados emancipador

Esta última estrategia hace referencia a la necesidad tanto de transformar el modelo en el cual se están gestionando los cuidados como la cultura que hay en relación a este ámbito. Respecto a la manera en que socialmente se entienden los cuidados, se trataría de ir promoviendo la reflexión sobre **qué son los buenos cuidados** para todas las personas y qué implicaciones tiene esto. Esta estrategia también promueve la reflexión sobre qué supone

[21] Si hay mujeres que no tienen acceso a esos procesos por estar en situación administrativa irregular o por carecer de tiempo por sus horarios de trabajo, estaríamos reproduciendo asimetrías y desigualdades

un modelo de atención emancipador, fundamental para asegurar que el derecho al cuidado se articula de forma tal que permite cumplir un criterio de **singularidad**.

Dos son los ejes que podrían articular esta estrategia:

» Avanzar en la construcción de un modelo de cuidados que constituye a todas las personas involucradas en la relación de cuidados en **sujetos plenos de derechos**. Resultan fundamentales la desinstitucionalización y la promoción de un enfoque de autonomía y vida independiente (y no de atención a la dependencia).

» **Territorializar** los cuidados, priorizando los cuidados en el entorno de vida habitual, organizándolos de forma que se arraiguen en el territorio y posibiliten la constitución de relaciones de confianza, conocimiento y compromiso mutuos. Es necesario contar en todo caso con la diversidad territorial, por ejemplo, en el ámbito rural no se dan las mismas condiciones, con población más envejecida y masculinizada. En este contexto los cuidados podrían ser un nicho de arraigo.

5.2. Claves sobre el enfoque de política pública

La puesta en marcha de este SEC tiene implicaciones no solo en sus contenidos y estructura, sino también en el propio enfoque desde el cual se diseñe la política. Las decisiones que se vayan adoptando y desde qué idea de política pública se tomen estas, tendrán un impacto directo en el modelo de sistema que finalmente se proponga. Estaríamos ante el diseño de una política de transición que implicaría avanzar de la estructura política que hay a otra futura que todavía no alcanzamos a visualizar plenamente.

En este documento se recogen algunas claves que resultaría central tener en cuenta:

» Que sea un sistema que rescate **el sentido político de los cuidados** y enfrente los conflictos y desigualdades, que preste especial atención y desafíe los ejes de desigualdad por razón de sexo, de clase, de origen racial, étnico etc. Las políticas de cuidados se abordan muchas veces desde una mirada tecnocrática, como si fuera un ámbito en el que solo se trata de gestionar y responder a las urgencias. Resulta necesario hacer frente a la supuesta neutralidad de las políticas públicas; desvelar los enfoques, transformarlos, sin dejar por ello de atender a las urgencias.

» Que sea un sistema que forme parte de lo considerado ***política dura***. En muchas ocasiones a las propuestas políticas que pretenden transformar la realidad de raíz se les asigna el rango de política menor. Esto implica, entre otras cuestiones, que, si bien son políticas con un claro desarrollo discursivo y grandes objetivos, no suelen estar ubicadas en espacios de la estructura administrativa de impacto, ni cuentan con los recursos materiales necesarios. Se entiende que si lo que se busca es

transformar el actual sistema de cuidados y ser faro y palanca para transformaciones del resto de políticas, este sistema debe estar ubicado en el lugar en el que poder realmente mover al resto e impulsar hacia una verdadera coherencia de políticas. Por eso, la reflexión sobre ubicación de la política, recursos y compromisos políticos es realmente relevante. No se podrá hacer algo distinto desde los mismos lugares y con los mismos recursos que se tiene ahora.

- Este enfoque de otra forma de hacer obliga a avanzar **desde la sectorialización a la integralidad de políticas**. Un Sistema Estatal implica diseñar una política que va más allá de la coordinación. Se entiende que busca generar un marco compartido, unos ejes estratégicos, a los que aporta la globalidad de ámbitos implicados, generando sinergias. Implica romper con los cajones estancos y avanzar hacia visiones más holísticas tanto de las realidades en las que se pretende intervenir como en el propio diseño de los instrumentos.

- Otro elemento a tener en cuenta es por **qué tipo de público** se va a apostar. Nos encontramos en un momento de transición en el que es preciso decidir si este sistema se integra en un modelo de política público-institucional, público-privatizado o avanza hacia propuestas más públicas-comunitarias.

- Al hablar de corresponsabilidad, se interpela directamente a las propias administraciones públicas. El derecho al cuidado aparece entonces como una **responsabilidad institucional** y un **valor compartido**. Por tanto, debe tener su impacto dentro de las propias administraciones, transformando sus formas de hacer, trabajo, estructuras… No es algo que impacta solo hacia afuera, sino que lo atraviesa todo de manera transversal.

- Por último, resulta necesario integrar una **mirada en permanente revisión y construcción**. Se debe asumir que nos encontramos ante otra forma de hacer, y que resulta necesaria la creatividad, el ensayo-error y asumir cierta incertidumbre. El objetivo no debiera de ser contar con una política estática, formalmente impecable, sino dotarse de unas bases sólidas y de las herramientas que nos permitan hacer, pensar, extraer aprendizajes y ajustar de manera permanente y continuada.

5.3. Pilares en los que se podría asentar el sistema

En este punto se hace referencia al contenido del SEC. Es decir, tratar de responder a la idea de qué se va a hacer, cuáles son algunos componentes propuestos de este sistema y cuál es el marco de acción. Se entiende que este sistema estaría conformado por el conjunto de servicios, prestaciones y estructuras institucionales que materializan la responsabilidad pública fuerte en los cuidados, permitiendo:

» Avanzar en la instalación del derecho al cuidado como principio orientador de la política (faro y palanca de una política pública de transición ecosocial justa y responsable).

» Ejercer los derechos subjetivos al cuidado que cuelgan del derecho al cuidado.

Entendemos que la concreción de este sistema podría articularse en torno a cuatro grandes pilares:

» **Ampliando la mirada y acompañando el cambio cultural:** con el objetivo general de avanzar en la instalación del derecho al cuidado como principio orientador y en la coordinación de este derecho con otros. Se plantea con la intencionalidad de desbordar el conjunto de prestaciones y servicios existentes y mantener permanentemente abierta la posibilidad de definir nuevas políticas hoy no identificables.

Además, se debe trabajar por un lado en el análisis del sistema de los cuidados, en el desarrollo y actualización de indicadores desagregados por sexo [22] y el análisis de las dinámicas de conflicto. También deben abordarse estrategias de sensibilización, comunicación y formación coordinadas transversales a todos los pilares que profundicen en el necesario cambio cultural en el ámbito de los cuidados, insistiendo especialmente en las instituciones educativas.

» **Sistema integrado de cuidado y educación infantil**: coordinación del conjunto de servicios, prestaciones y políticas de usos del tiempo que permite materializar el derecho al cuidado de menores- en las diferentes etapas del desarrollo infantil -y adolescentes, equiparando todos los modelos de familia en el ejercicio de sus derechos, teniendo específicamente en cuenta el trato que reciben con independencia de su modelo familiar *y* garantizando además el derecho al cuidado de las personas progenitoras y el derecho a decidir el modelo de cuidados.

» **Sistema de promoción de la autonomía y atención a situaciones de dependencia**: coordinación del conjunto de servicios, prestaciones y políticas de usos de tiempo que permite materializar el derecho al cuidado en el envejecimiento, el derecho a la vida independiente de las personas con diversidad funcional, así como el derecho al cuidado de las personas que tienen vínculos o responsabilidades de cuidados con personas en proceso de envejecimiento o con diversidad funcional. En este marco, se plantea definir aquí una nueva política de cuidado coyuntural, ante enfermedades transitorias, hasta ahora no existente de forma integrada.

[22] Garantizar la disponibilidad de instrumentos de análisis estadísticos, como son las encuestas de usos del tiempo, repercutiría directamente en la visibilidad de la situación de los cuidados.

» **Estrategia para la profesionalización y dignificación de los trabajos de cuidado**, en la cual se recojan el conjunto de medidas y acciones para transformar el ámbito de los trabajos de cuidados remunerados, los trabajos informales en el ámbito familiar y comunitario, el empleo de hogar y los cuidados desde el ámbito de la economía social y solidaria transformadora.

Estos pilares dotarían en cierta manera de materialidad al SEC. **Se debe debatir si están todos o es necesario integrar algunas posibles dimensiones que se hayan quedado fuera.** También la propuesta es entender que en todos estos ejes deberíamos siempre tratar de avanzar en la **triple estrategia** de: dignificar y profesionalizar, colectivizar y transformar el modelo y la cultura de cuidados. Por último, se debe entender que el sistema debe trabajar esos pilares no como compartimentos estancos, sino como espacios interconectados, buscando la integralidad de toda la propuesta más allá de la coordinación.

5.4. Actores y modelo de gobernanza

La definición de este Sistema Estatal implica, tal y como se viene exponiendo a lo largo de este documento, tomar decisiones importantes sobre quiénes son los actores considerados estratégicos y cuál va a ser la arquitectura institucional y el modelo de gobernanza que lo acoja y desarrolle.

A nivel de actores estratégicos, se entiende que, tal y como se indicaba en el punto relativo a la espiral del derecho al cuidado, este sistema implicaría directamente en la provisión de cuidados a:

» Las **familias diversas**, pudiendo avanzar hacia la constitución de *familias de elección*.

» La **comunidad**, pudiendo abarcar redes más de carácter informal (escaleras, barrios, pueblos…) o movimiento asociativo más organizado. En este documento se incluye también dentro de la comunidad la economía social y solidaria transformadora (ESST).

» Lo **público**, siendo su rol central desde una mirada de corresponsabilidad fuerte.

La apuesta de este documento es avanzar en garantizar las condiciones sociales de la prestación, reduciendo el ánimo de lucro del sistema, y reforzando en el marco del diálogo social el papel de los entornos laborales como entidades corresponsables y de las empresas como financiadoras de cuidados.

Resultaría clave, por tanto, definir el papel que cada uno de estos ámbitos va a jugar en la consecución de este derecho al cuidado y en la concreción del SEC.

Por otro lado, este Sistema Estatal debe definir su modelo de gobernanza al menos en un doble sentido: hacia dentro, en clave de funcionamiento de los diferentes pilares y elementos que conforman el propio sistema, como hacia afuera, en relación con la ciudadanía en general y con todos los actores implicados en el desarrollo de esta política.

Tal y como se recoge en ONU Mujeres y CEPAL (2021), la implementación de sistemas integrales de cuidados hace referencia al menos a tres esferas o dimensiones: la articulación de la decisión política; la gestión intersectorial de los componentes del sistema; y la participación social, que incluye tanto la participación asociada a la gestión de todos los actores integrantes del sistema en el marco del principio de corresponsabilidad social, como la participación comunitaria en el ámbito territorial.

La **definición del sistema de gobernanza**, por tanto, implicaría tomar decisiones al menos en los siguientes ámbitos: la ubicación orgánica de este sistema, el refuerzo del dialogo social, las distintas políticas a las que interpela directamente y el ámbito competencial de los distintos niveles administrativos implicados.

Estas cuestiones serían centrales tanto para definir la estructura del sistema como el marco de financiación.

Hay dos últimos elementos a tener en cuenta. En primer lugar, este sistema debería contar con un **marco jurídico-normativo** que permita su viabilidad, definiendo el derecho al cuidado y su indivisibilidad, los diversos pilares, la arquitectura institucional propuesta, los diferentes niveles competenciales, los mecanismos de control, etc.

En segundo lugar, se debería avanzar en la definición del **compromiso presupuestario y el modelo de financiación**. Son diversos los motivos que se han ido esgrimiendo a lo largo de este documento que justifican la necesidad de un compromiso presupuestario fuerte para que estemos ante una nueva política con potencial transformador, que haga frente a los grandes retos y complejidades actuales en el ámbito de los cuidados, y no a una política que se conforme con hacer lo mismo, de forma más ordenada y cambiando los nombres. Nos encontramos ante un escenario de oportunidad. Y por ello, se deberían tomar decisiones explorando diversas **vías de financiación**. En este contexto destaca la importancia de conseguir que el cuidado se consolide como el cuarto pilar de estado de bienestar y de garantizar que el sistema que lo sustenta es un compromiso de Estado.

En todo caso, cabe señalar que las líneas políticas contenidas en este documento implican una **apuesta por la gratuidad de los servicios, avanzando en su carácter universal y no contributivo.**

CAPÍTULO II. AMPLIAR LA MIRADA Y COMPAÑAR EL CAMBIO CULTURAL

MINISTERIO DE IGUALDAD

Instituto de las MUJERES

II. AMPLIAR LA MIRADA Y ACOMPAÑAR EL CAMBIO CULTURAL

1. CONTEXTUALIZACIÓN

La organización social de los cuidados es la manera en la que organizamos, distribuimos y valoramos los trabajos de cuidados en nuestras sociedades. Éstos se organizan alrededor de la división sexual del trabajo, que es también una división marcadamente racializada, por clase social y estatus migratorio, que expresa de manera manifiesta el racismo y también las discriminaciones sociales y por estatus migratorios. Así, la responsabilidad y asignación del trabajo de cuidados recae desproporcionadamente en los hogares, y en particular en las mujeres; ya sea de manera no remunerada, o mediante el despliegue de estrategias de externalización, ya sea movilizando las redes más cercanas de nuevo de manera no remunerada (abuelas, vecinas, amigas), o contratando mujeres, en gran medida de origen migrante y en situación de precariedad, generando las denominadas cadenas globales de cuidados. Este injusto reparto se sustenta y a la vez asigna roles dentro de la sociedad, y asocia y reproduce normas, estereotipos y representaciones sociales y de género, clase y raciales en torno al trabajo de cuidados.

Es por ello que, para generar transformaciones en la actual distribución y reconocimiento de los cuidados es fundamental comprender, exponer y finalmente transformar las normas sociales e imaginarios que apuntalan las reglas y expectativas preexistentes en el reparto del trabajo de cuidados. El concepto de las normas sociales resalta precisamente la importancia de atender a lo colectivo, siendo reglas informales acerca de qué comportamientos son considerados como apropiados y cuáles no; así como expectativas compartidas, es decir, creencias sobre el comportamiento propio y de las demás personas, tanto lo que habitualmente se hace, como lo que se considera bueno o deseable (Ruiz y Garrido, 2018: 47; Singh, Parvez y Canepa, 2018: 7).

En este sentido, es indispensable que cualquier sistema integral de cuidado aborde esta dimensión de cambio social y cultural para lograr cambios transformadores desde la perspectiva de género, que permitan impactar de manera efectiva en los usos de los tiempos y revertir la injusta organización de los cuidados actual, asegurando la corresponsabilidad de todos los actores del sistema, y permitir avances en la autonomía económica y política de las mujeres. Dado que los imaginarios y creencias sobre el trabajo de cuidados se construyen socialmente, el público objetivo de una estrategia de cambio cultural de este tipo, en consecuencia, será diverso: no sólo la población en general, sino también las personas encargadas de la toma de decisiones políticas, diseño e implementación de políticas públicas; las profesionales que proveen de cuidados (tanto a las personas que

ocupan cargos directivos, como las cuidadoras directas), y cualquier persona en el seno de las organizaciones, en especial aquellas responsables de cultura organizacional.

Conocer cómo pensamos y nos representamos en el cuidado, es el primer paso para avanzar hacia la transformación de dichas prácticas y representaciones sociales, así como para su consideración en las políticas públicas que pretenden conseguir impactos transformadores desde la perspectiva de género. Por ejemplo, es conocido en países de América Latina como Uruguay, que la persistencia de imaginarios familistas en las representaciones sociales del cuidado y crianza ha limitado la apropiación y uso extendido de licencias de maternidad y paternidad (Perrotta, 2020: 5). En el caso del estado español, se ha relacionado los imaginarios que la sociedad española tiene vinculados a los cuidados de larga duración con la persistencia de la familia en la organización social de dichos cuidados, pese a las nuevas prestaciones que introdujo la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia (Moreno et al. 2016: 21). Es decir, conocer las representaciones sociales e imaginarios dominantes del cuidado permitirá guiar la formulación de políticas públicas de cuidados, identificado posibles barreras socioculturales a su acceso y permitiendo afianzar líneas de base respecto a las cuáles medir los impactos tras sus primeros años de implementación (Batthyány, Genta y Perrotta, 2014: 341). Del mismo modo, y de manera prospectiva, dichos estudios pueden afianzar a futuro apropiación del futuro Sistema Estatal Público de Cuidados, pudiendo consultar ampliamente la opinión de la población acerca de sus expectativas en torno al cuidado: ¿Cómo queremos que nos cuiden? ¿Cómo queremos (o no) cuidar? ¿En qué espacios? ¿En el marco de qué relaciones? ¿Qué articulación con nuestras jornadas laborales? Todo ello requiere de amplios procesos participativos.

1.1. Puntos de partida

Aunque no contamos con estudios o investigaciones que, a modo de línea de base, se hayan anticipado al ejercicio de diseño del Sistema Estatal Público de Cuidados, sí contamos con diversas investigaciones y reflexión que, desde la academia, la sociedad civil y movimiento feminista, permiten profundizar en el panorama o punto de partida.

En el marco del análisis crítico de los regímenes de bienestar en Europa desde una perspectiva feminista, diversas autoras ubican el estado español como ejemplo paradigmático de los regímenes de bienestar Mediterráneos, siendo un ejemplo de familismo implícito y soportado con una cultura del cuidado centrada en la familia, una débil protección social y una falta de corresponsabilidad en el cuidado por parte de los hombres en hogares y comunidades (Saraceno, 2016: 315). Dicho imaginario familista no sólo permea desde dónde pensamos y organizamos la población general los cuidados, sino también el propio enfoque de políticas públicas, que ha venido a aprovecharse y reforzar dicho imaginario: "así, el soporte familiar acompaña una visión asistencialista de los

servicios públicos, que se perciben como sustitutos de la familia y no como un derecho universal de ciudadanía" (Moreno et al., 2016: 8).

Partiendo desde este imaginario familista sobre los cuidados, podemos identificar **algunas representaciones sociales** del cuidado preeminentes. Según Batthyány, Genta y Perrotta (2014: 342) las representaciones sociales constituyen sistemas de valores, lógicas clasificatorias, principios que nos permiten interpretar la realidad y orientan nuestras prácticas, que definen el imaginario colectivo que marca los límites y posibilidades de nuestra manera de actuar cotidianamente. Estas representaciones nos permiten identificar **estereotipos y supuestos** que sustentan el desigual reparto del trabajo de cuidados y del hogar remunerado y no remunerado en nuestras sociedades.

Algunas de las **representaciones o imaginarios más comunes** relativas al ámbito del trabajo remunerado de cuidados y del hogar:

» Los **cuidados como responsabilidad innata de las mujeres**. Estereotipos de género e imaginarios normativos en torno a la feminidad sustentan que, aptitudes interpersonales clave para prestar cuidados, como son la comunicación, la empatía y la cooperación, son innatas a las mujeres. La construcción social de dicho imaginario, eso es, que las mujeres tienen mayor capacidad para cuidar, se sustenta en normas patriarcales reproducidas por diversos mecanismos como el sistema educativo, los contenidos comunicativos y publicitarios, prácticas y experiencias cotidianas y las instituciones (Rodríguez, 2015: 42).

Los medios de comunicación asientan modelos de referencia y pautas de comportamiento para nuestras sociedades. A modo de ejemplo, estudios recientes promovidos por el Instituto de las Mujeres evidencian que, sobre una muestra representativa de publicidad de juguetes infantiles en el contexto español, un 20% sobre el total de la muestra mostraban a niñas protagonizando el arquetipo de cuidadora y madre/esposa; mientras que sólo un 4,7% mostraba a niños con rol de cuidador/padre o a cargo del trabajo no remunerado en el hogar (Kualitate Lantaldea, 2020). En el caso de productos de cultura popular como las series televisivas, pese al incremento de mujeres protagonistas en las últimas décadas, se evidencia que casi en un 60% del total de secuencias analizadas, las mujeres fueron representadas tomando la iniciativa exclusivamente en relación al cuidado de su familia o ante la búsqueda del amor de la pareja, siendo su rol familiar el motor motivacional de su papel (Arranz Lozano, 2020: 70). Dichos productos son un ejemplo de canales de socialización que naturalizan roles de género socialmente construidos y desigualdades en torno al cuidado, incidiendo en las percepciones de la población general. Por ejemplo, en la UE, el 44% de las personas encuestadas en el Eurobarómetro especial de igualdad de género de 2017 consideraba que el cometido más importante de una mujer es cuidar de su hogar y su familia (Comisión Europea, 2017: 4).

» **La infravaloración económica y social de la complejidad del trabajo de cuidados y sus saberes asociados**. Mujeres trabajadoras del sector del hogar y de cuidados remunerados en el estado español han destacado en diversas investigaciones cualitativas que el suyo no es considerado socialmente como un trabajo que **implique esfuerzo físico o emocional**, o requiera **preparación calificación profesional o competencial especializada**. Estrechamente ligado al punto anterior, dado que se asume es una capacidad innata a las mujeres, socialmente se valora como un trabajo que está considerado por la sociedad como 'algo **natural'**, como 'su **deber'**, o como un '**plan B'** en caso de no poder desarrollar una carrera profesional alternativa (Claver Muñoz y Rovira Izquierdo, 2018: 39) o bien como parte de una responsabilidad relacionada con rasgos propios de la identidad o una manera de ser, y no como un conjunto de competencias y habilidades aprendidas (ONU Mujeres, 2014: 115). Como consecuencia, se **invisibilizan los saberes, tiempo, energías y competencias indispensables** que proveen las trabajadoras de cuidados, además de la dedicación horaria y diversidad de tareas de acompañamiento diario y emocional que proveen. Como menciona Lisette Fernández, de Sindillar, un colectivo de trabajadoras del hogar y de cuidados:

Infravalorización y estereotipación de las trabajadoras de hogar y cuidados en los medios – Estudio de la Cooperativa Almena Feminista (2019).

Algunas de las conclusiones que arroja el estudio apuntan a la representación estereotipada de las mujeres trabajadoras de hogar y de cuidados en los medios, tanto en lo que concierne su preparación, como nivel educativo y experiencia, obviando el efecto de la ley de extranjería – siendo este sector en muchos casos la única puerta de entrada a ingresos por parte de mujeres migradas:

'Muchísimas inmigrantes que llegan son personas muy preparadas, personas lideresas, personas con sus carreras, pero hasta que llegan a España saben que la situación que tenemos es que tienen que pasar tres años hasta conseguir el arraigo y luego tienen que tener dinero, porque las convalidaciones les vale mucho. Entonces todo este tiempo se lo pasan trabajando de trabajadoras del hogar internas' (Laura Guillén, Plataforma de Trabajadoras del Hogar de Granada; Cooperativa Almena Feminista, 2019: 53).

Del mismo modo, se analiza la representación social en los medios como mujeres 'bajo la sombra de la sospecha', dada la gran cantidad de noticias que abordan la figura de la trabajadora del hogar y cuidados aparejada a investigaciones, detenciones y supuestas acusaciones por robo o estafa. Este tipo de coberturas refuerzan imaginarios y mitos de desconfianza hacia las trabajadoras de hogar y de cuidados, sin dar justa cobertura a las resoluciones absolutorias y archivos de las causas, ni espacio de réplica a las trabajadoras. En otro extremo, dicha representación convive con informaciones que se centran, con una mirada paternalista y superficial, en la situación de precariedad y vulnerabilidad en que

muchas de ellas se encuentran, representándolas como víctimas y no sujetas políticas activas cuyos derechos son vulnerados cotidianamente.

Por último, tan relevantes como esas representaciones sociales predominantes, son los silencios y omisiones. Los medios generalistas obvian temáticas tan centrales como el acceso a derechos como la atención sanitaria o a pensión, las enfermedades laborales y consecuencias de este trabajo para su salud mental y física. Del mismo modo, el hecho que los medios se concentren en la precariedad de condiciones de las trabajadoras, elude el trabajo de auto organización, propuesta de soluciones, activismo y reivindicación política de las mismas en tanto que sujetas políticas con voz propia. De hecho, una de las críticas centrales que señalan las mismas trabajadoras es que, cuando se les da cobertura desde los medios, no es a través de sus propios relatos, experiencia y conocimiento; sino a través de otras personas (sean líderes de sindicatos mayoritarios, expertas o entidades sociales o institucionales) que hablan por ellas.

» La **paradoja de los cuidados**: las personas cuidadoras son esenciales para el bienestar colectivo de nuestras sociedades, sin embargo, su trabajo está infravalorado y precarizado. Esta contradicción inherente al funcionamiento de nuestras economías se ha puesto de relevo en el marco de la pandemia de Covid-19, que instaló en el debate público la narrativa de 'lo esencial' de trabajo de cuidados, aunque sin que dicho reconocimiento viniera aparejado a una mejora de condiciones de trabajo, salariales o de mayor estabilidad (Marcos Barba, 2021; Moreno et al, 2016: 20). Como menciona una trabajadora de un centro residencial en la investigación de Moreno: "Yo encuentro que esto no está pagado ni con todo el oro del mundo (…) Una nómina no es lo bastante, no es lo que cobras" (Moreno et al, 2016: 20). Del mismo modo, entidades de trabajadoras del hogar valoran que uno de los logros de su lucha política ha sido el reconocimiento en el movimiento feminista y la academia de que su trabajo forma parte de la economía de cuidados y es esencial para la sostenibilidad de la vida, supliendo las carencias de las políticas públicas. Sin embargo, sienten que ese debate no se ha trasladado al debate público, al público general (Almena Cooperativa Feminista, 2019: 57).

Nuestro rubro está tan estigmatizado socialmente que casi que se piensa que las personas que trabajan en el hogar y en los cuidados no necesitan ninguna serie de actitudes, preparación o características para el trabajo. Por esencia se piensa que son mujeres y puesto que las mujeres estamos hechas, y lo digo entre comillas, 'para eso', ya está (...) Se sigue estereotipando que lo hagan las mujeres, en su mayoría pobres, en su mayoría migrantes.' (Almena Cooperativa Feminista, 2019: 52).

En el ámbito de los cuidados no remunerados, más allá de operar los mecanismos de esencialización e infravaloración detectados más arriba, también identificamos algunos otros imaginarios recurrentes adicionales:

- **El ideal de cuidado en casa: un imaginario recurrente en los cuidados de larga duración.** Las necesidades de cuidados, según el ciclo de edad, están atravesadas por concepciones culturales sobre los cuidados, ligadas a nociones acerca de la autonomía y dependencia específicas al contexto y también fuertemente condicionadas por la clase social (ONU Mujeres 2014: 39). En el caso de los cuidados de larga duración en el contexto español, investigadoras han identificado la dominancia de una **percepción social de los cuidados como una cuestión individual**, a resolver de manera aislada, ligada al imaginario **ideal de ser cuidado 'en casa con la familia'** - espacio donde garantizar la individualidad, la intimidad de la persona cuidada (Moreno et al, 2016: 18; Ilinca, Simmons y Lucius, 2022: 7); lo que representa una dificultad para organizar demandas colectivas o articular el cuidado como derecho colectivo o a pensar y acceder a los cuidados desde espacios comunitarios o autogestionados.

- La predominancia de imaginarios ambivalentes en la autopercepción como cuidadora de larga duración: obligación moral / deber vs. culpa y angustia. En las narrativas de las propias mujeres cuidadoras familiares, en el ámbito de cuidados de larga duración, investigaciones diversas identifican la ambivalencia entre relatos marcados por el malestar cotidiano generado por la obligación moral de cuidar, y/o la culpabilidad de no poder atender las demandas de cuidado de familiares cercanos. Como relatan algunas cuidadoras en primera persona: "Aquella persona quieras o no te está limitando tu vida, te está creando un problema, una angustia… y por otro lado te sientes culpable de tener este sentimiento" (Moreno et al., 2016: 13). Sin embargo, dichas autopercepciones conviven con la responsabilidad o deber de cumplimiento del papel esperado de sí mismas, en tanto que hermanas, esposas, nueras, hijas, ante necesidades de cuidados sobrevenidas: "yo lo asumí desde el principio porque era mi madre y era mi obligación como hija cuidar de ella (…) era mi madre y aunque fuese una gran responsabilidad, pues tenía que hacerlo…" (Jiménez y Moya, 2018: 430). Sin embargo, de nuevo, existen marcadas diferencias en la autopercepción atendiendo al eje de clase, siendo mujeres de clases medias y altas quienes se conciben como 'gestoras de los cuidados', externalizando su provisión y conflicto mediante la contratación de mujeres frecuentemente migrantes de manera precaria; mientras que en familias de clase trabajadora se vive como un trabajo, deber a asumir en primera persona (ONU Mujeres, 2014: 169; Moreno et al., 2016: 14).

» Los cuidados en la infancia: las mujeres malabaristas frente al mito neoliberal de la *superwoman*. El paradigma de la conciliación ubica a las mujeres en la bisagra entre los servicios públicos, mercado laboral y cuidado de la red afectiva más cercana; reforzando una concepción neoliberal de la 'mujer que lo puede todo', donde la crianza y cuidado quedan supeditados a las necesidades del mercado. En definitiva, hoy en día las políticas de conciliación descansan sobre los malabares que deben realizar las mujeres, como identifican expertas y relatos cotidianos de mujeres, frecuentemente en mención a los cuidados infantiles (pero no sólo) (Ca la Dona, 2003); a costa de una carga mental y emocional altísima - expresando estrés, agotamiento, desánimo, agobio, ansiedad, culpa, falta de tiempo, estar 'a punto de petar' (Fernández de Avilés, 2021: 34). Frente al mito y relato único de la mujer capaz de llegar a todo, compaginando trabajo en el mercado laboral, crianza y cuidados, activistas feministas están reivindicando el reconocimiento de maternidades plurales, desobedientes e insumisas ante el modelo neoliberal, desde el gozo y también la reivindicación de las contradicciones ligadas a las maternidades reales, donde también conviven sentimientos de culpa, frustración y renuncias (Esther Vivas, 2019).

Por último, íntimamente relacionadas con estas representaciones sociales del cuidado, encontramos **normas sociales ligadas a la economía**, que, a nivel de comunidades e instituciones, apuntalan roles de género y el valor socialmente atribuido a distintos tipos de trabajo (Singh, Parvez y Canepa, 2018: 9). Qué cuenta como economía y al servicio de qué está, es decir, si sirve a los intereses de unos pocos, o por el contrario, a la satisfacción del bienestar cotidiano de personas y sostenimiento de la vida y planeta, **define en gran medida el terreno de juego de la toma de decisiones públicas y formulación de políticas** en este campo. Igualmente, qué se mide como 'prosperidad' en un mundo en el que año tras año crecen las desigualdades, qué se considera productivo y qué no, define los parámetros de aquello que entra en el campo de la política económica o medición del desempeño gubernamental, invisibilizando el rol indispensable de las actividades no mercantiles, de auto subsistencia y comunitarias en el sostenimiento de la vida. En este sentido, el desarrollo de la disciplina de economía feminista y su divulgación por sus principales pensadoras (Amaia Pérez Orozco, Diane Elson, Lourdes Benería y Diane Perrons, por mencionar algunas), ha sido fundamental para exponer que son los hogares y en concreto las mujeres, a través de la provisión de los cuidados, quiénes cierran el círculo económico; desmitificando los supuestos que influyen en la planificación de políticas, presupuestos, políticas y prácticas laborales, así como servicios públicos.

Buenas prácticas - Narrativas transformadoras en torno a los cuidados .

El cuidado como bien común y derecho humano.

Desde el movimiento feminista y organizaciones de derechos de las mujeres se viene poniendo el acento en narrativas que ponen el centro la sostenibilidad de la vida, el cuidado como bien común y derecho humano, dando respuesta a nuestra naturaleza interdependiente y vulnerable a lo largo de toda nuestra vida. En hacer mención expresa como derecho, más allá de la actividad, momento vital y situación ocupacional de las personas, los cuidados quedan articulados más allá del ámbito estrictamente laboral y de inserción económica al sistema, sino como palanca rupturista al modelo económico vigente, incompatible con la sostenibilidad de todas las vidas y el planeta:

"Hay que entender el cuidado a lo largo de todo el ciclo de vida, más allá de la dependencia asociada a las personas mayores y a la diversidad funcional, lo que requiere transformar nuestro imaginario social. La vulnerabilidad de la vida y la relación de interdependencia entre personas y generaciones no son una situación de excepción: son condiciones inherentes a la condición humana."[23] .

1.2. Marco normativo

A continuación, se describe el marco normativo de referencia, sus carencias y posibilidades para contribuir a ampliar la mirada e impulsar el cambio cultural y simbólico en el ámbito de los cuidados.

Contexto español

En el caso del estado español, no contamos con legislación que consagre el derecho al cuidado. Éste podría reconocerse tanto en un texto legal como en la propia Constitución, proyecto en el cual académicas y académicos ya están trabajando. Al mismo tiempo también es imprescindible la consolidación en el imaginario social de su necesidad, de un derecho de todas las personas a cuidar y ser cuidadas, mediante la identificación del cuidado como derecho. En este sentido, la legislación no sólo regula derechos y deberes entre titulares de derechos y de obligaciones respectivamente; sino que también modela los constructos sobre cómo la realidad es percibida por la población, qué es entendido como problemáticas a ser atendidas desde lo público y lo colectivo, generando y modelando imaginarios y narrativas en la sociedad, y visibilizando cual es el modelo por el que apuesta nuestro contrato social.

[23] Manifiesto por el derecho al Cuidado y por un Sistema Nacional de Cuidados. 1r Fórum Social del Cuidado 2022. Barcelona el 12 de marzo de 2022. https://dretacura.bcn.coop/wp-content/uploads/2022/04/Manifesto_ForumSocialCura_ESP.pdf

Partiendo de dicha carencia del marco legal vigente, no queda más remedio que identificar **las grietas regulatorias** desde donde eventualmente iniciar el impulso del cambio social y cultural, apoyándonos en la naturaleza transversal de los cuidados. Para ello, en primer lugar, podemos atender de manera transversal a los diferentes campos del Derecho, principalmente la legislación laboral, económica, educativa y de salud. En segundo lugar, la existencia de los tres niveles administrativos en el estado español (estatal, autonómico y municipal), agregan una lógica multinivel al impulso del cambio cultural y simbólico. A destacar en ese sentido que una parte importante de las competencias educativas están transferidas a las comunidades autónomas y por lo tanto ejercen un rol importante en aspectos educativos formales e informales; y que la política local juega también un rol clave en percepciones e imaginarios, así como en el impulso de experiencias comunitarias, en tanto que administraciones más cercanas a la población. Estamos pues ante un escenario legal tan amplio y complejo como lo es el marco legislativo en su conjunto, donde se podrían encontrar respaldos desde diferentes ángulos, siempre que exista la voluntad política de encontrarlos y activarlos.

En este sentido, el impulso normativo más reciente en materia de igualdad entre mujeres y hombres y lucha contra la discriminación en el estado español, supone una oportunidad para que este cambio cultural tenga un marco de referencia incipiente, y en línea con la reflexión anterior, que allane el camino para la construcción de la nueva mirada a los cuidados. Al Ministerio de Igualdad le corresponde la elaboración y desarrollo de las normas, actuaciones y medidas dirigidas a asegurar la igualdad de trato y de oportunidades, el fomento de la participación social y política de las mujeres, y la prevención y erradicación de cualquier forma de violencia contra las mujeres[24], una palanca básica desde la que impulsar nuevos imaginarios de los cuidados basados en el reconocimiento de su aporte económico, social y simbólico, así como fomentar su socialización.

Asimismo en la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres[25], se hace referencia expresa en su exposición a la adopción de las llamadas "acciones positivas" y "políticas activas" que deben incidir en el eje de reconocimiento del valor intrínseco, económico y social del trabajo doméstico y de cuidados. Precisamente en el capítulo II, como parte de esta acción administrativa, se refiere expresamente a campos como la política de educación, incluyendo la educación superior, salud, deportes, desarrollo rural, políticas urbanas y administración. Todos estos ámbitos de

[24] Art. 1 del Real Decreto 455/2020, de 10 de marzo, por el que se desarrolla la estructura orgánica básica del Mïnisterio de Igualdad, *BOE, 63,* de 12 de marzo de 2020. Disponible en: BOE-A-2020-3515 Real Decreto 455/2020, de 10 de marzo, por el que se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Igualdad.

[25] Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres. *Boletín Oficial del Estado, 71*, de 23 de marzo de 2007. Disponible en https://www.boe.es/eli/es/lo/2007/03/22/3/con

actuación abren la puerta a poder desarrollar acciones de sensibilización, coeducación y reconocimiento de los cuidados amparados por una ley de carácter orgánico.

De manera parecida, la ley de educación (LOMLOE)[26] incorpora un enfoque de **igualdad de género a través de la coeducación**, con el objetivo de fomentar en todas las etapas el aprendizaje de la igualdad efectiva de mujeres y hombres, introduciendo en educación secundaria **la orientación educativa y profesional del alumnado con perspectiva inclusiva y no sexista**, la **prevención de la violencia de género** y el respeto a la **diversidad afectivo-sexual**. En este sentido, la LOMLOE supone un notable avance respecto a anteriores legislaciones, y las posibilidades que la ley abre para el impulso del cambio cultural desde la educación formal y no formal, son amplias, como se verá en el eje del apartado de retos y propuestas de este documento. Del mismo modo, en el apartado de retos analizaremos algunos de los desafíos todavía existentes, dado que nuestro sistema educativo continúa reproduciendo lógicas androcéntricas todavía a corregir (Ruiz-Repullo, 2017).

Cabe remarcar que más allá de dicho marco de referencia general, la ley menciona de manera expresa los cuidados en su artículo 2, acerca de los fines a los que se debe orientar el sistema educativo español (donde en concreto se habla de "La capacitación para el ejercicio de actividades profesionales, de cuidados y de colaboración social"), y posteriormente menciona "la economía de los cuidados" en el artículo 66 referido a los objetivos y principios de la educación de personas adultas. Dichas referencias abren una puerta a abordar tanto los cuidados desde una mirada estrecha, acotada al ejercicio de actividades remuneradas, como desde una mirada sistémica, basada en la contribución de los cuidados a nuestra economía y sociedades.

Finalmente, identificamos como una oportunidad a referenciar, en tanto que incluye mención expresa en sus objetivos y ámbitos de actuación a los cuidados, la aprobación por parte del Consejo de Ministro en mayo de 2022 de un **proyecto estratégico para la** recuperación y transformación económica (PERTE) dedicado a la economía social y de los cuidados, donde encontramos como eje de trabajo "potenciar y consolidar las alianzas entre los centros de investigación, organizaciones, cooperativas y entidades que trabajan en la economía social y de los cuidados y convertir a España en un referente en esta materia". En este sentido, el PERTE supone una oportunidad para el levantamiento de evidencias, fomento de experiencias de economía social y solidaria y comunitarias sobre los cuidados.

[26] Ley Orgánica 3/2020, de 29 de diciembre, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de educación. *Boletín Oficial del Estado*, 340, de 30 de diciembre de 2020. Disponible en: https://www.boe.es/eli/es/lo/2020/12/29/3.

Contexto europeo

La estrategia de igualdad de género (2020-25) de la UE, que enmarca las prioridades estratégicas europeas en el período vigente, fija como una de sus líneas de actuación la promoción de la igualdad de género en 'el marco de una Europa próspera y social', donde hombres y mujeres gocen de igualdad de oportunidades, independencia económica y compartan equitativamente responsabilidades 'asistenciales' y económicas. Sin cuestionar el actual modelo económico o causas estructurales de la desigualdad, la estrategia apunta al rol que juegan las normas sociales discriminatorias, los estereotipos relativos a las capacidades de las mujeres y la infravaloración de su trabajo como factores clave a abordar, sin que forzosamente se traduzcan en líneas de acción de cambio cultural.

Sólo se apunta a la adopción de una **Recomendación del Consejo**, posteriormente aprobada, relativa a la **educación y la formación profesionales para tal de abordar la segregación de género en el empleo** (Resolución del Parlamento Europeo, 2020). El alcance transformador de la misma es relativamente limitado, ya que en última instancia deja a la libertad de los Estados miembro el abordaje de los estereotipos de género en la economía, fomento de la participación de las mujeres en sectores tradicionalmente masculinizados y reforzando la 'dimensión de género' de los sistemas de EFP. Más allá, la estrategia europea abre la posibilidad de puesta en marcha de campañas comunicativas a escala europea, en colaboración con los Estados miembro, en el ámbito de los estereotipos de género, sin mayor concreción acerca del enfoque o el llamado a investigaciones que puedan establecer una línea de base en este sentido.

En consonancia con lo anterior, la Comisión Europea, en el marco de la **estrategia europea de cuidados**, incluye un llamado puntual a la lucha contra estereotipos de género mediante campañas de comunicación[27]:

> *"La Comisión: (…).*
>
> *— pondrá en marcha una campaña de sensibilización sobre los nuevos derechos conferidos por la Directiva relativa a la conciliación de la vida familiar y la vida profesional; .*
>
> *— abordará el reparto desigual del trabajo asistencial no remunerado en su próxima campaña de comunicación sobre la lucha contra los estereotipos de género; .*
>
> *(…).*

[27] Bruselas, 7.9.2022 COM(2022) 440 final; Comunicación de la CE al Parlamento Europeo, al Consejo, al Comité Económico y Social Europeo y al Comité de las Regiones sobre la Estrategia Europea de Cuidados, página 20

La Comisión insta a los Estados miembros a que:

— luchen contra los estereotipos de género y promuevan un reparto más igualitario de las responsabilidades asistenciales entre las mujeres y los hombres".

Sin embargo, la propuesta no concreta el enfoque o público(s) diana potenciales de la campaña, ni aparece mencionada como parte de una línea estratégica más amplia de cambio cultural que se apoye en la coeducación, pedagogías feministas o el reconocimiento de los cuidados desde una perspectiva amplia, sino que exclusivamente bajo una lógica estrecha que permita abordar, en acciones comunicativas puntuales, el 'desigual reparto del trabajo asistencial no remunerado' y difundir la Directiva de conciliación de vida familiar y profesional (Directiva UE 2019/1158). Del mismo modo, el alcance de la misma directiva para obligar a los Estados en este ámbito es muy limitado, ya que pese a reconocerse en el preámbulo el impacto de las políticas de conciliación en los estereotipos de género, no incluye ninguna recomendación a los Estados para abordarlos, más allá de la sensibilización y campañas informativas acerca de la propia directiva con los actores sociales. En definitiva, no se plantea una lógica rupturista o transformadora, sino de promoción de la igualdad de género con el objetivo de impulsar la inserción económica de las mujeres en el mercado laboral actual y dar respuesta a los retos de empleabilidad aparejados al desigual reparto de los cuidados.

2. RETOS Y PROPUESTAS

Este apartado identifica los principales retos y formula un conjunto de propuestas para la acción para orientar el despliegue de un futuro pilar del Sistema Estatal Público de Cuidados. El punto de partida es la constatación de que la actual desorganización social de los cuidados se apuntala en la **invisibilización** del trabajo de cuidados, en la división de género, el sexismo, las discriminaciones racistas y de clase, que a su vez reproduce imaginarios, brechas y materializa desigualdades; así como sustentándose y reproduciendo imaginarios y representaciones sociales estereotipadas sobre los cuidados y las personas cuidadoras. Dada la potencial amplitud del foco de trabajo de este grupo, tratamos de agrupar los retos y propuestas en torno a **3 líneas de trabajo estratégicas**:

1. **Reconocimiento** del valor intrínseco, económico y social del trabajo doméstico y de cuidados en toda su diversidad;.
2. **Coeducación** en las instituciones, entornos laborales y sociedad para el fomento de la **socialización y corresponsabilidad** en los cuidados;.
3. **Transversalización** de los cuidados como principio rector de políticas públicas.

2.1. Retos

Eje 1 - Reconocimiento del valor intrínseco, económico y social del trabajo doméstico y de cuidados

Un eje estratégico para el avance del derecho al cuidado consiste en visibilizar el crucial aporte de los cuidados y las personas cuidadoras a nuestras sociedades, desde una vertiente **económica, social y simbólica** (Elson, 2017). Dado el punto de partida actual, identificamos los siguientes retos que esta línea de trabajo entraña, a ser integrados en el futuro Sistema Estatal Público de Cuidados:

1. **Levantar datos y evidencias, en cuanto a usos del tiempo y contabilización del trabajo del hogar y de cuidados no remunerado, de manera periódica, multidimensional y con perspectiva de género**. El primer paso para reconocer los cuidados es dimensionarlos con una mirada interseccional, que nos permita detallar con mayor precisión las desigualdades de género, clase, territoriales, sociales, de edad, racial y étnicas que subyacen a su injusto reparto; así como visibilizar las consecuencias para las mujeres, y explorar sus causas subyacentes.

   Este punto interpela a la regularidad y recursos de la administración dedicados a encuestas de usos del tiempo e investigaciones cualitativas, la posibilidad de contabilizar y visibilizar en las cuentas nacionales el aporte económico del trabajo de cuidado de las mujeres mediante el desarrollo de una Cuenta Satélite estatal de trabajo de cuidado y doméstico no remunerado; así como posibilitar que dichos datos y sistema de indicadores se incorporen en el diagnóstico, diseño, implementación y evaluación de nuevas políticas públicas o la revisión de las ya existentes.

   En definitiva, es necesario **rendir cuentas del bienestar de nuestras sociedades con medidas alternativas del PIB**, que permitan visibilizar en qué medida las administraciones y actores corresponsables son capaces de garantizar la sostenibilidad y cuidado de todas las vidas. *El cuidado es la gran riqueza invisible de las economías modernas* (Durán, 2018: 88), sin embargo, escapa a los sistemas de contabilidad nacional tradicionales, dificultando además la visibilización de las ganancias sociales y económicas que se puedan derivar de la puesta en marcha de un Sistema Estatal Público de Cuidados respecto al escenario actual.

2. Estrechamente vinculado a lo anterior, **construir evidencias que permitan perfilar las representaciones sociales dominantes en torno a los cuidados, las personas cuidadoras y cuidadas, así como los imaginarios sexistas, clasistas y racistas que los sustentan**, a modo de línea de base para una futura línea del trabajo para el cambio cultural y puesta en marcha de políticas públicas en el marco del Sistema

Estatal Público de Cuidados. Es urgente la promoción de estudios de las representaciones sociales del cuidado, que nos permitan mapear cuáles son los principales imaginarios, creencias, valores y normas que sustentan la actual e injusta organización social del cuidado y qué subjetividades, expectativas, obligaciones y responsabilidades emanan de ellas, así como sustentan la invisibilización y falta de reconocimiento de los mismos. Del mismo modo, este tipo de evidencias pueden sacar a la luz posibles barreras socioculturales al acceso de servicios públicos de cuidados, permitiendo el ajuste y rediseño de líneas de intervención, programas y estrategias de difusión e información.

3. **Visibilizar los cuidados en toda su diversidad y desde experiencias plurales**, de manera transversal a las acciones comunicativas, de campaña y política pública impulsadas desde la administración pública. Los cuidados deben ser reconocidos de manera amplia, como trabajo, pero también como relación social, cuyo desempeño también conlleva una actividad aplicada y mental (de gestión, planificación del tiempo), unos cuidados que necesitamos a lo largo de todo nuestro ciclo vital, que entrañan también el cuidado a la vida no humana y entorno natural, y cuyos arreglos y expresiones son diversas y contextualmente específicas, reconociendo su legitimidad y apreciándolos desde una perspectiva intercultural (en ese sentido, merecen especial mención las prácticas ancestrales y comunitarias de cuidados de mujeres migrantes y diversas del estado español). Dicha visibilización también implica, en lo simbólico, el reconocimiento de mujeres y fechas clave en la toponimia y señalización de pueblos, ciudades y equipamientos públicos, así como en museos, currículos y materiales pedagógicos.

4. **Potenciar la apropiación por parte de la población de las políticas de cuidado y ampliar la demanda social en favor del derecho al cuidado**. Existe una dificultad de construir en nuestra sociedad una demanda social de políticas de cuidado, precisamente a causa de la naturalización del cuidado como responsabilidad de las mujeres, su invisibilización e infravaloración abordada en las anteriores secciones. En este sentido, es necesario transitar de la percepción mayoritaria del cuidado como obligación en el seno de las estructuras familiares existentes, a una del cuidado como derecho. Es necesario generar espacios de debate público, así como desarrollar narrativas que propicien su apropiación como asunto a atender colectivamente y estimulen su demanda por parte de la población, como precondición para acompañar un cambio de paradigma más amplio, que nos permita pedagogizar el tránsito de la conciliación hacia la corresponsabilidad de todos los actores de la sociedad.

Eje 2 - Coeducación en las instituciones, entornos laborales y sociedad para el fomento de la socialización y corresponsabilidad en los cuidados

Siguiendo con la propuesta de las 3Rs de Diane Elson (2017), para lograr una redistribución más justa del trabajo de cuidados es necesaria una apropiación y asunción por parte de todos los actores del sistema, y en particular, aquellos que históricamente no han asumido la parte correspondiente - siendo especialmente aludidos **los hombres, empresas del sector privado e instituciones titulares de obligaciones**. Como señalamos a continuación, el impulso de la coeducación es una acción indispensable para avanzar en la socialización de los cuidados; sin embargo, ésta no está exenta de retos en áreas de cambio indispensables, como son el ámbito educativo y laboral en particular:

1. **El reconocimiento y abordaje efectivo de los cuidados en el ámbito escolar pasa por reforzar el rol de la coeducación y pedagogías feministas, con el horizonte de despatriarcalizar el ámbito educativo**. Los espacios educativos son un terreno fértil para la creación de conciencias críticas basadas en **la ética del cuidado** (Gilligan, C. 2013), afianzar imaginarios basados en la inter y la ecodependencia y la sostenibilidad de la vida, así como para propiciar cambios en aquellos imaginarios que perpetúan la concepción de las personas como sujetos autosuficientes y no vulnerables. En la exhaustiva revisión crítica de Bejarano Franco, Martínez Martín y Blanco García (2019), las autoras concluyen que la coeducación continúa siendo una asignatura pendiente en varios aspectos: en los planes de formación de los profesionales de la educación, por el propio desconocimiento o desinterés por parte del profesorado, o en las iniciativas curriculares existentes.

   Como respuesta al tal desafío, y con el objetivo de ampliar la mirada hacia los cuidados desde el ámbito escolar, plantean la **introducción de pedagogías feministas como ventana transformadora para la despatriarcalización del currículum y el apoyo de los procesos coeducativos**, desde cuatro vértices clave, basándose en el trabajo de Rita Segato: i) una contra-pedagogía del poder, que permita cuestionar los mandatos asociados a modelos de masculinidad hegemónica y los valores que se le derivan (por ejemplo, la preponderancia de valores como la competitividad y la desvalorización de la emoción, la sensibilidad y el cuidado); ii) el reconocimiento y reivindicación de la memoria de las mujeres, sus referentes, saberes populares y experienciales, así disciplinas no ortodoxas como la economía feminista o los eco-feminismos; iii) la educación en las masculinidades no hegemónicas, dónde se nombre todas las vertientes de las violencias; iv) una pedagogía de las emociones, los placeres, las sexualidades y vínculos afectivos, que afiance comunidades de cuidados y vínculos recíprocos en pie de igualdad (Bejarano Franco, Martínez Martín y Blanco García, 2019: 46-7). En este sentido, se

podría dar un salto cualitativo aterrizando dicha perspectiva tanto en clave de **contenidos como competencial**, de modo que se incorpore una perspectiva de sostenibilidad de la vida, el cuidado como derecho y pedagogías feministas a las rúbricas y programaciones.

Además, la escuela debe caminar hacia una **pedagogía coeducadora**, entendida como aquella que no solo educa en igualdad, sino que también incorpora el principio de equidad y de diversidad como eje transversal, con el objetivo de desplegar un enfoque interseccional y de derechos. Se trata de una transformación educativa en profundidad, pues "su objetivo debería ser cuestionar, repensar, reflexionar y buscar nuevas formas de interpretar el mundo de una manera igualitaria, justa y equitativa" (Moreno-Llaneza, 2020). Se deben abordar desde la escuela procesos en los que se analicen las **causas de las desigualdades, la pobreza y las injusticias** y se promuevan propuestas de cambio desde acciones diarias, comunitarias; con el objetivo de conformar **una ciudadanía global, responsable, activa, participativa y comprometida con la sostenibilidad y la corresponsabilidad** (Escribano, 2017: 158 y 159). Solo así, a partir de la coeducación y una pedagogía de los cuidados que implemente en sus prácticas la perspectiva de género, se podrá poner la vida humana y no-humana en el centro y se podrá rescatar lo que Pascual y Herrero (2010:7) denominan la "cultura del cuidado", siendo esta un punto central de una nueva sociedad sostenible en el plano social y ecológico.[28].

Finalmente, tal y como plantean Alario, Alario y García-Colmenares (2000), es necesario seguir trabajando en la **sensibilización y formación del profesorado** en cuestiones de género, pues, para que se dé en las aulas una coeducación efectiva, es necesario superar las barreras y resistencias en el profesorado y romper con los estereotipos de género que rigen en cierta medida las acciones educativas cotidianas. Numerosos estudios muestran que, a pesar de que el profesorado en formación inicial de las etapas de Educación Infantil y Primaria parece mostrar una buena predisposición a desarrollar prácticas coeducativas y a fomentar en sus aulas valores de igualdad de género, **carecen de herramientas para su desarrollo** en su futuro como docentes (Azorín, 2014; García-Cano e Hinojosa, 2016; Saenz del Castillo, Goñi y Camuñas, 2019; De la Cruz y García-Luque, 2022). De ahí que "la competencia del profesorado, como agente educativo principal en el cambio escolar, para desarrollar acciones y posicionamientos de género es hoy una exigencia social" (García-Pérez et al., 2010: 318).[29].

---

[28] Propuesta recogida a través de la participación de RedGen en el grupo de Ampliar la Mirada.

[29] Ibid.

Buenas Prácticas - Pedagogizar el cambio de paradigma: la experiencia de EcoFeminita[30].

La colectiva feminista EcoFeminita lleva años trabajo en la producción y divulgación de conocimiento crítico con una lógica interdisciplinaria (a través del levantamiento de estadísticas, investigaciones, informes temáticos y el desarrollo de herramientas y metodologías propias en código abierto para su réplica) con perspectiva feminista, para visibilizar las brechas de género existentes en diversos campos de la economía. A través de formatos diversos, como por ejemplo cursos, acciones en redes sociales, videos e infografías, conversatorios con *influencers*, la publicación de informes, participación y dinamización en debates de todo tipo, están consiguiendo acercar a nuevos públicos, especialmente juventud urbana en la región de América Latina, la injusta distribución del trabajo de cuidados, haciendo énfasis en la importancia de la economía del cuidado para el desarrollo económico y sostenibilidad de nuestras sociedades.

2. **Es ineludible impulsar la coeducación y acompañamiento formativo de la población a lo largo de la vida,** orientada a afianzar una perspectiva de sostenibilidad de la vida, reconocimiento y redistribución del trabajo de cuidados. En el contexto actual se carece de una estrategia comprehensiva que dé forma a la formación y acompañamiento a la población a lo largo de su vida, con recursos y de calidad, y con direccionalidad estratégica orientada al cambio cultural y de imaginarios. En ese sentido, sería necesario delinear distintos públicos objetivos desde una perspectiva sensible a ejes diversos de desigualdad (género, clase, edad, territorio, origen racial y étnico, etc.), siendo especialmente prioritarias las mujeres que han sido cuidadoras o han estado cuidando -dado que la coeducación aporta herramientas para la negociación cotidiana de los cuidados en las unidades familiares y comunidades, así como sobre sus derechos-, así como hacia los hombres ante su deuda histórica de cuidados hacia sus familias y comunidades más cercanas (sin que suponga en cualquier caso una reducción de los recursos presupuestados para acciones dirigidas a mujeres).

   Del mismo modo, dicha estrategia debería contar con actores clave que, por su rol en nuestras sociedades, tienen capacidad de formar y llegar a **colectivos decisivos por su capacidad de llegar a otras personas y ser agentes multiplicadores**. Por ejemplo, escuelas de formación sindicales, colegios de profesionales (de manera transversal, y por mencionar algunos especialmente relevantes: periodistas y del ámbito de la comunicación, economistas y del ámbito de las ciencias sociales, del ámbito de las ciencias de la salud y naturales, ingenierías, escuelas de negocios, etc.),

[30] https://ecofeminita.com/

escuelas formativas de funcionariado o el asociacionismo juvenil. En este sentido, el **asociacionismo educativo juvenil** viene trabajando varias de estas líneas de trabajo desde la educación no formal – como es la educación emocional, la autoestima, la educación para la participación y espíritu crítico, la coeducación- deviniendo puente efectivo entre las esferas escolar y no escolar desde las etapas de infancia y hasta la adolescencia y juventud.

3. **Hacer permear el cambio cultural y organizacional en el sector privado**. El sector privado tiene que devenir un entorno habilitante que acompañe y apuntale el tránsito hacia sociedades cuidadoras, siendo uno de los actores interpelados por la lógica de corresponsabilidad. Eso implica incorporar prácticas y medidas que permitan declinar el derecho al cuidado en uno de los espacios en que la mayoría de la población pasa gran parte de su tiempo. Por un lado, eso significa poner en marcha medidas para avanzar hacia unos usos de los tiempos que permitan a la población trabajadora un mayor equilibrio entre tiempos laborales, de cuidados, descanso y autocuidado y ocio; por ejemplo, flexibilidad en las modalidades de trabajo y horarios de entrada/salida, redefinición de los espacios físicos de trabajo y sedes atendiendo a criterios de arquitectura feminista Del mismo modo, implicaría poner en marcha itinerarios formativos y de acompañamiento de diverso tipo a las plantillas, incluyendo la promoción de liderazgos feministas. Todas estas medidas deberían ir orientadas a acompañar el tránsito hacia culturas organizacionales que primen los liderazgos colectivos y la corresponsabilidad, sean acogedoras de la diversidad y pluralidad; en lugar de premiar atributos que fomentan y premian el ideal del trabajador autosuficiente e invulnerable, como son la presencialidad, la total disponibilidad o la infalibilidad.

4. **Recuperar y fomentar en nuestra sociedad maneras otras de redistribuir los cuidados que no forzosamente pasen por ámbitos formales o institucionales**. En ese sentido destacaría el impulso y visibilización de prácticas y experiencias que fomentan la **cultura de apoyo mutuo en el cuidado,** que permiten hilar el cuidado como **derecho colectivo y bien común**, tal y como se viene proponiendo desde los feminismos comunitarios con referentes como Adriana Guzmán. Una cultura del cuidado mutuo y comunitario debería permitir transitar hacia una mayor responsabilidad y asunción sobre el cuidado propio y el de terceras personas (en la medida que el momento vital lo permita), desde el fomento de espacios autogestionados y comunitarios, de creación de red, de experiencias de crianza compartida, talleres gratuitos de autocuidado, que a su turno permitan generar relaciones basadas en valores como la cooperación, la solidaridad, la horizontalidad o la reciprocidad.

Eje 3 - Transversalización de los cuidados como principio rector de políticas

Tal y como se recoge en el Documento Base 'Conceptualización de los Cuidados', ante la puesta en marcha del Sistema Estatal Público de Cuidados, es necesario no sólo repensar la gobernanza, estructura y pilares que sostendrán el sistema, sino también repensar el propio **enfoque** desde el cuál se enuncien, diseñen, implementen y evalúen las políticas públicas de manera integral. Para avanzar en este aspecto, identificamos los siguientes retos de calado para conseguir articular los cuidados como principio rector de políticas:

1. **Revisión de las asunciones que sustentan las actuales políticas públicas, para avanzar de un marco de conciliación hacia uno de corresponsabilidad**. El imaginario de que los cuidados son una responsabilidad exclusiva de las mujeres atraviesa con frecuencia el diseño de las políticas públicas, dando por hecho estos roles de género diferenciados y reforzándolos, como, por ejemplo, asumiendo el binomio mujeres/madres en el diseño de intervenciones públicas (ONU mujeres, 2014: 20). En el caso del futuro Sistema Estatal Público de Cuidados, avanzar hacia un marco de corresponsabilidad implicará revisar las presentes políticas de modo que se reconozca a todas las personas adultas como potenciales cuidadoras a lo largo de todo el ciclo de vida, reconociendo como válidas todas las opciones de estructura familiar en su diversidad, así como todas las actoras corresponsables del sistema (tanto la empresa privada, como las comunidades, las instituciones públicas, la sociedad civil y actores sociales). Dicha visión compartida debe permear la globalidad de los Ministerios y áreas del ejecutivo concernidas, contando con recursos humanos y económicos adecuados para una efectiva transversalización del derecho al cuidado como principio rector de políticas.

2. **Representación de las sujetas políticas**. Las mujeres cuidadoras, trabajadoras del hogar y de los cuidados y personas cuidadas, así como las organizaciones en las que se han auto-organizado, deben tener cabida en los foros de decisión política, participando de pleno derecho en la elaboración de las políticas que tienen un impacto en sus vidas, para que reflejen sus necesidades y demandas. Esta cuestión conlleva no sólo abrir el espacio de participación, sino repensar sus maneras de trabajar (horarios, dinámicas, antelación en la socialización de documentos, lenguajes y conocimientos legitimados en estos espacios, por mencionar algunas) para garantizar una participación plena y efectiva de dichos colectivos. Dicha apertura a la participación es indispensable para diseñar un acompañamiento efectivo de las personas cuidadoras, que responda a sus necesidades (*cuidar de quiénes cuidan*), y contribuirá a una mejor articulación entre las patas pública, comunitaria y familiar en el marco de un modelo de organización de los cuidados corresponsable y público-comunitario.

3. **Impulsar la transición de cambio de paradigma económico y social**. El actual modelo económico se centra en un modelo laboral y de usos del tiempo incompatible con la sostenibilidad de la vida humana y no humana, donde el trabajador ideal es autosuficiente e invulnerable, disponible a cualquier hora y liberado de responsabilidades de cuidados (Pérez Orozco, 2015: 6). El futuro Sistema Estatal Público de Cuidados debe ser palanca de cambio para generar espacios de discusión y elaboración de medidas de transición hacia un paradigma socioeconómico que cuestione la centralidad de un mercado de trabajo basado en este supuesto. Deberá ser capaz de interpelar a organizaciones de todo tipo y generar los espacios para repensar un seguido de políticas (transición energética y climática, usos del espacio público y planificación de lo urbano, acceso a la vivienda, emancipación, acceso a la justicia, cooperación internacional, etc.) desde una nueva lógica que fomente el reconocimiento y la responsabilidad social en los cuidados, y nuevas lógicas económicas desde la economía social y solidaria.

4. Íntimamente relacionado con el punto anterior, será necesario **adoptar una mirada de anticipación de tendencias y constante revisión hacia la definición de nuevas políticas** que hagan efectivo el derecho al cuidado. En un contexto crecientemente complejo, volátil y marcado por la incertidumbre, avanzar en la consolidación del derecho como principio orientador de políticas exige una mirada abierta a la permanente revisión y creatividad, conectando con los avances de contextos diversos (como pueda ser el caso de América Latina, con experiencias diversas a nivel local, territorial y estatal) y manteniendo abierta la posibilidad de definir nuevas fronteras de políticas hoy todavía no identificadas.

2.2. Propuestas

Habiendo delineado los principales retos dentro de cada área, pasamos a continuación a definir las principales propuestas de acción que, bajo el liderazgo del Ministerio de Igualdad, en estrecha coordinación con otros Ministerios de manera intersectorial, deberían articularse para afrontar ese cambio cultural necesario. En la ejecución de las propuestas para la acción será indispensable una mirada interseccional a través de la participación en todo momento de expertas del feminismo decolonial y afrodescendiente, para asegurar avances tangibles y de transformación societal que pretendan superar lógicas clasistas y racistas en torno a los cuidados:

Ámbito de actuación: Generación de evidencias y estadísticas para el reconocimiento del cuidado e impulso del cambio cultural. Ejes 1 y 3

A. **Producción de datos estadísticos y encuestas de usos del tiempo**, de manera periódica, con perspectiva multidimensional, que permitan evidenciar la evolución de los usos del tiempo, pobreza del tiempo y las principales brechas en torno a ejes de desigualdad en el reparto de los cuidados.

B. **Impulso de una Cuenta Satélite estatal de trabajo de cuidado** y doméstico no remunerado.

C. **Impulso de líneas de investigación**, cátedras, grupos de investigación y congresos temáticos que permitan:

- ◊ monitorear y perfilar las percepciones, imaginarios y representaciones sociales dominantes en torno al trabajo de cuidados, permitiendo afinar y comprender imaginarios según el tipo de trabajo de cuidados y ciclo vital al que atienden.
- ◊ detectar y poner en valor narrativas transformadoras que puedan apuntalar maneras transformadoras de contar el cuidado en tanto que derecho.
- ◊ continuar ampliando la mirada y avanzar propuesta de políticas públicas por detectar desde disciplinas diversas con perspectiva feminista.
- ◊ asegurar que la coeducación y las investigaciones educativas en feminismos sean una línea preferente en las convocatorias de proyectos I+D+i.

Ámbito de actuación: Transversalización del cuidado como principio rector de políticas. Eje 1 y 3

A. Establecimiento de **grupos de trabajo estables** que permitan articular el círculo virtuoso entre investigación feminista e impulso de políticas públicas.

B. **Dotar al Sistema Estatal Público de Cuidados de una unidad responsable de prospectiva y anticipación de tendencias**, responsable de impulsar nuevas líneas de trabajo y políticas, identificación de buenas prácticas de política pública a nivel comparado, e impulsar el debate acerca de la transición de modelo económico y ambiental.

C. Generación una **unidad de transversalización y/o espacio intersectorial** que, con recursos técnicos y presupuestales suficientes, permita formar a funcionariado clave y revisitar políticas clave, de manera que se incorpore de manera efectiva una propuesta de objetivos, indicadores y acciones que contribuyan a un triple cambio

siguiendo la lógica de las 3Rs formulada por Elson (redistribución, reducción y reconocimiento de los cuidados).

D. Generación **de foros de deliberación pública de manera sostenida en el tiempo**, que permitan la participación de representantes del movimiento de trabajadoras del hogar y de cuidados y personas cuidadas en la detección de necesidades y demandas previa a la elaboración de políticas.

Ámbito de actuación. Coeducación con perspectiva amplia (dirigida a la población en general) para el fomento de la corresponsabilidad en los cuidados. Eje 2

A. Fomento de **acciones de formación continuada a lo largo de la vida en favor del reconocimiento y redistribución de los cuidados**, desde actores diversos: escuelas de formación de sindicatos, áreas de formación, desarrollo y cambio cultural en empresas privadas, organizaciones y entidades del tercer sector, colegios profesionales, escuelas de funcionariado, entre otras; a fin de llegar a aquellas personas multiplicadoras y con capacidad para hacer realidad los cambios planteados.

B. Apoyo mediante **convocatorias concretas y líneas de subvenciones a la sostenibilidad de organizaciones feministas**, de derechos de las mujeres e interculturalidad, con un recorrido y experticia en el ámbito de la coeducación en todos los ciclos de la vida, con una mirada intergeneracional, interseccional y también en la ruralidad, donde la recarga de cuidados en las mujeres continúa siendo más acentuada.

C. **Desarrollo y despliegue de una estrategia de cambio comunitario**, incluyendo la organización de talleres, formaciones, experiencias artísticas, grupos de discusión, a mujeres y hombres (espacios no mixtos), de tipo reflexivo, que inviten a abrir discusiones que contribuyan a la transformación de creencias, comportamientos y prácticas en torno a al género, el autocuidado o el trabajo de cuidados y su redistribución. Se buscará crear espacios seguros para hablar del cuidado, explorar la interdependencia y vulnerabilidad, poner en valor la diversidad de experiencias cotidianas de cuidar y romper tabúes en torno a las mismas, entre otros contenidos.

D. Generar **mayores canales de conexión entre el ámbito de educación formal y no formal**, entre las escuelas y la sociedad.

Ámbito de actuación. Cambio cultural y de imaginarios en y desde el ámbito educativo. Eje 2

A. Despliegue **efectivo de la coeducación en los sistemas curriculares**, incluyendo contenidos de educación para la igualdad y convivencia social y democrática (introduciendo la noción de cuidado como derecho de ciudadanía), incorporación de contenidos y figuras feministas históricas clave en los currículums educativos, de modo que se incorpore una perspectiva de sostenibilidad de la vida, la economía feminista y de cuidados y el cuidado como derecho a las rúbricas y programaciones.

B. **Incorporar la coeducación como parte de la formación básica de los y las profesionales de la educación**, permitiendo abordar el reconocimiento y redistribución de los cuidados en su etapa formativa. En este sentido, se debe incluir a través de materias y contenidos explícitos los principios conceptuales, metodológicos y valores de la coeducación en todos los planes de formación inicial docente, tanto en los grados de Educación Infantil y Primaria como en los másteres de profesorado de Educación Secundaria; e incluir en los centros de profesorado cursos obligatorios en materia de coeducación para docentes en ejercicio.

C. Introducción de **pedagogías feministas en el currículum**, permitiendo abordar los cuidados desde la perspectiva de los valores, emocional y reconocimiento de los aportes de disciplinas y ramas del conocimiento feministas y diversas.

D. Promover **convenios que promuevan y faciliten la conexión universidad-escuela**, para que docentes universitarios y de Educación Infantil, Primaria y Secundaria compartan experiencias, investigaciones y planes de actuación en materia de coeducación.

E. Asegurar que las **personas responsables de los planes de igualdad de todos los centros educativos tengan una formación oficial en estudios de género** y en materia de coeducación.

F. Crear en las escuelas **redes comunitarias** que superen el individualismo propio de la sociedad capitalista y patriarcal, a través de la implementación de programas de educación emocional y el uso de metodologías que giren en torno al cuidado socioambiental de nuestro entorno, como el Aprendizaje-Servicio (ApS).

Ámbito de actuación. Medidas para la transformación cultural en el ámbito laboral y de empresa. Eje 2

Desarrollo de una batería de acciones dirigidas al impulso de la cultura corresponsable en el marco de empresas del sector privado:

A. Promoción de **liderazgos feministas**, liderazgos no hegemónicos y liderazgos colectivos.

B. Puesta en marcha de **programas e itinerarios formativos acerca de la economía feminista**, sostenibilidad de la vida, feminismos y desigualdades.

C. Promoción de la **flexibilidad en las modalidades de trabajo** (jornada intensiva, teletrabajo) y horarios de entrada/salida, con el objetivo de facilitar la asunción de las responsabilidades de cuidado.

D. Impulso de la **redefinición de los espacios físicos de trabajo** y sedes atendiendo a criterios de arquitectura feminista.

Ámbito de actuación. Sensibilización, comunicación y campañas públicas por el reconocimiento y redistribución de los cuidados. Eje 1 y 2

A. **Campañas informativas y de comunicación sobre la corresponsabilidad** como principio de justicia social y económica, enfatizando el derecho como cuidado y el reparto justo del cuidado, y visibilizando mujeres referentes (economistas feministas, activistas y trabajadoras del hogar y de los cuidados) en los espacios públicos y de campaña generados. En dichas campañas, además, se debería destacar la educación como motor de cambio y transformación social, entre otras.

B. **Organización de conversatorios, eventos públicos, piezas gráficas** y audiovisuales que, articulados mediante campañas de comunicación pública, permitan, apelando a la razón, pero también a la emoción, transformar progresivamente creencias y expectativas acerca quién asume los roles de cuidado en nuestras sociedades.

C. **Amplificación de narrativas transformadoras**, todavía minoritarias, mediante campañas de comunicación en alianza con periodistas especializadas, radios comunitarias y creadoras de contenidos para acercar la discusión de los cuidados a la población general, y en particular a la juventud.

Ámbito de actuación. Alianzas amplias en favor del reconocimiento y reparto del cuidado. Eje 1

Promoción de una red que permita amplificar los actores interpelados al cuidado, más allá de las instituciones públicas o la población en general, que permita realizar acuerdos colectivos simbólicos para evidenciar el compromiso de diversos actores frente a la redistribución y reconocimiento de los cuidados en su marco de acción.

Ámbito de actuación. Experiencias de cuidados comunitarios y de proximidad que promuevan los pueblos y ciudades cuidadoras. Ejes 2 y 3

Promover las iniciativas comunitarias y de proximidad con el objetivo de integrar y extender progresivamente prácticas de cuidado mutuo en nuestra cotidianidad. En esta línea, es necesario:

A. **Potenciar el rol de agentes comunitarios** y promover la creación de nuevas asociaciones, colectivos y conexiones entre personas, organizaciones comunitarias, e instituciones informales y formales para cuidar.

B. **Impulsar experiencias de apoyo mutuo en el cuidado**, economía social y solidaria, alternativas de co-housing y comunitarias, con el objetivo de fortalecer relaciones cooperativas y crear colectividad de los cuidados más allá de las políticas públicas.

C. **Promover diagnósticos y planes de transformación urbanística desde la perspectiva del urbanismo feminista**, con el objetivo de promover la accesibilidad de los servicios públicos, la mayor cohesión, cercanía, conexión y accesibilidad de las infraestructuras de cuidado; y repensar el espacio público, sus usos e infraestructura teniendo en cuenta usos de los tiempos y recorridos diferenciales de hombres y mujeres y desde una perspectiva no adultocéntrica.

D. En lo simbólico, el **reconocimiento de mujeres y activistas feministas**, así como hitos y fechas clave para la historia de los feminismos en la toponimia y señalización de pueblos, ciudades y equipamientos públicos de todo tipo.

Ámbito de actuación. Evaluación, seguimiento y difusión del cambio de paradigma cultural. Transversal

A. Desarrollo de **batería de indicadores y línea de base que permita identificar los cambios en percepciones** e imaginarios sostenidos en el tiempo, puesta en marcha de evaluaciones de impacto de las políticas desde la perspectiva de las 3Rs.

B. Generación de **foros de deliberación pública de manera sostenida en el tiempo**, que permitan la participación de representantes del movimiento de trabajadoras del hogar y de cuidados y personas cuidadas como parte de la evaluación, seguimiento de implementación del SEC.

Generación de una estrategia de difusión y sensibilización en torno al propio Sistema Estatal Público de Cuidados, sus pilares, derechos y obligaciones emanados del mismo, con el objetivo de pedagogizar y comunicar los cambios legislativos y programáticos aparejados y acercar el mismo a toda la población.

CAPÍTULO III. USOS DEL TIEMPO Y MEDIDAS EN EL ÁMBITO LABORAL

MINISTERIO DE IGUALDAD

Instituto de las MUJERES

III. USOS DEL TIEMPO Y MEDIDAS EN EL ÁMBITO LABORAL

1. CONTEXTUALIZACIÓN

El objetivo de revisar la organización social de los cuidados pone de manifiesto la importancia de la dimensión temporal que atraviesa la vida cotidiana de la ciudadanía configurando distintas condiciones materiales en torno a los derechos vinculados al cuidado. A pesar de las diferencias que introducen los factores sociopolíticos en los distintos modelos de cuidados, a nivel europeo las mujeres siguen asumiendo mayor responsabilidad en el trabajo de cuidados mientras que los hombres no suelen adaptar el tiempo de trabajo remunerado a las responsabilidades de cuidados (Eurofound, 2021)[31]. Sin embargo, esta tendencia general se manifiesta según las características concretas de cada territorio. En el caso español, la organización social de los cuidados coincide con un modelo familista, como el resto de los países del sur de Europa, donde destaca el papel central de la familia en el cuidado informal, la débil red de servicios sociales que acarrea una visión asistencialista y la importante presencia de mujeres inmigradas que, desde la formalidad e informalidad, cubren parte de las necesidades (Bettio et al., 2006; Lyon y Gluksmann, 2008; Martínez-Buján, 2011; Moreno, 2016). A pesar del protagonismo creciente de la atención a la dependencia en las políticas públicas durante los últimos años, persiste la importancia de la responsabilidad familiar. Como explica Recio (2011), el avance del marco jurídico que supone la aprobación de la conocida como la ley de dependencia (LAPAD)[32] en 2006 se reduce a un cambio de discurso que se presenta universalista mientras que se mantienen las prácticas asistencialistas y los imaginarios familistas (Moreno et al., 2016; Moreno, 2021). El conjunto de estos aspectos condiciona las preferencias de manera que las mujeres siguen siendo las principales responsables de atender los cuidados de las personas dependientes adaptando su disponibilidad laboral a la obligación moral de los cuidados.

Con el fin de evidenciar las problemáticas y necesidades que conlleva esta organización social para los usos del tiempo, se esboza una contextualización tomando como referencia la aproximación que vincula el tiempo dedicado al trabajo doméstico y de cuidados con el tiempo dedicado al trabajo remunerado. **Siempre desde la perspectiva de género**, el apartado se estructura en dos epígrafes orientados a construir la base empírica sobre la cual formular, en el siguiente punto, los retos y las propuestas en torno a los *Usos del Tiempo y*

[31] https://www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/gender_equality_infographic_08032022.pdf

[32] Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. 15 de diciembre de 2006. *BOE*, 299, de 15 de diciembre de 2006. https://www.boe.es/eli/es/l/2006/12/14/39/con

las Medidas en el Ámbito Laboral del futuro Sistema Estatal Público de Cuidados. En primer lugar, se presenta un breve diagnóstico a partir de los principales indicadores que ofrece la estadística oficial orientada a captar las desigualdades y problemáticas de la organización social actual. Y, en segundo lugar, se esboza el marco normativo a nivel europeo y estatal para identificar el enfoque que condiciona el diseño de las políticas públicas, así como los vacíos que dejan las medidas existentes.

1.1. Diagnóstico

A partir de las encuestas de referencia disponibles en la estadística oficial sobre los usos del tiempo y el ámbito laboral, a continuación se identifican y explican las principales tendencias que arrojan los datos. Puesto que el objetivo es señalar los grandes rasgos de las dinámicas sociales, se hace referencia al colectivo de mujeres y hombres sin entrar a especificar las desigualdades que existen en el interior de ambos grupos según otras variables explicativas como la clase social, el origen o la edad.

Las mujeres participan en mayor porcentaje y dedican más tiempo al trabajo doméstico y de cuidados, también durante la pandemia

- Según datos de la Encuesta de Empleo del Tiempo 2009-2010[33] (EET), el 92,2% de las mujeres realizan tareas domésticas y se ocupan del cuidado de criaturas y personas adultas dependientes (durante casi 4h y 30 m), frente al 74,4% de los hombres (cuya duración promedio es de 2h y 30m).

- Se observa como tendencia la disminución del tiempo que las mujeres dedican al trabajo doméstico y el aumento del tiempo que mujeres y hombres dedican al cuidado de las criaturas (Moreno et al., 2018; Borràs et al., 2018).

- El aumento del volumen y la intensidad de las tareas de cuidados durante la pandemia recae en mayor medida sobre las mujeres (Farré et al., 2020; Seiz, 2021).

- Según datos europeos[34], las personas cuidadoras informales son mayoritariamente mujeres en todos los países, pero el porcentaje es más alto en el este y sur de Europa (EHIS 2015; EQLS 2016)[35].

---

[33] https://www.ine.es/prensa/np606.pdf

[34] https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=738&langId=en&pubId=8423&furtherPubs=yes

[35] European Health Interview Survey (EHIS 2015) European Health Interview Survey (EHIS 2015)

- El caso español destaca por superar el 60% de personas cuidadoras informales y registrar los porcentajes más bajos de cuidadoras informales de baja intensidad (EQLS: 41% y EHIS: 35%).
- Mientras que el cuidado informal de baja intensidad (menos 10h semanales) casi no conlleva brecha de género, el porcentaje de mujeres que asumen los cuidados informales aumenta con la intensidad (más 10h semanales)[36].
- Según la Encuesta Europea de Salud en España[37], el 64% de las personas que dedican más de 20h a la semana al cuidado de personas mayores o personas con dolencias crónicas son mujeres, sobre todo, mayores de 45 años.
- Con todo, las mujeres dedican el doble de tiempo que los hombres a las tareas de cuidados no vinculadas al cuidado de menores.

Las responsabilidades de cuidados que asumen las mujeres condicionan el tiempo que dedican al trabajo remunerado y su disponibilidad laboral

- Según datos europeos, la tasa de ocupación disminuye entre las personas cuidadoras informales, en el caso español del 60% al 50% (EHIS 2015; EQLS 2016; LFS 2015).
- De las excedencias por cuidado de familiares solicitadas en 2019, el 81,26% fueron disfrutadas por mujeres (Rodríguez Escanciano, 2021).
- Según datos del módulo de la Encuesta de Población Activa[38] (EPA) sobre conciliación, en 2018 había 6.270.800 personas asalariadas (18-64 años) con responsabilidades de cuidado de otras, pero solo el 45,7% podrían modificar el inicio o final de su jornada laboral para asumir dichas responsabilidades.
- Según los mismos datos, el 45% de mujeres frente al 7,8% de hombres (18-64 años) dejó de trabajar durante al menos un mes seguido para atender el cuidado de criaturas. Los mismos porcentajes, pero relativos al cuidado de familiares dependientes se corresponden al 5,6% de mujeres frente al 2,3% de hombres.

---

[36] https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=738&langId=en&pubId=8423&furtherPubs=yes

[37] https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176784&menu=resultados&idp=1254735573175

[38] https://www.ine.es/prensa/epa_2018_m.pdf

- Según la EPA, en 2021 aumenta un 17% (con relación al año anterior) las personas ocupadas que trabajan a tiempo parcial para cuidar a personas dependientes (criaturas, adultas, enfermas, personas con discapacidad, etc.).

- Del total de 357.400 personas que en 2021 trabajan a tiempo parcial para poder cuidar a personas dependientes, el 95% (340.800) eran mujeres. Después de no encontrar trabajo a jornada completa (51,7%), el cuidado aparece como el principal motivo que alegan las mujeres (16,2%). Por el contrario, los principales motivos en el caso de los hombres son el hecho de no encontrar trabajo de jornada completa (58,6%) y seguir cursos de enseñanza o formación (13,0%) siendo prácticamente inexistente la responsabilidad de los cuidados.

- Según el tipo de hogar, los porcentajes más altos de mujeres que trabajaban a tiempo parcial en 2021, tanto en España como en la UE-27, se corresponden a hogares con adultos y criaturas. Mientras que, en el caso de los hombres, los porcentajes más altos en esta misma situación laboral se producen en hogares formados por un adulto viviendo en otro tipo de hogar (no pareja) con criaturas.

- Según la información que proporciona la Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo 2015[39], los hombres dedican habitualmente el mismo número de horas al trabajo no remunerado (14h semanales) independientemente de que trabajen a tiempo parcial o a jornada completa. En cambio, las mujeres incrementan el tiempo dedicado al trabajo no remunerado (30h semanales) cuando tienen jornada a tiempo parcial.

- Según la misma encuesta, los principales factores de la organización del tiempo de trabajo que dificultan la adaptación entre el empleo y los compromisos sociales y/o familiares son trabajar más de 40h a la semana, jornadas diarias superiores a las 10h, trabajo a turnos, alta rotación, cambios de horarios y su poca previsión, horarios atípicos (fines de semana y nocturnos) e irregulares, escasa posibilidad de horas libres y trabajo durante el tiempo libre.

[39] 6ªEWCS- España:

https://www.ine.es/ss/Satellite?L=es_ES&c=INESeccion_C&cid=1259925472488&p=%5C&pagename=ProductosYServicios%2FPYSLayout&param1=PYSDetalle&param3=1259924822888

Las mujeres acumulan una carga total de trabajo superior a los hombres y se encuentran en un permanente régimen de doble presencia

- Los datos que proporciona la Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo 2015[40] permiten calcular la carga total de trabajo entendida como el número global de horas a la semana dedicadas a los trabajos (empleo principal, otro empleo, trabajo no remunerado y desplazamientos).

- Entre las personas ocupadas, se evidencia una mayor carga total de trabajo en el caso de las mujeres a tiempo completo alcanzando las 63,6 horas semanales frente a las 56,7 horas de los hombres en la misma situación laboral.

- Entre las personas ocupadas a tiempo parcial, las mujeres aumentan su dedicación al trabajo no remunerado (30h semanales), mientras que los hombres mantienen la misma dedicación que los que trabajan a jornada completa (poco más de 10h semanales).

- Según tipo de hogar, los hombres ocupados con pareja que trabaja y criaturas dedican 20h a la semana a realizar actividades de trabajo no remunerado, mientras que las mujeres con pareja que trabaja y criaturas dedican 37,5 horas semanales a estas actividades.

Las desigualdades de género en la distribución de los tiempos dedicados a los trabajos reducen el tiempo de libre disposición personal de las mujeres entre las cuales se da una mayor pobreza de tiempo

- Vega Rapún (2020) define la pobreza de tiempo como el porcentaje de personas entre 16 y 64 años que disponen de menos de 170 minutos al día para el descanso y ocio. La autora calcula el umbral de pobreza de tiempo para el caso español tomando en consideración el tiempo dedicado al trabajo remunerado, el no remunerado, el cuidado personal y los estudios. Los resultados tomando como referencia la EET 2009-2010 señalan que el 21,9% de la población española de 16-64 años es pobre de tiempo, especialmente las mujeres. En efecto, los datos evidencian una prevalencia superior entre las mujeres con un porcentaje del 24% que en el caso de las madres con criaturas menores alcanza el 35%.

- Según datos de la misma EET[41], las mujeres disponen de casi una hora diaria menos de tiempo libre que los hombres repercutiendo en todas las actividades de ocio: ellas

[40] https://www.ine.es/ss/Satellite?L=es_ES&c=INESeccion_C&cid=1259925472488&p=%5C&pagename=ProductosYServicios%2FPYSLayout&param1=PYSDetalle&param3=1259924822888

[41] https://www.ine.es/prensa/np606.pdf

dedican 4 minutos diarios menos que ellos a la vida social y diversión; practican deporte 16 minutos menos; cultivan sus aficiones o navegan por Internet 21 minutos menos; y se dedican a los medios de comunicación (leen la prensa, escuchan la radio, ven la TV) 12 minutos menos.

La mayor carga total de trabajo y la pobreza de tiempo suponen costes para la salud de las mujeres tal y como se evidencia durante la pandemia y, especialmente, con la modalidad del teletrabajo

- Distintos estudios evidencian el impacto de género del teletrabajo durante la pandemia en la medida que se manifiesta como una falsa solución para la conciliación de las mujeres aumentando su carga total de trabajo, forzando la doble presencia femenina simultánea y reforzado el rol de cuidadoras (Moreno y Borràs, 2021; Salido, 2021; Ortiz et al., 2021).

- Según datos de Eurofound (2021)[42], la modalidad del trabajo a distancia durante la pandemia como medida de salud pública intensifica el trabajo de las mujeres debido a la mayor carga de responsabilidades que asumen dentro del hogar y la mayor dificultad que expresan para separar lo laboral de lo doméstico.

- Con relación a la situación actual, la Encuesta sobre Equipamiento y Uso de TIC en los Hogares 2021.[43] señala que, entre la población ocupada, el 17,1% de los hombres y el 18,1% de las mujeres han teletrabajado. Esta mayor presencia femenina en dicha modalidad de trabajo, que invierte la tendencia anterior a la pandemia, se acompaña de mayores desventajas señaladas por las mujeres destacando la sobrecarga laboral (50% mujeres, 44,3% hombres) y la no desconexión (63% mujeres y 58,8% hombres).

- Con todo, se constata que las mujeres que teletrabajan experimentan consecuencias negativas sobre el rendimiento profesional, así como el bienestar físico y emocional, en comparación a los hombres. Ellas manifiestan más dificultad para concentrarse en el trabajo remunerado por causa de responsabilidades familiares. Además, registran niveles de estrés y sobrecarga física y mental superiores.

Los datos presentados ponen de manifiesto la existencia de una brecha de género en los usos del tiempo estrechamente relacionada con la organización social de los cuidados y del mercado laboral. Por un lado, el modelo familista refuerza la responsabilidad de las mujeres en el cuidado de las personas dependientes. Por otro lado, el ámbito laboral refuerza la lógica productiva en los usos del tiempo haciendo incompatible el trabajo remunerado con

---

[42] https://www.eurofound.europa.eu/es/publications/report/2020/living-working-and-covid-19

[43] https://www.ine.es/dynt3/inebase/es/index.htm?padre=8321&capsel=8327

el trabajo de cuidados. En consecuencia, la realidad de muchas mujeres se manifiesta en términos de una conciliación que les obliga a hacer malabarismos con el tiempo y, como consecuencia, a tener menos tiempo de autocuidado y un peor bienestar cotidiano. En esta tesitura, queda lejano el escenario de la corresponsabilidad entendida en sentido fuerte donde los hombres, y las Administraciones Públicas también asumen la responsabilidad de los cuidados en el manejo de los tiempos. Un escenario donde, también, las instituciones públicas y las empleadoras reconocen la necesidad de facilitar arreglos temporales para hacer compatible, sin costes, la presencia laboral y los cuidados. Por el contrario, los datos evidencian que la mayoría de las medidas de conciliación no son neutras al género: se piensan única y exclusivamente para las mujeres reforzando su doble presencia, no permitiendo solucionar las tensiones de tiempo y con costes derivados de la mayor carga total de trabajo. En este sentido, se observa cómo la jornada a tiempo parcial o el teletrabajo pueden representar falsas soluciones para la conciliación cuando no se las considera como modalidades de organización del trabajo que, sin perspectiva de género, refuerzan las desigualdades entre mujeres y hombres.

1.2. Marco normativo y medidas en el ámbito laboral

El marco normativo y las políticas relacionadas con los usos del tiempo y los cuidados se han desarrollado, mayoritariamente, con relación al trabajo remunerado dada su centralidad en la organización social. En este sentido, se observa cómo buena parte de las leyes y medidas buscan encajar los cuidados en la responsabilidad laboral, socialmente considerada prioritaria. La falta de reconocimiento social y económico del tiempo dedicado a los cuidados de las personas dependientes da cuenta de su invisibilidad en las distintas regulaciones, además de la vulnerabilidad laboral que caracteriza la situación de las personas cuidadoras. Como consecuencia, la mayoría de las medidas se diseñan bajo la lógica de la ausencia, es decir, permisos, licencias y prestaciones que muestran una suerte de incompatibilidad entre los cuidados y la actividad laboral. Esta incompatibilidad se da en un contexto sociocultural que penaliza laboralmente dichas ausencias. De manera que el fomento corresponsable de ambas presencias se desplaza a un segundo nivel de prioridad y, cuando se da, no se garantiza la protección de las personas trabajadoras quedando estas expuestas a sufrir consecuencias negativas en términos profesionales y laborales.

En efecto, tradicionalmente, el marco jurídico que vincula la organización social de los cuidados con los usos del tiempo y las medidas en el ámbito laboral se ha limitado a regular algunos permisos y escasas prestaciones para las personas cuidadoras, básicamente restringidas a los cuidados de menores por parte de las madres o a las necesidades de cuidados de carácter excepcional (Borràs et al., 2007; Moreno, 2009; Gala, 2020). Una regulación que no ha priorizado las formas de organización flexible del trabajo remunerado, la red de servicios públicos u otros sujetos políticos como estrategias de

intervención política. Como resultado, buena parte de este marco jurídico aparece bajo el paraguas conceptual de la conciliación de la vida laboral, familiar y personal a partir de una interpretación restringida del mismo término. Se limita a fomentar la empleabilidad de las madres ocupadas, sin considerar la necesidad de fomentar la corresponsabilidad de los padres, de facilitar otros modelos de crianza de acuerdo con la libertad de elección y las circunstancias particulares de cada familia, ni la realidad que implica el cuidado de personas adultas dependientes entre otras situaciones. s. Siendo así, se observa cómo la mayoría de las medidas impulsadas desde inicios del siglo XXI adolecen de, como mínimo, un doble vacío con relación al ámbito de aplicación: no consideran a los hombres como sujeto de las políticas orientadas a facilitar la responsabilidad de cuidados y relegan a un segundo plano los cuidados de personas adultas dependientes. Sin embargo, la realidad dista mucho de este marco interpretativo y cada vez es mayor el número de personas, especialmente entre las mujeres, que deben compatibilizar la actividad laboral o profesional con los cuidados de personas adultas.

Si bien es cierto que algunos de los avances legislativos más recientes buscan cubrir estos vacíos, dichos avances parecen una respuesta retórica a la transformación social que emana de las tendencias demográficas sin incidir en el diseño de las políticas públicas. De manera que la combinación de permisos, prestaciones y servicios destinados a dar soporte a las familias con criaturas o personas adultas dependientes ha sufrido algunos cambios, pero pocas reformas importantes (López, 2022; OCDE, 2022[44]). Para dar cuenta de ello, se revisa el marco normativo más reciente relativo a los usos del tiempo y las medidas en el ámbito laboral a nivel europeo y estatal.

Unión Europea

La Directiva (UE) 2019/1152, de 20 de junio de 2019, relativa a unas condiciones laborales transparentes y previsibles en la Unión Europea que se refiere al derecho de las personas trabajadoras a la transparencia y previsibilidad de las condiciones esenciales de su trabajo. Desde la perspectiva de los usos del tiempo y las medidas en el ámbito laboral cabe destacar el principio de transparencia y el de previsibilidad:

- El principio de transparencia que busca garantizar un conocimiento efectivo del contenido de la relación laboral por parte de las personas trabajadoras como base sobre la cual asentar la defensa del resto de sus derechos. Por ejemplo, que la persona trabajadora conozca los cambios que afectarán a su tiempo de trabajo, aunque se haya acordado la distribución irregular de la jornada o esta facultad venga reconocida por ley.

[44] https://www.oecd.org/spain/evolving-family-models-in-spain-c27e63ab-en.htm

- El principio de previsibilidad contempla el derecho de las personas trabajadoras a tener marcos de referencia que les permitan tener control de su propio tiempo, aspecto que incluye reconocer el derecho a tener otras actividades en paralelo al ámbito laboral.

- Garantizar una mínima previsibilidad del tiempo de trabajo a las personas trabajadoras está en consonancia con la advertencia previa que también se exige a estas cuando quieren adaptar su jornada para atender responsabilidades de cuidado u otras situaciones reguladas.

La Directiva 2019/1158, de 20 de junio de 2019 relativa a la conciliación de la vida familiar y la vida profesional de los progenitores y los cuidadores considera por primera vez el envejecimiento de la población como uno de los retos demográficos a considerar e introduce novedades importantes que implican un cambio de discursivo. A grandes rasgos, cabe destacar (López, 2022):

- Una visión amplia de las necesidades de conciliación más allá de las tareas de crianza y educación de las criaturas incluyendo el cuidado de personas mayores y dependientes, así como una visión que introduce la idea de los cuidados a lo largo del ciclo vital más allá de momentos puntuales.

- Supera la idea de conciliación como necesidades puntuales cuya respuesta pasa por garantizar el derecho de ausencia laboral con permisos y excedencias que implican una salida del mercado laboral con mayores costes para las mujeres.

- Apuesta por garantizar el derecho de presencia en el ámbito laboral fomentando la corresponsabilidad y flexibilidad en el ejercicio de los derechos de conciliación por encima del derecho de ausencia que persiguen los permisos o excedencias.

- Por un lado, presenta la corresponsabilidad como un factor corrector a introducir en la ecuación de la conciliación fomentando medidas que incentiven la asunción de la responsabilidad de los cuidados por parte de los hombres.

- Por el otro lado, detalla qué debe entenderse como trabajo flexible (trabajo a distancia, los calendarios laborales flexibles o la reducción de las horas de trabajo) e introduce permiso remunerado anual para atender necesidades de cuidado.

Sin embargo, la aprobación de dicha directiva parece que se traduce con un cambio retórico no rupturista cuyas reformas y políticas quedan sujetas a la trasposición de los países miembros. A efectos prácticos, el objetivo sigue siendo promover la igualdad de género y, para ello, se parte de la constatación que la maternidad reduce la empleabilidad de las mujeres (disminuye la tasa de actividad y el tiempo de trabajo remunerado entre las madres). De manera que el principal sujeto de las políticas sigue siendo la madre empleada

y el principal objetivo favorecer su empleabilidad. Este cambio en el tono de discurso eclipsa las incipientes referencias a la situación que viven las personas que asumen el cuidado de personas adultas dependientes, una realidad también feminizada pero que limita mucho más la disponibilidad laboral en comparación a la maternidad.

Más allá de esta cuestión, ambas directivas subrayan la necesidad de avanzar en fórmulas de trabajo flexible para los cuidados en un contexto laboral de previsibilidad que facilite la organización temporal de las personas trabajadoras. En este sentido, se observa cómo el tiempo de trabajo juega un papel básico y fundamental para garantizar la conciliación efectiva y abriendo las puertas a la corresponsabilidad en los cuidados. Así se argumenta en la Memoria del Impacto Normativo de ambas normativas[45], "tanto la Directiva (UE) 2019/1152, de 20 de junio de 2019, como la Directiva (UE) 2019/1158, de 20 de junio de 2019, parten del presupuesto de que la gestión flexible y dinámica del tiempo de trabajo no puede suponer un obstáculo para la conciliación de la vida laboral y personal y familiar ni constituir un riesgo para garantizar, entre otros, la seguridad y salud de las personas trabajadoras, en general, ni para asegurar la igualdad efectiva y real entre mujeres y hombres, en particular. La necesidad descrita se acentúa con las nuevas situaciones laborales emergentes, desde el trabajo a distancia al trabajo en el ámbito de plataformas digitales, que requieren, aún más si cabe, instrumentos que aseguren un derecho efectivo a que las personas trabajadoras conozcan la duración y distribución de su jornada, así como su horario de trabajo, aun cuando el medio de control o el espacio de trabajo sea virtual o remoto".

Además de estas directivas, en septiembre del 2022 la UE presenta la Estrategia Europea de Cuidaos[46] respaldada en el pilar europeo de derechos sociales que, entre otras cuestiones, establece en su principio 18: "el derecho a cuidados de larga duración asequibles y de buena calidad, en particular de asistencia a domicilio y servicios comunitarios.". Dicha estrategia se orienta a garantizar servicios de calidad, disponibles, asequibles y accesibles tanto para la primera infancia como los cuidados de larga duración con el doble objetivo de: mejorar la situación de las personas beneficiarias y de las personas que las cuidan, de manera profesional o informal. Para ello, se apunta la necesidad de potenciar la creación de empleo en el sector desde la perspectiva de género con el fin de no reproducir las desigualdades que lo caracterizan, así como asegurar el financiamiento, la investigación y la evaluación. Tres aspectos, estos últimos, imprescindibles para una buena gobernanza de un futuro sistema de cuidados. Sin embargo, cabe señalar que los documentos disponibles hasta el momento no parecen contemplar medidas específicas orientadas a los usos del tiempo.

---

[45] https://expinterweb.mites.gob.es/participa/listado/download/b1cdbf75-f3cc-4528-a44b-2a4517537752

[46] https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/HTML/?uri=CELEX:52022DC0440

España

A nivel español, y ampliando la mirada más allá de la trasposición de la normativa europea, se revisan tres marcos jurídicos distintos relativos a: la conciliación, el ámbito laboral y los usos del tiempo.

De la conciliación a la corresponsabilidad

El caso español es pionero con la Ley 39/99, de 5 de noviembre, para promover la conciliación de la vida familiar y laboral de las personas trabajadoras, que representa una norma dedicada específicamente a esta cuestión que incluye aspectos novedosos como la atención al cuidado de familiares enfermos o dependientes. Posteriormente, la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, refuerza la dimensión de género en la protección de los derechos de conciliación y articula un permiso de paternidad de carácter intransferible que plantea novedades con la organización del tiempo. El Real Decreto-ley, de 1 de marzo, de medidas urgentes para garantía de la igualdad de trato y de oportunidades entre mujeres y hombres en el empleo y la ocupación, toma como referencia los trabajos avanzados de la Directiva 2019/1158[47] e introduce aspectos de corresponsabilidad y trabajo flexible, con la incorporación progresiva de los permisos parentales individuales e intransferibles. Un conjunto de cuestiones que recogerá y ampliará (con nuevos permisos, prestaciones y corresponsabilidad de las Administraciones Públicas) la futura ley de familias impulsada desde el Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030. En este sentido, desde el Ministerio de Trabajo y Economía Social también se ha llevado a cabo actividad legislativa para impulsar la conciliación corresponsable en el sector privado, transponiendo en la misma norma la Directiva 1158/2019. Asimismo, en estrecha relación con la anterior, se ha preparado la transposición de la Directiva 1151/2019 referida a los principios de transparencia y previsibilidad que deben regir las condiciones laborales de las personas trabajadoras.[48].

En consonancia a las competencias, también se dan avances legislativos en algunas CCAA. En Cataluña la Ley 6/2002[49] aprueba medidas relativas a la conciliación del trabajo con la vida familiar del personal de las administraciones públicas.

---

[47] Directiva (UE) 2019/1158 del Parlamento Europeo y del Consejo de 20 de junio de 2019, relativa a la conciliación de la vida familiar y la vida profesional de los progenitores y los cuidadores, y por la que se deroga la Directiva 2010/UE del Consejo. *Diario Oficial de la Unión Europea*, 188/79, de 12 de julio de 2019. https://www.boe.es/doue/2019/188/L00079-00093.pdf

[48] Ídem nota 17.

[49] Ley 6/2002, de 25 de abril, de medidas relativas a la conciliación del trabajo con la vida familiar del personal de las administraciones públicas catalanas y de modificación de los artículos 96 y 97 del Decreto Legislativo 1/1997. *Boletín Oficial del Estado*, 115, de 14 de mayo de 2002. https://www.boe.es/eli/es-ct/l/2002/04/25/6

De las criaturas a las personas adultas dependientes

Con relación a los cuidados de personas adultas dependientes, cabe señalar que la conocida como la ley de dependencia (LAPAD)[50] no hace referencia directa a las personas cuidadoras informales más allá de la prestación económica prevista para esta situación y que recibe la persona dependiente junto el alta a la Seguridad Social. Una medida que, lejos de favorecer la actividad laboral de las personas que asumen cuidados dentro de la familia, mayoritariamente mujeres, refuerza la lógica de ausencia y el rol de cuidadora.

Por el contrario, la legislación laboral sí que prevé algunas medidas para facilitar la compatibilización de los cuidados con el empleo cuando se asume el cuidado de personas adultas dependientes, si bien se observan diferencias con las medidas orientadas a facilitar el cuidado de menores (Rodríguez Escanciano, 2021; Villalba Sánchez, 2017). En concreto, el Estatuto de los Trabajadores (ET) cuenta con distintas figuras para atender el cuidado de criaturas y mayores. Sin embargo, algunos de estos artículos incluyen preceptos con plazos de negociación con la persona trabajadora o de comunicación preavisada de su voluntad (y no a la inversa como prevé la Directiva 1151/2019), que buscan proporcionar cierta previsibilidad a la empresa obviando el carácter imprevisible que pueden tener las necesidades de cuidados.

Derecho de adaptación de la duración y distribución de la jornada para la conciliación de la vida personal, familiar y laboral

Artículo 34.8 ET contempla el derecho a solicitar adaptaciones (proceso negociación máximo treinta días) de la duración y distribución de la jornada de trabajo, en la ordenación del tiempo de trabajo y en la forma de prestación, incluida la prestación de su trabajo a distancia. Respecto a las adaptaciones, si bien es cierto que la norma no especifica los familiares que pueden dar derecho a su solicitud, salvo respecto a los hijos e hijas menores de doce años, cabe entender que el cuidado de personas mayores con vínculos de parentesco con la persona trabajadora solicitante se incluye en su ámbito de aplicación.

Permisos por circunstancias familiares

Artículo 37.3 ET reconoce dos días de permiso por el fallecimiento, accidente o enfermedad grave de parientes, tiene un carácter puntual que se vincula a situaciones de urgencia.

---

[50] Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. 15 de diciembre de 2006. *BOE*, 299, de 15 de diciembre de 2006. https://www.boe.es/eli/es/l/2006/12/14/39/con

Reducción de jornada tanto para el supuesto de cuidado de menores de doce años, persona con discapacidad, familiares, cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave, y para trabajadores que tengan la consideración de víctimas de violencia de género o de víctimas de terrorismo

Artículo. 37.6 ET reconoce el derecho a la reducción de jornada, que puede abarcar entre un mínimo de un octavo y un máximo de la mitad de la duración de la misma, a los familiares cuyo cuidado justificaría su disfrute, debiendo tratarse de familiares hasta el segundo grado de consanguinidad o afinidad que, por razones de edad, accidente o enfermedad, no puedan valerse por sí mismos y no desempeñen una actividad retribuida.

Artículo 37.7 ET establece que la concreción horaria y la determinación de los permisos y reducciones de jornada corresponden a la persona trabajadora dentro de su jornada ordinaria quien debe avisar con quince días de antelación.

Excedencias por cuidado de familiares

Artículo 46.3 ET establece el derecho a un período de excedencia de duración no superior a tres años para atender al cuidado de cada hijo o hija; así como un período de excedencia de duración no superior a dos años para atender al cuidado de un familiar hasta el segundo grado de consanguinidad o afinidad, que por razones de edad, accidente, enfermedad o discapacidad no pueda valerse por sí mismo, y no desempeñe actividad retribuida.

Artículo 48.4 ET establece que el disfrute de cada período semanal o acumulación de períodos en la suspensión del contrato por nacimiento de hijo/a deberá comunicarse a la empresa con una antelación mínima de quince días.

Seguridad Social

Como detalla el informe elaborado por la Fundación HelpAge (2021)[51], para que el ejercicio de los derechos de conciliación no tenga una incidencia negativa en la carrera de seguro de las personas trabajadoras y, en consecuencia, en el acceso o la cuantía de las prestaciones de la Seguridad Social, se prevén una serie de medidas las cuales, en lo que se refiere al cuidado de personas mayores, consisten, de un lado, en considerar cotizado hasta el 100% de la cuantía que hubiera correspondido en caso de no haber disfrutado de una reducción de jornada, el primer año de duración de la misma, a efectos de acceder a las prestaciones de jubilación, incapacidad permanente, muerte y supervivencia, maternidad y paternidad (art. 237.3 LGSS). De

[51] https://www.helpage.es/publicaciones-informes-y-estudios/

otro lado, cuando el derecho de conciliación disfrutado sea una excedencia por cuidado de familiares, el primer año del periodo de excedencia tendrá la consideración de periodo de cotización efectiva a efectos de las mismas prestaciones (art. 237.2 LGSS).

Los usos del tiempo más allá del mercado laboral

Menos recorrido ha tenido el marco exclusivo de los usos del tiempo desvinculados del ámbito laboral. Las principales referencias se concretan en aspectos relativos a la racionalización de los horarios y medidas orientadas a revisar la organización social de los tiempos desde el ámbito local.

La Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, introduce la primera referencia clara a la posibilidad de revisar la organización social del tiempo además de las referencias explicitadas a redistribuir los cuidados. En concreto, el artículo 22 contempla: "Acciones de planificación equitativa de los tiempos". Se trata de la posibilidad por parte de los municipios de implementar Planes Municipales orientadas a revisar la organización del tiempo en la ciudad para avanzar hacia un reparto equitativo de los tiempos entre mujeres y hombres. En este contexto, y sin perjuicio de las competencias de las Comunidades Autónomas, el Estado podía ofrecer ayuda técnica a las corporaciones locales.

Con motivo del seguimiento de la aplicación de dicha Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, con relación a una mejor organización de los horarios españoles, en 2013 la Comisión de Igualdad crea la Subcomisión para el estudio de la Racionalización de Horarios, la Conciliación de la Vida Personal, Familiar y Laboral y la Corresponsabilidad. Como conclusión, se señala la importancia de garantizar no solo la conciliación (equilibrio entre vida laboral y familiar), sino también la corresponsabilidad (la implicación de hombres y mujeres por igual en el cuidado de hijos, hijas y otras personas dependientes). Las recomendaciones apuntan a una nueva organización del tiempo laboral, especialmente por parte de los agentes sociales, que incluya formas flexibles (Fernandez y Fernandez, 2014).

El Ministerio de Trabajo y Economía Social está trabajando una legislación específica sobre los usos del tiempo, centrándose de manera especial en el ámbito laboral y su distribución, también desde la perspectiva de la seguridad y salud en el trabajo. Uno de los principales objetivos es garantizar la soberanía sobre el tiempo proclamada por la OIT como uno de los pilares del trabajo decente. En este sentido, se parte de la necesidad de revisar la regulación del tiempo de trabajo ante los cambios sociales, económicos y demográficos que visibilizan la importancia del trabajo de cuidados. La ineficiencia de las fórmulas de conciliación impulsadas hasta el momento es la base sobre la cual se plantea garantizar las condiciones

laborales del trabajo sostenible del futuro que pasan por subordinar el tiempo de trabajo a las necesidades de las personas.

A nivel autonómico, Galicia aprueba la Ley 2/2007, de 28 de marzo, del trabajo en igualdad de las mujeres de Galicia[52], donde se reconoce la capacidad por parte de las administraciones locales de diseñar "planes de programación del tiempo de la ciudad" para coordinar los horarios de los municipios con las exigencias personales, familiares y laborales de la ciudadanía. Sin embargo, esta posibilidad no tiene más recorrido que estudios iniciales en algunas ciudades.

En Cataluña, en 2008, la Generalitat crea la Comisión de Igualdad y Tiempos de Trabajo en el seno del Consejo de Relaciones Laborales de Cataluña para llegar a consensos sobre la organización de los tiempos y la racionalización de horarios de las empresas catalanas. Posteriormente, la Ley 17/2015, de 21 de julio, de igualdad efectiva de mujeres y hombres de Cataluña[53], prevé favorecer la implementación de nuevos horarios que permitan el desarrollo profesional y la compatibilización de la vida laboral y personal en términos de igualdad de oportunidades. Y en 2017 se firma el Pacto para la Reforma Horaria.

En Valencia, en 2021, se crea la Comisión Especial de Estudio de los Usos del Tiempo para impulsar políticas concretas de racionalización de los horarios de las Cortes Valencianas, que siguen en proceso de debate.

A nivel comarcal y municipal se han impulsado distintas medidas desde la administración pública. Y también cabe mencionar el impulso de los bancos de tiempo a lo largo del territorio desde hace más de 20 años (Recio et al., 2010).

En síntesis

La breve revisión del marco normativo pone de manifiesto algunas de las características y de los déficits de la legislación en materia de **Usos del Tiempo y Medidas en el Ámbito Laboral** para la organización social de los cuidados. En términos generales, se observa:

Con relación al objeto de la regulación, mayor atención al cuidado de las criaturas que al cuidado de las personas adultas dependientes. Sin embargo, las tendencias demográficas apuntan a un envejecimiento de la población superior a su capacidad reproductiva de manera que crece la necesidad de atender a los cuidados de personas dependientes que, en determinadas etapas de la vida, requieren la misma o mayor intensidad que las criaturas.

[52] Ley 2/2007, de 28 de marzo, del trabajo en igualdad de las mujeres de Galicia. Boletín Oficial del Estado, 119, de 18 de mayo de 2007. https://www.boe.es/eli/es-ga/l/2007/03/28/2

[53] Ley 17/2015, de 21 de julio, de igualdad efectiva de mujeres y hombres. *Boletín Oficial del Estado*, 215, de 8 de septiembre de 2015

Además, la normativa no suele contemplar las necesidades de cuidado que se derivan de las situaciones sin gravedad y de carácter cotidiano. En este sentido, se observa la ausencia de la perspectiva del ciclo vital en el marco interpretativo que encuadra la regulación de los cuidados.

Las actuaciones se circunscriben, mayoritariamente, en el ámbito laboral y productivo de manera que se regula buscando cómo adaptar las responsabilidades de cuidados al empleo y no al revés. Aunque la actividad legislativa actual incluye anteproyectos de ley orientados a cambiar dicho planteamiento, aún no forman parte del marco normativo.

El marco interpretativo parte de una aparente neutralidad de género que no se corresponde a la realidad social: se reproduce la lógica de la conciliación, facilitar que las madres trabajadoras no abandonen el mercado laboral, más que la lógica de la corresponsabilidad, fomentar el papel de los hombres en los cuidados. Así como la responsabilidad de las instituciones públicas y empleadoras.

Con relación al sujeto de la regulación, el uso de las medidas evidencia un sesgo de género siendo las mujeres quienes ejercen en mayor volumen los derechos de conciliación, aspecto que las perjudica tanto en el acceso y el mantenimiento del empleo como en su promoción profesional (Rodríguez Escanciano, 2021).

Con relación a las herramientas, se da más protagonismo a las medidas de ausencia parcial, con la reducción de jornada, o ausencia prolongada con las excedencias, que a las medidas de presencia facilitando la gestión flexible de los tiempos de trabajo. Aunque aparecen los principios de transparencia y previsibilidad, falta ver las condiciones de su ejercicio en una cultura laboral construida sobre la base de la flexibilidad interna.

Las medidas orientadas a fomentar las formas de organización flexible del tiempo de trabajo son escasas y reducidas. Además, a menudo la flexibilidad de la jornada laboral no es ni deseada ni controlada por las personas trabajadoras añadiendo incertidumbre en la planificación cotidiana y contribuyendo a la desincronización de los tiempos. Asimismo, el principio de previsibilidad cuenta con más preceptos en la normativa orientados a la empresa que a las personas trabajadoras.

Este enfoque en el diseño de las políticas refuerza las desigualdades de género, con mayores costes económicos y laborales para ellas, en un escenario que no garantiza la igualdad de oportunidades.

Las mujeres hacen mayor uso de reducciones, permisos y excedencias en comparación con los hombres dada la preeminencia de la lógica de la conciliación por encima de la corresponsabilidad. Por un lado, las reducciones de jornada conllevan reducciones de salario; por el otro lado, los permisos y las excedencias implican abandonar el mercado laboral con posibles consecuencias para la trayectoria profesional.

En definitiva, resulta necesario revisar el sujeto, el objeto, los objetivos y las herramientas del marco legislativo y las medidas que impulsa para introducir la perspectiva del ciclo vital y garantizar la soberanía del tiempo. Ambas cuestiones emergen como imprescindibles para dar respuesta a las necesidades cotidianas de cuidados de larga duración y primera infancia en las distintas fases de la vida.

2. RETOS Y PROPUESTAS

Este apartado identifica los principales retos y formula un conjunto de propuestas para orientar, a partir de la evidencia empírica, el diseño e implementación de políticas sobre **Usos del Tiempo y Medidas en el Ámbito Laboral**. El punto de partida es la constatación de que la actual organización social de los cuidados resulta insostenible para dar respuesta a las crecientes necesidades, además de reproducir las desigualdades entre mujeres y hombres tal como muestran sus respectivos usos del tiempo. En este sentido, se aboga por una modelo de cuidados que avance en la profesionalización y socialización (entre estado, familia, mercado y comunidad) para evitar que la responsabilidad de los cuidados recaiga, exclusivamente, sobre las mujeres dentro de las familias y se oculte dentro de los hogares. Para ello, es necesario fomentar la corresponsabilidad entendida en sentido fuerte. En esta tesitura, la responsabilidad pública implica, entre otras cuestiones, actuar sobre los usos del tiempo desde una mirada integral que tenga en cuenta la transversalidad cotidiana de la dimensión temporal más allá del mercado laboral, así como la estrecha relación entre los horarios que, como un engranaje de reloj, no se pueden mover de manera aislada.

Desde esta aproximación, el principal reto que se plantea es cómo hacer compatible el empleo con los cuidados sin que las responsabilidades asumidas individualmente en uno de estos dos ámbitos actúen en detrimento del otro. Es decir, evitando que los cuidados impidan el acceso y la participación laboral o, viceversa, que esta última dificulte los primeros. Para ello, se precisa reforzar la lógica de la presencia en el mercado laboral en sustitución al enfoque productivo que se esconde tras las medidas pensadas desde la lógica de la ausencia para atender los cuidados. En concreto, se pueden identificar líneas estratégicas de amplio consenso que deben contribuir a la identificación de los retos y a la formulación de las propuestas:

- Fomentar la socialización y corresponsabilidad en los cuidados en sentido amplio.
- Revisar la organización social del tiempo.
- Reconocer el valor social y económico del trabajo doméstico y de cuidados.
- Redistribuir los trabajos entre mujeres y hombres.

Sin embargo, cabe también señalar otras líneas estratégicas señaladas por algunas entidades, que apuntan como estratégico incrementar el reconocimiento de la maternidad como una función básica y necesaria para la sociedad. Por eso, consideran esencial dar voz a las madres, garantizar que éstas puedan elegir su modo de maternidad, y garanticen los recursos y los tiempos necesarios para ello.

2.1. Retos

Tomando como referencia estas líneas estratégicas, se identifican los principales retos que un futuro Sistema Estatal Público de Cuidados debe incorporar con relación a los *Usos del Tiempo y las Medidas en el Ámbito Laboral*. Si bien, como se ha señalado anteriormente, se ha evidenciado una diversidad de opiniones en torno algunos temas como: los derechos vinculados al cuidado; la oportunidad de reforzar la corresponsabilidad de los hombres, así como fomentar los cuidados a la primera infancia más allá del entorno familiar y domiciliar; la institucionalización de los cuidados de larga duración; o las fórmulas que deben acompañar la reducción y la redistribución de la jornada laboral.

- **Ampliar el sujeto o ámbito de intervención de las medidas más allá de a las mujeres**, en general, y de las madres ocupadas, en particular. La redistribución, socialización y corresponsabilidad del trabajo de cuidados conlleva reconocer a todas las personas adultas como cuidadoras (mujeres y hombres), a todas las instituciones sociales como responsables (administración pública, empresas privadas, agentes sociales y comunidad) y a todas las estructuras familiares como ámbitos de actuación (tradicional, monoparental, reconstituida, etc.).

- **Ampliar el objeto de las medidas para superar la limitación de las necesidades de cuidado a la crianza de las criaturas y a momentos puntuales de los cuidados de larga duración relativos a las personas adultas dependientes**. Es preciso introducir la perspectiva del ciclo vital en el diseño de las políticas públicas para superar la idea androcéntrica de una trayectoria vital lineal marcada por los estudios, el empleo y la jubilación. Las necesidades de cuidados aparecen de múltiples formas a lo largo del ciclo vital y no se pueden atender con una única estrategia que refuerza la responsabilidad individual junto al carácter excepcional.

- **Revisar la lógica productiva que emana de las medidas mayoritariamente centradas en fomentar la disponibilidad laboral absoluta** y, como consecuencia, contribuyendo a invisibilizar el trabajo de cuidados. Por el contrario, se requiere una lógica que fomente la responsabilidad social (corresponsabilidad entendida en sentido fuerte) en los cuidados. Ello implica cambiar el paradigma de la conciliación a la corresponsabilidad; reconocer el valor del trabajo de cuidados; y garantizar la

igualdad de oportunidades de las personas cuidadoras para evitar discriminaciones como, por ejemplo, las que implica el abandono laboral involuntario.

» **Pensar en un sistema integral más allá del ámbito laboral** que complemente las políticas de tiempo de trabajo, con una red pública de servicios, nuevas prestaciones vinculadas a los usos del tiempo y la reorganización de los horarios a nivel societal. La lógica de diseño pasa por favorecer fórmulas que permitan combinar la atención a las necesidades de cuidados con la actividad laboral, así como ejercer el derecho a no cuidar cuando la obligación moral de los cuidados conlleva renuncias personales que actúan en detrimento de otros derechos. Para ello, se requieren formas de trabajo flexible controladas por las personas trabajadoras y más servicios públicos que garanticen la permanencia en el mercado laboral e impulsen la corresponsabilidad contribuyendo a la socialización de los cuidados. Básicamente, porque cuando los cuidados se atienden exclusivamente desde la familia dentro del hogar crece el riesgo de acentuar las desigualdades sociales en general y las de género en particular.

» **Mejorar la gobernanza de las políticas públicas relativas a la organización social de los cuidados** reforzando los organismos de coordinación estatal, autonómica y local, así como los mecanismos de seguimiento y evaluación de las políticas para conocer su implementación e impacto garantizando el diseño de medidas basadas en evidencias.

Las entidades y expertas que apuestan por fomentar la corresponsabilidad de los hombres, consideran que ha de ampliarse el sujeto o ámbito de intervención de las medidas más allá de las mujeres, en general, y de las madres ocupadas, en particular. La redistribución, socialización y corresponsabilidad del trabajo de cuidados debe conllevar reconocer a todas las personas adultas como cuidadoras (mujeres y hombres), a todas las instituciones sociales como responsables (administración pública, empresas privadas, agentes sociales y comunidad) y a todas las estructuras familiares como ámbitos de actuación (tradicional, monoparental, reconstituida, etc.). Otras sensibilidades insisten en que es necesaria una profunda transformación del mercado laboral que dé cabida, cuando se habla del cuidado de menores, a la maternidad y a las bases biosociales de la crianza y en la necesidad de garantizar los recursos y los tiempos para cuidar de las madres.

2.2. Propuestas

A partir de las líneas estratégicas y los retos definidos, se formula un conjunto de propuestas que incluyen políticas de tiempo de trabajo remunerado y políticas de tiempo. En concreto, se introducen cuestiones relativas a la duración y distribución de la jornada laboral; la flexibilidad del tiempo de trabajo remunerado; el ajuste de la trayectoria laboral

con el ciclo vital; la redistribución de los tiempos de cuidados; la revisión horaria; y los aspectos relativos a la gobernanza de todas las medidas. La tabla 1 recoge las principales propuestas agrupadas en cuatro líneas de actuación que, a su vez, se relacionan con los ejes estratégicos introducidos en el epígrafe anterior.

En primer lugar, con relación a la necesidad de **redistribuir los trabajos entre mujeres y hombres**, se entiende que las políticas laborales sobre tiempo de trabajo representan una herramienta clave. Por un lado, el requerimiento de previsibilidad y las fórmulas de trabajo flexible para los cuidados se concretan con propuestas relativas a la duración, distribución y reordenación del tiempo de trabajo remunerado. Se parte de un concepto amplio de flexibilidad que toma en consideración la estrecha interrelación de estas dimensiones que configuran la jornada laboral. Por el otro lado, desde la perspectiva del ciclo vital, se justifica la necesidad de regular permisos y excedencias según las distintas necesidades de cuidados que se pueden dar a lo largo de la trayectoria laboral, en función también del modelo –cuando hablamos de menores- del modelo de crianza elegido. Las propuestas en torno a estas dimensiones plantean debates abiertos sobre la oportunidad de reducir la jornada laboral diaria o la semana laboral, así como sobre las estrategias de ampliación de los permisos de maternidad y paternidad. Además, se introducen, como aspectos transversales, la dimensión legislativa orientada a universalizar el ámbito de actuación y la siempre necesaria concertación con los agentes sociales.

En segundo lugar, con el fin de **fomentar la socialización y la corresponsabilidad entendida en sentido fuerte de los cuidados**, se enfatiza la necesidad de reforzar la red pública de servicios. En concreto, se propone ampliar y mejorar la calidad de la oferta de servicios orientados a la atención de los cuidados con el fin de diversificar su responsabilidad más allá de la familia dentro del hogar. Las propuestas concretan líneas de actuación relacionadas con los cuidados de larga duración y los cuidados de primera infancia. En este caso, existen distintas sensibilidades con distintos puntos de vista debates abiertos en el GT se focalizan en torno a la oportunidad de institucionalizar o no los cuidados tanto de las criaturas como de las personas adultas dependientes.

En tercer lugar, con relación al eje estratégico definido para **revisar la organización social de los tiempos**, se plantea un conjunto de acciones, a impulsar desde el ámbito local dado su potencial de proximidad a la ciudadanía, destinadas a mejorar la ordenación y sincronización de los horarios. Para ello, se propone una mirada integral que tome como referencia la planificación estratégica y haga uso de la acción comunitaria. Junto a estas políticas locales de tiempo, se introduce la necesidad de trabajar para el cambio cultural con un conjunto de medidas destinadas a la sensibilización para **reconocer el valor social y económico del trabajo doméstico y de cuidados**.

Finalmente, se entiende que el conjunto de estas actuaciones requiere de una mejora en la gobernanza entendida como una manera de gobernar caracterizada por: diseñar las

políticas a partir de la evidencia empírica que aporta la investigación, implementarlas desde la transversalidad y evaluarlas con el doble fin de medir el impacto para mejorar las actuaciones y asumir la responsabilidad de la rendición de cuentas.

Para dar respuesta a los retos anteriores se proponen algunas medidas concretas como las siguientes[54].

Ámbito de actuación. Políticas laborales sobre tiempo de trabajo

A. En lo referido a políticas laborales sobre tiempo de trabajo, se refieren medidas de **dimensión legislativa como:**

- ◊ Equiparar el régimen jurídico de las personas cuidadoras de personas mayores con las figuras de atención de criaturas.
- ◊ Equiparar los permisos por cuidado en el caso de las familias monoparentales.
- ◊ Aplicar todas las medidas propuestas en las siguientes dimensiones de este ámbito como derechos laborales para todas las personas empleadas (por cuenta ajena y por cuenta propia).
- ◊ Reforzar la perspectiva de género de la Estrategia Nacional de Impulso del Trabajo Autónomo 2021-2027 para garantizar el acceso o mantenimiento del empleo digno a las mujeres.

B. En cuanto la **duración y distribución del tiempo de trabajo**, se propone una transición progresiva a la jornada laboral de 35-30 horas para todas las personas empleadas priorizando la reducción diaria, pero permitiendo la distribución flexible a lo largo de la semana para atender necesidades relativas al trabajo de cuidado. También redefinir la jornada laboral según el derecho de desconexión y el registro horario, y garantizar la cotización al 100% de las medidas anteriores, así como evitar discriminaciones laborales a las personas que hacen uso de los derechos de reducción por cuidados.

C. En relación con los **permisos y licencias**, son múltiples las voces partidarias de **reformar el actual diseño del permiso por nacimiento y cuidado del menor**, para ampliar el tiempo, y para garantizar la igualdad de derechos de las familias monomarentales/monoparentales. Si bien existen divergencias en algunas propuestas, en particular en las relativas a la reordenación y transferibilidad de los

[54] Algunas de las propuestas coinciden con las recogidas en el capítulo "Sistema Integrado de Cuidado y Educación Infantil"

permisos por nacimiento. Hay entidades que proponen reducir a dos semanas el periodo forzoso de disfrute simultáneo del permiso por nacimiento y cuidado de menor, y quienes proponen la transferibilidad de estos permisos entre ambos progenitores. Otras propuestas van en la línea de asegurar el derecho a decidir cuándo disfrutar del permiso por nacimiento y cuidado de menor en régimen de jornada completa, adelantar el premiso preparto o ampliar el permiso remunerado por cuidado en situación de fallecimiento, enfermedad o cualquier otra situación que requiera atención o acompañamiento sin necesidad de gravedad, garantizando la cotización al 100% de las medidas anteriores, así como evitar discriminaciones laborales a las personas que hacen uso de los permisos.

D. En referencia a la **flexibilidad, previsibilidad y reordenación de los tiempos de trabajo** se plantea considerar la jornada laboral anual para poder adaptarla según los períodos con más necesidades de cuidados, ofrecer cuentas o bolsas de horas y que el derecho a solicitar la adaptación de jornada sea efectivo. Asimismo, para facilitar la flexibilidad se proponen medidas como el impulso de horarios individualizados, la flexibilidad horaria de entrada y salida y ofrecer la posibilidad de jornadas comprimidas o intensivas. En cuanto al teletrabajo se recomienda combinar la rigidez horaria con la flexibilidad temporal en la modalidad de teletrabajo y establecer cuotas de género para evitar que se convierta en una modalidad que solo usan las mujeres como "falsa solución" para conciliar.

E. Sobre el papel de la **concertación social y los agentes sociales** se expresa la necesidad de incluir los usos del tiempo en la agenda de la negociación colectiva, priorizar la regulación del tiempo de trabajo en los convenios colectivos y ampliar la discusión de la negociación colectiva: de la conciliación a la corresponsabilidad; y de las criaturas a las personas adultas dependientes.

Ámbito de actuación. Servicios públicos de atención a los cuidados

En lo concerniente al **ámbito de los servicios públicos de atención a los cuidados** se refieren medidas para los cuidados de larga duración de personas adultas dependientes y cuidados a la primera infancia.

A. En cuanto a los **cuidados de larga duración**, desde un modelo centrado en la persona, se propone la ampliación de la red pública de centros de día y residencias, ampliando, también, la oferta de Servicios de Atención a la Dependencia (SAD), mejorando la calidad del servicio y garantizando el empleo digno en el sector. Desde una dimensión social, se plantea fomentar modelos de gestión comunitaria en el Servicio de Atención Domiciliaria y ampliar la oferta de actividades socioculturales para personas adultas dependientes en centro cívicos.

B. En referencia a los **cuidados a la primera infancia** (criaturas) se propone la universalización de la educación 0-3 años con servicios públicos gratuitos y de calidad, impulsar el comedor escolar universal en todos los ciclos de la educación obligatoria y ampliar la oferta de actividades extraescolares gratuitas.

Ámbito de actuación. Ordenación de los horarios

En el **ámbito de la ordenación de los horarios** se proponen medidas referidas a políticas locales y medias de sensibilización social.

A. En relación a las **políticas de tiempo a nivel local** se plantean las siguientes medidas:

- ◊ Elaboración de Planes del Tiempo a nivel local.
- ◊ Sincronizar los horarios de administración pública, instituciones educativas, servicios sociosanitarios, actividades culturales, comercios y empresas.
- ◊ Introducir la perspectiva de género en la planificación urbanística para superar la mirada androcéntrica.
- ◊ Impulsar programas para fomentar la acción comunitaria en la organización social de los cuidados y la atención a la soledad no deseada.
- ◊ Facilitar y promover opciones de co-housing desde el ámbito local.

B. En cuanto a las **medidas de sensibilización** se propone impulsar programas educativos y campañas de sensibilización, para:

- ◊ Visibilizar la importancia de los tiempos dedicados al trabajo de cuidados.
- ◊ Fomentar la implicación de los hombres en el trabajo doméstico y de cuidado.
- ◊ Fomentar el intercambio intergeneracional.
- ◊ Fomentar la corresponsabilidad de las instituciones empleadoras.
- ◊ Además, como apoyo a las anteriores medidas, se propone realizar encuestas satélites sobre el trabajo no remunerado y calcular la "Huella de Cuidados".

Ámbito de actuación. Gobernanza.

En el ámbito de la **gobernanza** se proponen medidas de investigación, evaluación y transversalidad.

A. En el campo de la **investigación** se plantean dos medidas: producir datos estadísticos armonizados sobre usos del tiempo de forma continuada y periódica e impulsar líneas de investigación en torno a los usos del tiempo y los cuidados.

B. En cuanto a la **evaluación** se propone diseñar políticas con evidencias empíricas, seguimiento de la implementación de las medidas y evaluación del impacto de las políticas públicas.

C. Para asegurar la transversalidad se propone **introducir la perspectiva de género en el diseño**, implementación y evaluación de las políticas públicas, introducir la perspectiva del ciclo vital en el diseño, implementación y evaluación de las políticas públicas y crear organismos de coordinación institucional.

CAPÍTULO IV. SISTEMA INTEGRADO DE CUIDADO Y EDUCACIÓN INFANTIL

MINISTERIO DE IGUALDAD

Instituto de las MUJERES

IV. SISTEMA INTEGRADO DE CUIDADO Y EDUCACIÓN INFANTIL

1. CONTEXTUALIZACIÓN

La infancia constituye el futuro de nuestras sociedades y el presente de la población que puede considerarse especialmente vulnerable -al no tener voto y capacidad de acción directa- y con mayor potencialidad -al estar todavía en situación de poder desarrollar todas sus capacidades-. Cómo la sociedad estructure el cuidado y educación infantil a través de sus políticas es lo que va a determinar el grado de cumplimiento de los derechos y de bienestar de la infancia, independientemente de las condiciones demográficas y socioeconómicas de sus progenitores.

La inversión social en la infancia a través de un enfoque de derechos y la apuesta por una intervención temprana en la cobertura de sus necesidades son principios de actuación claves que vertebran este capítulo. La ratificación de la Convención de los Derechos del Niño (CDN) de Naciones Unidas obliga a un cambio de paradigma en el cuidado y educación de las niñas, niños y adolescentes que pasan de ser meros objetos pasivos receptores de protección a ser reconocidos como sujetos activos de derechos. El respeto a la dignidad, la vida, el bienestar, la salud, el pleno desarrollo, la participación y la no discriminación de la infancia son, entre otros, derechos consagrados en la CDN que conllevan compromisos para los Estados, que tienen la obligación de garantizar su cumplimiento efectivo. Este enfoque de derechos implica pasar de concebir las dotaciones presupuestarias a la infancia como un gasto a una inversión, porque es una cuestión de justicia y garantía de sus derechos, pero también una herramienta para la mejora de toda la sociedad. La evidencia empírica muestra, además, que cuando estas inversiones se producen en edades tempranas, son más eficaces y eficientes (Heckman, 2006).

Dado que en la actualidad las mujeres siguen desarrollando un rol de cuidadoras y educadoras en mayor medida que los hombres, es necesario incorporar una perspectiva de igualdad de género. El reto es plantear un abanico limitado, pero factible de políticas que, a la vez que garantizan el bienestar de la infancia, combatiendo la pobreza, supongan un avance en la igualdad real entre mujeres y hombres y una mayor corresponsabilidad. Para ello resulta fundamental, en primer lugar, impulsar que los hombres participen en mayor medida en el cuidado y educación infantil hasta alcanzar la plena corresponsabilidad. Es necesario, en segundo lugar, que mujeres y hombres puedan participar en el mercado de trabajo en igualdad de condiciones y reducir, así, el riesgo de pobreza, especialmente por causas relacionadas con el cuidado infantil. En tercer lugar, es imprescindible incorporar una mirada interseccional que, junto al género, incorpore otras desigualdades como prioridades de la acción pública. En ese sentido, este documento es especialmente sensible

con los efectos de algunos diseños de políticas en función de la clase social y la estructura familiar. Estos tres objetivos repercuten en el bienestar infantil y en el de todos los miembros que componen la unidad familiar, con independencia de su origen, composición y situación socioeconómica.

1.1. Transformaciones estructurales que afectan al cuidado y atención a la infancia en el contexto socioeconómico actual

En las últimas décadas estamos asistiendo a enormes transformaciones estructurales que afectan al cuidado y la educación en la infancia. Nunca antes la crianza había implicado tanta inversión de tiempo, dinero y afecto y tampoco nunca había estado tan marcada por las dinámicas de desigualdad creciente de la sociedad en la que vivimos. A continuación, se esbozan algunas de estas transformaciones de manera resumida y a modo de diagnóstico en el que se contextualizarán los retos y propuestas planteadas en el apartado siguiente.

Menos niñas y niños: reducción de las tasas de fecundidad

España ha pasado de ser uno de los países con las tasas de fecundidad más altas de Europa, situada en 2,8 en 1975, a ser el país con las tasas más bajas de la UE-28 e incluso de la OCDE, solo por detrás de Corea, con 1,2 criaturas por mujer en 2020 (Eurostat 2022, OCDE 2022a). Estos niveles de fecundidad se alejan de las aspiraciones de la población, que sitúa el número deseado de hijos e hijas cercano a dos (Castro et al., 2020). Esta brecha entre expectativas y realidad refleja un déficit de bienestar individual, ya que afecta a la satisfacción vital de las personas al no poder realizar sus proyectos familiares. Representa también un déficit colectivo en la medida que evidencia la existencia de barreras que dificultan la maternidad y la paternidad. Entre ellas, la literatura señala que las situaciones laborales precarias, las dificultades de acceso a la vivienda, el contexto de incertidumbre económica y la falta de medidas de apoyo a la conciliación de la vida personal, familiar y laboral conducen a posponer y reducir el número de hijos e hijas (Esping-Andersen, 2013; Castro et al., 2018). Pero no solo las condiciones materiales importan; también la implicación de la pareja en la crianza. Cada vez más evidencia científica muestra que la falta de corresponsabilidad de los hombres en los cuidados y en las tareas domésticas reduce la probabilidad de tener criaturas, especialmente la segunda y sucesivas (Brodmann et al., 2007; Ting-Syuan et al., 2015; Dommermuth et al., 2017).

Diversificación de los modelos familiares

En 2018, el 82,8 % de menores de edad en España vivían en una familia biparental, el 15,6% en una monoparental y el 1,5 % en otros modelos familiares (OCDE, 2022b). Pese a que la familia nuclear sigue siendo el modelo de convivencia mayoritario, en las últimas décadas asistimos a una profunda transformación de las trayectorias de vida familiar, las estructuras

familiares y las relaciones intra-familiares (Castro y Seiz, 2014). Las familias de doble ingreso con menores de 15 años en el hogar han pasado de representar el 34% en 1999 al 58,6 % en 2018 (OCDE, 2022b). La proporción de niñas y niños nacidos cuyos padres no estaban casados casi se ha triplicado desde el año 2000, pasando del 17,7 % al 47,6 % en 2020 (OCDE 2022a). También han aumentado las familias monoparentales, que han multiplicado sus perfiles respecto a la vía de entrada mayoritaria en el pasado, asociada a la viudedad, debido al incremento de las rupturas matrimoniales o de parejas de hecho y la maternidad o paternidad en solitario. Mientras que aproximadamente uno de cada diez menores de seis años vive con un solo progenitor, la cifra se eleva a más de uno de cada siete entre los niños y niñas de 6 a 11 años y a más de uno de cada cinco entre los de 12 a 17 años (OCDE, 2022b). La inmensa mayoría de los hogares monoparentales (el 81,1% según datos de la Encuesta Continua de Hogares del año 2019) están, además, encabezados por mujeres. Igualmente, las familias reconstituidas, homoparentales, multiculturales o transnacionales ejemplifican la diversificación creciente de los modelos familiares. Esta realidad muestra un escenario más plural y complejo, pero también más frágil, puesto que cada vez más estudios evidencian la enorme vulnerabilidad económica de algunos ellos. También señalan su impacto diferenciado en el bienestar infantil (Bernardi et al., 2013) y la igualdad de género (Koppen et al., 2020). De ahí la necesidad de adaptar nuestro sistema de protección social, concebido en sus orígenes para proteger un modelo de familia tradicional biparental.

Incremento de la desigualdad en la infancia y mayor peso de la herencia familiar en el bienestar de la infancia

España es el tercer país de la UE –solo por detrás de Rumania y Bulgaria– en donde los hogares con menores tienen un mayor riesgo de pobreza, que alcanzaba al 31,8% de los hogares con menores en el 2020, muy por encima de la media de la UE, con un 24,2% (Save the Children, 2021). La incidencia de la pobreza infantil es especialmente acuciante en los hogares monoparentales encabezados por mujeres y entre las familias numerosas, afectando aproximadamente a una de cada dos (OCDE, 2022). Su incidencia es casi el triple en los hogares de origen inmigrante frente a los autóctonos (Save the Children, 2021). Esta realidad es especialmente preocupante porque vivir en contextos de adversidad económica en la infancia tiene efectos "corrosivos" que son visibles en el medio y largo plazo de la vida de las personas: peores resultados educativos y abandono escolar; mayor riesgo de sobrepeso, obesidad infantil y de sufrir enfermedades; predisposición más elevada a incurrir en prácticas de riesgo; y peor integración laboral y social, entre otros muchos (Mari-Klose, 2019). Estas situaciones generan procesos acumulativos de desventajas que tienden a consolidarse y ensancharse con el paso del tiempo. La evidencia muestra, además, que la desigualdad también se hereda. Por ejemplo, sabemos que en España los ingresos individuales en la vida adulta vienen determinados en mayor medida por los ingresos de los padres que en otros países (33% en España vs. 15% en Dinamarca) (Alto Comisionado, 2020). Este fenómeno, que se conoce como trasmisión intergeneracional de la desigualdad,

agudiza las brechas existentes en la infancia, en la medida en que los padres con distintas dotaciones de capital cultural, educativo, económico y social generan oportunidades diferenciadas para sus hijos e hijas que les sitúa en posiciones de partida muy distintas en la vida que la escuela no es capaz de compensar (Mari-Klose, 2019). Rompe, también, con el principio de meritocracia que rige nuestras sociedades, poniendo en evidencia que los logros no dependen tanto de nuestro esfuerzo como de la familia de origen.

Falta de corresponsabilidad e implicación paterna en el cuidado de las hijas y los hijos

Es indudable que se está produciendo un cambio en el papel que los hombres asumen en los cuidados, pero no es menos cierto que su implicación en los cuidados y las tareas domésticas todavía dista mucho de la plena corresponsabilidad. En España, según datos de la Encuesta de Usos del Tiempo para los años 2009-2010, las mujeres dedican 4 horas y 7 minutos al hogar y la familia, frente a 1 hora y 54 minutos de los hombres. Los estudios señalan que esta brecha persiste en las parejas de doble ingreso y que se amplía tras el nacimiento de la primera criatura (González y Jurado-Guerrero, 2015). La implicación de los hombres se limita, además, a algunas esferas del cuidado, recayendo la carga mental del trabajo mayoritariamente en las mujeres (Fernandez-Cornejo *et al.,* 2016). Resulta, por lo tanto, imprescindible fomentar la implicación de los hombres en los cuidados para reducir la sobrecarga que asumen las mujeres. Una de cada dos madres manifiesta sensación frecuente de agotamiento frente a uno de cada tres padres (Jurado-Guerrero et al., 2021). Los estudios también señalan que la corresponsabilidad de los hombres en los cuidados permite generar referentes de igualdad de género -fundamentales en la socialización temprana de los menores- e incide positivamente en el desarrollo cognitivo y conductual de los menores (Huerta et al., 2012; Flaquer et al., 2020), así como reducciones en la penalización por maternidad y una mayor corresponsabilidad e igualdad real,, elemento relevante para reducir la pobreza infantil (Fernández-Cornejo *et al.,* 2018).

Diversidad de modelos de crianza

Como se ha señalado anteriormente, nunca antes en la historia la crianza había implicado tanta inversión de tiempo, dinero y afecto como en la actualidad. Las hijas y los hijos son percibidos como un bien preciado en los que hay que invertir todos los recursos posibles para que desarrollen todo su potencial intelectual y emocional. En coherencia con esto, se proponen nuevos modelos de crianza que generan diversidad de puntos de vista en relación a las distintas formas de afrontarla y las necesidades que, en función de la opción elegida, se plantean, y los impactos que en términos de igualdad de género tienen dichos modelos.

Penalización por maternidad y rigideces del mercado de trabajo

La maternidad en España conlleva fuertes penalizaciones en el mercado de trabajo. Pese a que las tasas de empleo entre las madres con menores de 15 años han crecido de forma rápida y constante -pasando del 42,8% al 67,5% entre 1999 y 2019-, este porcentaje se encuentra 5,5 puntos porcentuales por debajo de la media de la UE (OCDE 2022b). La participación laboral femenina se reduce a medida que aumenta el número de hijas e hijos, mientras que la edad de los niños y las niñas y el nivel educativo de las madres tienen un impacto inferior que en los países de nuestro entorno europeo. Los estudios también confirman una fuerte penalización en los ingresos: tener la primera criatura se asocia a un descenso del 4,3% del salario mensual de las mujeres respecto al que tenían antes de su nacimiento, la segunda a una reducción del 9,6% y la tercera y sucesivas del 13% (Domínguez et al., 2022). Esta realidad tiene efectos acumulativos negativos en el medio y largo plazo en un sistema de protección caracterizado por una fuerte impronta contributiva y se traduce, por ejemplo, en pensiones más bajas. La crianza, en cambio, no tiene efectos negativos en la trayectoria laboral de los padres. Tal y como se explicará de manera más detallada en el capítulo de usos del tiempo y medidas en el ámbito laboral, España es, además, uno de los países europeos con menor acceso a medidas de flexibilidad laboral y mayor incidencia de la jornada laboral partida (Gracia y Kalmijn, 2016), lo que dificulta todavía más la conciliación corresponsable y refuerza los efectos negativos de la crianza en la participación laboral de las mujeres.

Crisis del modelo de cuidados

Numerosos estudios alertan de la insostenibilidad de nuestro modelo actual de organización social de los cuidados, caracterizado por considerar a la infancia un asunto privado de las familias -que recae, fundamentalmente, en manos femeninas- y una escasa implicación de la comunidad, las empresas y el Estado en su provisión. En este contexto, los arreglos de conciliación utilizados por las familias varían enormemente en función de la clase social (Domínguez-Folgueras et al., 2022). Aquellas con mayores ingresos cuentan con un abanico más amplio de opciones, bien externalizando parte de los cuidados (a través de actividades extraescolares, servicios de atención a la infancia o empleadas del hogar), bien utilizando permisos de cuidado más extensos que les permiten proveerlos directamente. Para garantizar estos cuidados, juegan un papel relevante las cadenas globales de cuidados, cadenas de dimensiones transnacionales que se conforman con el objetivo de sostener cotidianamente la vida, y en las que los hogares se transfieren trabajos de cuidados de unos a otros en base a ejes de poder, entre los que cabe destacar el género, la etnia, la clase social, y el lugar de procedencia. En su versión más simple, se traducen en una mujer que migra para asegurar unos ingresos suficientes a su familia cuidando a las e hijos de otras personas, y deja a los suyos en el país de origen, generalmente a cargo de su madre (Pérez Orozco y López Gil, 2016).

Las familias más vulnerables, en cambio, suelen resolver el cuidado a través de la red familiar (abuelas) y recursos no dirigidos específicamente a la conciliación. De hecho, la evidencia señala que los hogares con mayor inestabilidad laboral estarían utilizando la prestación por desempleo como una medida de conciliación ante las dificultades de acceso al primer ciclo de educación infantil y a permisos no retribuidos (Flaquer y Escobedo, 2020). Este modelo impone costes enormes a las mujeres y reproduce la desigualdad social en la infancia.

1.2. Las políticas de cuidado y educación infantil en España y su impacto en términos de género, clase social y estructura familiar

España se caracteriza en el contexto europeo por el menor impacto redistributivo de nuestro Estado del Bienestar y unos bajos niveles de inversión en políticas de apoyo a las familias con hijos e hijas a cargo. El porcentaje del producto interior bruto (PIB) dedicado a las familias y la infancia se situó en el año 2019 en el 1,3 por ciento, a gran distancia del 2,3 de la media de la UE-27 y mucho más del 3,3 por ciento de países como Alemania, Luxemburgo y Dinamarca (ESSPROSS, 2022). Este indicador se ha reducido, además, desde el 2010 -año en el que alcanzó su máximo histórico situándose en el 1,5 por ciento-, como consecuencia de los recortes introducidos en el contexto de la crisis económica del 2008-2014. Las medidas de austeridad supusieron un retroceso en los tímidos avances conseguidos en materia de conciliación y cuidados, dejando de lado la igualdad de género como objetivo prioritario (León y Pavolini, 2014).

A este contexto de baja inversión, que genera enormes lagunas en la protección de la infancia, se suman las muchas debilidades del diseño actual de las políticas de cuidado y educación infantil señaladas por numerosos estudios (Cantó y Ayala, 2014; Espinosa, 2018; Ferrer, 2019; Meil et al., 2020) e informes internacionales (OCDE, 2011; 2022b). En primer lugar y en relación con los permisos parentales, la reforma del permiso por nacimiento y cuidado del menor, plenamente vigente desde 2021, ha estado marcada por incorporar la igualdad de género en mayor medida, al reconocer a ambos progenitores permisos de la misma duración (16 semanas), intransferibles y pagados al 100% de la base reguladora.

Según algunos estudios, la obligación de simultanear las seis primeras semanas del permiso, la necesidad de acuerdo con la parte empleadora para fijar cómo se disfruta (a tiempo completo o parcial) y la norma social en sus pautas de uso -que hace que las madres lo utilicen de manera consecutiva y a tiempo completo tras el nacimiento del bebé- podrían estar limitando los efectos de esta reforma, al incentivar que los hombres lo disfruten de forma simultánea a la madre o a tiempo parcial (Meil et al., 2020; Escot et al., 2022, Castellanos-Serrano, 2022).

Dado el diseño y el carácter contributivo de los permisos por nacimiento y cuidado del menor, no se ha extendido el cuidado en el hogar para la mayoría de bebés. Por una parte, el 33,3% de las madres y el 26,6% de los padres que tuvieron un bebé en 2021 no recibieron este permiso (Castellanos-Serrano, 2022). Por otra parte, no se han atendido a las demandas específicas de las familias monomarentales/monoparentales que reclaman que se alargue el tiempo de permiso por nacimiento indicando que los bebés en estas familias estarían discriminados frente a las familias biparentales. En la actualidad, aunque ha habido sentencias a favor y en contra, el Tribunal Supremo ha rechazado los permisos dobles, aunque hay propuestas de legislación de ampliar este permiso para las familias monoparentales. Es importante recordar que el 87% encabezados por mujeres, y que la tasa de riesgo de pobreza es muy superior a la del resto de las familias[55] .

La modificación del permiso de nacimiento y cuidado se ha producido sin revisar los permisos de cuidado de larga duración, caracterizados por proveer amplios periodos -bien a tiempo completo, a través de la excedencia por cuidado hasta que el niño o la niña cumpla tres años, bien a tiempo parcial, gracias a la reducción de jornada hasta que cumpla los 12, pero sin retribución económica. Numerosos estudios evidencian que este diseño reproduce las desigualdades de género y clase social. Menos de un uno por ciento de los padres disfrutan de una excedencia o una reducción de jornada, frente al 20 por ciento de las madres que se acogen a alguno de estos recursos (Meil et al., 2022). Se ha constatado un efecto negativo del uso de estas licencias en los salarios de las mujeres en España, mayor en el caso de la excedencia que en la reducción de jornada a igual tiempo de permiso, pero que en la práctica tienden a equipararse debido a que las reducciones de jornada suelen tener duraciones más largas (Fernández-Kranz et al., 2013; Domínguez-Folgueras et al., 2022). No obstante, en la actualidad, el uso de permisos parentales muy extensos no solo penaliza laboralmente a las madres que los utilizan, sino que también tienen efectos negativos sobre el conjunto de las mujeres en edad fértil. Fernández-Kranz y Rodríguez-Planas (2021) muestran, por ejemplo, que la reforma de 1999 que introdujo la protección contra el despido por el uso de la reducción de jornada disminuyó en un 49% la probabilidad de que las mujeres entre 16 y 45 años fueran contratadas y en un 37% su probabilidad de pasar de un contrato temporal a otro fijo. La evidencia también indica que el uso de la excedencia tradicionaliza el reparto del cuidado de las criaturas en la pareja cuando su duración es superior a un año, mientras que no afecta a la distribución de las tareas domésticas al seguir estando estas repartidas de forma muy tradicional (Romero-Balsas et al., 2022). Son, además, las mujeres con niveles educativos altos, responsabilidades laborales intermedias, trabajadoras del sector público, con contratos laborales fijos y, en definitiva, aquellas que gozan de una mayor estabilidad y protección en el mercado de trabajo, las que mayoritariamente utilizan la excedencia y la reducción de jornada (Lapuerta et al., 2011;

[55] La tasa de riesgo de pobreza se duplica en 2019 (41,1%) en las familias monoparentales en relación con la que experimentan el resto de las familias (20,7%). Datos del informe "Las familias monoparentales en España".

Fernández-Kranz, 2018; Bueno y Grau-Grau, 2020). Este sesgo visibiliza la exclusión de los hogares más vulnerables de los permisos no retribuidos debido, fundamentalmente, a su necesidad de garantizar ingresos suficientes para afrontar los gastos de esta etapa vital.

A ello hay que añadir que los permisos parentales en España tampoco facilitan el cuidado ante situaciones sobrevenidas derivadas de la crianza. El permiso por enfermedad del menor reconoce 2 días (cuatro en caso de desplazamiento), lo que nos sitúa lejos de otros países con diseños más garantistas, flexibles y generosos que permiten afrontar mejor el cuidado, incluso en el escenario abierto por la crisis del COVID-19. Suecia, por ejemplo, reconoce un permiso de cuidado del menor de 120 días por criatura hasta que cumple 12 años, con un 77,6 por ciento de sustitución salarial. Alemania concede 10 días de permiso al año por menor a cada uno de los progenitores, hasta un máximo de 25 días, con una sustitución salarial que puede alcanzar hasta el 90% del salario neto (Koslowski et al., 2022).

En segundo lugar, los estudios también subrayan los déficits en los servicios de educación infantil, poniendo el foco de atención en el diseño del primer ciclo (0 a 2 años). Aunque la cobertura de este ciclo presenta niveles superiores a los países europeos (46,3% frente a 35,7% de la UE, según datos de EU-SILC para el año 2017), su acceso está fuertemente condicionado por las características sociodemográficas de los progenitores, con sesgos favorables a las familias de doble ingreso y nivel educativo más alto (Felgueroso, 2012; León et al., 2022). Ello es debido, en parte, a que sus baremos de ingreso priman el empleo de los progenitores, frente a otras circunstancias familiares como, por ejemplo, la situación económica o la composición del hogar (Felgueroso, 2012; Espinosa, 2018). El motivo radica en su concepción, todavía imperante en muchos casos, como servicios dirigidos a facilitar la conciliación de las personas trabajadoras, más que como servicios educativos que fomentan la igualdad de oportunidades desde la temprana infancia (León et al., 2022). El elevado coste de estos servicios también es esgrimido como barrera de acceso. De hecho, el 51,8% de los progenitores que no utilizan estos servicios señalan los motivos económicos como principal razón. Este valor es del 16,2% en la UE-28 y apenas del 0,7% en países como Dinamarca o Suecia (EU-SILC, 2016). El diseño del primer ciclo de educación infantil también presenta enormes diferencias territoriales, no solo entre CCAA sino también dentro de ellas, en función de la localidad de residencia. Su elevada fragmentación, unida a una regulación estatal extremadamente débil hasta fechas muy recientes[56], se traduce en tasas de cobertura, criterios de acceso y niveles de calidad muy dispares entre territorios (Navarro-Varas, 2022). Esta descripción contrasta con la del ciclo 3-5 años, gratuito y plenamente integrado dentro el sistema educativo. Pese a su carácter no obligatorio, la

[56] El pasado mes de febrero el Consejo de Ministros aprobó el Real Decreto 95/2022, de 1 de febrero, por el que se establece la ordenación y las enseñanzas mínimas de la Educación Infantil, que dota de carácter educativo al ciclo 0-3 años y define los objetivos, fines y principios generales y pedagógicos de esta etapa educativa. Sin embargo, su implementación y desarrollo por parte de las Comunidades Autónomas está todavía por materializarse.

cobertura es prácticamente universal, con porcentajes cercanos en todas las CCAA al 98%, 10 puntos por encima de la media de la OCDE (OCDE, 2022b).

Existe, en consecuencia, una laguna en la protección de la infancia desde la finalización de los permisos retribuidos hasta el inicio del ciclo educativo de 3 a 5 años. Una brecha que, instituciones[57], organizaciones, entidades, y personas expertas, citan como especialmente preocupante teniendo en cuenta que investigaciones recientes señalan que la escolarización temprana de calidad beneficia el desarrollo cognitivo, emocional y afectivo de los y las menores, que se traduce -en el medio y largo plazo- en efectos positivos concretos: mejor desempeño educativo en las etapas posteriores, mayores logros labores, mejores condiciones de salud e incluso en la reducción de la criminalidad (Cebolla-Boado et al. 2014; Elango et al.,2015). Otras opiniones y entidades apuntan a los beneficios que supone para los bebés mamíferos, el contacto con el cuerpo materno durante la etapa de la exterogestación y la lactancia, en cuanto a fortalecimiento de la autoestima, confianza y mejora de las relaciones sociales a futuro (Olza et al., 2021).

El primer ciclo de educación infantil es, por otro lado, especialmente importante para la infancia más vulnerable, ya que constituye un mecanismo compensador fundamental de la falta de recursos económicos, culturales y sociales de las familias de origen. Igualmente, la disponibilidad de servicios de 0-2 años de calidad está relacionada en la literatura con una mayor participación laboral de las mujeres (Baizán y González, 2007; OCDE, 2018; Navarro-Varas, 2022).

En tercer lugar, el sistema de prestaciones económicas de apoyo a las familias con menores se caracteriza en España por un mayor peso y desarrollo de las ayudas indirectas –a través de deducciones o desgravaciones fiscales en el IRPF- que de las directas. Los estudios señalan que estas deducciones benefician más a las rentas medias y altas porque, si son aplicadas sobre la base imponible, reducen en mayor medida su presión fiscal (Mari-Klose et al., 2019). Las personas con bajos ingresos quedan, además, fuera del alcance de estas medidas, bien porque no realizan la declaración de la renta, bien porque generan una deuda tributaria muy reducida que les impide beneficiarse de toda la deducción (Ibarra Roca et al., 2021). Tampoco son plenamente sensibles con la protección de las familias monoparentales, al estar su acceso condicionado a la situación laboral de la persona declarante y dirigidas en estos casos a familias con dos o más hijos e hijas (FAMS, 2011).

Las prestaciones directas, por su parte, protegen de forma muy reducida situaciones familiares concretas (partos múltiples, familias numerosas, monoparentales y en aquellas situaciones en las que padres, madres o menores tienen reconocida una discapacidad) y su acceso está condicionado, en la gran mayoría de los casos, por requisitos de renta muy

[57] Recomendación del Consejo relativa a la revisión de los objetivos de Barcelona sobre servicios de educación y cuidados a la primera infancia COM/2022/442 final.

restrictivos. España es, además, uno de los pocos países europeos sin una prestación para la crianza de carácter universal. Las prestaciones económicas familiares directas ocupan, en consecuencia, un espacio muy residual dentro del sistema de protección social en España. Prueba de ello es que el porcentaje de padres y madres en edad de trabajar que vivían en un hogar que recibía este tipo de ayudas fue el segundo más bajo entre los países de la OCDE para los que se disponía de información en el año 2019; dato que sitúa a nuestro país solo por delante de Corea del Sur y por detrás de países como Turquía, Chile o Estados Unidos (OCDE, 2022b). Una laguna especialmente importante teniendo en cuenta el consenso en la literatura científica sobre la eficacia de la prestación por hijo e hija a cargo a la hora de reducir la pobreza en la infancia, especialmente en los países nórdicos (Ibarra Roca et al., 2021; OCDE, 2022b).

Por último, el sistema tributario y, en concreto, la posibilidad de tributación conjunta y la existencia de una reducción en la base imponible por "cónyuge a cargo" en el impuesto de la renta de las personas físicas introduce desincentivos al empleo femenino, especialmente cuando este se produce a tiempo parcial (Medialdea y Pazos, 2010). Igualmente, sitúa en posición de desventaja a las familias monoparentales frente a las biparentales, tal y como denuncia la Federación de Asociaciones de Madres Solteras (FAMS, 2021).

2. RETOS Y PROPUESTAS

Considerando los derechos de la infancia, la igualdad de género y la equidad social como elementos inspiradores y transversales, existe un amplio consenso en que el sistema de cuidados y educación infantil de un país tiene tres dimensiones esenciales, dentro de las cuáles han de encuadrarse el conjunto de políticas públicas:

Tiempo para criar

Las personas necesitan para su desarrollo emocional la presencia de figuras adultas de referencia (sus padres y/o madres, normalmente), y, es por ello, que el cuidado de la infancia se puede y se debe externalizar solo en parte. Sin embargo, en un contexto donde predominan las familias con todos los adultos trabajando (bien sean uno o dos progenitores) la crianza se acaba convirtiendo en una "lucha por el tiempo" que, en algunos casos, acaba por expulsar del mercado laboral a las personas con una menor estabilidad en el mismo (normalmente mujeres).

Servicios universales y gratuitos de educación y cuidado

Las familias, por sí mismas, no pueden cubrir todas las necesidades educativas que tienen sus hijas e hijos, y de ahí la importancia de la escolarización. Es esencial que la etapa 0-3 años, donde los estímulos externos parecen tener un impacto clave en el desarrollo posterior, se asimilen gradualmente al resto de etapas educativas.

Recursos materiales

Las necesidades de desarrollo de niñas y niños conllevan unos costes específicos (piénsese, por ejemplo, en la necesidad casi constante de renovar vestimenta y calzado de los primeros años de vida) que elevan el coste de la crianza en España a 672 euros al mes por hijo o hija en 2022, según Save the Children (2022). En un contexto, como el español, de altas tasas de pobreza infantil en comparación con la media europea, conseguir que la infancia en España cuente con unas condiciones materiales mínimas debería ser un objetivo político prioritario. En esta dimensión se incardinaría la propuesta de una prestación económica universal para la infancia.

Existen, sin embargo, en función del tipo de crianza escogida, múltiples sensibilidades y propuestas diversas que generan debates en relación a las políticas y medidas que han de priorizarse en cada uno de estos apartados. Trataremos de incluir a continuación las distintas propuestas que se han puesto de manifiesto en los grupos de trabajo de la Mesa por los Cuidados y en los foros de participación llevados a cabo.

Ámbito de actuación. Tiempo para criar

A. Reforma del permiso por nacimiento y cuidado del menor

En 2021, el Real Decreto-ley 6/2019, de 1 de marzo, de medidas urgentes para garantía de la igualdad de trato y de oportunidades entre mujeres y hombres en el empleo y la ocupación, creó el permiso por nacimiento y cuidado de menor como permiso igual entre mujeres y hombres, no trasferible y totalmente remunerado. De esta forma se trataba de avanzar en la consecución de la igualdad real y efectiva entre hombres y mujeres, en la promoción de la conciliación de la vida personal y familiar, y en el principio de corresponsabilidad entre ambos progenitores. Sin embargo, la creación de estos permisos y su distribución no ha sido bien acogida entre las familias monomarentales/monoparentales, por la no duplicidad de los mismos en el caso de sus familias, ni entre aquellas sensibilidades que apuestan por la ampliación de los permisos y su transferibilidad. La literatura constata que los permisos intransferibles y pagados al 100% son utilizados por mujeres y hombres en proporciones e intensidad similares (Castro-García y Pazos-Morán; 2016, Jurado-Guerrero y Muñoz-Comet, 2021; Castellanos-Serrano, 2022), fomentan la participación de los padres en el cuidado de la infancia y en el trabajo doméstico, incluso después de la finalización del permiso parental (Almqvist y Duvander, 2014; Fernandez-Cornejo et al., 2016; Haas y Rostgaard, 2011; Huerta el al., 2014; Tamm, 2019); y reducen la penalización por maternidad (Fernández-Cornejo et al., 2018). La literatura también señala que los mayores beneficios del uso de los permisos por parte de los padres se producen cuando estos usan el permiso por periodos largos y en solitario (Bünning, 2015; Brandth y Kavande, 2018; Wilson y Prior, 2010; Wray, 2020).

En la actualidad, dado que el cuidado en el periodo inicial de la vida afecta de forma significativa al establecimiento del vínculo afectivo y a la igualdad de género tanto dentro de los hogares como en el mercado laboral, son múltiples las voces partidarias de **reformar el actual diseño del permiso por nacimiento y cuidado del menor**, para ampliar el tiempo que los bebés son cuidados en el hogar, la corresponsabilidad entre hombre y mujeres y para garantizar la igualdad de derechos de las familias monomarentales/monoparentales. Si bien en sentidos no coincidentes.

Algunas asociaciones y colectivos proponen como medida modificar la actual regulación del permiso por nacimiento y cuidado de menor de tal forma que el tiempo obligatoriamente simultáneo de padre y madre sea exclusivamente de dos semanas y se garantice el uso a tiempo completo de las 14 semanas restantes en el momento que padre o madre decida a su voluntad, solo con un preaviso de 15 días a la empresa, en los primeros doce meses del bebé. Así se podría extender el cuidado en sus hogares de la mayor parte de bebés a 30 semanas, favoreciendo el apego con sus dos progenitores si los tienen, mientras estos pueden mantener sus ingresos, reduciendo, por tanto, el riesgo de pobreza. Esta propuesta, subrayan quienes la proponen no supone coste presupuestario, ya que sería una mera modificación de la redacción actualmente existente, y alargaría el periodo de cuidado de las niñas y los niños en el hogar. Estas asociaciones subrayan la necesidad de modificar primero el diseño del permiso por cuidado y nacimiento de menor, después evaluarlo y posteriormente ampliar su duración bajo la premisa de permisos iguales, intransferibles y plenamente retribuidos.

Otros colectivos y asociaciones apuestan por mantener el esquema de distribución de los permisos que recoge el Real Decreto-ley 6/2019, de forma que las 6 primeras semanas sigan siendo disfrutadas simultáneamente por ambos progenitores, pero ampliando significativamente su duración.

También hay entidades que manifiestan su desacuerdo con los permisos iguales e intransferibles para los padres, y apuestan por una ampliación de los permisos de maternidad, o de ampliar la duración de los permisos por nacimiento a 24 semanas y que éstos sean transferibles entre ambos progenitores. Defienden la libertad de las madres a elegir su modo de maternidad, la protección social de la lactancia materna y el derecho de las de madres que decidan ejercerla al respeto y al apoyo institucional. También se destaca, desde estas sensibilidades, la necesidad de permisos preparto y puerperal para las madres, independientemente del permiso por nacimiento.

Se plantea también el reto de cómo tener en cuenta las condiciones de especial necesidad de **las familias monomarentales/monoparentales.** En este sentido,

diversas asociaciones que representan los intereses de estas familias insisten en que el sistema legislativo en su conjunto ha ignorado la realidad de las familias monoparentales, condenando a los/as niños/as a heredar las situaciones de precariedad, pobreza y exclusión que han sufrido sus madres[58]. Estas asociaciones defienden la extensión de las 16 semanas de permiso a las que tienen derecho en la actualidad a 32, pudiendo así equiparar la prestación recibida a la de una familia biparental con dos progenitores con derecho al permiso por nacimiento, así como la duplicidad de todos los permisos. Los motivos que alegan se basan en el interés superior del menor a ser cuidados por sus figuras de apego sin ser discriminados por su modelo familiar, evitar la discriminación por sexo, debido a que la gran mayoría de estas familias están encabezadas por mujeres, y la obligación de los poderes públicos de proteger la institución familiar con independencia del modelo que esta adopte[59].

Sin embargo, no existe consenso en esta demanda, algunas entidades alertan sobre cómo opera actualmente la discriminación en el mercado de trabajo y apuntan al riesgo de que para un grupo vulnerable por distintos motivos[60], esta medida pudiera penalizar en el ámbito laboral aún más a este grupo de mujeres .Por ello, consideran que, en esta situación, más conveniente que doblar el tiempo de permiso sería apoyar su situación de necesidad extra de recursos económicos y tiempo a través de medidas que no las pudiera perjudicar, como una priorización absoluta al acceso a escuelas infantiles de 0 a 3, a servicios de cuidado en el hogar cuando sean necesarios, incorporarse a las jornadas más breves totalmente remuneradas en las primeras fases, si es que hubiera etapas en la implantación de esta medida y recibir complementos a las prestaciones económicas necesarias, elaborando una legislación específica para estas familias , que también se demanda desde asociaciones de familias monomarentales/monoparentales.

En este punto cabe destacar la importancia, manifestada en el apartado "Ampliar la mirada y acompañar el cambio cultural" y compartida por todas las asociaciones y entidades presentes en ese grupo de trabajo, de que cualquier sistema integral de cuidado aborde esta **dimensión de cambio social y cultural** para lograr cambios transformadores desde la perspectiva de género, que permitan impactar de manera

[58] Según el análisis que ha hecho Save the Children a raíz de la última Encuesta de Condiciones de Vida del Instituto Nacional de Estadística (INE), cuatro de cada diez familias monoparentales, en su mayoría mujeres solas con hijos e hijas a cargo, están en riesgo de pobreza.

[59] Para obtener una visión más detallada sobre el posicionamiento de estas asociaciones consultar FAMS (2021: 161-167).

[60] Para obtener una visión más detallada sobre esta postura puede verse Jurado-Guerrero (2022), Martín Guardado (2022) o Castellanos-Serrano (2022).

efectiva en los usos de los tiempos y revertir la injusta organización de los cuidados actual, asegurando la corresponsabilidad de todos los actores del sistema, y permitir avances en la autonomía económica y política de las mujeres. Ello supondría no sustentar los cuidados a las exigencias del mercado laboral, sino al contrario.

Hay un amplio consenso en la necesidad de abordar definitivamente **trasposición de la Directiva Europea de Conciliación**, en cuanto a incorporación de los permisos retribuidos para quienes necesiten cuidar, permisos por fuerza mayor por el tiempo imprescindible, y al permiso parental intransferible remunerado de dos meses. Sin embargo, existen divergencias en cuanto a la duración, transferibilidad, simultaneidad y a su concreción en las familias monomarentales/monoparentales.

En este sentido, la futura **ley de familias**[61], pretende acometer esta trasposición de esta Directiva, enriquecer las mejoras y aportaciones del Real Decreto -ley 6/2019, superando los tópicos de la doble jornada femenina o los largos permisos, en pro de las fórmulas de trabajo flexible y acotamiento de las ausencias laborales lo que permite avanzar en la igualdad real en el ámbito laboral, a través del verdadero reconocimiento del derecho de conciliación como parte del elenco de derechos de toda persona trabajadora. El proyecto de ley, actualmente en tramitación, establece también un marco estatal de apoyo a los primeros 1.000 días, orientado a garantizar que todos los niños, niñas y adolescentes tengan condiciones mínimas de bienestar durante su primera etapa de vida. Se incluyen, a este respecto, disposiciones relativas a la garantía de un entorno saludable, seguro y accesible, el acceso a un sistema sanitario y educativo universal, de calidad e inclusivo, el acceso a una alimentación saludable y sostenible, el apoyo para el desarrollo de habilidades y competencias parentales y garantía del equilibrio de la vida profesional y privada para las personas adultas responsables de la crianza. Así mismo, prevé mejoras destinadas a las familias monoparentales y monomarentales, tales como que puedan ser beneficiarias de la protección de la que se benefician las familias numerosas, para aquellas que tengan al menos dos hijos o hijas.

También se aborda, y hay un importante grado de consenso, en la necesidad de universalizar estos permisos para cubrir las necesidades más amplias de aquellas personas que, o bien no están en el mercado de trabajo, o su situación es tan precaria que no cumplen los requisitos mínimos actuales de 180 días de cotización en los últimos seis años (o 360 durante toda su vida laboral).

[61] Presentada en el Consejo de Ministros y Ministras del día 13 de diciembre de 2022.

B. Permiso de cuidadores

Las necesidades de cuidado son muy variadas y no debidas necesariamente solo a causa de una enfermedad grave. La necesidad de ausentarse del trabajo se puede producir, por ejemplo, por un cierre del centro escolar, porque quien cuida del menor esté enfermo, por los periodos de adaptación o las vacaciones escolares. Debido a estos retos de necesidad de tiempo para el cuidado a cuentagotas, especialmente cuando las y los menores necesitan de compañía adulta, incluso sin tener una enfermedad, se plantea como medida la introducción de un **permiso para cuidadores** de 10 días por persona al año **remunerado al 100% de la base reguladora**, al que se añada **dos días más por criatura** a partir del segundo hijo o hija.

C. Jornadas laborales de 30-35 horas compatibles con el cuidado de la infancia

Resulta fundamental también apostar decididamente por la **reducción generalizada de la jornada máxima de trabajo, mediante la modificación del artículo 34 del Estatuto de los Trabajadores.** El objetivo es adaptar progresivamente la duración de la jornada laboral a la sociedad actual, en la que todas las personas adultas, para tener recursos económicos de forma autónoma, y reducir su riesgo de pobreza y el de quienes conviven con ellas requieren estar en el mercado de trabajo y, por tanto, no pueden aportar todas las horas de su jornada a la crianza. Se propone, con ello, avanzar hacia un mejor reparto de los tiempos de trabajo (remunerado y no remunerado), objetivo para el cual la reducción de la jornada de trabajo remunerado sería requisito, si bien no suficiente, sí necesario. Tal y como señalan Tobío y Fernández Cordón (2021), la reducción de jornada, además de facilitar cualquier modelo de crianza que se escoja, impactará en la igualdad de género y la corresponsabilidad si va acompañada de cambios culturales que introduzcan, en el imaginario colectivo, un nuevo esquema de distribución de las horas del día, que sustituya a la clásica división tripartita (8+8+8 horas) y donde el cuidado tenga cabida.

Si bien esta medida se aborda también en el capítulo dedicado a **Usos del Tiempo y Medidas en el Ámbito Laboral**, apuntamos aquí su importancia crucial para mejorar el bienestar de niñas y niños y para avanzar hacia la corresponsabilidad en la crianza. La reducción de la jornada máxima de trabajo es posible en tanto que, a través del diálogo social, se acuerde que los aumentos de productividad derivados, entre otros, del cambio tecnológico, redunden también en las personas trabajadoras a través de una reducción del tiempo de trabajo **sin merma salarial** (Terradillos, 2021). Las administraciones públicas tienen un papel fundamental promocionando el cambio, por ejemplo, a través de las condiciones de contratación pública, apoyando a aquellos sectores intensivos en capital humano donde los avances

tecnológicos no tienen tanto impacto en la productividad, liderando el dialogo social en el ámbito de las jornadas laborales más cortas, fomentando otras medidas de flexibilidad laboral y evaluando las experiencias piloto de semana de cuatro días ya implantadas en algunas empresas.

D. Reducción de jornada por cuidado de menores

Las reducciones de jornada, especialmente las de mayor proporción, suponen en la actualidad una reducción significativa de ingresos en el corto y en el largo plazo. Por tanto, debido al reto de reducir el riesgo de pobreza infantil, que viene derivado de la falta de ingresos de las personas progenitoras, de las penalizaciones por maternidad, de la discriminación estadística, etc. se proponen distintas medidas que permitan disponer de tiempo para criar, sin que eso suponga una reducción de ingresos.

Una posibilidad sería limitar la reducción de jornada al 25%, como ocurre en el caso de Suecia (Duvander y Löfgren, 2021). De esta forma, la jornada semanal sería de unas 30 horas, de forma similar a la reforma general de la semana laboral que se propone (Jurado et al., 2021).

Se apuntan también desde algunas asociaciones otras posibilidades, como la posibilidad de reducciones de jornada sin pérdida salarial para las madres, o parcialmente remuneradas en casos de crisis sanitarias. También se apunta la posibilidad de excedencias parcialmente remuneradas.

Dada la imposibilidad del reparto de roles en las familias monomarentales/monoparentales, ya que no cuentan con un segundo progenitor, una de las reivindicaciones fundamentales de estas familias, es tener la posibilidad de conciliar con el Estado la adecuación de la jornada laboral bien a través de la adecuación de la jornada laboral, bien a través de servicios públicos o bien a través de otras actuaciones dirigidas a la corresponsabilidad social, como por ejemplo, jornadas laborales flexibles que realmente fomenten la conciliación laboral y familiar[62].

E. Corresponsabilidad y medidas de flexibilización laboral

Tal como se recoge en el eje 2 - Coeducación en las instituciones, entornos laborales y sociedad para el fomento de la socialización y corresponsabilidad en los cuidados, del capítulo referido a **Ampliando la Mirada y acompañando el cambio cultural** , para lograr una redistribución más justa del trabajo de cuidados es necesaria una

[62] Estudio *Las familias Monoparentales en España* realizado por la Federación de Asociaciones de Madres Solteras. https://familiasmonomarentales.es/wp-content/uploads/2021/07/Familias_monoparentales_en_Espana.pdf

apropiación y asunción por parte de todos los actores del sistema, y en particular, aquellos que históricamente no han asumido la parte correspondiente - siendo especialmente aludidos los hombres, empresas del sector privado e instituciones titulares de obligaciones.

El impulso de la coeducación, en particular en el ámbito laboral, es una acción indispensable para avanzar en la socialización de los cuidados. El sector privado, tal como se indica en el capítulo anteriormente citado tiene que ser uno de los actores interpelados por la lógica de corresponsabilidad, y devenir un entorno que asuma la corresponsabilidad en el cuidado de la infancia y facilitando las medidas de flexibilidad y conciliación necesarias, y promoviendo el disfrute equilibrado de los mismos entre sus trabajadoras y trabajadores. Eso significa implantar planes de igualdad conforme a lo establecido en el RD 901/2020, de 13 de octubre, por el que se regulan los planes de igualdad y su registro, poner en marcha medidas para avanzar hacia unos usos de los tiempos que permitan a la población trabajadora un mayor equilibrio entre tiempos laborales, de cuidados, descanso y autocuidado y ocio; por ejemplo, flexibilidad en las modalidades de trabajo y horarios de entrada/salida, redefinición de los espacios físicos de trabajo y sedes atendiendo a criterios de arquitectura feminista.

Por parte de la Administración pública cabría adecuar la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público a la normativa vigente en materia de igualdad para impedir que empresas que no cumplen con la misma pueda acceder a las licitaciones públicas y promover la utilización efectiva de las posibilidades que ofrece para la introducción de cláusulas sociales, entre ellas las relacionadas con la igualdad.

Ámbito de actuación. Servicios educativos y de cuidado

A. Universalización de la educación infantil de 0 a 3: pública, gratuita y de alta calidad.

La forma en que se proporciona el cuidado y la educación en la etapa 0 a 3 es clave para el bienestar infantil, la integración social y el aprendizaje a lo largo de la vida (Karila, 2012). La evidencia, especialmente la nórdica, muestra qué tipo de diseño de este ciclo resulta eficiente y presenta impactos positivos para avanzar hacia la igualdad de género (Eydal y Roostgard, 2015). Se observa que la educación infantil de 0 a 3 es más beneficiosa si es a tiempo completo, de alta calidad y especialmente cuando se trata de servicios totalmente públicos (van Huizen y Plantenga, 2018). Además, los beneficios son relativamente mayores en el caso de familias menos favorecidas, teniendo así un efecto igualador en términos sociales (Heckman y Masterov, 2007; Cebolla-Boado et al., 2014). La financiación pública de este servicio

es fundamental para garantizar la equidad del acceso temprano para aquellas familias que lo decidan, independientemente del nivel de renta familiar (Andrés-Candelas y Rogero-García, 2019). Por otra parte, existe una clara relación entre las tasas de cobertura de la etapa infantil y las tasas de empleo femeninas (EC 2018; OECD 2018), lo que además de un efecto positivo sobre la igualdad de género, tiene un efecto claro en la reducción del riesgo de pobreza infantil y familiar (Corlyon et al., 2016), factor clave para mejorar el bienestar de la infancia. Para garantizar el cuidado de la infancia y su educación en la etapa de 0 a 3 años es fundamental considerar la relación entre el sistema de permisos parentales y la cobertura de los servicios (Koslowski et al., 2022).

Dada la situación española planteada en el apartado de contextualización y considerando la evidencia internacional, se observa que existe un alto grado de consenso en que uno de los retos en España es **universalizar el primer ciclo de educación infantil** para que sus tasas sean similares a la de la segunda etapa de infantil, **garantizando la calidad del servicio, la formación y las condiciones laborales de las personas trabajadoras en el sector, la flexibilidad de horarios, la cercanía a los domicilios** y la incorporación de ciertos elementos, como el **servicio de comedor**, para favorecer los impactos positivos (Castellanos-Serrano y Perondi, 2018; OECD, 2018; Ferrer, 2019), y la posibilidad de que todas las familias que lo deseen pueden tener acceso a los mismos.

Para esto, se propone como medida garantizar el **derecho universal a una plaza pública, gratuita y de calidad para cualquier menor de 0 a 3 años**, priorizando el acceso del alumnado en situación de riesgo de pobreza y exclusión social y de las criaturas de familias monoparentales en el periodo transitorio hasta que la cobertura sea universal. Algunos de estos elementos ya están recogidos en la ley de educación (LOMLOE)[63] en su artículo 8bis y en la disposición transitoria 4ª, pero se tienen que plasmar en un plan de transición preciso que lleve a la universalización y que convierta en gratuito este ciclo, como el resto de ciclos del sistema educativo, para garantizar la universalidad.

Existen sin embargo voces que apuntan a la necesidad de modelos alternativos para no escolarizar en la franja etaria de 0-3 años y tener la opción de dar la educación infantil en casa, proponiendo ayudas directas para aquellas madres que optan por no escolarizar a sus hijas e hijos.

[63] Ley Orgánica 3/2020, de 29 de diciembre, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de educación. *Boletín Oficial del Estado*, 340, de 30 de diciembre de 2020. Disponible en: https://www.boe.es/eli/es/lo/2020/12/29/3.

Por otro lado, se apunta también la importancia de que las **ratios** en esta etapa sean **bajas**, que se **incorpore la perspectiva de género para toda la comunidad educativa, y que se promueva una presencia equilibrada de mujeres y hombres en las personas que trabajan en esta etapa educativa.**

B. Flexibilidad y visión integral de la educación infantil y primaria

El sistema educativo, especialmente en sus etapas de infantil y primaria, permite ayudar a conseguir varios objetivos de política pública adicionales a la propia educación. Es una política básica para facilitar la conciliación corresponsable de la vida personal, familiar y laboral, tal como evidenció la crisis del COVID-19 (Jurado-Guerrero et al., 2021), especialmente en un contexto de estructuras familiares cada vez más diversas y en evolución. Es también un pilar básico favorecedor de la cohesión social y el bienestar de la infancia, especialmente en un contexto de crecientes desigualdades en la infancia (Mari-Klose, 2019).

En relación con este punto, existen también distintas sensibilidades en la Mesa de Cuidados. Por un lado, hay un amplio consenso en que, en todo caso, desde los servicios públicos, en concreto educativos y de cuidado, se garanticen servicios que cubran horarios compatibles con los laborales, ya sea a través de jornadas intensivas o porque la enseñanza pública garantice la jornada partidas, unida a la prestación del **servicio gratuito de comedor, no solo en la etapa de 0 a 3, sino en toda la etapa de infantil y primaria**[64] y la **posibilidad de realizar actividades extraescolares asequibles y de calidad, para que los horarios laborales y escolares sean compatibles.** Pero también hay quienes apuestan por reducir el tiempo que las y los menores pasan en los centros educativos y ampliar el tiempo de apego con las madres que genera, a su juicio, mayor autoestima, confianza y facilita relaciones sociales más positivas en sus hijas e hijos.

En general, una mayor flexibilidad y horas de cobertura de servicios públicos de calidad, a lo largo del día y del año, podrían garantizar la educación y el cuidado de las y los menores mientras sus progenitores trabajan, independiente del nivel de renta, reduciendo el riesgo de pobreza y favoreciendo la justicia y cohesión social.

C. Servicios sociosanitarios integrales de atención al embarazo y la crianza

Como ya se ha visto, la falta de corresponsabilidad en los cuidados y trabajo doméstico (que se acentúa, según muestran diversos estudios sociológicos, tras la llegada de la primera criatura) se conjuga, en las sociedades occidentales

[64] El acceso universal a una alimentación sana al día además del aprendizaje de competencias de socialización, salud y nutritivas que supone el comedor, son fundamentales para garantizar cierta equidad en el bienestar y desarrollo infantil y entender un enfoque integral de la educación (Save the Children, 2022).

contemporáneas, con unas altas exigencias en torno al ejercicio de la crianza, que pueden suponer una clara sobrecarga para las madres, que siguen desempeñando el papel decisivo en aquella.

Dado que los avances en corresponsabilidad son hasta la fecha insuficientes para garantizar el bienestar, la salud, el pleno desarrollo, la participación y la no discriminación de la infancia y la igualdad efectiva entre hombres y mujeres, la administración pública debe dar pasos más decididos para promover una cultura del cuidado que corresponsabilice a toda la sociedad, en particular, a los hombres y al tejido empresarial.

Concretamente, se propone una ampliación y adaptación de los actuales servicios de "preparación al parto" y "atención al puerperio", ofrecidos por los sistemas de salud autonómicos, para convertirlos en **servicios sociosanitarios integrales de atención a la crianza**.

Estos servicios deberían:

- ◊ Ser gestionados por las Consejerías de Salud autonómicas en colaboración con las que tengan competencias en materia de servicios sociales y ofrecerse como un **servicio de asesoramiento y acompañamiento gratuito y universal** al que se accedería a través del sistema de salud público, por ser la vía de acceso más directa a la mayoría de futuros padres y madres.

- ◊ Incluir, además de la atención en los centros públicos, visitas domiciliarias, como ocurre en otros países de nuestro entorno.

- ◊ Tener una cobertura temporal que abarque, por lo menos, el **embarazo y el primer año de vida** de la criatura.

- ◊ Estar orientados a **todas las familias** más allá de las formadas por parejas heterosexuales, abordando los problemas específicos a los que se enfrentan, por ejemplo, las madres solas, entre otras.

- ◊ Implementar acciones específicas para **promover la participación de los hombres**, así como de las **familias con bajo nivel de renta y/o estudios**, pues hay evidencia de que en ambos casos la asistencia a los cursos de preparación al parto actuales es baja (Martínez y Delgado, 2013).

- ◊ Abordar el conjunto de **riesgos médicos y psicosociales que afectan a madres y padres**, que sin ánimo de exhaustividad, tendrían que ver con aspectos como la salud mental y la depresión post-parto, los modelos de crianza y parentalidad positiva existentes, la discriminación laboral, la planificación familiar, la prevención de la violencia de género y contra los

menores, la organización doméstica y la corresponsabilidad o los recursos para la crianza en el caso de un solo progenitor, además de todo lo concerniente a la salud física de la mujer y la criatura, el embarazo y el parto, actualmente cubierto.

Ámbito de actuación. Recursos económicos para la infancia

A. Prestación universal para la crianza

Como ya se ha señalado en el apartado de contextualización, existen sobrados motivos para que, en España, se impulsen políticas que ayuden a reducir una pobreza infantil "muy superior a la que correspondería a nuestro PIB per cápita" (Cantó y Ayala, 2021: 28). En este capítulo, se propone la necesidad de implantar una **ayuda universal para la crianza**, que podría adoptar diferentes fórmulas concretas, como se verá a continuación. En aras de la racionalización de las prestaciones y la simplificación administrativa, esta prestación podría sustituir a las actuales prestaciones por hijo a cargo existentes a nivel estatal (en concreto, el "mínimo por descendientes" exento de tributar, el complemento de ayuda para la infancia o CAPI y las deducciones por maternidad para madres trabajadoras[65]), pues supondría una mejora de la cobertura y la cuantía con respecto al escenario actual con dichas prestaciones. Esta medida alinearía a nuestro país con la mayoría de los países de nuestro entorno, implementando una política presente en 17 de los países de la UE28 (Cantó y Sobas, 2020).

Ámbito de actuación: Políticas basadas en evidencia

Por último, cualquier política que se implemente en el ámbito de la atención a la infancia, como en cualquier otro, debe estar apoyada en evidencia científica de calidad que avale su necesidad e idoneidad. Por otro lado, una vez implementada, se ha de constatar su eficacia: toda política pública debería ser evaluada. Para lograr lo anterior, y sin ánimo de exhaustividad, se señalan a continuación algunas áreas de mejora en las estadísticas oficiales en lo que atañe al reconocimiento del valor del cuidado y la inclusión de la perspectiva de género:

A. Actualización periódica de las fuentes de información.

Es necesario disponer de datos actualizados, en particular, sobre uso del tiempo, ya que es la fuente principal para analizar el trabajo no remunerado (que, no

[65] Los presupuestos para 2023 contemplan una ampliación de esta deducción para otros colectivos de madres.

olvidemos, es parte de la economía). La última encuesta de empleo del tiempo se realizó en 2009-2010.

B. Corrección de los sesgos de género.

Algunas encuestas oficiales tienen sesgos de género destacables: se basan aún en el modelo del "sustentador principal", que no refleja diversidad de hogares existentes; asumen que todos los miembros de un mismo hogar tienen el mismo acceso a sus recursos; o no recogen la realidad de muchas mujeres (Demá y Díaz, 2014). Sería prioritario revisar con perspectiva de género la Encuesta de Población Activa (EPA), la Encuesta de Condiciones de Vida (ECV) y la Encuesta de Presupuestos Familiares (EPF).

C. Explotación de los datos procedentes de registros administrativos

La evaluación del permiso por nacimiento y cuidado requeriría, como mínimo, la publicación de datos de registro del uso de permisos desagregado por sexo, indicando número de días usado, número de periodos en los que se divide y proporción de días que madres y padres los usan a la vez. Estos microdatos deberían además incluirse en la Muestra Continua de Vidas Laborales (MCVL). Igualmente, cabe realizar esfuerzos para vincular los datos individuales de la MCVL entre sí, de tal forma que pueda recomponerse la estructura del hogar y las trayectorias laborales de los miembros que lo componen.

3. CONCLUSIONES Y CONSIDERACIONES FINALES

El bienestar de la infancia es clave en cualquier sociedad democrática y avanzada. Para conseguirlo se necesita garantizar los derechos de la infancia, la reducción de la pobreza, el derecho a la educación de calidad desde la primera infancia, y que las políticas públicas establezcan las condiciones para que cada niña y niño pueda ser cuidado por cada progenitor según la crianza escogida, en condiciones de igualdad real, y que los servicios, recursos de tiempo y económicos necesarios sean accesibles para toda la población, de forma que la maternidad no penalice a las mujeres. Como se ha visto a lo largo de este informe, la igualdad de género, la interseccionalidad y la equidad social son también principios básicos a tener en cuenta en los diseños de las políticas para que no se (re)produzcan sesgos en función del género, la clase social y la estructura familiar en el acceso a dichas políticas.

La evidencia empírica nacional e internacional identifica varias políticas que pueden ayudar a crear un marco estructural que impulse el bienestar infantil. Existe un consenso respecto a estas tres políticas clave:

1) La **reforma del permiso por nacimiento y cuidado de menor** para que se fomente la corresponsabilidad de madres y padres y se extienda el cuidado en el hogar por al menos 42 semanas y que fomente la corresponsabilidad de madres y padres. Además, niñas y niños aprenderían que padres y madres pueden cuidar y trabajar de forma remunerada en condiciones de igualdad, apostando por la igualdad de género desde los aprendizajes más inconscientes de la más temprana infancia.

2) La **universalización de la educación pública y gratuita de calidad en la primera etapa de infantil** que incorpore la perspectiva de género, lo que supone un elemento clave de inversión social en la etapa de 0 a 3 años, con enormes beneficios cognitivos, sociales, económicos, y para la igualdad efectiva de mujeres y hombres en el corto y largo plazo.

3) **Prestaciones económicas universales para la infancia** que reduzcan las altas tasas de pobreza infantil y aseguren unos recursos mínimos a cada menor.

Estas tres medidas, unidas a la **reducción general de la jornada laboral**, contribuirían a crear una estructura socioeconómica en la que la infancia se desarrolle plenamente y esté bien cuidada por parte de sus progenitores, con apoyo público que asegure el acceso a tiempo, servicios y recursos y que minimice los sesgos de género, clase y estructura familiar.

En todo caso, todas las medidas propuestas deberían ser evaluadas sistemáticamente para ver en qué medida se están cubriendo los objetivos propuestos y a quién y cómo están llegando. De este modo, en el caso de detectar efectos inesperados o no deseados, se podrán hacer los ajustes necesarios en el diseño de las políticas para mejorarlas de forma continua y acorde a la evolución del contexto socioeconómico en el que la infancia y sus familias viven.

CAPÍTULO V. SISTEMA DE PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA Y ATENCIÓN A SITUACIONES DE DEPENDENCIA

MINISTERIO DE IGUALDAD

Instituto de las MUJERES

V. SISTEMA DE PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA Y ATENCIÓN A SITUACIONES DE DEPENDENCIA

El **Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD)** sirve de cauce para la colaboración y participación de las Administraciones Públicas, en el ejercicio de sus respectivas competencias, en materia de promoción de la autonomía personal y la atención y protección a las personas en situación de dependencia; optimiza los recursos públicos y privados disponibles, y contribuye a la mejora de las condiciones de vida de la ciudadanía. El Sistema se configura como una red de utilización pública que integra, de forma coordinada, centros y servicios, públicos y privados.

1. CONTEXTUALIZACIÓN

El avance progresivo en los derechos sociales y la toma de conciencia de que todas las personas tienen derecho a una vida digna y plena ha llevado a cuestionar los modelos de atención que en muchos casos son segregadores y limitan las libertades fundamentales. A ello han contribuido los tratados y disposiciones internacionales que desarrollan los principios de la Carta de Derechos Humanos que en su primer artículo establece que "Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad". Este cambio se ha visto acompañado por un progreso en los modelos de atención profesional y en la concepción de cómo deben de ser los cuidados, así como por las propias evidencias científicas que constatan la necesidad de avanzar cuidados que pongan en el centro los derechos de las personas cuidadas, así como de las personas que cuidan. Además, es preciso tener en cuenta la creciente sensibilidad social y aspiración generalizada a la vida independiente y en la comunidad.

La pandemia del COVID19 ha puesto de manifiesto que en España llevaba décadas produciéndose una profunda crisis de los cuidados, agravando muchas deficiencias estructurales preexistentes, en particular existiendo un evidente desfase entre las necesidades y preferencias de cuidados de la población y la capacidad de la sociedad y los servicios públicos para proveerlos, así como de la escasez de personas trabajadoras cualificadas. Esta crisis ha puesto de manifiesto la urgente necesidad de transitar hacia modelos de cuidados y apoyos basados en derechos, personalizados y de enfoque comunitario. También la necesidad de desinstitucionalizar los cuidados, de reforzar la resiliencia de los sistemas de cuidados de larga duración y de intensificar los esfuerzos para mejorar la autonomía personal y facilitar la vida independiente, reforzado al mismo tiempo su carácter y enfoque preventivo.

.

Entre algunos de los factores que han incrementado esta crisis se encuentran:

- El aumento de la esperanza de vida que agudizará el proceso de envejecimiento demográfico. Las personas viven más años y con mejor salud, sin embargo, a medida que las personas envejecen, aumentan las probabilidades de que pierdan autonomía lo que se traduce en una mayor necesidad de cuidados de larga duración.

- Los cambios en las expectativas de vida de las mujeres, que son quienes mayoritariamente vienen sosteniendo el peso de los cuidados en los hogares.

Los datos reflejan la creciente necesidad de una adecuada política de cuidados a nivel mundial, pero también en España.

- España es el país con la mayor esperanza de vida de la UE y el tercero del mundo, solo por detrás de Suiza y Japón.

- Casi millón y medio de personas con una situación de dependencia reconocida (1.490.850)[66].

- Los cuidados familiares siguen siendo la columna vertebral de los Cuidados de Larga Duración. El 69,8% de las personas en situación de dependencia son atendidas única y exclusivamente por la familia. El 27,3% de las cuidadoras familiares son hijas, el 13,3% hijos, el 24,3% cónyuges y el 22,9% diversos agentes, siendo el servicio doméstico la vía principal de privatización. Casi medio millón mujeres en España (491.200) y cuarenta mil hombres (40.700) no buscan empleo porque cuidan a personas dependientes en situación de dependencia.

- Un total de 4,38 millones de personas residentes en hogares de España tienen alguna discapacidad o algún tipo de limitación.

Distintos estudios demuestran que la mayoría de las personas prefieren vivir en su propio hogar el mayor tiempo posible o toda su vida, aunque necesiten cuidados y apoyos y, en caso de decidir abandonar sus domicilios, prefieren hacerlo buscando alternativas de alojamiento que sean lo más parecidas posible a un hogar y cercanas a su comunidad (barrios o pueblos).

En esta línea, la tendencia internacional en los sistemas de cuidados de larga duración es la mejora y el fomento de los cuidados y la atención domiciliaria precisamente con el objetivo del fomento y apoyo a la vida independiente y a la permanencia de las personas en sus casas o recursos similares a sus casas en la comunidad, cuando ese es su deseo. Sin embargo,

---

[66] *IMSERSO. Datos de gestión del SISAAD a 31/12/2022.*

cuando los servicios y recursos no son suficientes y adecuados, en términos de accesibilidad, para alcanzar este objetivo, los cuidados y apoyos en el entorno familiar son la opción por defecto con el consecuente impacto tanto en la vida de quien se encarga de los cuidados familiares, generalmente mujeres, como en las expectativas de vida de la propia persona que suelen ser limitadas.

Es imprescindible abordar el derecho al cuidado en el envejecimiento, el derecho a la vida independiente de las personas con discapacidad o situación de dependencia o cualquier otro tipo de situación que imple tener necesidades de apoyo en el día a día, así como el derecho al cuidado de las personas que tienen vínculos o responsabilidades de cuidados con personas en situación de dependencia. Estos cuidados han de ser suficientes (deben satisfacer las necesidades, preferencias y expectativas de las personas), libremente elegidos (respetando la voluntad de la persona sobre cómo se desea ser cuidado o cuidada y alineados con su proyecto de vida, más allá de las necesidades de apoyo que esta tenga), accesibles, asequibles y de alta calidad. Estos servicios deben tener carácter desinstitucionalizador, puesto que está altamente demostrado cómo los procesos de institucionalización tienen múltiples impactos negativos en la vida de las personas y en los entornos, entre los que podrían citarse, con carácter no exhaustivo: la deslocalización de las personas respecto a sus lugares de procedencia; la desconexión con sus redes de apoyo familiares, de amistad y vecinales; estilos de vida uniformes y despersonalización; falta de intimidad y horarios rígidos, despoblación de entornos rurales…, etc.

1.1. ANTECEDENTES, MARCO NORMATIVO Y ESTRATÉGICO

La Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad (CDPD) es, desde su aprobación por las Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006, un hito sin precedentes para las personas con discapacidad, la piedra angular del marco jurídico internacional sobre la discapacidad. Aprobada en 2006, marca una dirección, un paso, sin marcha atrás posible, en el cambio de paradigma a la hora de entender y considerar a las personas con discapacidad.

La Convención, ratificada por España el 3 de diciembre de 2007[67], forma parte del ordenamiento jurídico interno, en virtud del artículo 10.2 de la Constitución Española y supone importantes consecuencias para las personas con discapacidad. Entre las

[67] Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, Nueva York, 13 de diciembre de 2006. *Boletín Oficial del Estado*, 96, 21 de abril de 2008. https://www.boe.es/boe/dias/2008/04/21/pdfs/A20648-20659.pdf

principales se destaca la "visibilidad" de las personas con discapacidad dentro del sistema de protección de Naciones Unidas, la asunción indubitada del fenómeno de la discapacidad como una cuestión de derechos humanos, y el contar con una herramienta jurídica vinculante a la hora de hacer valer los derechos de estas personas. Tanto España como la Unión Europea son Parte de este Tratado Internacional al haberlo ratificado, y por tanto están obligadas a adoptar los cambios necesarios, aprobar la normativa o tomar las medidas oportunas para garantizar el objetivo de la Convención de "promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente".

La CDPD se posiciona, de forma inequívoca en el modelo social que entiende que la raíz de la discapacidad no está en las limitaciones o deficiencias de la persona, sino en la interacción de estos rasgos con una sociedad que presenta barreras en distintos campos (arquitectónico, institucional, etc.) o no cuenta con los servicios apropiados para atender dichas características. La discapacidad es, desde el modelo social, una construcción y un modo de opresión social. Este giro, desplazando la cuestión desde la persona hacia la sociedad, justifica e implica su desarrollo como una cuestión de Derechos Humanos. Como se ha señalado, la CDPD marca un cambio de paradigma apuntando al modelo social. Pero el modelo médico-rehabilitador, y los anteriores, han estado operando largo tiempo y han dejado una huella profunda que no está, en absoluto, superada y es perfectamente visible en las estructuras sociales, mentales e, incluso en alguna normativa en vigor.

La ONU aprobó el año 2015 la Agenda 2030 sobre el Desarrollo Sostenible, una oportunidad para que países y sociedades emprendan un nuevo camino para mejorar la vida de todas y todos, sin dejar nadie atrás. También el Pilar Europeo de Derechos Sociales señala en su principio 18 que: "toda persona tiene derecho a cuidados de larga duración asequibles y de buena calidad, en particular de asistencia a domicilio y servicios comunitarios".

El Comité Europeo de las regiones publicó en 2018 un Dictamen sobre "La desinstitucionalización de los sistemas de asistencia a escala local y regional" que considera que la transición de una asistencia institucional a otra asistencia más abierta de proximidad no puede llevarse a cabo de la noche a la mañana. Señala que se trata de un cambio que requiere varios años y exige el compromiso y la actuación de todos los niveles de la sociedad, así como cambios en las mentalidades y la legislación. El CDR considera que desarrollar una asistencia de mayor carácter local ha de constituir una gran prioridad para todos los Estados miembros de la UE y señala que esta tendencia a la desinstitucionalización debe materializarse respetando los derechos de los grupos a los que va destinada y velando por que beneficie de la mejor manera posible a las personas afectadas.

Por otro lado, el CESE publicó en 2022, un Dictamen del Comité Económico y Social Europeo, con el título de «Hacia un nuevo modelo asistencial para las personas mayores: aprender de la COVID-19». Este dictamen incide en sus conclusiones y recomendaciones en la necesidad de responder a la demanda de desinstitucionalizar, en general, los cuidados de personas mayores en residencias, lo que implica promover la autonomía, la independencia, la capacidad de gobernarse y las relaciones sociales de las personas mayores en situación de dependencia. Esto requiere poner a su disposición recursos sociosanitarios de proximidad, una ayuda a domicilio mucho más estructurada y eficiente, así como nuevas alternativas de alojamiento, tales como las viviendas tuteladas, supervisadas o en comunidad, las unidades de convivencia, u otras alternativas existentes en diversos países de la UE, en función de las necesidades y preferencias de las personas mayores afectadas por la pérdida de autonomía. Para las personas con mayores necesidades de apoyos, es necesaria la reconversión de las residencias tradicionales, en la línea de «vivir como en casa». Y que las debilidades de los sistemas de cuidados expuestas por la pandemia sean abordadas a través de los Fondos Estructurales y de Cohesión Europeos, así como del Mecanismo de Recuperación y Resiliencia y el programa de la UE en el ámbito de la salud (EU4Health) mediante recomendaciones sobre financiación integradas dentro del Semestre Europeo.

La Estrategia Europea de Cuidados establece una agenda para mejorar la situación tanto de las personas cuidadoras como de las receptoras de cuidados. Tiene por objeto garantizar unos cuidados de larga duración, asequibles y accesibles con mejores condiciones de trabajo, igualdad de género y conciliación de la vida personal, familiar y profesional de las personas cuidadoras profesionales y no profesionales. Avanzando, con ello, en la aplicación del Pilar Europeo de Derechos Sociales y los objetivos de la UE para 2030 en materia de empleo, capacidades y reducción de la pobreza.

En la Comunicación sobre la Estrategia europea de Cuidados, la Comisión recomienda entre otros aspectos que los Estados miembros elaboren planes de acción nacionales para que los cuidados en la UE sean más accesibles, asequibles y de mejor calidad para todas las personas; se insiste en la necesidad de garantizar que los cuidados de larga duración sean oportunos, integrales y asequibles, para que las personas con necesidades de atención a largo plazo puedan tener una vida digna e independiente, aumentar la oferta y la combinación de servicios profesionales de cuidados de larga duración (atención domiciliaria, atención basada en la comunidad y atención residencial). Tal y como se recoge en dicha comunicación, "para muchas personas con discapacidad, la insuficiencia de servicios asistenciales, apoyo a las familias y asistencia personal menoscaba su derecho a la vida independiente […]".

También propone condiciones de trabajo justas y formación para el personal para mejorar las condiciones de trabajo y atraer a más personas al sector de cuidados profesionales,

también a hombres, dado que es un sector fuertemente feminizado. En este sentido, se recomienda a los Estados miembros:

- promover la negociación colectiva y el diálogo social con vistas a mejorar los salarios y las condiciones de trabajo.

- garantizar los más altos estándares de salud y seguridad en el trabajo, educación y formación continua para personas cuidadoras.

- abordar los estereotipos de género en torno a los cuidados y lanzar campañas de comunicación.

- ratificar e implementar el Convenio 189 de la OIT sobre las trabajadoras y los trabajadores domésticos ya ratificado por España e incorporado al ordenamiento jurídico mediante el Real Decreto-Ley 16/2022, de 6 de septiembre, para la mejora de las condiciones de trabajo y de Seguridad Social de las personas trabajadoras al servicio del hogar.

La "Recomendación del Consejo de 8 de diciembre de 2022 sobre el acceso a cuidados de larga duración de alta calidad asequibles" que completa la Estrategia Europea, tiene por objeto mejorar el acceso a unos cuidados de larga duración de alta calidad, asequibles para todas las personas que los necesitan, de modo que estos cuidados sean oportunos, integrales y accesibles. Se recomienda que los Estados miembros adapten permanentemente la oferta de servicios a la demanda de cuidados de larga duración, ofreciendo al mismo tiempo una combinación equilibrada de opciones y contextos de cuidados de larga duración a fin de satisfacer las diferentes necesidades de cuidados, y apoyando la libertad de elección de las personas que necesitan cuidados y su participación en la toma de decisiones; se recomienda desarrollar y mejorar la atención domiciliaria y los cuidados basados en la comunidad; garantizar que los servicios de cuidados de larga duración estén bien coordinados con los servicios de prevención, de envejecimiento saludable y activo y de salud, y que respalden la autonomía y la vida independiente, restaurando en la medida de lo posible las condiciones físicas o mentales o previniendo su deterioro, desarrollar cuidados de calidad que promuevan la autonomía, la vida independiente y la inclusión en la comunidad en todos los contextos de cuidados de larga duración.

En el contexto español, la Estrategia Española sobre Discapacidad 2022 – 2030, se concibe desde un enfoque interseccional y con perspectiva de género, para saldar una deuda con las mujeres y niñas con discapacidad porque están en situación de desigualdad por muchas realidades y opresiones históricas. Asimismo, pretende dar respuesta a otros desafíos transversales como la emergencia climática y el reto demográfico, ya que son cuestiones que competen a todas y a todos. Del mismo modo, la Estrategia tratará de reparar las

discriminaciones enquistadas y poner en la agenda a las personas que viven en las zonas rurales y aquellas que tienen grandes necesidades de apoyo.

El Componente 22 "Plan de Choque para la economía de los cuidados y refuerzo de las políticas de inclusión" del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia, tiene como objetivo principal la modernización y refuerzo del conjunto de los servicios sociales, con especial atención al modelo de cuidados de larga duración, promoviendo la innovación y un modelo de atención centrado en la persona, La línea 1 del componente 22 "Plan de apoyos y cuidados de larga duración: desinstitucionalización, equipamiento y tecnología" destaca como uno de los elementos estratégicos el reforzamiento de las políticas de cuidados y, en general, de los servicios sociales, promoviendo su modernización. El desarrollo de esta inversión pretende reforzar las políticas de atención a las situaciones de dependencia impulsando un cambio en el modelo de cuidados de larga duración, contribuyendo al tránsito de un modelo de cuidados institucionalizado y asistencial a modelos basados en un marco de derechos humamos, con enfoque comunitarios y de proximidad, asumiendo que esto no implica sólo un cambio en el lugar donde viven las personas, sino una transformación en la forma en la que se diseñan y desarrollan los apoyos en los contextos comunitarios. Uno de los hitos de esta inversión es la Estrategia Estatal de desinstitucionalización para la buena vida en la comunidad, que está actualmente en proceso de diseño.

1.2. PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y/O EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

En la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia se define la dependencia como el estado de carácter permanente en que se encuentran las personas que, por razones derivadas de la edad, la enfermedad o la discapacidad, y ligadas a la falta o a la pérdida de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, precisan de la atención de otra u otras personas o ayudas importantes para realizar actividades básicas de la vida diaria o, en el caso de las personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental, de otros apoyos para su autonomía personal. Y se vincula esta idea con edad avanzada y discapacidad. Aunque esa vinculación existe, no siempre es cierta y no es complicado pensar en personas que siendo mayores o viviendo una situación de discapacidad no viven en situación de dependencia. O, viceversa, personas que siendo jóvenes y sin discapacidad atraviesan, de forma transitoria, un momento en el que son dependientes. En este sentido también es importante tener en cuenta una visión amplia que, de alguna manera, rompa con la dicotomía: persona que necesita cuidados- persona cuidadora, porque todas y todos necesitamos cuidar y ser cuidados en distintos momentos a lo largo de nuestras vidas y porque las personas que

están en situación de dependencia pueden a la vez ser prestadoras de apoyos para otras personas.

Dado que la relación entre ambos conceptos no es biunívoca, tiene sentido la pregunta ¿Es legítimo usar la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad como instrumento de aplicación a todas las personas en situación de dependencia?

Entendemos que la respuesta es sí a partir del siguiente razonamiento: la CDPD recoge en su preámbulo: "la discapacidad es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás".

Y, en artículo 1: "Las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.".

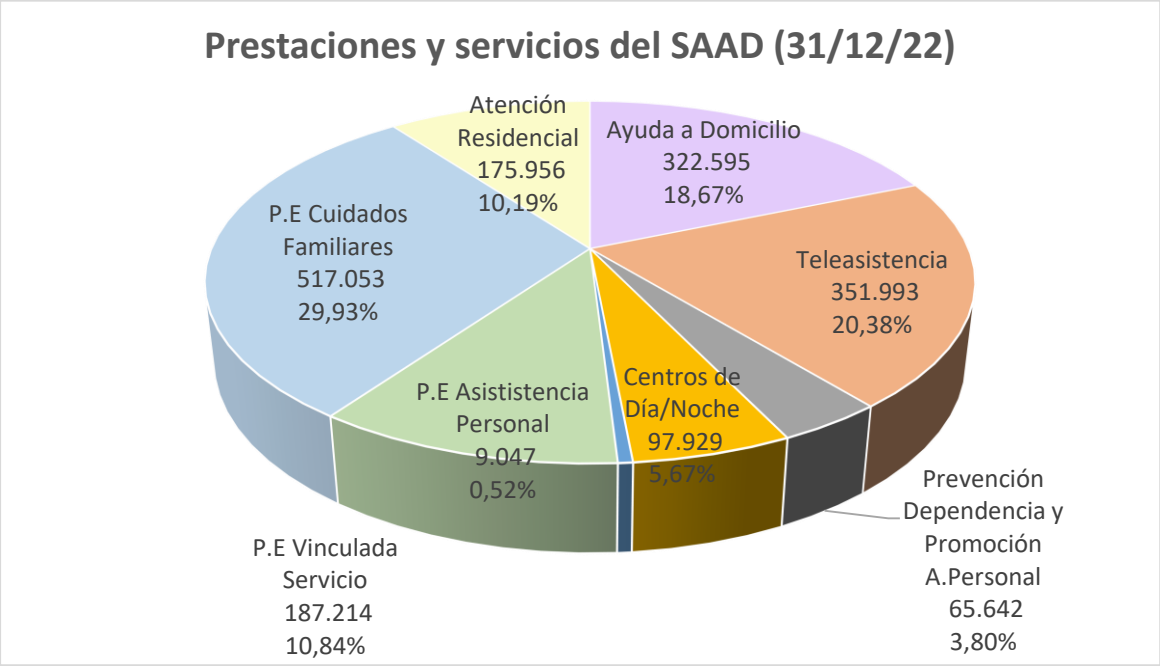
Envejecer es un proceso que nos aleja de la ficción de autosuficiencia. Podemos empezar a necesitar apoyos para realizar tareas que antes realizábamos solos. En la terminología de la CDPD, pasamos a ser personas con deficiencias que pueden impedir la participación plena en la sociedad al interactuar con las barreras que esta última impone. Además, la definición del artículo 1 no es cerrada si no que se utiliza el término "incluye" por lo que permite añadir a otras personas a la misma siempre que cumplan el resto de la definición. Y esto es cierto para las personas en situación de dependencia.

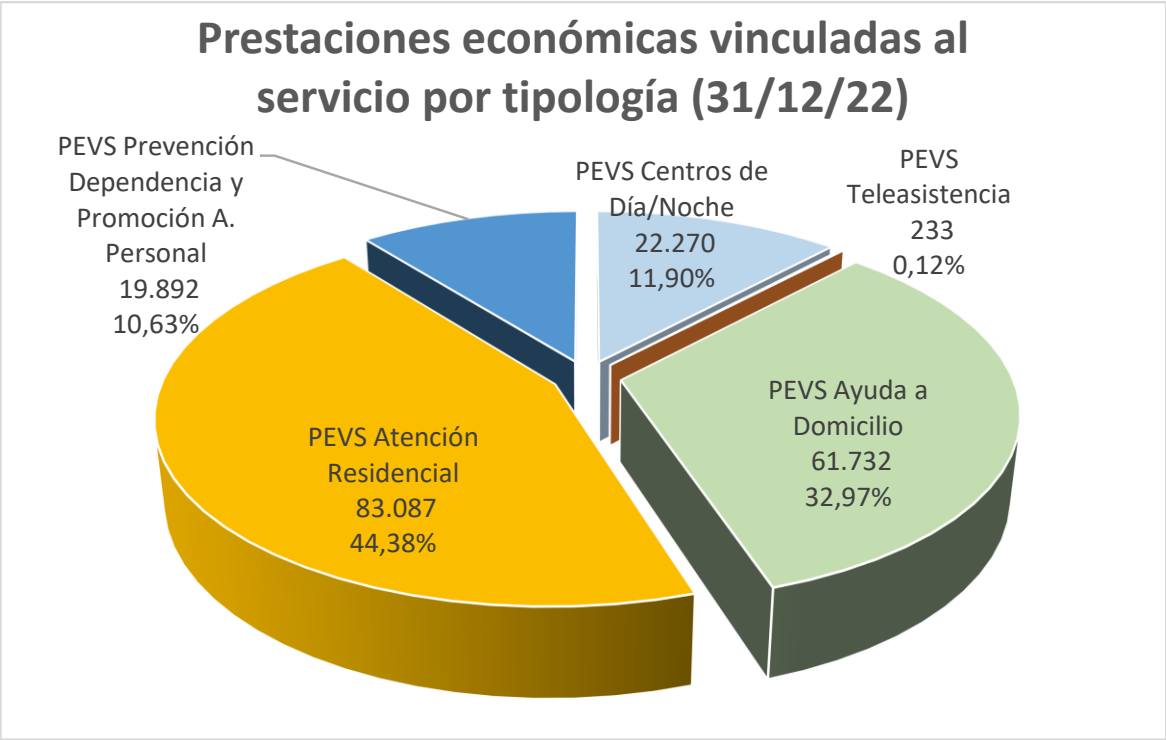
Por tanto, entendemos que la CDPD, con todo el planteamiento teórico del modelo social del que emana, es el instrumento adecuado para aportar soluciones a las personas en situación de dependencia independientemente de que esta se vincule a una diversidad funcional, edad, enfermedad u otras situaciones.

1.3. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

Aunque hay otras leyes que tienen incidencia, hablar de la autonomía y/o dependencia es hablar de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia (LAPAD) por la que se crea el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD). Esta ley es un hito en el desarrollo del Estado de Bienestar en España y un avance en la protección social de las personas en situación de dependencia. Además, saca a luz un fenómeno social previamente invisibilizado, que permanecía oculto dentro del ámbito familiar. Así mismo, reconoce el Derecho subjetivo de las personas en situación de dependencia a recibir apoyos.

La Ley despliega el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia que oferta el siguiente catálogo de servicios y prestaciones (se muestran en la gráfica junto con el porcentaje frente al total de los servicios y/o prestaciones a 31 de diciembre de 2022).





Transcurridos más de 15 años desde el inicio de su aplicación, el Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (CTSSD),

en su reunión de 15 de enero de 2021, aprobó el Plan de Choque en Dependencia, previamente negociado en la mesa de diálogo social, siendo una de las medidas acordadas financiar, con el Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia, una evaluación completa del SAAD, cuyo informe se publicó en septiembre de 2022.

Este informe señala importantes retos en los que es necesario avanzar, en particular se pueden destacar los siguientes:

- **Necesidad de Reforma y perfeccionamiento continuo de la normativa para adecuarse a las necesidades de las personas y al desarrollo de su autonomía**, mejorando y reforzando el sistema de Gobernanza del SAAD, así como para ajustarla jurídicamente a la CDPD y evitar la diferencias y desigualdades territoriales.

- **Reducción de la carga burocrática,** los tiempos de tramitación y espera de acceso a los servicios y prestaciones económicas. En este sentido, la reducción de los tiempos de espera comprometidos en el Plan de Choque de 2021 se debe intensificar, porque en la práctica, se tarda en atender las solicitudes, en resolverlas y en que la prestación y/o servicio resuelto se haga efectivo para la persona.

- **Ajustar los servicios y prestaciones proporcionados por el SAAD** adecuadamente a las necesidades y circunstancias de las personas en situación de dependencia.

- La **falta de flexibilidad** provoca que las posibilidades de combinar servicios o de justificar gastos asociados al uso de estos sean bastante limitadas. Además, los cambios en el tipo de servicios suelen requerir una nueva resolución administrativa, lo cual hace más lento de lo deseable el proceso de adaptación a los cambios en la situación de las personas.

- La **suficiencia, adecuación y calidad de las prestaciones y servicios es un reto** permanente para el desarrollo del bienestar de las personas en situación de dependencia. Los servicios y prestaciones proporcionados por el SAAD no se ajustan suficientemente a las necesidades de las personas en situación de dependencia, debido tanto a la escasa intensidad de la mayoría de ellas, como a sus limitaciones en términos de calidad, además de la propia limitación del catálogo de prestaciones y servicios, definido hace 16 años.

- La **cartera de servicios actual no es suficiente para atender a la demanda** y necesidades reales de las personas en situación de dependencia. Es necesario introducir nuevos servicios y prestaciones y fomentar fórmulas más flexibles para la provisión de apoyos diversos en la comunidad.

» **Promover una mayor inversión y sostenibilidad económica**. Aunque en 2021 el gasto público alcanzó el 0,82% del PIB, esta cifra queda lejos del objetivo marcado en la memoria económica de la ley, que señalaba el 1% cuando la LAPAD[68] estuviera completamente desplegada, es decir, en 2015. También, queda lejos de los estándares de los países más desarrollados de la Unión Europea. Además, existen diversidad de modelos de copago entre las CCAA e incluso falta de información por parte de las CCAA sobre su aportación financiera al coste del sistema, de ahí la necesidad de arbitrar procedimientos que otorguen al sistema de cierta coherencia y armonización, al menos de mínimos, a lo largo de todo el territorio nacional.

» **Flexibilizar el sistema**. Cambiar de una prestación a otra es también un proceso rígido, lento y exigente en cuanto a documentación. Cuando debería estar previsto que la vida no es rectilínea, sino que está sujeta a variaciones por edad y otras circunstancias. Por ejemplo, parece lógico que un niño/a con diversidad funcional cuando llega a edad adulta pida el cambio de prestación de cuidador/a familiar a la de asistencia personal. De igual forma, las revisiones de grado son en exceso lentas y costosas.

» **Hacer frente a la precarización del trabajo**. Como se detalla en el capítulo específico de este documento, el sistema genera una gran cantidad de trabajo que puede o no traducirse en empleo. Cuando genera empleos, en servicios más o menos profesionalizados, no escapa de la infravaloración general de los trabajos de cuidados. Además, la intermediación, externalización o subcontratación de servicios a entidades con ánimo de lucro, en muchas ocasiones implica que sus intereses económicos conlleven un abaratamiento de costes, agravando la situación y precarizando más el empleo de cuidados. La feminización del empleo profesional constituye un rasgo destacado del sector que, en general, caracteriza a todos los modelos nacionales de cuidados de larga duración de la UE. Mejorar los salarios y reducir las diferencias salariales por género es una exigencia inaplazable para la mejora de la calidad del empleo.

» **Mejorar la gobernanza del sistema**. Se puede hablar de la existencia de una multi-gobernanza compleja, cuya coordinación necesita de refuerzo y mejora. El sistema se despliega sobre todos y cada uno de los niveles de la administración (Estatal, regional y local) lo que provoca ineficiencias, lentitud y abundantes ambigüedades competenciales, que generan desigualdad a lo largo del territorio e incluso

[68] Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. 15 de diciembre de 2006. *BOE*, 299, de 15 de diciembre de 2006. https://www.boe.es/eli/es/l/2006/12/14/39/con

inseguridades jurídicas, que se podrían mejorar muy sensiblemente reforzando y mejorando estructuras y sistemas de gobernanza.

» **Aplicar plenamente la Convención, la promoción de la autonomía personal y la mejora de la protección social de colectivos o grupos de riesgo**. La LAPAD no ha incorporado plenamente la CDPD. Sus enfoques son muy diferentes, pues mientras la Convención se inspira en el paradigma de la autonomía personal, la LAPAD aborda el binomio autonomía-dependencia desde un enfoque fundamentalmente asistencialista y gerontológico, y en su concreción práctica tiende a restringir la definición de autonomía a la capacidad de desarrollar las actividades básicas de la vida diaria. Así, por ejemplo, el baremo se centra sobre todo en los aspectos relacionados con el funcionamiento físico y es bastante más parco al abordar las dificultades cognitivas y las necesidades de apoyo para la toma de decisiones. En general, se echa en falta una respuesta y atención más personalizada, en consonancia con los modelos y tendencias actuales de atención a las personas con discapacidad y, en particular, de provisión de apoyos a las personas con discapacidad intelectual o con problemas de desarrollo cognitivo.

2. RETOS Y PROPUESTAS

En consonancia con lo anteriormente expuesto, el principal reto sería el cambio del modelo de cuidados de larga duración en el ámbito de las situaciones de dependencia y promoción de la autonomía abordando:

» **Derecho al Cuidado** reconociendo que todas las personas tienen dignidad. Con independencia de la edad, las enfermedades, la diversidad funcional, las personas son poseedoras de dignidad y, por tanto, deben ser tratadas con igual consideración y respeto que las demás. Tienen derecho a controlar su propia vida y, por tanto, ha de respetar su voluntad y preferencias, buscando oportunidades y apoyos para que éstas tengan control sobre su entorno y su vida cotidiana.

» **Derecho a Cuidar** dignamente que, como ya se vio, implica que los cuidados y apoyos se presten libremente, en el marco de responsabilidades elegidas y garantizando que cuidar no impida el ejercicio de otros derechos. Y que se valoren los trabajos de cuidados, de forma que cuando se trate de trabajos remunerados estos se realicen y sean remunerados de forma igualmente digna.

Es necesario afrontar una **profunda transformación del modelo de cuidados y apoyos de larga duración para que consideremos a las personas desde marco de derechos humanos y no de su dependencia o discapacidad, para ofrecer a las personas cuidados y apoyos integrales, pero apoyando vidas elegidas, en definitiva, para poner en el centro de los**

cuidados a las personas y sus proyectos de vida. En este sentido, la Organización Mundial de la Salud define la Atención Centrada en las Personas (ACP) como la que se consigue cuando se pone a la persona como eje sobre el que giran el resto de las dimensiones relacionadas con: la intervención basada en evidencia científica, la organización del servicio, el equipo y la interdisciplinariedad y el ambiente. (Rodríguez, 2013).

Avanzar hacia un nuevo modelo es una tarea compleja que supone transformar las organizaciones asistencialistas actuales. Para abordar este proceso, es necesario un liderazgo claro desde las Administraciones Públicas y la participación e implicación de las organizaciones, agentes sociales, las y los profesionales, las familias y las propias personas.

.

En este contexto las principales propuestas, podrían resumirse así:

Ámbito de actuación. Reorientar los modelos de intervención de los cuidados de larga duración hacia un enfoque de cuidados centrados en la persona, en la comunidad y de proximidad

A. Transformar el modelo de cuidados y apoyos de larga duración **poniendo a las personas y sus proyectos de vida en el centro de la atención** con el objetivo de que las personas puedan vivir con calidad y dignidad, en su propio hogar o como en su propio hogar, según su voluntad y preferencias.

B. Abordar un proceso de **reforma y mejora de los recursos residenciales y de día** existentes, tanto en lo relativo a sus estructuras como en los modelos de intervención y cuidados (factores físicos y culturales) para orientar la atención sobre la base de los derechos y dignidad de las personas.

C. Aprobar una estrategia de **desinstitucionalización y transición** hacia modelos de cuidados y apoyos de contextos comunitarios y personalizados.

D. Poner en valor el proyecto de vida de la persona y activar los cuidados y apoyos que necesite para su desarrollo.

E. Desarrollar e implantar el **sistema común de evaluación de la calidad de los servicios y prestaciones del SAAD** en términos de su impacto en la dignidad de las personas y en su calidad de vida, al que hace referencia el reciente Acuerdo sobre criterios comunes de acreditación y calidad de los centros y servicios del SAAD.

F. Potenciar y diversificar los servicios de carácter domiciliario de calidad.

G. Desarrollar **unidades de rehabilitación sociosanitaria** para propiciar la continuidad de los cuidados al salir del ámbito hospitalario y con el objetivo de regresar al hogar.

H. Adaptar las instalaciones para que sean accesibles y permitan el acceso de las personas con discapacidad tanto si son cuidadoras como si reciben los cuidados.

I. Reforzar y promover multiservicios para **zonas rurales** y los servicios de urgencia y, sobre todo, servicios que favorecen el derecho de permanencia en el domicilio y en sus pueblos.

J. Impulsar fórmulas que permitan un acceso flexible a los cuidados profesionales que se reciben en el domicilio, como impulsar la **Asistencia Personal** (como servicio o como prestación) y crear prestaciones específicamente orientadas a la contratación de servicios profesionales para el apoyo en el domicilio y en otros entornos habituales de las personas.

K. Integración de las **prestaciones SAAD en el Sistema de Servicios Sociales**.

L. **Ampliar, flexibilizar y diversificar el catálogo de servicios** y prestaciones con el fin de reforzar los apoyos que se prestan en el domicilio a las personas con dependencia y a quienes les cuidan.

M. Establecer **sistemas que permitan acompañar y asesorar a las personas en situación de dependencia en los procesos de gestión y/o contratación de esas prestaciones**.

N. Crear la **figura del Gestor/a de casos**, como profesional del sistema público que conecta las necesidades de apoyo de las personas con los recursos disponibles, orienta a estas personas sobre dichos recursos y hace un seguimiento de los casos.

O. **Reforzar el acceso a los cuidados de larga duración accesibles, asequibles y de calidad** entendiendo que la calidad no solo engloba la infraestructura y los servicios, sino también las interacciones y las relaciones humanas entre las personas que cuidan y quienes reciben los cuidados.

P. **Promover la investigación** y la innovación social para la generación de conocimiento sobre alternativas de apoyos y cuidados de larga duración favoreciendo el desarrollo de soluciones novedosas que, favoreciendo situaciones de excepcionalidad normativa, puedan mostrar alternativas de buena vida en la comunidad, especialmente para las personas que tienen necesidades de apoyos más complejos.

Q. **Revisar la LAPAD para ajustarla jurídicamente a la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad (CPCP)**, teniendo en cuenta esencialmente los principios de autonomía, incluida la capacidad de decidir, la personalización de los servicios, el derecho a la capacidad jurídica y a la vida independiente y el principio de permanencia de las personas en situación de dependencia, siempre que sea la opción de la persona y sea posible, en el entorno en el que desarrollan su vida.

R. Poner en valor la importancia de los entornos amigables, cercanos y accesibles.

S. Alcanzar una atención libre de sujeciones, ya sean estas físicas, mecánicas, químicas o farmacológicas, y también libre de coerciones, como establece el reciente Acuerdo sobre criterios comunes de acreditación y calidad de los centros y servicios del SAAD, así como promover el buen trato.

T. Favorecer el desarrollo de la **red asociativa de personas mayores** para la defensa de sus derechos, la erradicación del edadismo y para facilitar su interlocución con la administración pública, así como su participación en el desarrollo urbanístico y en el diseño de espacios públicos.

U. Impulsar el desarrollo de **nuevos modelos de convivencia y nuevas formas de vivienda** (comunidades de servicios, viviendas colectivas autogestionadas) fomentando su carácter intergeneracional, desde el ámbito local o comunitario.

V. **Reducir la brecha digital en las personas mayores y personas con discapacidad**.

W. Crear **espacios de innovación tecnológica para facilitar los cuidados**.

X. Crear **espacios de innovación social** para generar conocimiento y contribuir a mejorar las políticas públicas.

Y. Favorecer **comunidades inclusivas** y activar servicios de base comunitaria.

Z. Poner en marcha **soluciones digitales y tecnológicas innovadoras integradas** y accesibles que faciliten la autonomía y la vida independiente.

AA. Empoderar a las personas para que conozcan y ejerzan sus derechos fundamentales a lo largo de toda su vida.

BB. Desarrollar una **red de buenas prácticas** en el marco de la atención centrada en la persona y de los poyos en contextos comunitarios.

CC. Facilitar y promover el acceso, adaptación y mantenimiento de vivienda, especialmente de vivienda pública.

Ámbito de actuación. Reforzar servicios y prestaciones flexibles y de calidad

A. Promover **procesos de desinstitucionalización real y efectiva**, acompañada de un refuerzo de otros servicios y apoyos desde la doble lógica de la centralidad y autonomía de las personas y de la atención hasta donde sea posible en su domicilio y comunidad para evitar el riesgo de la familiarización y feminización de los cuidados, esto es, que sigan siendo las mujeres del entorno familiar las que principalmente los sigan asumiendo. Para ello, es necesario establecer programas y calendarios para avanzar hacia la desinstitucionalización y el desarrollo de una nueva gama de recursos y servicios de promoción de la vida en la comunidad. Garantizar procesos de tránsito, seguros y elegidos de forma que sean las propias personas las que decidan su lugar de residencia.

B. Reforzar e impulsar la **Asistencia Personal** como recurso de apoyo dirigido de forma específica a la vida independiente y en la comunidad de quienes requieran cuidados de larga duración. Impulsar fórmulas que permitan un acceso y cambio flexible a los cuidados profesionales que se reciben en el domicilio. Ello requiere redefinir, sobre bases diferentes a las actuales, la Prestación Económica Vinculada al Servicio (PEVS) de Atención a Domicilio (SAD) y la Prestación Económica de Asistencia Personal (PEAP), e impulsar esta última, así como y/o crear prestaciones específicamente orientadas a la contratación de servicios profesionales a domicilio. Requiere, además, establecer sistemas que permitan acompañar y asesorar a las personas en situación de dependencia en los procesos de contratación y gestión de esas prestaciones.

C. **Incrementar la cuantía e intensidad horaria de las prestaciones económicas** del SAAD para adecuar las prestaciones a las necesidades de las personas.

D. Modificar la regulación de la **Prestación Económica de Cuidados en el Entorno Familiar (PECEF)** convirtiéndola en una prestación económica para atención a la dependencia desvinculada de la existencia o no de una cuidadora familiar.

E. **Incrementar la red de Centros de Día**, ya que forman parte de la red de centros de cuidado y debe fomentarse su extensión y accesibilidad como espacios públicos de proximidad. Reorientándoles hacia modelos de servicios de día comunitarios que favorezcan la participación de la persona en su comunidad y la interacción y conexión con otras personas de su entorno.

F. **Flexibilizar los servicios y horarios de los centros de día** de forma que éstos se adapten a las necesidades de las personas, y su proximidad, habilitando servicios de transporte suficientes y adecuados desde y hasta el centro que permita a las personas usuarias acceder al mismo.

G. **Favorecer fórmulas alternativas de alojamiento** con apoyos y reorientar el actual modelo de atención residencial, garantizando el mayor grado posible de personalización de la atención en unidades de convivencia.

Ámbito de actuación. Profesionalización y condiciones de trabajo dignas

A. Garantizar que las trabajadoras y trabajadores de cuidados de larga duración puedan una formación inicial y continua de alta calidad, accediendo a programas de **desarrollo profesional** continuo durante su vida profesional.

B. Proporcionar a **trabajadoras y trabajadores formación y apoyo psicológico** para afrontar los cuidados a personas en la fase final de la vida y en situaciones de gestión de conductas que suponen un desafío.

C. Desarrollar **acciones formativas, colaborativas y de intercambio** entre la academia y las personas profesionales de los cuidados de larga duración.

D. Implementar medidas de **apoyo a las personas cuidadoras no profesionales, familiares y allegadas**, incluido apoyo psicológico para la preparación del final de la vida, pérdida de seres queridos y la fase posterior de duelo.

E. Promover el **desarrollo de redes entre personas cuidadoras no profesionales, familiares y allegadas** como factor de cohesión social.

Ámbito de actuación. Aumentar y mejorar la información, valor y concienciación social sobre el derecho a unos cuidados de larga duración de alta calidad, accesible y asequible

A. **Desarrollar un marco normativo** claro que tenga en cuenta el valor social de los cuidados de larga duración y la necesidad de garantizar cuidados integrales a las personas desde el respeto a sus derechos, la personalización, la base comunitaria y domiciliaria, con un enfoque desinstitucionalizador.

B. Mejorar la **recogida y el análisis de los datos** relacionados con los cuidados de larga duración, con **perspectiva de género**, para hacer un seguimiento de la evolución de los cuidados y para elaborar políticas públicas basadas en datos contrastados. Para ello, es también necesario **armonizar** la recogida de datos relacionados con los cuidados de larga duración en todo el territorio y con distinta segregación territorial, abarcando distintos ámbitos geográficos.

C. **Visibilizar el valor social de los cuidados** de larga duración y la **necesidad de preservar los derechos fundamentales de las personas que necesitan cuidados**, así como proporcionar condiciones de trabajo y salarios justos para aquellas personas profesionales que prestan los cuidados.

D. Promover la revalorización y reconocimiento del trabajo de cuidados tanto profesional como no profesional.

E. Desarrollar un **marco de uso ético de las nuevas tecnologías** en el ámbito de los cuidados de larga duración.

Ámbito de actuación. Gobernanza y coordinación

A. **Mejorar y reforzar el sistema de Gobernanza del SAAD** impulsando innovaciones institucionales que combinen acuerdos conjuntos de principios e indicadores comunes con la implementación descentralizada y la convergencia en términos de resultados basada en evaluaciones comparativas para el aprendizaje mutuo y el intercambio de buenas prácticas.

B. **Reforzar la coordinación entre la atención a la salud, los servicios sociales y los cuidados de larga duración**, así como integrar los distintos niveles de prestación de cuidados y apoyos, teniendo en cuenta las particularidades de los territorios, con especial atención a las zonas rurales, situando a las personas en el centro de la atención para garantizar el enfoque de derechos y la calidad de los cuidados en todas las etapas del ciclo vital.

C. Elaborar un **mapa de la infraestructura y los servicios de cuidados** disponibles, analizando la demanda insatisfecha, teniendo en consideración las desigualdades territoriales y los retos demográficos.

D. Acordar **criterios comunes de composición y actuación de los órganos de valoración de las comunidades autónomas** que, en todo caso, tendrán carácter público, deberán ser dinámicos y podrán y deberán actualizarse de forma ágil, exigiendo una formación sociosanitaria adecuada y actualizada de las personas profesionales que los integren.

E. Simplificar los procedimientos administrativos de acceso a los cuidados de larga duración, hacerlos accesibles a las personas que necesitan los cuidados.

3. CONCLUSIONES Y CONSIDERACIONES FINALES

Como se ha visto, es necesario afrontar una **profunda transformación del modelo de cuidados y apoyos de larga duración con enfoque de género para considerar realmente a las personas desde la perspectiva de respeto a sus derechos, voluntad y preferencias y no de su dependencia o discapacidad, para ofrecer a las personas cuidados y apoyos integrales, suficientes, adecuados y de calidad, pero apoyando vidas elegidas, en definitiva, para poner en el centro de los cuidados a las personas y sus proyectos de vida**.

Todo esto implica, dar a los cuidados el valor que realmente se merecen y reconocer el trabajo de las personas cuidadoras, lo que supone también su reconocimiento económico, dotándolas de unas condiciones de trabajo dignas y de calidad, facilitando una formación y capacitación adecuada.

Es imprescindible también avanzar hacia una desfamiliarización y desinstitucionalización progresiva y real de los cuidados de larga duración, con una planificación y calendarización realista, reforzando distintas fórmulas y recursos públicos desde una lógica de colaboración público-comunitaria, con servicios suficientes, adecuados, de calidad y de proximidad, adaptados a los distintos territorios; promoviendo una mayor y mejor coordinación de los recursos y prestaciones disponibles; transitando hacia una mayor flexibilidad y capacidad de adaptación de los mismos a los diferentes ciclos vitales de las personas que requieren cuidados de larga duración.

Avanzar hacia un nuevo modelo es una tarea compleja que como decíamos implica transformar las organizaciones asistencialistas actuales, y requiere de un liderazgo claro desde las Administraciones Públicas, que necesariamente ha de contar con la participación e implicación de organizaciones, agentes sociales, las y los profesionales, las familias y las propias personas afectadas.

CAPÍTULO VI. ESTRATEGIA PARA LA PROFESIONALIZACIÓN Y DIGNIFICACIÓN DE LOS CUIDADOS

MINISTERIO DE IGUALDAD

Instituto de las MUJERES

VI. ESTRATEGIA PARA LA PROFESIONALIZACIÓN Y DIGNIFICACIÓN DE LOS CUIDADOS

1. CONTEXTUALIZACIÓN

Las actividades de cuidados constituyen un eje fundamental de la organización social. Éstas, sin embargo, por ser cotidianas y esenciales se han normalizado durante siglos como una cuestión perteneciente a la dimensión íntima y familiar, particularmente asignada a las mujeres. Sin embargo, las transformaciones experimentadas en los últimos lustros, en particular en relación a la estructura demográfica y la posición asumida por las mujeres, han llevado a replantearse las formas de organización de la vida cotidiana y la asignación del cuidado de las personas[69].

El histórico desequilibrio en la distribución de las tareas de cuidados se ha constituido como un factor determinante para la desigualdad social y para la limitación de los derechos en el acceso y ejercicio de las mismas. El reconocimiento de estas actividades, de sus condiciones laborales y de su vertebración dentro del entramado social se incorpora, entonces, como elemento esencial de la lucha por su dignificación y su reconocimiento social y profesional. Este reconocimiento, sin embargo, entraña una enorme complejidad debido a la amplitud en su consideración y a la enorme variedad de situaciones que pueden desarrollarse. De ahí que sea preciso definir y distinguir, en primer lugar, los ámbitos de realización de las actividades de cuidados. La identificación no se presenta exhaustiva ya que su objetivo no reside en la obtención de un listado de actividades, sino que el fin último consiste en aproximarse a los grandes marcos de incorporación de las actividades de cuidado en la sociedad. De esta manera se podrán identificar los ejes vertebradores comunes a todas las actividades de los cuidados, así como diferenciar las variables específicas de cada uno de ellos. La construcción de un sistema integral de cuidados exige la combinación de una visión holística con la detección de las diferencias entre las distintas esferas, para así ofrecer un pilar social de bienestar sólido a la vez que evitar la difuminación de las necesidades específicas. Para el caso de los cuidados remunerados se identifican ámbitos profesionales

[69] Sólo por señalar algunas cifras relacionadas con estas tendencias se puede apuntar que España presenta una tasa de actividad femenina entre el 52 y el 53% para el año 2021 y un número de afiliadas cercano a 10 millones (Fundación Mujeres, 2022), mientras que los datos señalan un aumento del 13,2% de población mayor de 65 años y del 6,1% en aquella mayor de 80 años en los próximos 30 años (Sánchez Salmerón, Pérez Eransus y Martínez Virto, 2021). Para el caso de la Unión Europea se estima que en al año 2050 más de 38 millones de personas necesitarán cuidados de larga duración (siendo un 23,5% más que en 2019) o que más de 7 millones y medio de mujeres no participan en el mercado de trabajo debido a sus responsabilidades de cuidados (afectando esto exclusivamente a 450 mil hombres) (Comisión Europea, 2022).

mientras que para los cuidados no remunerados la clasificación se realiza en función de los contextos o herramientas necesarias para la realización de una clasificación de prioridades.

Diferenciación de las actividades de los cuidados

CUIDADOS REMUNERADOS	Empleo del hogar Asistente personal Auxiliar sociosanitaria Trabajadoras de centros de cuidados y sanitarios (residencias de mayores, centros de salud mental, etc.)
CUIDADOS NO REMUNERADOS	Situaciones prioritarias Herramientas de reconocimiento Herramientas de acompañamiento

.

El análisis de estas cuestiones no debe olvidar la perspectiva interseccional, es decir el hecho de que además de las clasificaciones mencionadas existen distintas categorías sociales que atraviesan y repercuten en la forma en que se experimentan las actividades de cuidados (y demás fenómenos sociales). El género se construye como la variable explicativa primordial, pero otras como la etnicidad, la extranjería, la clase social o el ámbito geográfico también influyen en la forma de provisión y recepción de los cuidados. El análisis y propuestas presentadas en este documento pretenden estar atravesadas tanto por la perspectiva de igualdad de género como de construcción de sociedades más igualitarias, justas y sostenibles desde las variadas consideraciones sociales. Sólo así se podrá incidir en que los cuidados se constituyan en el principio moral para la construcción de 'buenas sociedades', así como para el reequilibrio de las prioridades sociales y la consecuente forma en la que se abordan los riesgos de las sociedades actuales (Tronto, 1993 y 2020).

Por último, y antes de adentrarse en el abordaje de las aristas temáticas respecto a los ámbitos de cuidados, hace falta apuntar algunas cuestiones que impactan tanto en la dignificación y profesionalización de los cuidados como en la perspectiva de análisis general sobre el ámbito de los cuidados y de sus actividades. Las cuestiones a resaltar son las siguientes:

» **Necesidad de realización de diagnósticos.** El avance del conocimiento se produce en base a los logros realizados previamente, así que para ejecutar programas o políticas sociales concretas se debe trabajar sobre los saberes ya existentes. De esta manera se podrá obtener información sobre aquellas iniciativas que han resultado satisfactorias, así como sobre los elementos que no hayan funcionado correctamente o que requieran mejoras puntuales. En este sentido se presenta necesario recolectar los estudios y evaluaciones realizadas hasta el momento en los diferentes ámbitos

de los cuidados, así como identificar la necesidad de su realización en aquellos en que se carezca de información suficiente.

» **Medición de la contribución de los cuidados.** Con el fin de trasladar a la sociedad la importancia y la necesidad de las actividades de cuidado se presenta como una estrategia útil la medición de la contribución de estas actividades, de forma directa e indirecta, a la sociedad, a su funcionamiento y a su estructura económica. Se debe poder identificar los beneficios que socialmente aporta una sociedad cohesionada y no precarizada, así como el ahorro social y económico que genera invertir en actividades de cuidados. En esta línea la OIT ha publicado informes donde se contabilizan las desigualdades en recursos (contemplando el tiempo como uno de ellos) que generan una distribución desigual de estas tareas, así como las ganancias de invertir en la economía de los cuidados (OIT, 2018).

» **Importancia de la presencia del sector público.** En todos los casos, e independientemente de las formas de gestión e implantación de los servicios y actividades de cuidados, el sector público debería conformarse como garante de su provisión y de la dignificación de las variadas actividades que se engloban en él. La construcción y reivindicación de los cuidados como un derecho social de las personas implica, al igual que para otros ámbitos sociales, que las administraciones públicas se deben constituir en la referencia que garantiza el respeto del mismo. Una vez los cuidados son asumidos como una responsabilidad social y colectiva no pueden relegarse a una gestión individual y privatizada, con el consiguiente potencial de desigualdad en su acceso que esto implica.

» **Asunción de la corresponsabilidad** por parte de mujeres y hombres, Estado, mercado, familias y comunidad. Ejemplo de esta concepción es El Plan Corresponsables del Ministerio de Igualdad[70], que plantea como desafío "el diseño de sistemas integrales de cuidado desde una perspectiva de género, interseccional y de derechos humanos que promuevan la corresponsabilidad entre mujeres y hombres, Estado, mercado, familias y comunidad. Sistemas que incluyan políticas articuladas sobre el tiempo, los recursos, las prestaciones y los servicios públicos universales y de calidad, para satisfacer las distintas necesidades de cuidado de la población, como parte de los sistemas de protección social y desde una concepción que eleve el derecho al cuidado al rango y protección de otros Derechos Humanos en nuestro país". Entre sus ejes de actuación destacan los relacionados con la

[70] Resolución de 1 de marzo de 2022, de la Secretaría de Estado de Igualdad y contra la Violencia de Género, por la que se publica el Acuerdo de la Conferencia Sectorial de Igualdad de 24 de febrero de 2022, por el que se fijan los criterios de distribución a las comunidades autónomas y ciudades de Ceuta y Melilla, la distribución resultante del crédito destinado en el año 2022 al desarrollo del Plan Corresponsables y se formalizan los compromisos financieros resultantes.

creación de empleo, la dignificación y el reconocimiento de la experiencia profesional de cuidados, la sensibilización en materia de corresponsabilidad y la articulación de bases informativas de recursos disponibles en este campo".

» **Necesidad de cambios legislativos**: la consecución de derechos debe ir acompañada de la evolución de los marcos normativos que den cobertura y garanticen los derechos de las personas cuidadoras. Así se puede señalar que el 9 de junio de 2022 el Congreso aprobó la ratificación del Convenio 189 de la OIT (C189 - Convenio sobre las trabajadoras y los trabajadores domésticos, 2011) con el fin de equiparar las condiciones de trabajo de las empleadas del hogar con el resto de los empleos por cuenta ajena[71], partiendo del reconocimiento de "la contribución significativa de los trabajadores domésticos a la economía mundial", Así mismo en septiembre de 2022 entró en vigor el Real Decreto-ley 16/2022, de 6 de septiembre, para la mejora de las condiciones de trabajo y de Seguridad Social de las personas trabajadoras al servicio del hogar[72].

Si bien los trabajos de cuidados no son equivalentes al empleo doméstico, debido a que parte de ellos son coincidentes, la ampliación del marco normativo del sector doméstico supone un avance importante para la dignificación de los trabajos de cuidados, un adelanto para su profesionalización y una mejora para la consideración de las trabajadoras del sector en su conjunto.

2. RETOS Y PROPUESTAS

La dignificación y profesionalización de los trabajos de cuidado abarca numerosas aristas que incluyen ámbitos y actrices muy diversos. Se plantea como esencial identificar de manera integral las temáticas más relevantes de cada uno de ellos con el objetivo de avanzar en una construcción del ámbito de los cuidados como un sector digno desde el punto de vista social, económico y normativo. Algunas de las dimensiones aquí mencionadas ya están siendo trabajadas, mientras que otras apenas han experimentado intervenciones. La consideración global de todas ellas es la que permitirá establecer un programa de actuación que establezca prioridades y conforme los pilares de un calendario de transformación a corto, medio y largo plazo. En cada una de las grandes dimensiones identificadas se establecen ámbitos concretos de análisis con la referencia a los distintos elementos de posible incidencia.

---

[71] https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:C189
Recuperado 12 de diciembre de 2022
[72] https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2022-14680
Recuperado 12 de diciembre de 2022

Ámbito de actuación. Condiciones laborales de las actividades de los cuidados

Las condiciones laborales de los sectores de los cuidados constituyen uno de los principales ámbitos de reivindicación desde hace ya algunos lustros, debido a que se presenta imposible el reconocimiento de este sector sin la mejora de las condiciones que lo estructuran. La dignificación de un sector engloba numerosas dimensiones, entre las que destacan las circunstancias en las que se desarrolla la actividad debido a que de ellas depende tanto el bienestar de las trabajadoras del sector como la de las personas receptoras directas de los cuidados y de sus familiares. La gestión de los cuidados se debería afrontar de manera que evitase el riesgo de ahondar en la actual 'crisis de los cuidados' (Pérez Orozco, 2006; Ezquerra, 2012), produciendo que éstos sean insostenibles y aumentando la desigualdad de género (OIT, 2018) así como perjudicando a la población en situación de mayor vulnerabilidad al transferirle en exclusiva la responsabilidad de estas actividades. Son numerosos los ejemplos de los últimos años en los cuales las trabajadoras de los distintos ámbitos del sector manifestaron de manera pública, a través de huelgas, manifestaciones o demandas escritas, la precariedad de las condiciones de su actividad laboral. En todos los casos se señaló el escaso reconocimiento de sus cualificaciones profesionales, el desfavorable tratamiento normativo y el insuficiente cumplimiento de la legislación existente, además de señalarse el olvido de estos sectores tras su esencial contribución social durante los tiempos de la pandemia del Covid-19.

En función de esta situación se han reconocido cuatro esferas de necesaria incidencia que se abordarán a continuación: el ámbito del reconocimiento profesional, la situación legislativa, los sistemas de supervisión y el seguimiento de situaciones específicas. En cada una de ellas se identifican sus componentes fundamentales y se mencionan las propuestas de incidencia prioritarias.

Reconocimiento profesional

A. El **reconocimiento** de habilidades profesionales a través de certificados de profesionalidad. Éstos se proponen **homogeneizados** en todo el territorio nacional a través de una coordinación en las convocatorias, tanto en relación a su periodicidad como en cuanto a los criterios mínimos exigidos.

B. El establecimiento de **categorías profesionales.** Se deberían definir de manera clara las distintas categorías profesionales que constituyen los distintos ámbitos de los cuidados con el fin, fundamentalmente, de evitar una confusión en las demandas a las profesionales de cada sector (habitual, por ejemplo, en el servicio de atención a domicilio -SAD- donde se confunde el cuidado a las personas con el mantenimiento del hogar independiente de la primera cuestión) así como para impedir que el sector del empleo del hogar se convierte en un 'cajón de sastre' que incluya posibilidades profesionales enormemente variadas sin el reconocimiento de cualificaciones que

corresponde. Además, algunas figuras no se han desarrollado legislativamente a pesar de estar incluidas en la legislación (como el caso del asistente personal y su mención en la ley de promoción de la autonomía de las personas en situación de dependencia - LAPAD[73]), lo cual puede acarrear diversas malas prácticas y situaciones no deseables. Se plantea así la necesidad de desvincular las categorías profesionales del empleo del hogar (por ejemplo, no es lo mismo limpiar que cuidar a una persona enferma, se precisa de unas condiciones y de una formación especial).

Además, se considera necesario que el establecimiento de funciones claras para cada categoría se encuentre acompañado de un **reconocimiento económico** acorde y de la pertenencia a grupos de cotización que no sean desfavorables o generen situaciones de desprestigio para el sector.

Situación legislativa

C. La identificación de las **vulneraciones** de tipo normativo que pueden estar presentes en distintos ámbitos del empleo de los cuidados. El objetivo último consiste en realizar las mejoras pertinentes con el fin de equiparar las condiciones de cada uno de los sectores a otros ámbitos laborales (similar al proceso acaecido para la legislación relativa a la figura de la empleada del hogar) o identificar desarrollos normativos que puedan mostrarse contraproducentes. En este sentido, se debe garantizar que las condiciones de contratación (de las administraciones públicas y agencias de intermediación privadas) cumplan con estas condiciones legales.

   Por otra parte, esta cuestión no puede desligarse de la existencia de desarrollos legislativos que atraviesan las posibilidades de aplicación de la normativa laboral, como es el caso de la ley de extranjería y la exclusión explícita que conlleva de ciertos grupos de trabajadoras que son mayoritarias en algunos de estos sectores (por ejemplo, poco menos del 60% de las personas que trabajan en el sector del empleo del hogar -de manera regular o irregular- son extranjeras, según la Encuesta de Población Activa -EPA) (Elizalde-San Miguel *et al.*, 2021) .

D. La revisión de **convenios colectivos.** La mejora de las condiciones laborales se realiza, entre otras cosas, a través de la adaptación y modernización de convenios que por su antigüedad o cambios en el sector al que aluden han quedado obsoletos. Se propone, por tanto, realizar una revisión de los convenios existentes con el fin de detectar aquellos sobre los que se puede trabajar para la mejora de las condiciones

[73] Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. 15 de diciembre de 2006. *BOE*, 299, de 15 de diciembre de 2006. https://www.boe.es/eli/es/l/2006/12/14/39/con

de trabajo (cuestión que se lleva realizando para ámbitos geográficos y sectores específicos).

.

Sistemas de supervisión

E. La generación de **sistemas de inspección innovadores.** Éstos deberían aunar ciertas condiciones a veces contradictorias, como para el caso del empleo del hogar o el SAD el respeto al derecho a la privacidad del hogar con el respeto de las condiciones laborales y la consolidación de la legislación (un modelo de referencia de inspección para el caso del empleo del hogar lo ofrece Uruguay con la creación de un sistema de visitas aleatorias y voluntarias). Este acercamiento permitiría, además, realizar una comparación entre la situación real desarrollada en una relación laboral y los registros oficiales. Se debe señalar, también, la función de asesoría que se podría realizar a través de la figura de la inspección al poder proporcionar información, recomendaciones y capacitación a las partes interesadas (OIT, 2013) y dibujar así una figura con mayor cercanía.

   Por último, no se puede olvidar la necesaria inspección de las agencias de intermediación y empresas que gestionan los diversos ámbitos de cuidado, incluido el sanitario, tanto en su forma física como en su desarrollo online. En estas últimas se debe poner especial énfasis en función de su reciente consolidación, así como por los desafíos que el funcionamiento de las relaciones laborales a través de plataformas conlleva (Digital Future Society, 2021).

F. El desarrollo y la implementación de **protocolos**. Se deberían generar mecanismos claros y compartidos entre las partes para afrontar situaciones sobrevenidas, extremas o de desencuentro en las demandas de realización de las tareas o de establecimiento de las condiciones laborales. Los protocolos permiten el establecimiento de procedimientos precisos que instruyen sobre las formas de actuación, de manera inmediata, como instrumento para la protección de las partes de la relación y, en particular, de la dignidad de los empleos de cuidado y de sus trabajadoras.

G. El establecimiento de **mecanismos de denuncia y protección**. En este sentido se debe instaurar dinámicas que permitan el aseguramiento de los derechos e integridad de todas las trabajadoras de los sectores de cuidado y, en particular, de aquellas que trabajan 'de puertas adentro' (Durán, 1987). Algunas recomendaciones estarían relacionadas con la posibilidad de una comunicación inmediata ante situaciones de emergencia, a través de un **teléfono** de asesoramiento o, incluso, de dispositivos tecnológicos que permitan un contacto rápido y eficaz para casos de

urgencias (similar al botón de atención inmediata de la teleasistencia) o de la implantación de buzones de denuncia ágiles, anónimos y de procedimiento sencillo (como el buzón de denuncias anónimas relativas a la irregularidad laboral https://www.mites.gob.es/itss/web/atencion_al_ciudadano/colabora_con_itss.html). Por otro lado, se podría pensar en generar servicios complementarios para situaciones de emergencia como recursos habitacionales o figuras de mediación ajenas a las empresas o figuras contratantes.

Seguimiento de colectivos o situaciones específicas

H. El acompañamiento a **transformaciones concretas**. A medida que se avanza o modifican condiciones laborales en sectores determinados, se deben generar mecanismos que aseguren la **aplicación y cumplimiento** de las medidas diseñadas. La transformación de una normativa no garantiza su correcta implementación por lo que deberían generarse instrumentos de acompañamiento que estimulen el cumplimiento de la normativa adoptada. En esta línea y para el cumplimiento de este objetivo se propone, tal como se desarrollará más adelante en este documento, fomentar las alianzas interpartes, es decir el trabajo conjunto de todas las partes que componen la relación laboral.

   Los momentos de transformación de situaciones específicas, además, pueden aprovecharse para reflexionar sobre ciertos mecanismos o dimensiones existentes en las relaciones laborales afectadas con el fin de debatir respecto a la idoneidad de su existencia o la necesidad de cambio (ejemplos de esto pueden ser los debates sobre la justificación de la existencia de la modalidad de interna en el sector del empleo del hogar o sobre las dinámicas espaciales y funcionales que enmarcan la provisión de cuidados en las residencias de mayores) .

Ámbito de actuación. Formas de gestión y financiación

La reflexión sobre las mejoras de las condiciones laborales, así como sobre su dignificación y profesionalización debe verse acompañada por una consideración sobre los sistemas concretos de gestión y financiación de estas actividades. La experiencia ha demostrado que las políticas y programas públicos que no se encuentran dotados de una financiación suficiente, así como de unos presupuestos claramente distribuidos, planificados y gestionados carecen de posibilidades de desarrollo y de aplicación social. Además, el conocimiento en la gestión de estos sectores y los cambios acaecidos en los últimos lustros han demostrado la necesidad de replantearse las formas tradicionales de gestión con el objetivo de incorporar nuevas herramientas y ejes de colaboración.

Cooperación pública/comunitaria

A. Una potenciación de las **relaciones de cercanía** y ancladas en el **territorio**. Las crisis socioeconómicas acaecidas desde principios de este siglo han producido el desarrollo del ámbito comunitario como forma de responder a las limitaciones de la organización actual del sistema. Así, se propone recuperar desde la gestión de los cuidados la presencia de la comunidad, entendida de manera amplia, como forma de dinamizar, acercar y facilitar la realización de las actividades de cuidados. Estas actividades cuando se proporcionan ancladas en un territorio limitado geográficamente permiten la consolidación de relaciones socio-afectivas, la disminución de la soledad de quienes reciben y proporcionan cuidados, así como un acortamiento de los 'tiempos perdidos' (de desplazamientos fundamentalmente) y el consecuente cansancio inherente a los mismos.

   Desde el punto de vista de la cooperación con el ámbito comunitario formal, se propone analizar las posibilidades del cooperativismo dentro de los distintos sectores de los cuidados. Son varias las iniciativas que se han puesto en marcha por las propias trabajadoras (fundamentalmente en el ámbito del empleo del hogar -La Comala en Madrid, Avancem Santa Clara en Girona o Cooperativa Valenciana de Empleadas del Hogar en Elche, por ejemplo-, pero también del ámbito de la ayuda a domicilio -con la cooperativa de consumo A3Calles en la ciudad de Madrid) y su experiencia demuestra los beneficios y las dificultades de este tipo de cooperación y, en consecuencia, los puntos en los que se podría incidir desde la política pública.

   Por otra parte, tanto para el caso de la cooperación con entidades formales como con la sociedad civil sería beneficioso acercarse a las experiencias comunitarias desarrolladas en los distintos barrios en época de la pandemia del Covid-19. Esto facilitaría la acumulación del aprendizaje a través de la inclusión de experiencias ya realizadas y de estímulo, o mantenimiento, de espacios de participación social.

<u>Fomento y/o apoyo a empresas de economía social y solidaria</u>

B. La consecución de la **disminución del ánimo de lucro** en las actividades esenciales para la supervivencia y el acceso a una vida digna. Existe un intenso debate respecto a la posición de las administraciones públicas en la prestación de servicios considerados derechos fundamentales (tal como se está construyendo el derecho a los cuidados), en cuanto a si deben ser proporcionados en su totalidad y de forma directa por éstas o si cabe algún tipo de externalización a terceros actores. Independientemente de la posición ante esta cuestión, en la actualidad esta última dinámica se ha convertido en una forma de actuación habitual en la prestación de atención a los cuidados, por lo que el objetivo dentro de esta lógica sería el de involucrar a empresas de la economía social que presenten tanto una especialización en el ámbito de los cuidados como una relegación del ánimo de lucro (por ejemplo, la experiencia de Senda de cuidados en Madrid o del Grupo SSI en Bilbao). Las

actividades de cuidados, construidas como derechos vitales fundamentales, deberían ser incompatibles con fórmulas de negocio presentes en otros ámbitos de la realidad socio-económica. Con el fin de cumplir este objetivo el sector público debería establecer claros mecanismos que le restrinjan negociar con empresas que no cumplan los requisitos establecidos (requisitos de asignación de la actividad en los pliegos pertinentes), así como establecer dispositivos de control y supervisión. En todos los casos y tipo de cooperación el **sector público** debe constituirse en **garante** de la prestación y fomentar una contratación pública responsable.

Intervenciones públicas directas

C. Las formas de financiación. Se debe reflexionar a partir de las experiencias nacionales e internacionales sobre las consecuencias de las **distintas formas de inversión pública** para la mejora del sector de los cuidados y el aumento de la igualdad social y de género. Las posibles formas de financiación se presentan muy diversas y entre ellas se pueden señalar las deducciones fiscales (como la bonificación fiscal actual del 80% a las aportaciones a la cotización por desempleo de los empleadores del sector del empleo del hogar o las deducciones en el IRPF por estas contrataciones en algunas autonomías), las herramientas de copago (como los 'cheque servicio' en Francia o Bélgica) o las prestaciones monetarias directas (como las reconocidas en la LAPAD[74]). Previa instauración y desarrollo de alguna de estas medidas se recomienda una evaluación detallada de las consecuencias para cada uno de los posibles ámbitos de intervención.

   En cualquier caso, existen dos precondiciones que deben cumplirse en todos los casos y que aluden a la existencia de una **financiación suficiente** y a la **centralidad de las personas** en las propuestas de financiación y acceso a los servicios. Para este último concepto, sin embargo, se debe clarificar los límites de su concepción, ya que puede confundirse con el extendido concepto neoliberal de la elección individual (Peterson, 2022).

Ámbito de actuación. Relacionado con la formación e información

La transformación de los sistemas de cuidados debe verse acompañada por un aumento en la formación e información respecto a estas cuestiones. Son diversos los elementos sobre los que se debe incidir para producir un cambio en la consideración del sector y en la inclusión de nuevas formas de incorporar los elementos ya existentes a cada uno de los ámbitos específicos.

[74] Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. 15 de diciembre de 2006. *BOE*, 299, de 15 de diciembre de 2006. https://www.boe.es/eli/es/l/2006/12/14/39/con

Planes de formación

A. La **formación como eje**. El conocimiento y la formación respecto a las distintas necesidades que requieren las actividades de cuidados, en sus diferentes ámbitos y con sus especificidades, se presentan como cuestiones fundamentales para la consecución de condiciones laborales dignas en el sector, el reconocimiento de sus distintas categorías profesionales y la conformación de servicios de calidad. Cada una de las categorías profesionales establecidas debería contar con un plan formativo específico con el objetivo de mejorar las condiciones de las personas trabajadoras y sus usuarios. La formación, además de para la provisión de buenos cuidados, se debe centrar en cuestiones técnicas concretas que apoyen y faciliten la realización de las tareas de cuidado, que son por definición enormemente demandantes física y psicológicamente. Algunas de las enfermedades profesionales que se generan en el sector, probablemente, podrían ser minimizadas con planes de formación que instruyan sobre los límites del propio cuerpo y las técnicas apropiadas para las distintas exigencias de cuidados.

Se debe hacer hincapié, con objeto de profundizar en lo dicho anteriormente, en la necesidad de ofrecer herramientas a las cuidadoras y cuidadores para la consecución de su propio bienestar laboral, mental y físico. Los cuidados de las cuidadoras se presentan como una cuestión esencial en el proceso de dignificación de estas actividades ya que desde un punto de vista ético, social y económico no se deberían plantear el cuidado de ciertas poblaciones a costa del cuidado de quienes lo proporcionan.

Por último, apuntar que más allá de este tipo de formación específica se señala la utilidad de realizar **formaciones integrales** sobre los cuidados, con el fin de comprender su relevancia social y sus dinámicas de forma integral y más allá de las especificidades de cada actividad. Esta cuestión se encuentra relacionada con la consideración de los cuidados como eje del funcionamiento social.

Alianzas entre actores

B. La **confluencia de intereses**. Las necesidades y los objetivos de los distintos actores y actrices que conforman la relación laboral de los cuidados, tal como se esbozó previamente, son coincidentes ya que los preceptores de cuidados, las familias y los cuidadores convergen en sus demandas de cuidados de calidad y condiciones dignas de los mismos. La explicitación respecto a esta cuestión permitiría visibilizar el hecho de que la mejora en las condiciones laborales beneficia a todas las personas que participan en las relaciones de cuidado, así como también a la sociedad en su conjunto debido tanto a las repercusiones indirectas de unas buenas condiciones de cuidados en la estructura socio-económica como a la potencial demanda de estas

actividades por parte de todas las personas en alguna etapa de su vida. La concienciación respecto a la confluencia de las demandas contribuiría a la construcción de un sistema de cuidados basado en el **respeto mutuo, la interdependencia y las necesidades cambiantes** de cada uno de los individuos a lo largo del ciclo vital. Ya existen algunas experiencias de apoyos puntales entre los distintos actores (como en el País Vasco en relación a la situación en las residencias de mayores) y se llevan años proponiendo esta línea de trabajo en relación a la situación del empleo del hogar (con la incorporación de los y las empleadoras en las demandas de dignificación de este sector).

Sensibilización y conocimiento sobre derechos y obligaciones de las partes

C. El **acceso a la información**. El conocimiento detallado de las características del sector de los cuidados se presenta como una cuestión básica en el proceso de mejora de las condiciones del sector y su posicionamiento social. Sin una reflexión y/o replanteamiento de la posición de los cuidados en las relaciones sociales se presenta difícil avanzar en mejoras, ya que éstas serían parciales y endebles. Independientemente de la necesidad de campañas de sensibilización generales respecto a la consideración de los cuidados, se quiere señalar la necesidad de realizar actuaciones relativas a cada uno de los sectores de manera independiente. Estas campañas informativas se deberían dirigir a **cuestiones concretas de la relación laboral** a la que aluden con un doble fin: enfocarla de manera integral y conocer sus características concretas. Las partes de la relación laboral deberían ser conocedoras de los derechos y obligaciones que presentan la misma, tanto para poder cumplirlos y demandarlos como para no poder esgrimir desconocimiento de las dinámicas de funcionamiento del sector en caso de incumplimiento de las normativas. Un ejemplo de este proceder de campaña de información específica lo constituye la acción del Ministerio de Trabajo y Economía Social del año 2021 y 2022 que con el fin de regularizar salarios y cotizaciones a la seguridad social de las empleadas del hogar realizó un envío masivo de cartas informando sobre la situación salarial de cada una de las empleadas dadas de alta.

Nuevas herramientas para las actividades de cuidado

D. La mejora de la **situación de las trabajadoras**. La tecnología atraviesa todas las relaciones sociales actuales y se incorpora, de manera incontestable, también a las relaciones laborales. Se debe indagar sobre el papel que éstas pueden tener en la mejora de las condiciones de los cuidados tanto para los preceptores como para las trabajadoras del sector. En cuanto a esta última cuestión, se podría investigar sobre la accesibilidad a **dispositivos tecnológicos** que permitiesen la **comunicación** entre las trabajadoras con el fin de poner en común situaciones complicadas, buenas prácticas o comentarios sobre la cotidianidad de la actividad laboral. Muchas de las

profesiones que se realizan 'de puertas adentro' (Durán, 1987) carecen de los canales de comunicación adecuados y algunas mejoras en las condiciones del sector podrían ir unidas a las facilidades en la comunicación brindadas por la tecnología. La importancia de la aplicación de la tecnología a los fenómenos sociales puede observarse en los proyectos de investigación desarrollados en los últimos años (financiados por el estado español o la Unión Europea) donde se estudia desde una perspectiva tecnológica y social la aplicabilidad de la tecnología al bienestar social.

Así mismo, y en una segunda línea de implementación, los dispositivos tecnológicos podrían contribuir al aumento de la **seguridad en el trabajo**, siendo ésta una demanda de las trabajadoras de ciertos sectores de los cuidados. En concreto el sector del empleo del hogar y de las trabajadoras del SAD señalan las potenciales situaciones de acoso que se producen en algunas ocasiones al realizar su trabajo en hogares particulares y en soledad (Bofill y Véliz, 2019). Este tipo de acoso puede ser laboral y/o sexual y, además de por la situación de individualización de la actividad, se ve acrecentado por la interacción de diversas variables como el género, el origen nacional y la precariedad laboral (Por ti mujer, 2020). Los dispositivos que se utilizan para casos como la teleasistencia se considera podrían adaptarse a llamadas de auxilio rápidas y ser acompañados por sistema de denuncias fáciles (similares al mencionado buzón de denuncia de la Inspección laboral).

E. La mejora de las **prestaciones del servicio**. La tecnología, por otra parte, puede proporcionar herramientas de **facilitación** en la prestación de los servicios, ya que pueden ser un apoyo a diversas tareas y gestión de actividades. Así pueden servir como sistemas de alternativas o ampliación de la comunicación, como sensores de control (caídas, seguridad), para la estimulación cognitiva o para la motorización de apoyos técnicos (Martínez Sanz, 2017).

Ámbito de actuación. Reconocimiento de los cuidados no remunerados

Las actividades de cuidado no se refieren exclusivamente al ámbito del empleo y de las relaciones laborales, sino que también, y en gran medida, abarcan una multitud de relaciones ajenas a la lógica de intercambio monetario y la producción económica. Tal es así que la construcción de la profesionalización de los cuidados proviene en sus estructuras y consideraciones de la concepción de los cuidados dentro de las familias y de las relaciones informales atravesadas por algún tipo de lazo afectivo-familiar. Los primeros análisis sobre los cuidados se encuentran estrechamente relacionados con la construcción cultural de la familia y de los roles de género dentro de ella, siendo que la naturalización del trabajo de las mujeres dentro de las estructuras familiares, y subsumidas a la lógica patriarcal capitalista, no se encuentra en la agenda pública y política hasta mediados del siglo XX con la consolidación de los movimientos feministas. No se debe dejar de mencionar, sin embargo, que numerosas sociólogas ya en los momentos de la fundación de la disciplina

(finales del siglo XIX) señalaron diversas cuestiones relativas a las formas de distribución de los cuidados y el impacto de ésta en la desigualdad social y de género, pero fueron invisibilizadas en sus discursos y en los elementos señalados (Lengermann y Niebrugge, 2019) en función de las consecuencias negativas de esto para el mantenimiento del *status quo*.

Los cuidados de las personas, por tanto, han constituido un ámbito de reflexión desde los orígenes de las ciencias sociales y ya desde finales del siglo pasado se ha constituido como un ámbito de análisis en sí mismo (no en relación a la industrialización, la cohesión social, la producción económica o el desarrollo del capitalismo) que reflejan las formas que las sociedades tienen de organizarse y de priorizar sus ámbitos de funcionamiento.

Este compromiso se recoge en la meta 5.4. de los objetivos de desarrollo sostenible[75] para 2030: "reconocer y valorar los cuidados no remunerados y el trabajo doméstico no remunerado mediante la prestación de servicios públicos, la provisión de infraestructuras y la formulación de políticas de protección social, así como mediante la promoción de la responsabilidad compartida en el hogar y la familia, según proceda en cada país".

Los cuidados no remunerados, al igual que los atravesados por las relaciones monetarias, presentan una enorme amplitud de situaciones y perspectivas hacia ellas, por lo que en este documento se señalan los ejes de análisis fundamentales para un posterior estudio de las situaciones específicas.

Definición de situaciones prioritarias

A. La **identificación** de grupos y situaciones. Con el objetivo de proceder a desarrollar programas de apoyo a los cuidados no remunerados se deben analizar la **variedad de situaciones** que éstos engloban. Los cuidados no remunerados pueden estar atravesados por la situación etaria de los receptores de cuidado o por sus circunstancias vitales, y así pueden estar dirigidos a diferentes grupos en la infancia, a personas en situación de envejecimiento o en situación de dependencia. Además, la necesidad de cuidados también puede estar atravesada por una cuestión temporal o por la capacidad de previsión de la misma, y así presentarse necesaria por largos períodos de tiempo y de manera indefinida o por períodos de tiempos cortos y/o definidos de manera concreta. También pueden ser resultado de procesos de desarrollo vital esperados o de situaciones sobrevenidas.

   En definitiva, el amplio abanico de posibles situaciones de provisión de cuidados plantea la necesidad de realizar un diagnóstico de los posibles ámbitos abordables, así como del **impacto social y de género de las posibles iniciativas**. En este sentido,

[75] Establecidos en 2015 por la Asamblea General de las Naciones Unidas

se deberían analizar experiencias ya puestas en prácticas en otros países para evaluar los impactos sociales de las mismas (Noruega, por ejemplo, dejó de realizar una política de transferencia monetaria para el cuidado en los hogares de los menores entre 1 y 3 años debido a las consecuencia que esto implicaba para la igualdad de género y para la construcción del concepto de ciudadanía compartido entre nativos noruegos y población inmigrada) y poder conseguir un equilibrio entre los deseos individuales y las necesidades colectivas.

B. La **ordenación de los vínculos** de cuidados. La estructura social se ha modificado enormemente en los últimos años, y con ella la consideración y formación de las familias como institución social de referencia. La liquidez propia de la modernidad (Bauman, 2005) produce, entre otras cuestiones, que los lazos afectivos no sean lo inamovibles que fueron antaño, produciendo cambios en la conformación de las familias y en los vínculos afectivos que se establecen a través del tiempo. La decisión individual en la formación y disolución de las familias, así como la variedad en las formaciones familiares, el proceso de envejecimiento y la reducción de la natalidad provoca que los miembros de la familia no siempre se encuentren deseosos y/o disponibles para realizar actividades de cuidado. Los nexos familiares pueden no existir o pueden no ser lo suficientemente sólidos como para generar relaciones de cuidado, siendo que otras relaciones afectivas pueden conformarse como los referentes de las personas. En este sentido se debe reflexionar sobre quiénes pueden constituirse en sujetos cuidadores y, en consecuencia, sobre quiénes se debe regular el derecho a prestar cuidados.

Herramientas de reconocimiento de las actividades de cuidado

C. El **reconocimiento** de los cuidados. De manera similar a lo señalado para los cuidados remunerados, las actividades de cuidado no remunerado deben ser reconocidas o visibilizadas de alguna manera para que tengan un encaje social positivo y en igualdad de condiciones con otras actividades. Se debe, por tanto, analizar las herramientas más idóneas para conseguir esta cuestión y establecer una jerarquía en las posibles medidas a desarrollar. En términos generales se debe definir la preferencia por retribuciones monetarias directas, indirectas, por la provisión de tiempo o por una combinación de ellas en función de cada una de las situaciones (identificadas según el epígrafe anterior).

D. En relación a la proporción de **tiempo**, existe un elevado consenso respecto a la necesidad de ampliar los permisos destinados a las actividades de cuidado como forma de facilitar y mejorar la calidad de vida de las personas y de resituar la consideración de los cuidados en el funcionamiento social. Esta cuestión ya se encuentra siendo considerada en los distintos desarrollos legislativos que se están produciendo, y así se está proponiendo la creación de un permiso de días puntuales

para cuidados de familiares o convivientes y un permiso de semanas para el cuidado de menores. Relacionada con esta cuestión, y en un ámbito de reflexión más amplio, existe la propuesta de reducir los tiempos dedicados al empleo remunerado para poder ofrecer mayor tiempo de dedicación a las actividades de los cuidados y la reproducción social (Tobío, 2021). Esta propuesta conlleva también la reflexión respecto a las formas de reducción de estos tiempos, pudiéndose realizar en base a una consideración semanal (como la reciente propuesta portuguesa de 4 días laborales) o hacerlo en base a una contabilización diaria (reducción de las horas de trabajo cotidianas). Para ambos casos existe un consenso respecto a la necesidad de no repercutir el descenso del número de horas dedicadas al empleo en el salario percibido.

E. En cuanto a las **retribuciones monetarias indirectas** se propone que las cuestiones relacionadas con las actividades de cuidado, tanto en cuanto a permisos como a reducciones de jornada, no tengan un impacto negativo en la contabilidad de las diversas cotizaciones. En la actualidad, por ejemplo, existe una variada gama de situaciones en cuanto al mantenimiento de la cotización en el empleo en relación a la reducción de jornada por cuidado de un menor, siendo que se podría estudiar la posibilidad de que en ninguno de los casos este derecho al cuidado perjudique a la trabajadora o trabajador. Además, debería existir un sistema que de manera clara supervise y garantice que el disfrute de estos derechos no repercuta negativamente en la trayectoria laboral de estos trabajadores y trabajadoras.

F. Por último, en relación a las **retribuciones monetarias directas**, y tal como se mencionó previamente, la utilización de éstas conlleva la necesidad de analizar su impacto desde diversas perspectivas sociales. A excepción del consenso existente en las retribuciones de los permisos por nacimiento y en la denominada renta de crianza (ayuda económica mensual hasta los 3 años del menor) se apuesta por el desarrollo de servicios públicos (con la inclusión de una reflexión respecto al desarrollo de un sistema más personalizado y adaptado a las necesidades de las personas).[76] .

<u>Herramientas de acompañamiento</u>

G. La **elusión de la soledad**. Los cuidados se producen, en numerosas ocasiones, en un entorno de soledad y falta de acompañamiento institucional. Estos procesos, sin embargo, deberían poder afrontarse en un entorno de comunidad y mediante la creación de diversos sistemas de acompañamiento. El primer eslabón en la

[76] Para el caso del cuidado de los bebés existen posturas que defienden la preferencia de la decisión de las madres respecto a las formas de cuidado y, por ende, la idoneidad de desarrollar contribuciones monetarias directas frente a las destinadas al desarrollo de servicios públicos.

estrategia de acompañamiento debería encontrarse relacionado con **la prevención de las situaciones de vulnerabilidad**, es decir con el apoyo a situaciones de exclusión relacionadas con actividades de cuidados. La necesidad de proporcionar o recibir cuidados no puede conformarse como un factor de riesgo de exclusión, por lo que se debe atender de manera particular estas situaciones. Independientemente de estas circunstancias específicas, el apoyo público debe ser desarrollado para todos los casos de cuidados a través de diferentes recursos, como oficinas públicas de asesoramiento e información, centros de encuentro (similares, por ejemplo, a las incitativas desarrolladas en la ciudad de Madrid y denominadas Casa Grande) o el acceso a redes online de acompañamiento e intercambio de experiencias.

H. Los servicios de acompañamiento deberían poder desarrollarse tanto para un asesoramiento individual como para el desarrollo de **servicios colectivos**, siendo un ejemplo de este tipo de propuesta la creación de una red de apoyo al postparto y reciente maternidad con la creación de centros de encuentro, asesoramiento médico y redes de recursos compartidos.

I. Se puede extraer de las propuestas anteriores que el buen funcionamiento de una red de acompañamiento de cuidados exige **conectar los diferentes servicios y ámbitos de incidencia social** (centros de salud, servicios sociales, redes vecinales y asociaciones y otras entidades) con el fin de generar un sistema integral de cuidados que los contemple como una actividad transversal que engloba múltiples niveles sociales.

CAPÍTULO VII. MODELO DE GOBERNANZA Y FINANCIACIÓN DEL SISTEMA

MINISTERIO DE IGUALDAD

Instituto de las MUJERES

VII. MODELO DE GOBERNANZA Y FINANCIACIÓN DEL SISTEMA

1. CONTEXTUALIZACIÓN

El presente capítulo explora el contexto y las propuestas para establecer un modelo de gobernanza y un mecanismo de financiación del Sistema Estatal de Cuidados. El mismo parte de la propia definición de Sistema Integral de cuidados (ONU Mujeres y CEPAL, 2021), bajo la cual se busca impulsar y articular un conjunto de políticas, servicios y prestaciones que permitan la implementación de los pilares de nuestro sistema.

En todos los países de nuestro entorno, y particularmente en los de la Unión Europea, es posible encontrar políticas y programas para impulsar servicios de cuidado de algún tipo. Los más extendidos son los servicios dirigidos a la primera infancia, aunque también, en las últimas décadas, han ido ganando terreno los destinados a brindar servicios de cuidados orientados a cuidados de larga duración para personas mayores y personas en situación de dependencia (Comisión Europea, 2018; Gascón y Redondo, 2014, Huete García y Morales Romo, 2021; Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, 2004).

Sin embargo, para que estas políticas y programas puedan articularse en torno a un Sistema Estatal de Cuidados es necesario desarrollar un **modelo de gobernanza** que incluya la coordinación interinstitucional -a nivel nacional y territorial- entre todas las instituciones que implementan acciones orientadas al cuidado de distintas poblaciones objetivo, como forma de aprovechar de manera eficiente las capacidades instaladas a nivel estatal y a nivel social, desarrollando así un modelo de gestión que tienda a pasar "de la lógica de los servicios a la lógica de las personas" (ONU Mujeres y CEPAL, 2021). Se requiere además dotar al Sistema de un **marco de financiación** estable que permita garantizar su sostenibilidad e ir ampliando su alcance y cobertura de manera progresiva.

Como señala el **Informe del Consejo Económico y Social de España** (2022), a pesar de los avances experimentados en las últimas décadas, es necesario continuar visibilizando la persistencia de la desigualdad entre mujeres y hombres, tanto en el terreno del trabajo remunerado como en la distribución de los trabajos de cuidados y atención a las personas, y promover un reparto equitativo de tiempos, trabajos y cuidados. Las carencias en el terreno de la corresponsabilidad junto al avance del envejecimiento demográfico sitúan a la denominada "crisis de los cuidados" entre los retos sociales y económicos más importantes, con una evidente dimensión de género. En esa misma dirección apunta el **Proyecto Estratégico para la Recuperación y Transformación Económica -PERTE de**

Economía Social y de los Cuidados (Gobierno de España, 2022)[77], que señala que el cuidado de las personas y del entorno en el que se desarrollan requiere de adaptaciones e innovaciones para una prestación del servicio más eficaz y cercano.

A nivel Europeo, el **Informe elaborado conjuntamente por la Comisión de Empleo y Asuntos Sociales y la Comisión de Derechos de las Mujeres e Igualdad de Género del Parlamento Europeo (2022) sobre el fomento de una acción europea común en materia de cuidados**, destaca la importancia de garantizar la dignidad, la independencia, la autonomía, el bienestar y la participación en la vida social a través de unos cuidados de calidad a lo largo de toda la vida, ya que los seres humanos somos interdependientes y requeriremos cuidados en algún momento de nuestra vida. El informe subraya también la importancia de la accesibilidad y disponibilidad de los cuidados públicos de calidad otorgando especial atención a la prestación y el acceso de las personas que viven en zonas remotas. Para ello, debe avanzarse adoptando un enfoque integrado, holístico, sensible a las cuestiones de género y para toda la vida, incluyendo medidas legislativas e inversiones a nivel de la Unión encaminadas a promover condiciones de trabajo dignas y hacer atractivo el trabajo en el sector de la prestación de servicios asistenciales. Considera además que la inversión en la prestación de servicios públicos y sociales de calidad es un instrumento esencial para evitar que las desventajas pasen de una generación a la siguiente y por ello exhorta a la Comisión y a los Estados miembros a que mejoren la disponibilidad de financiación haciendo el mejor uso posible de los Fondos Estructurales y de Inversión Europeos para invertir en cuidados con garantía pública y facilitar servicios accesibles y asequibles para todas las personas. Se señala también la necesidad de desarrollar herramientas de presupuestación con perspectiva de género que permitan rastrear la financiación específica asignada para promover la igualdad de género. En esta línea, la Comisión Europea adoptó en septiembre de 2022 la **Estrategia Europea de Cuidados** (Comisión Europea, 2022c)[78], para reforzar los cuidados de larga duración y la educación infantil y atención a la primera infancia, tal como se prevé en el pilar europeo de derechos sociales[79]. En su proceso de construcción (Comisión Europea, 2022b) se identifican una serie de **desafíos** a los que España no es ajena**.**

---

[77] Aprobado por el Consejo de Ministros del 31 de mayo de 2022.

[78] La Estrategia Europea de Cuidados busca garantizar unos servicios asistenciales de calidad, asequibles y accesibles en toda la Unión Europea y mejorar la situación tanto de los cuidadores (profesionales o informales) como de los receptores de cuidados. La Estrategia va acompañada de dos recomendaciones para los Estados miembros sobre la revisión de los objetivos de Barcelona en materia de educación y cuidados de la primera infancia y el acceso a cuidados de larga duración asequibles y de alta calidad. Las propuestas de la Comisión serán discutidas por los Estados miembros con miras a su adopción por el Consejo. Según las propuestas de la Comisión, los Estados miembros deben informar a la Comisión sobre las medidas para aplicar las Recomendaciones un año después de su adopción.

[79] La estrategia toma insumos del Informe de cuidados a larga duración de 2021 elaborado conjuntamente por el Comité de Protección Social y la Comisión Europea, que analiza las principales tendencias, desafíos y

En nuestro país, el acceso a unos servicios de cuidados adecuados y a medidas para cuidadores no profesionales, como el asesoramiento, el apoyo psicológico o la sustitución temporal, suele ser escaso y desigual.

Muchas personas cuidadoras no profesionales no reciben la formación adecuada en materia de cuidados a dependientes, lo que a veces genera sentimientos de sobrecarga o incluso problemas de salud mental (como el síndrome de agotamiento profesional) y física. Asimismo, en lo que respecta al trabajo de cuidados remunerado, este es realizado en su mayoría por mujeres migrantes bajo condiciones precarias y de informalidad. En este sentido, recientemente se han dado avances como el **Derecho al seguro de desempleo de las empleadas de hogar**[80] resultando de gran relevancia para el sector de los cuidados. También se esperan reformas adicionales para mejorar la prestación de cuidados de larga duración mediante la **modernización o ampliación de los servicios sociales**, en particular los servicios comunitarios.

Todos estos desafíos y debilidades estructurales se pusieron aún más en relevancia con la llegada de la pandemia provocada por el COVID-19. La crisis económica y social provocada por la pandemia profundizó la ya anterior crisis de la organización social de los cuidados, demostrado todavía más lo necesarias que son las reformas estructurales y las inversiones en cuidados para revertir esta situación y progresar hacia una recuperación más justa y sostenible que, además de avanzar en derechos e impactar en el logro de la igualdad entre hombres y mujeres, coloque los cuidados en el centro de las políticas públicas.

Recordemos que la inversión en Cuidados además de ser necesaria por todos los puntos antes mencionados genera efectos positivos en las economías de los países y potencia los resultados que puedan obtenerse a través de la inversión en otras políticas. (ONU Mujeres y CEPAL, 2021; ONU Mujeres, 2022).

» En relación con la **educación**, el cuidado durante la primera infancia hace posible el desarrollo integral y contribuye a la autonomía de niñas y niños, eleva sus capacidades cognoscitivas y mejora el desempeño escolar. Garantizar cuidados de calidad durante la primera infancia repercute en las oportunidades de mejorar las expectativas laborales y los ingresos personales en el largo y mediano plazo,

oportunidades en relación a los cuidados de una sociedad con una población envejeciente (Comisión Europea y Comité de Protección Social, 2021). Se prevé que la Estrategia Europea de Cuidados apoye la implementación de varios principios del Pilar Europeo de Derechos Sociales, en particular, en el ámbito de la igualdad de género (principio 2), la educación y atención de la primera infancia (principio 11) y los cuidados (principio 18), pero también la conciliación de la vida laboral y familiar (principio 9) y la inclusión de las personas con discapacidad (principio 17). (Comisión Europea, 2022b)

[80] Real Decreto-ley 16/2022, de 6 de septiembre, para la mejora de las condiciones de trabajo y de Seguridad Social de las personas trabajadoras al servicio del hogar. https://www.boe.es/eli/es/rdl/2022/09/06/16

potenciando así los resultados de la inversión en educación para la niñez y adolescencia (ONU Mujeres y CEPAL, 2020a ; ONU Mujeres, 2015; Kagan, 2013; Heckman et al., 2010).

» En relación con la **salud**, el cuidado de personas mayores, personas con discapacidad o en situación de dependencia y la promoción de su autonomía favorece un buen estado de salud, lo que puede contribuir a reducir las hospitalizaciones y a evitar la sobrecarga de los sistemas sanitarios, generando así impactos positivos y sinergias con la inversión en salud. En este sentido, la propia Estrategia Europea de Cuidados de la Comisión Europea (2022c) señala que "la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la asistencia sanitaria oportuna y de buena calidad, así como las políticas relacionadas con la vida sana, tienen un gran potencial para posponer o reducir la necesidad de asistencia sanitaria y cuidados de larga duración, lo que permite envejecer en el propio hogar y permanecer en él durante el máximo tiempo posible".

» En relación con el **empleo y la seguridad social**, la inversión en cuidados genera las condiciones para que las personas con responsabilidades de cuidado, muy particularmente las mujeres, puedan acceder y permanecer en el mercado de trabajo, cotizando a la seguridad social. De esta manera, la inversión en políticas de cuidado impacta positivamente en los ingresos y la renta disponible de los hogares (presente y futura), mejorando su capacidad de ahorro y de consumo actual y futuro, lo que contribuye a dinamizar las economías locales y a generar más ingresos al Estado vía impuestos a la renta, al consumo y cotizaciones a la seguridad social.

» La inversión en cuidados es también una **generadora neta de empleo**. Diversos estudios muestran como el potencial generador de empleo de la inversión en el sector cuidados es hasta tres veces mayor que la misma inversión en el sector de la construcción (De Henau y Himmelweit, 2021)[81], constituyéndose así en un sector clave para la recuperación del empleo y de la economía. Al igual que en el punto anterior, parte de esta inversión retorna al Estado vía impuestos y contribuciones a los sistemas de seguridad social. Adicionalmente, la legislación, regulación y fiscalización del empleo de calidad en el sector de los cuidados **mejora las condiciones laborales** de sus trabajadores y trabajadoras, lo que repercute también en sus ingresos a futuro a través de las mejoras en las condiciones de retiro (sistemas de pensiones). De esta manera se promueve una distribución del ingreso también a lo largo del ciclo de vida.

[81] Estimación realizada para ocho países de la OCDE. Los países incluidos fueron Dinamarca, Suecia, Francia, Alemania, Reino Unido, Estados Unidos, España e Italia (más la UE-28 en su conjunto). http://oro.open.ac.uk/73574/1/Care-led%20recovery%20from%20COVID-19_FemEco2020_full.pdf

En definitiva, la inversión en Sistemas de Cuidados ofrece múltiples beneficios para potenciar y reforzar los distintos pilares del Estado del Bienestar generando recursos que mejoran su financiación y contribuyen a su sostenibilidad. A pesar del actual contexto desafiante, avanzar hacia el establecimiento de un Sistema Estatal de Cuidados mediante la conformación de un mecanismo de Gobernanza y un modelo de financiación, no sólo es necesario, sino que es inteligente.

2. PREMISAS PARA LA GOBERNANZA DE UN SISTEMA INTEGRAL DE CUIDADOS

La conformación del Sistema Estatal de Cuidados requiere definir cuál va a ser la arquitectura institucional y el modelo de gobernanza que lo acoja y desarrolle y quiénes son los actores estratégicos que deben participar en el mismo. Esto implica, entre otras cuestiones, **tomar decisiones sobre la ubicación orgánica de este sistema, el refuerzo del diálogo social, las distintas políticas a las que interpela directamente y el ámbito competencial de los distintos niveles administrativos implicados.** Para ello, el Sistema Estatal de Cuidados debe definir su modelo de gobernanza al menos en un doble sentido: hacia dentro, en clave de funcionamiento de los diferentes pilares y elementos que conforman el propio sistema, como hacia afuera, en relación con la ciudadanía en general y con todos los actores implicados en el desarrollo de esta política (Instituto de las Mujeres – Mesa Asesora por los Cuidados, 2022).

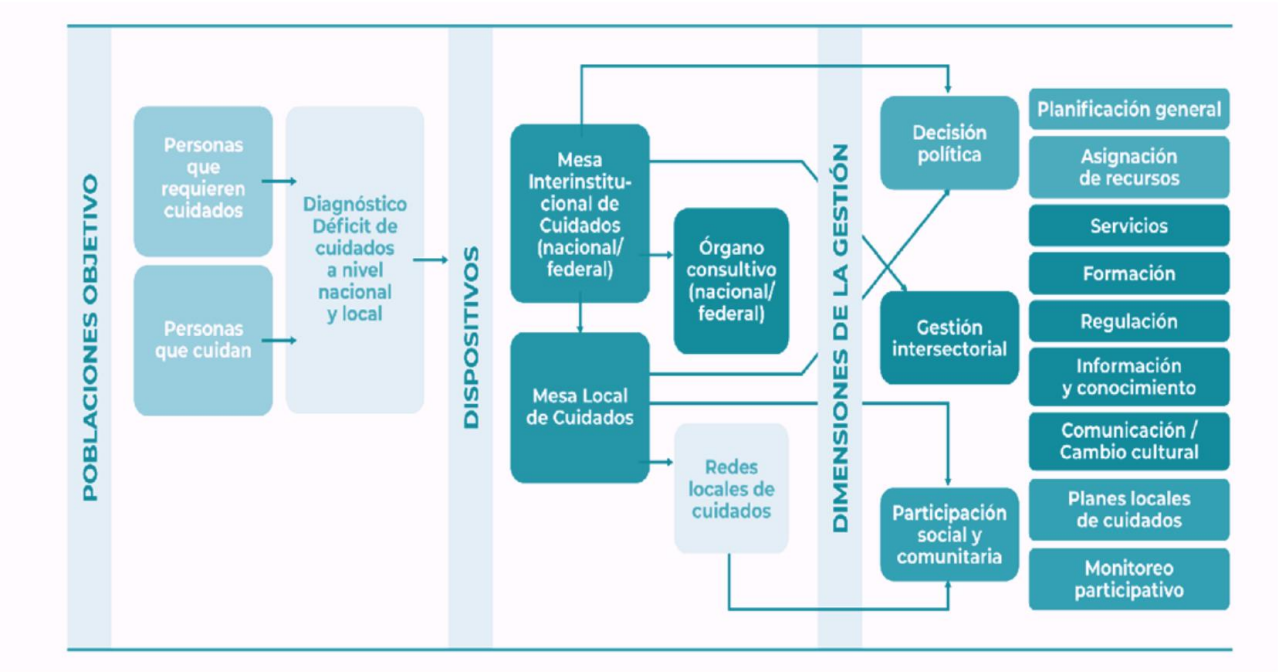
La gobernanza del sistema de cuidados se debe enfocar en todas las áreas en las que las políticas individuales no tienen la capacidad de actuar de forma independiente para lograr los resultados deseados. (Davis & Pires, 2015). A su vez la gobernanza debe permitir la coordinación interinstitucional, promoviendo prácticas de colaboración y generación de sinergias tanto a nivel de políticas como de programas, colocando en el centro a la población sujeta del derecho, desarrollando un **modelo de gestión** que, como se señaló anteriormente, **permita pasar "de la lógica de los servicios a la lógica de las personas".** En este sentido ONU Mujeres y CEPAL (2021) apuntan a la necesidad de poner en marcha diversos procesos simultáneos de la articulación de la decisión política, la gestión intersectorial de los componentes del sistema, y la promoción de la participación social.

- **Mecanismo institucional para la articulación de la decisión política:** Implica la constitución de un espacio Interinstitucional integrado por aquellas autoridades políticas de los ministerios, organismos y entidades públicas que tengan competencias en la concreción de las políticas de cuidados. Este mecanismo sería el órgano responsable de tomar las decisiones de políticas, teniendo como tareas iniciales y esenciales la definición de un Plan de Acción en base a objetivos y metas para cada una de las poblaciones objetivos definidas y para cada uno de los

componentes del Sistema. Tendría, asimismo, la función de identificar los requerimientos presupuestales y preparar una propuesta colectiva de asignación presupuestal al poder ejecutivo.

- **Gestión intersectorial de los componentes del Sistema:** supone la construcción de grupos permanentes de trabajo -o comisiones- con representantes de los organismos que integran el Sistema. Este es el nivel en el cual se hacen operativas las decisiones políticas del organismo de articulación de la decisión política, se avanzan los acuerdos conceptuales y se efectúa la planificación para la implementación del Plan de Acción previamente decidido. Con ello se pone en marcha la implementación articulada de todos los componentes del Sistema.

- **Promoción de la participación social:** incluye tanto la participación asociada a la gestión de todos los actores integrantes del sistema en el marco del principio de corresponsabilidad social, como la participación comunitaria en el ámbito territorial. Ello requiere promover y concretar espacios de diálogo institucionalizados donde converjan todos los actores sociales: incluyendo organizaciones de la sociedad civil (organizaciones feministas, de personas con discapacidad, de personas mayores, organizaciones sindicales y empresariales más representativas a nivel estatal -incluyendo el movimiento cooperativo-, de trabajadoras remuneradas del hogar y de personas que trabajan en el sector de los cuidados, representantes de familias diversas, redes comunitarias y organizaciones de la economía social y solidaria, entre otras) junto a instituciones académicas y personas especialistas vinculadas al estudio y la investigación en la temática, en base a su acervo de conocimientos así como a su proximidad a las necesidades de las personas que han de ser sujetos de las políticas.



3. Diagrama de implementación de las políticas públicas de cuidado.

FUENTE: ONU Mujeres y CEPAL (2021). *Hacia la construcción de Sistemas Integrales de Cuidados en América Latina y el Caribe. Elementos para su implementación.*

Cualquier Sistema Estatal de Cuidados que se establezca, debe tener en cuenta, en primer lugar, el marco de distribución competencial entre el Estado y las Comunidades Autónomas establecido en la Constitución y en los Estatutos de Autonomía respecto a las competencias descentralizadas y a la gestión de la Seguridad Social. Asimismo, habrá de tenerse en consideración la realidad institucional sobre la que se asientan las prestaciones y servicios que actualmente configuran los servicios de cuidados en España.

La autoridad y la estructura para la gobernanza de los Sistemas de Cuidado pueden establecerse de varias maneras: a) a través de una ley b) a través de una orden ejecutiva, c) a través de Memorandos de Acuerdo (MOA) establecidos entre los sistemas de atención. Por lo general, estos mecanismos definen: 1) cuál sería la autoridad en el mecanismo de gobernanza para el sistema; 2) los participantes en dicho mecanismo de gobernanza; 3) la población en la que se enfoca el sistema; 4) los tipos de estrategias a través de las cuales el mecanismo de gobernanza puede tomar decisiones y ejercerlas; y 5) el propósito y los objetivos del Sistema y de su mecanismo de gobernanza (pudiéndose incluir en este apartado los distintos componentes del Sistema) (Davis & Pires, 2015). Asimismo, estos mecanismos deben garantizar la equidad territorial en todo el Estado. Por su carácter más

estructural, en el siguiente apartado se profundiza en la propuesta de una legislación propia que regule el Sistema Estatal de Cuidados.

3. AVANCES EN LOS MARCOS JURÍDICO-NORMATIVO QUE REGULAN LOS SISTEMAS INTEGRALES DE CUIDADOS

La construcción de un marco jurídico que permita regular e implementar un Sistema de Cuidados mediante la formulación de una propuesta normativa específica resulta clave para consagrar el derecho al cuidado en condiciones de calidad e igualdad. Ese **marco también constituiría un elemento central para establecer una arquitectura institucional que sustentara la gobernanza política del sistema** (con los elementos que quedaron definidos en el apartado anterior) y sentar las bases de su financiación.

Una específica propuesta normativa podría **establecer el derecho a cuidar y recibir cuidados en condiciones de calidad e igualdad**, desde una perspectiva de universalidad, aunque pudiendo priorizar el cuidado de determinadas poblaciones, garantizando, entre otros, el desarrollo infantil, el derecho a la vida digna de las personas mayores o la promoción de la autonomía de las personas con discapacidad o en situación de dependencia, haciéndolo compatible con los derechos laborales y el acceso al trabajo decente de las personas cuidadoras y con el derecho de las mujeres a la autonomía y a su plena participación política, económica y social. Dicha propuesta podría, asimismo, **concretar las prestaciones para hacerlo efectivo**, determinando los sujetos, órganos responsables, reparto competencial, etc. Finalmente, pero no menos importante, la propuesta normativa debiera **garantizar un marco estable de financiación del Sistema** indicando a su vez las responsabilidades en la financiación de cada prestación y de las demás actuaciones que puedan establecerse.

En la actualidad, a nivel extracomunitario, **algunos países de América Latina han avanzado en legislación específica sobre cuidados y sistemas de Cuidado**. Varios países de la región latinoamericana han incorporado el derecho al cuidado de manera expresa en sus constituciones, dotándolo de mayores garantías y ampliando su interpretación por la vía jurisprudencial. Por ejemplo, la Constitución de Ciudad de México, contiene una declaración expresa del cuidado como derecho fundamental. Otros como Bolivia, Ecuador, República Dominicana y Venezuela incluyen el reconocimiento del trabajo doméstico o de los cuidados como trabajo en sus textos constitucionales. A nivel de leyes nacionales, Uruguay fue el primer país en la región que aprobó en 2015, la ley para la creación del

Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC)[82]. Otros países como Argentina[83], Ecuador[84], México[85], Paraguay[86] o Perú[87] se encuentran en ese proceso. Costa Rica, en cambio, cuenta con diversas leyes específicas en función de la población a la que se dirige[88].

Por otro lado, a nivel regional, en 2013, la XXIX Asamblea General del Parlamento Latinoamericano aprobó la **Ley Marco de la Economía del Cuidado** en la que establece que los Estados deben promover políticas, planes y programas para las personas que requieren de cuidados y para quienes los proveen, con atención a sus diferencias y promoviendo la implementación de sistemas integrales de cuidado. Recientemente, en marzo de 2022, la Comisión Interamericana de Mujeres (CIM) de la Organización de los Estados Americanos (OEA) con apoyo del programa EUROsociAL+ desarrolló una propuesta de **Ley Modelo de Cuidados**.

A nivel europeo, como se señalaba anteriormente, el **Parlamento Europeo, a través de sus Comisión de Empleo y Asuntos Sociales y de Derechos de las Mujeres e Igualdad de Género elaboró un informe sobre el fomento de una acción europea común en materia de cuidados** en el que exhorta a los países a avanzar adoptando un enfoque integrado, holístico y sensible a las cuestiones de género, incluyendo medidas legislativas e inversiones a nivel de la Unión (Parlamento Europeo, 2022). A nivel de los países de la Unión Europea, no existen en la actualidad normativas vinculadas a la implantación de un Sistema Integral de Cuidados como tal, aunque cada país cuenta con un marco normativo

[82] Ley N.º 19.353 para la Creación del Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC): https://www.impo.com.uy/bases/leyes/19353-2015

[83] Proyecto de Ley "Cuidar en Igualdad" para la Creación del Sistema Integral de Políticas de Cuidados en Argentina. (SINCA): https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2022/06/cuidar_en_igualdad_-_sistema_integral_de_politicas_de_cuidados_de_argentina.pdf

[84] Proyecto de Ley Orgánica delSistema Nacional Integrado de Cuidados: https://es.slideshare.net/mariangel1982/proyecto-de-ley-orgnica-del-sistema-nacional-de-cuidados

[85] Proyecto de Ley General del Sistema de Cuidados: https://www.canaldelcongreso.gob.mx/noticias/14836/Presentan_iniciativa_para_expedir_la_Ley_General_del_Sistema_Nacional_de_Cuidados

[86] Proyecto de Ley que crea el Sistema Nacional de Cuidados de Paraguay (SINACUP): http://silpy.congreso.gov.py/expediente/125027

[87] Proyecto de Ley N.º 2735 de Reconocimiento del Derecho al Cuidado y Creación del Sistema Nacional de Cuidados: http://www.mimp.gob.pe/DGIGND/sistema-nacional-cuidados.php

[88] Ley N.º 9941 para la Reactivación y reforzamiento de la Red Nacional de Cuidado y Desarrollo Infantil, Ley N.º 9220 para la Creación de la Red Nacional de Cuido y Desarrollo Infantil (REDCUDI) o la Ley N° 10.192 para la Creación del Sistema Nacional de Cuidados y Apoyos para Personas Adultas y Personas Adultas Mayores en Situación de Dependencia (SINCA).

que ampara las diferentes políticas de cuidados vinculadas a los distintos grupos poblacionales.

En el caso español, el artículo 9.2 de la Constitución española contiene el mandato dirigido a los poderes públicos para realizar la igualdad real y efectiva y remover los obstáculos que la impidan, ya que ésta es el fundamento de todo estado social. Por tanto, si no hay cuidados para todas las personas y si no se permite el derecho a cuidar con garantías por otro lado, no pueden darse las condiciones para la participación de toda la ciudadanía en la vida política, económica, social y cultural. Además, el derecho a la igualdad reconocido en el artículo 14 es el marco para el ejercicio del resto de derechos. Los derechos sociales, algunos de los cuales están en el capítulo II de la Constitución y otros en el capítulo III como principios rectores de la política social y económica, están orientados a asegurar un nivel básico de servicios que garanticen el desarrollo del individuo y de las colectividades, mediante la intervención estatal en la prestación de servicios y en la distribución de bienes.

El Estado tiene atribuida una función niveladora, esto es, garantizadora de prestaciones básicas en materias tales como las de los derechos contemplados en los artículos 39 (Familia), 41 (Seguridad Social), 43 (protección de la salud), 48 (Juventud), 49 (personas con discapacidad físicas, sensoriales y psíquica) y 50 (Tercera Edad) de la Constitución. Esos preceptos no atribuyen diferentes derechos a los colectivos afectados, sino que especifican y cualifican la tutela que en ellos deben recibir los derechos de la persona, obligando a los poderes públicos a instrumentar políticas adecuadas (STC 71/1982, o 19/1982). La articulación de una red pública básica a la que toda la ciudadanía tenga derecho y acceso a servicios de cuidados en función de su necesidad, se ve adicionalmente respaldada por la obligación constitucional consistente en que todos/as los/las españoles/as han de tener los mismos derechos y obligaciones en cualquier parte del territorio español (Art. 139.1), así como por la competencia estatal para la regulación de las condiciones básicas que garanticen la igualdad de todos/as los/las españoles/as en el ejercicio de los derechos y en el cumplimiento de los deberes constitucionales (Art. 149.1.1).

Este catálogo de derechos se completaría con el reconocimiento de un derecho al cuidado que implicaría el establecimiento de este sistema público integral de cuidados.

4. MODELOS DE FINANCIACIÓN DE SISTEMAS INTEGRALES DE CUIDADOS

Como señala el informe España 2050. Fundamentos y propuestas para una Estrategia Nacional de Largo Plazo (Gobierno de España, 2021), la financiación sigue siendo una de las principales asignaturas pendientes del Sistema de Cuidados. Sólo en relación con los cuidados de larga duración, España invirtió el 0,8% del PIB en 2018, situándose por debajo

del de la mayoría de los países más desarrollados de Europa que invierten de media un 2,4%.

Una condición básica para la puesta en marcha de un Sistema Estatal de Cuidados es la definición de una estrategia que haga viable y sostenible su financiación.

La búsqueda de vías de financiación de los Sistemas de Cuidados no puede contemplarse desde una perspectiva aislada, sino que debe enmarcarse en la discusión de la financiación del Estado de bienestar en su conjunto. En este sentido, apostar por la **inversión en cuidados y garantizar la sostenibilidad de la financiación del Sistema debe constituirse en una cuestión central de las políticas económicas y fiscales** (ONU Mujeres, 2022).

En contextos donde la alta inflación, el bajo crecimiento económico proyectado y elevado nivel de endeudamiento generan importantes presiones sobre las finanzas públicas y el espacio fiscal, la financiación de un sistema de cuidados puede resultar un desafío no menor. Sin embargo, como ya se señaló, la inversión en cuidados puede resultar estratégica para enfrentar estos desafíos debido precisamente a su capacidad para crear empleo y dinamizar la economía, a la vez que generar nuevos ingresos para el Estado vía impuestos y cotizaciones a la seguridad social. Una inversión que, de todas maneras, resulta impostergable para garantizar el funcionamiento del sistema social y económico sobre bases sólidas y estables, eliminando la actual ficción de autosuficiencia de las personas, que descansa en realidad sobre la invisibilidad, la feminización y la reprivatización del trabajo de cuidados (Instituto de las Mujeres – Mesa Asesora por los Cuidados, 2022).

En definitiva, el desafío de la financiación del Sistema Estatal de Cuidados debe encararse de manera audaz, desde su definición y diseño, asegurando sostenibilidad a lo largo de su implementación, mediante gradualidad y priorización de objetivos por etapas sucesivas. En este proceso es clave reconocer y considerar las necesidades y la calidad de los servicios para cada población siempre desde una perspectiva de igualdad de género y siguiendo los principios de universalidad, progresividad, solidaridad y corresponsabilidad (ONU Mujeres, 2022). Esto implica pensar en **mecanismos de financiación que aborden** de manera integral y gradual:

- la creación de **nuevos servicios** y la **ampliación de la cobertura de servicios existentes** que aseguren el acceso al cuidado de calidad de quienes lo requieran;.
- la **formación de las trabajadoras y trabajadores remunerados de cuidado** para garantizar cuidados de calidad al mismo tiempo que fortalecen sus propias trayectorias laborales;.

- la **regulación de servicios, políticas de tiempo y de las condiciones laborales**, incluyendo tres dimensiones principales: (1) la regulación de los servicios en cuanto a la calidad en la atención que brindan tanto en los servicios públicos como en los privados; (2) la regulación de las políticas de tiempo, como licencias de maternidad, paternidad y parentales o permisos por cuidados, entre otros, y (3) las condiciones laborales de los y las trabajadoras del cuidado a través del Dialogo Social entre el gobierno y las organizaciones sindicales y empresariales más representativas; .

- la **gestión de la información y el conocimiento** para facilitar la integralidad de los Sistemas de Cuidados, y la posibilidad de tomar decisiones políticas de forma adecuada sustentadas en información de calidad;.

- la **comunicación para la promoción del cambio cultural** en relación con la corresponsabilidad de género en el cuidado, que lleve a que hombres y mujeres repartan de forma equitativa las tareas de cuidados en los tiempos intrafamiliares y apostando a la corresponsabilidad social, donde Estado, mercado, comunidad y familias sean responsables del sostenimiento de la vida;.

- El **propio mecanismo de gobernanza** del que se dote el Sistema, de manera que pueda operar y cumplir con sus funciones.

4. Elementos que inciden en la financiación de los sistemas integrales de cuidado

En la definición de este modelo de financiación incidirán notoriamente el alcance y la profundidad prevista del sistema, lo que se relaciona directamente con: (i) la población objetivo de este sistema, o sea al grupo de personas que necesitan ser cuidadas y las personas que cuidan, que serán abarcadas por el sistema, (ii) los criterios para el ingreso progresivo de esa población al sistema, (iii) las metas de cobertura o velocidad de la progresividad del sistema, (iv) los principales componentes a desarrollar, particularmente, qué servicios y/o beneficios entregará el sistema asegurando niveles adecuados de calidad (ONU Mujeres, 2022).

Para ello, es fundamental partir de la **identificación y reconocimiento de las políticas y programas ya existentes** financiadas con fondos públicos que pueden ser consideradas

como políticas de cuidados (centros de cuidado infantil, programas de ampliación del horario escolar, centros de día o residenciales de cuidados de larga duración, programas de atención domiciliar, políticas de atención a la dependencia, programas de formación de personas cuidadoras, permisos de maternidad, paternidad y parentales, licencias remuneradas por cuidados, entre otras.). Sin bien en un inicio, estas políticas y programas no se encuentran necesariamente articuladas, constituyen la base o punto de partida para el despliegue progresivo del Sistema Estatal de Cuidados.

Complementariamente para la definición del modelo, es **necesario analizar y definir las posibles fuentes para su financiación.** Bajo la definición de los cuidados como un derecho, el Estado debe garantizar su ejercicio, para ello debe asegurarse que el Sistema Estatal de Cuidados cuente con financiación de base pública, permitiendo el acceso no sólo de quienes pueden pagar por ello, sino de todas las personas que lo requieran con independencia de su nivel de renta o activos.

La mayoría de los estudios existentes en relación a la financiación de cuidados se basan en analizar los cuidados de larga duración. De acuerdo con Costa-Font, Courbage y Swartz (2015), las estrategias para financiar este tipo de políticas distinguen entre **mecanismos ex ante** y **mecanismos ex post**. Los mecanismos **ex ante** se refieren a la financiación que ocurre antes de que se presente la necesidad de cuidado, como por ejemplo sería la financiación a través de seguros. En cambio, los mecanismos **ex post** se refieren a aquellos en los que la financiación ocurre una vez que se ha presentado la necesidad de cuidado, como por ejemplo sería el gasto público o los pagos de bolsillo en función del servicio o prestación recibida.

Adicionalmente, el análisis de los modelos de financiación aplicados en otros países a políticas de cuidados de larga duración permite diferenciar **dos tipos de modelos de financiación**:

4.1. Modelos basados en rentas generales.

Estos modelos se caracterizan porque sus ingresos provienen de la recaudación de impuestos generales y porque el costo de las acciones a implementar se financia mediante la hacienda pública. Generalmente se basan en mecanismos ex post ya que la financiación ocurre una vez que se ha presentado la necesidad de cuidado. Este tipo de modelo es el aplicado en los países nórdicos donde se desarrollan sistemas universales con amplia cobertura de servicios, pero también en países en el extremo opuesto, como Estados Unidos o del Reino Unido, con sistemas de cobertura basados en programas focalizados para la

población de menores ingresos (Fleitas, 2020). A nivel de la OCDE, un análisis de las fuentes de financiación de cuidados de larga duración para un grupo de 23 países mostró que los impuestos son la fuente más utilizada por los gobiernos representando en promedio el 52% de la financiación aplicada. Sin embargo, el aseguramiento social también es utilizado en una gran cantidad de países y un grupo considerable de países utilizan un balance entre el aseguramiento social y los impuestos. (Medellín et al, 2018).

De acuerdo con ONU Mujeres (2022), algunas de las **limitaciones potenciales** a tener en cuenta en relación a este modelo son:

- Las dificultades de aportar recursos para financiar nuevas demandas en economías con dificultades presupuestales y restricciones fiscales. En muchos países, como resultado de la pandemia de COVID-19 y más recientemente para mitigar las consecuencias de la guerra de Ucrania, ha sido necesario poner en marcha medidas expansivas del gasto, a la vez que se generaba una caída de los ingresos públicos, resultando en un incremento del déficit fiscal y la deuda pública (CEPAL, 2021).

- La incertidumbre o las alteraciones que puedan generarse por los cambios de gobierno. La financiación con base en rentas generales puede verse comprometida en períodos donde el gobierno cambie las prioridades en la orientación del gasto público o existan restricciones con relación al déficit fiscal. Esto puede ocasionar que los gastos para financiar el sistema no queden dentro de los objetivos principales y que por lo tanto la disponibilidad de recursos sea una fuerte limitación para sostener y expandir el sistema.

- El posible impacto redistributivo en el ingreso que puede generarse dependiendo del tipo de impuesto con el que se financie el modelo. Por ejemplo, si la recaudación se genera vía impuestos indirectos o impuestos directos sobre la población con menores ingresos o sobre aquella con menor capacidad contributiva.

- Las resistencias sociales que puede generar cualquier aumento de impuestos, en particular en aquellos sectores sobre los que recaerá la mayor carga impositiva presente y/o futura. Esta resistencia será mayor siempre en la medida en que no se entienda y perciba claramente el beneficio del aumento de la carga tributaria que soportarán.

Una forma de **mitigar algunos de los problemas señalados es analizar el uso de otras fuentes** para generar recursos como serían, por ejemplo, los **impuestos selectivos**, entre los que podrían encontrarse los impuestos al consumo de tabaco, alcohol y bebidas azucaradas. La evidencia muestra que el uso de este tipo de impuestos no sólo genera un incremento de los ingresos fiscales, sino que tiene además efectos positivos en la

salud[89]. No obstante, la aplicación de este tipo de impuestos suele enfrentar fuertes resistencias por parte de las empresas productoras y comercializadoras de dichos productos (OPS-OMS, 2019).

Una fuente alternativa diferente a los impuestos es la **participación en ingresos generados por alguna actividad específica** con excedentes extraordinarios, (como, por ejemplo, en los últimos años la energía eléctrica), o generadora de impactos sociales o medioambientales negativos (como las apuestas o la explotación de recursos naturales no renovables). La aplicación de este instrumento puede presentar también algunas dificultades, como su variabilidad a lo largo del tiempo (lo que genera cambios en los importes recaudados de un año a otro) o el impacto que pueda generar en la inflación si las empresas del sector trasladan el impuesto a los precios.

Otra fuente adicional a las rentas generales, los impuestos selectivos o los ingresos procedentes de actividades específicas, son las obtenidas a través de **contribuciones a los sistemas de seguridad social**. En este caso se requiere definir a que grupo de población se le aplicaría (organizaciones empleadoras, personas trabajadoras, jubiladas, etc.), debiéndose tomar siempre en cuenta las distintas capacidades contributivas de cada aportante. Al igual que los recursos procedentes de rentas generales, el establecimiento de esta fuente de ingresos puede generar rechazo en la población contribuyente si no se explicitan y se muestran claramente los beneficios de esta contribución (tanto los percibidos de manera individual cuando se pueda requerir de cuidados, como también los beneficios colectivos que los cuidados generan en la sociedad). Esta fuente comparte también el desafío de que la recaudación se reduce significativamente en tiempos de recesión económica (Fleitas, 2020).

4.2. Modelos basados en Seguros.

Estos modelos de financiación se construyen en base a **mecanismos ex-ante**, teniendo como principal característica que el origen de sus fondos proviene de contribuciones específicas que realizan las personas antes de demandar servicios de cuidado. Su fundamento se basa en una asimilación de los cuidados a otros mercados de seguros, funcionando mediante la agregación de personas con diferente nivel de riesgo en relación al tipo, intensidad y duración de los cuidados que requerirán en el futuro. En este ámbito, existen dos grandes

[89] Por ejemplo, México estableció en 2013 un impuesto de $1 por litro para las bebidas azucaradas. Para el año 2014 este impuesto había generado una disminución del 12% en el consumo de este tipo de bebidas, que resultó ser del 17% en los hogares de menores ingresos. Ese mismo año el impuesto generó US$ 1.300 millones en ingresos fiscales.

tipos de modelos de aseguramiento: los **seguros privados** (basados en contratos entre entidades aseguradoras y personas) y los **seguros sociales o públicos.** Los primeros tienen un escaso desarrollo en los países de la OCDE, debido fundamentalmente a dos razones.

- La primera es el **riesgo** inherente de asegurar cuidados (Fleitas, 2020). Esto se debe al problema de la selección adversa, es decir, a la tendencia a contratar en mayor medida estos seguros cuando se tiene más riesgo o necesidad de servicios de cuidado. Esta selección adversa incide en el coste que las aseguradoras esperan enfrentar, repercutiendo por tanto en el valor de la prima que deben cobrar. Para mitigar este tipo de problemas las aseguradoras pueden verse tentadas a poner límites de edad para ingresar o rechazar a personas que presentan ciertas enfermedades, lo que puede dejar fuera de cobertura a las personas que más lo necesitan.

- El segundo tipo de problema que enfrenta el mercado de seguros es el de la **incertidumbre**, ya que existe una gran dificultad de predecir con anticipación tanto la intensidad, duración, etc. con la que se requerirá la atención en cuidados como otras situaciones que puedan afectar al coste de proveer los servicios. Esto hace, de nuevo que las aseguradoras trasladen estos factores de incertidumbre al coste de la prima, generando una barrera económica de acceso al seguro privado (ONU Mujeres, 2022).

Las limitaciones de los seguros privados han dado lugar al desarrollo de **mecanismos públicos de aseguramiento**, como forma de facilitar el acceso de las familias de menores ingresos. Por lo general, la contribución a los seguros públicos se realiza mediante contribuciones específicas y obligatorias, mayoritariamente asociadas a mutualidades o a la propia seguridad social (como son los casos de Alemania, Japón, Holanda, Luxemburgo o Corea del Sur), o a los seguros de salud (como es en el caso de Bélgica) (Fleitas, 2020). En la mayoría de los casos, el aseguramiento público se enfoca principalmente en atender los cuidados de larga duración a ser cubiertos por las personas beneficiarias o sus familias (es decir adicionales al sistema de salud o cubiertos por otros sistemas), existiendo una importante variación en el nivel de gasto que deben asumir. Por ejemplo, en Bélgica el seguro cubre un porcentaje fijo del costo (que no depende de los ingresos del asegurado) y el resto se complementa con pagos de bolsillo. En Alemania, el Estado realiza una contribución fija y las personas aseguradas se hacen responsables del resto del gasto que exceda dicha contribución. En países como Corea del Sur o Japón el gasto se comparte con las personas usuarias a través de un porcentaje establecido. Al igual que ocurría con los esquemas descritos anteriormente, **los modelos de financiación basados en aseguramiento público también presentan varias dificultades en su implementación**. En primer lugar, requieren aumentar los aportes de las personas, generalmente trabajadores/as

en activo, pero también, como ocurre en Alemania[90] o Japón, de personas jubiladas, ya sea mediante contribuciones a la seguridad social o al seguro de salud (Cafagna et al., 2019). En segundo lugar, en el caso de asociarse a aportes en los sistemas contributivos, no permiten cubrir a las personas que no trabajan o que lo hacen de manera no remunerada o en el sector informal/economía sumergida. En aquellos casos donde la cobertura se asocia al importe o coste del aporte, pueden también dejar escasamente cubierta a la población trabajadora con bajos salarios. Todo ello limita la capacidad de los modelos de aseguramiento público para cubrir a la población más vulnerable y genera una fuerte barrera para que esta acceda a los servicios de cuidados que requiera.

4.3. Consideraciones generales

TABLA: POTECIALES FUENTES DE FINANCIACIÓN PARA SISTEMAS INTEGRALES DE CUIDADOS

FUENTE DE FINANCIACIÓN		VENTAJAS	LIMITACIONES
EXPOST	**Impuestos de Rentas Generales**	Amplia base de recursos en países con sólidos sistemas fiscales	Dificultades de aportar recursos para financiar nuevas demandas. Incertidumbre, redefinición de prioridades en los cambios de gobiernos. Potencial impacto redistributivo dependiendo del tipo de impuesto con el que se financie. Resistencias sociales ante subidas de impuestos
	Impuestos Selectivos	Efectos positivos adicionales (salud, medio ambiente)	Resistencias por parte de empresas productoras y comercializadoras afectadas
	Impuestos por actividades específicas	Se genera sobre excedentes extraordinarios	Resistencias de las empresas del sector. Variabilidad a lo largo del tiempo. Impacto en la inflación por traslado vía precio al consumo final

[90] En los noventa Alemania introdujo un seguro social para financiar la atención a la dependencia a través de un impuesto al salario iniciando con el 1% pero incrementándolo sostenidamente hasta el 2,55% actual. Además, a partir de 2004, los pensionistas también deben realizar contribuciones y las personas sin hijos contribuyen con una tasa mayor sobre su salario (2,85%).

FUENTE DE FINANCIACIÓN		VENTAJAS	LIMITACIONES
	Contribuciones a la seguridad social	Se apoya en sistema estructurado	Afectación a costos laborales, potencial impacto en el empleo
	Pagos de bolsillo	Sirve como regulador de la cantidad entre oferta y demanda	Pueden disuadir a las personas de utilizar el servicio o prestación.
EXANTE	**Seguros Privados**		Problema de la selección adversa (se tiende a contratar cuanto mayor riesgo se tiene). Incertidumbre por la dificultad de predecir con anticipación intensidad, duración etc. Ambos elementos inciden en el alto coste a enfrentar, lo que impacta en los altos precios. Dependen de la capacidad de pago de las personas que lo contratan (no permite cobertura universal). Centrado en servicios. No permite la financiación de otros componentes del sistema
	Seguros Públicos		Supone un aumento de aportes individuales. No permite cubrir a personas que no trabajan, o lo hacen de manera no remunerada o en el sector informal/economía sumergida. Limitaciones para aportar para población de bajo nivel de rentas. Barrera para su acceso a los servicios

Fuente: Elaboración propia con base en Costa-Font et al. (2015); ONU Mujeres (2022).

Más allá de las dificultades asociadas a la implementación de los modelos descritos, es importante señalar que todos ellos, de manera individual resultan incompletos, ya que refieren principalmente a la financiación de los servicios de cuidados, y muy particularmente a aquellos dirigidos a los cuidados de larga duración para personas en situación de dependencia. Por lo tanto, **de cara a plantear una propuesta para la financiación del Sistema Estatal de Cuidados, se deben buscar fórmulas alternativas y/o complementarias que permitan abarcar la totalidad de los componentes del sistema integral de cuidados** (ONU Mujeres, 2022).

En este sentido, una propuesta de modelo de financiación alternativa, puede ser la **constitución de un fondo específico de cuidados**, que intente combinar las fortalezas y mitigar las debilidades de los modelos analizados. El fondo debería dotarse de una combinación de fuentes de recursos diversificadas (rentas generales, contribuciones específicas, aseguramiento, combinadas con pagos de bolsillo), desde una lógica de corresponsabilidad social y de equidad (contribuciones en función de las capacidades de pago) que no excluyan y dejen a nadie fuera del sistema. La constitución de este fondo con base en fuentes diversas debe dotar de bases sólidas para la ampliación paulatina y el escalamiento del sistema (aumento progresivo de las metas de cobertura y de los servicios y prestaciones ofertadas hasta lograr la universalidad), garantizando a la vez su sostenibilidad financiera (ONU Mujeres, 2022).

Si bien en la experiencia internacional no es posible encontrar todavía ejemplos de políticas, programas o sistemas de cuidado financiados de esta forma, si es posible rescatar ejemplos de fondos solidarios como modelos de financiación de políticas públicas, como sería el caso del Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares (FODESAF) en Costa Rica y el Fondo Nacional de Salud (FONASA) de Uruguay.

Con base a estas experiencias, se pueden extraer algunos **elementos a tener en cuenta en el diseño del fondo para el financiamiento de los Sistemas de Cuidados** (Arbulo et al, 2021; ONU Mujeres, 2022):

El fondo **debe ser parte constitutiva del propio sistema**, integrándose en la lógica de un sistema formal público e incorporando al mismo los recursos que ya se estén aplicando para el financiamiento de políticas y programas de cuidado.

El fondo **debe permitir la articulación de todos los prestadores** integrando los preexistentes y los nuevos que se vayan incorporando (públicos y privados), **generando condiciones para la mejora en la** calidad de la prestación y la eficiencia en el uso de los recursos.

El fondo **debe disociar el tiempo en que se hacen las contribuciones de los aportantes de la utilización de los servicios y prestaciones**; es decir, se haría uso de éstos durante el tiempo que sea necesario, sin tener que coincidir con el tiempo durante el que se realiza el aporte realizado.

Los **pagos que realiza el fondo a los prestadores** (públicos y privados) **deben asociarse al uso del servicio por parte de quien lo necesita**, contribuyendo, de esta manera, al principio de solidaridad en el financiamiento.

El fondo deberá **dotarse de fuentes de recursos públicos**, mediante la asignación de partidas específicas de rentas generales o de impuestos específicos, como forma de garantizar una base mínima de inversión y sostenibilidad.

Complementariamente el fondo podrá recibir como **fuentes de financiación** contribuciones directas de particulares, así como de instituciones empleadoras, las mismas que estarán en función de sus capacidades contributivas, atendiendo a criterios de equidad en los aportes.

Para el financiamiento de algunos servicios o prestaciones **podrán requerirse pagos complementarios de las personas usuarias** (pagos de bolsillo), siempre en función de su capacidad de pago, garantizando que no actúen como barrera de acceso de las personas con menos recursos.

El modelo de financiación basado en el fondo específico para cuidados debe asegurar un **vínculo estrecho entre la expansión de la cobertura del sistema con la expansión del propio fondo**. El sistema se expande al mismo ritmo que lo hace la recaudación de recursos destinados al fondo, en particular los de contribuciones directas de las personas.

Cualquiera que sea el modelo de financiación que se adopte, será fundamental establecer un mecanismo para la buena comunicación acerca de la necesidad de establecer un Sistema Estatal de Cuidados, de los beneficios que invertir en cuidados aporta y de la necesidad de recaudar nuevos recursos para ello. Será también clave establecer mecanismos permanentes de comunicación y transparencia en el uso de los fondos, que incluya información financiera pero también de los resultados logrados. Complementariamente, será fundamental contar con un mecanismo de fiscalización independiente, con participación social, que dote de legitimidad a este esfuerzo adicional por los nuevos aportantes.

5. RETOS Y PROPUESTAS

Ámbito de actuación. Propuestas para la gobernanza Institucional de un Sistema Estatal de Cuidados.

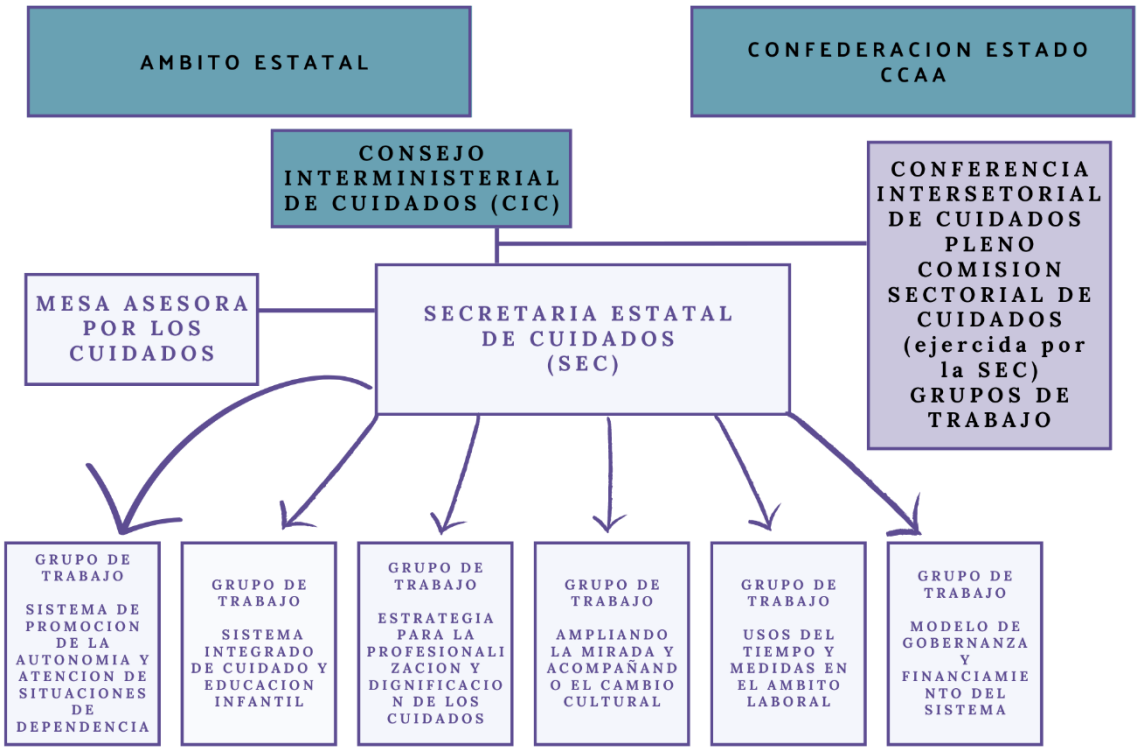
Partiendo de lo analizado en las experiencias internacionales y en base al propio contexto y desarrollo de la institucionalidad del Estado, se propone la conformación de los siguientes órganos para la Gobernanza Institucional del Sistema Estatal de Cuidados.

A. **Consejo Interministerial de Cuidados (CIC),** como mecanismo institucional para la articulación de la decisión política. Conformado como órgano colegiado, estaría integrado por las personas titulares de los ministerios, organismos y entidades públicas que tengan competencias en políticas que inciden en la implementación de los diferentes componentes del Sistema.

B. **Secretaría Estatal de Cuidados (SEC),** como mecanismo institucional para la gestión intersectorial de los componentes del Sistema. Se conformaría como organismo autónomo, dependiente del Ministerio con competencias en materia de Igualdad. Tendrá a su cargo la coordinación del Sistema Estatal de Cuidados, haciendo operativas las decisiones políticas del Consejo Interministerial de Cuidados, articulando con los distintos órganos con competencias para su ejecución y en consulta con la Mesa Estatal por los Cuidados.

C. **Mesa Asesora por los Cuidados.** El objetivo de la Mesa es constituirse como un **espacio de participación social** entre los actores integrantes del sistema en el marco del principio de corresponsabilidad social. Dando continuidad a la labor realizada durante la formulación de la propuesta de Sistema Estatal de Cuidados, la Mesa asesora para los cuidados, se configuraría como un espacio de participación estable, de naturaleza consultiva y no formal, que tendría por finalidad asesorar a la Secretaría Estatal de Cuidados. La mesa debería establecer articulaciones con otros espacios de concertación y participación institutcional, como el Diálogo Social.

D. **Conferencia Intersectorial de Cuidados.** El entrecruzamiento competencial y la atribución de responsabilidades en los diferentes ámbitos de la actividad administrativa en materia de cuidados requiere la definición de un espacio para la **concertación y el acuerdo entre el Estado y las Comunidades Autónomas**, a través de la creación de una Conferencia Intersectorial de Cuidados. Esta Conferencia, tendría por objetivo garantizar la coherencia del sistema de cuidados, articulando las acciones que deban ser implementadas a nivel central y a nivel descentralizado con base en sus competencias, evitando duplicidades o solapamientos de las funciones que se llevan a cabo para garantizar así el uso eficiente de los medios humanos y materiales de las diferentes Administraciones.



5. Propuesta de gobernanza institucional del Sistema Estatal de Cuidados.
Fuente. Elaboración propia**.**

Ámbito de actuación. Mecanismos de financiación del Sistema Estatal de Cuidados.

Como quedó relevado anteriormente, no es posible establecer un Sistema Estatal de Cuidados, sin garantizar un piso mínimo para su financiamiento y sostenibilidad. A pesar de la complejidad del contexto actual, este es un debate impostergable, ya que como ha quedado señalado a lo largo de este documento, no es posible seguir sosteniendo el funcionamiento de nuestras sociedades sobre la actual organización social de los cuidados. No se trata, por tanto, de debatir sobre si se puede o no garantizar dicha inversión sino de cómo garantizarla. La propuesta aquí planteada parte del principio de que el derecho al cuidado debe ser un derecho garantizado por el Estado, pero que a la vez requiere de la contribución efectiva de toda la sociedad desde los principios de la solidaridad y la equidad, es decir, bajo el entendido de que el peso del aporte se realiza no tanto en función del uso del sistema sino de quienes tienen mayor capacidad económica para hacerlo.

Por ello y para acompañar la creación de un Sistema Estatal de Cuidados con un mecanismo de financiamiento que garantice un piso mínimo de inversión sostenible en el tiempo, se propone establecer un **Fondo específico para los Cuidados**, destinado a cubrir el funcionamiento de la gobernanza del sistema, además de financiar o cofinanciar la ampliación de la cobertura de servicios y prestaciones existentes y de poner en marcha

iniciativas que permitan avanzar en coordinación con las comunidades autónomas y corporaciones locales, en los distintos pilares del sistema, en línea con los planes quinquenales de actuación y los planes operativos anuales. El Fondo deberá contar con un programa presupuestal propio de manera que quede integrado en los Presupuestos Generales del Estado. La existencia de este fondo no debería ir, en ningún caso, en detrimento de la financiación de otras políticas públicas, como los programas presupuestarios de dependencia, servicios sociales, o de igualdad.

Para garantizar su estabilidad, se propone que el fondo se constituya como un mecanismo de financiación ex-ante que cuente con recursos procedentes de diversas fuentes, sugiriéndose entre otras:

A. **Ingresos tributarios**. Establecer la contribución de un % de la recaudación de ciertos impuestos, como los **impuestos especiales**[91]**, el impuesto a la renta o el Impuesto sobre sociedades.** Desarrollar una estrategia para fortalecer los ingresos tributarios que contribuyan de forma progresiva y eficaz al financiamiento del Fondo y del Sistema, explorando nuevas fuentes de ingresos, tales como **impuestos medioambientales**[92]**, impuestos a las actividades digitales o impuestos a los beneficios extraordinarios de las empresas.** En la propuesta de nuevos impuestos deberán tomarse en cuenta tanto sus posibles impactos redistributivos en términos de renta como sus potenciales sesgos de género. Otra estrategia para incrementar los ingresos tributarios destinados al Fondo y a financiar las acciones propuestas en los diferentes pilares del Sistema Estatal de Cuidados puede ser a través de la **reducción del gasto fiscal del impuesto a la renta** (como por ejemplo la eliminación de la deducción por cónyuge dependiente de la declaración conjunta del impuesto a la renta) **o las exenciones y desgravaciones fiscales del impuesto sobre sociedades** para las grandes empresas.

B. **Recursos procedentes de fuentes de Financiación Europea,** como el **PERTE de Economía Social y de los Cuidados,** actualmente dotado de 808 millones de euros para el periodo 2022-2026 de los cuales, 690 millones (un 85%) están desinados a medidas específicas vinculadas a cuidados. Adicionalmente, también en el marco de los Fondos Europeos, podría constituirse como una fuente posible de recursos el

[91] En España existen actualmente: impuestos sobre la Cerveza, sobre el Vino y Bebidas Fermentadas, sobre Productos Intermedios, sobre el Alcohol y Bebidas Derivadas, sobre Hidrocarburos, sobre las Labores del Tabaco, sobre la Electricidad, sobre Determinados Medios de Transporte.

[92] De acuerdo con la OCDE, los impuestos ambientales son aquellos cuya base imponible consiste en una unidad física (o similar) de algún material que tiene un impacto negativo, comprobado y específico, sobre el medioambiente. Incluyen entre otros, los impuestos sobre las emisiones de monóxido de nitrógeno, dióxido de nitrógeno, dióxido de azufre u otras sustancias que reduzcan la capa de ozono, la recogida y tratamiento de residuos contaminantes del agua, la gestión de residuos, el ruido, las importaciones, ventas, matriculaciones y uso de vehículos de motor, la extracción de materias primas y otros recursos naturales.

Fondo Social Europeo Plus (FSE+)[93]**,** que se establece como el principal instrumento de la Unión Europea (UE) para invertir en las personas y aplicar el pilar europeo de derechos sociales. Como parte de sus objetivos específicos, se encuentra: *"promover una participación equilibrada en cuanto a género en el mercado de trabajo, condiciones de trabajo equitativas y una mejora del equilibrio entre la vida laboral y la familiar, incluso a través del acceso a servicios de cuidado infantil asequibles y servicios de cuidados para personas dependientes".* En particular su capítulo de Empleo e Innovación Social, cuenta con un presupuesto total de casi 99300 millones de euros para el período 2021-2027.

C. **Recursos procedentes de la Seguridad Social.** Estudiar la posibilidad de establecer una cuantía en los aportes a la seguridad social que vaya destinado a financiar el fondo (emulando lo que en la actualidad es el aporte del 0,2% al Fondo de Garantía Salarial (FOGASA). Este aporte debería repartirse afectando en mayor proporción al aporte empresarial en relación con el del trabajador o trabajadora e incidir de mayor manera en el pago del aporte por horas extraordinarias.

Cualquiera que sea la fuente de ingresos que se establezca para la financiación del Fondo, será necesario acompañarlo de **medidas específicas de comunicación** para explicar la necesidad de abordar el reconocimiento, reducción y redistribución del trabajo de cuidados, así como los beneficios que el establecimiento de un Sistema Estatal de Cuidados puede aportar. Adicionalmente resulta fundamental establecer un mecanismo de **seguimiento, transparencia y rendición de cuentas** sobre el uso de los fondos, que incluya información financiera pero también de los resultados logrados. En dicho mecanismo deberá contemplarse un espacio para la participación de la sociedad civil, en base a personas que puedan ser nominadas desde la propia mesa asesora por los cuidados.

Sin perjuicio de la constitución del Fondo, para construir la estrategia de Financiamiento del Sistema Estatal de Cuidados deberá generarse un instrumento que permita **identificar los recursos actualmente destinados a prestaciones y servicios de cuidados ya existentes** (como por ejemplo la financiación de las escuelas infantiles o la atención a la Dependencia). Para ello se propone el desarrollo de un **marcador presupuestario de cuidados** que permita a cada organismo etiquetar y marcar los gastos e inversiones destinados a las intervenciones que formen parte del catálogo del Sistema. Dichos recursos se deberán contabilizar a efectos de consolidar información del Sistema, pero continuarían gestionándose de manera independiente, pudiendo en todo caso ser complementados con recursos del Fondo a

[93] El FSE+ para el período de programación 2021-2027 fusiona el Fondo Social Europeo (FSE), la Iniciativa de Empleo Juvenil (IEJ) y el Fondo de Ayuda Europea para las Personas Más Desfavorecidas (FEAD). Este Fondo aporta unas importantes contribuciones a la política laboral, social, educativa y de formación de la UE, incluidas las reformas estructurales en estos ámbitos. Asimismo, puede cobrar especial importancia para España durante la Presidencia del Consejo de la UE, en el segundo trimestre de 2023.

efectos de ampliación de cobertura, mejoras en la calidad, etc. En la financiación de dichas prestaciones o servicios podrán establecerse mecanismos de copago que aporten de manera complementaria a su financiación. Estos pagos de bolsillo de las personas deberán quedar definidos en todo caso en función de la capacidad de pago de las personas usuarias del servicio.

Paralelamente a la identificación y definición de fuentes de recursos, la estrategia de financiamiento del Sistema Estatal de Cuidados requiere establecer una **ruta crítica para dimensionar económicamente la inversión a realizar**. Partiendo del modelo planteado por ONU Mujeres (2022) se propone desarrollar un proceso de estimación que contemple los siguientes pasos:

1. **Identificación del catálogo de servicios y prestaciones** que formarán parte del Sistema Estatal de Cuidado como parte de sus diferentes pilares.

2. Identificación de la **población actualmente cubierta bajo dichos servicios** y prestaciones (estudio de línea base).

3. Estudio de la **demanda potencial** de las personas que requieren cuidados y/o serían usuarias de dichos servicios y prestaciones.

4. **Análisis territorializado de la oferta** de servicios.

5. Estimación de la **brecha entre oferta y demanda** de servicios y prestaciones de cuidados.

6. **Diseño de los servicios y prestaciones y cálculo de los costes e inversiones** unitarias requeridas para llevarlos a cabo.

7. Construcción de **escenarios alternativos de progresividad para la cobertura de las brechas** hasta alcanzar la universalidad en el conjunto de servicios y prestaciones.

8. Cálculo de **inversión requerida para los distintos escenarios en periodos progresivos** y así como de los retornos generados por dichas inversiones (por ejemplo, generación de empleo, ingresos al Estado vía impuestos y contribuciones a la Seguridad Social, etc.).

El proceso descrito permitirá informar la toma de decisiones políticas acerca del alcance y fases de desarrollo y evolución del Sistema Estatal de Cuidados en cada país, que deberán quedar reflejadas en los planes quinquenales de actuación y los planes operativos anuales.

Finalmente, otro de los elementos a tomar en cuenta a la hora de definir la estrategia de financiamiento del Sistema Estatal de Cuidados tiene que ver con su carácter **Inter temporal**, en el sentido de que más allá de establecer metas presentes para el corto y mediano plazo, también es necesario prever necesidades futuras de largo plazo que

devengan de factores como el cambio demográfico. Por ello, la evaluación de necesidades y el dimensionamiento económico de la inversión a realizar como quedó establecido en el punto anterior deberá desarrollarse de manera periódica (al menos una vez cada cinco años) con el fin de actualizar metas y necesidades de financiamiento e incorporarlas en los planes quinquenales de actuación.

CONCLUSIONES

MINISTERIO DE IGUALDAD

Instituto de las MUJERES

VIII. CONCLUSIONES

1. CAMBIO CULTURAL

El enorme reto de configurar un derecho al cuidado y desarrollar un sistema público estatal integral de cuidados requiere de una transformación cultural, de un cambio de paradigma sustentado en el valor de los cuidados. Es preciso revalorizar el cuidado para que cada persona individualmente y como parte del colectivo social entienda su importancia ya que si hay algo que nos une a todas las personas son las necesidades de cuidados, tanto de recibirlos como de prestarlos. **El primer paso para impulsar ese cambio consiste en consolidar en el imaginario social la relevancia central del cuidado**. En segundo lugar, es preciso identificar los imaginarios esencialistas determinados por los designios de la estructura patriarcal para sustituirlos por otros acordes con el principio democrático que debe inspirar un nuevo pacto social.

El paradigma cultural del cuidado se ha construido sobre la base de representaciones o imaginarios colectivos basados en que los cuidados son responsabilidad innata de las mujeres. Estos **estereotipos de género** e imaginarios normativos en torno a la feminidad tradicional presumen que, aptitudes interpersonales clave para prestar cuidados, como son la comunicación, la empatía y la cooperación, son innatas a las mujeres. Sin embargo, asistimos a una realidad que refleja la **paradoja de los cuidados: las personas cuidadoras son esenciales para el bienestar colectivo de nuestras sociedades y del sostenimiento social y desarrollo económico, sin embargo, su trabajo está infravalorado y precarizado**. En definitiva, la complejidad del trabajo de cuidados y sus saberes asociados está infravalorada económica y socialmente.

En los cuidados no remunerados, aquéllos que han sido y son realizados de forma exclusiva y excluyente por las mujeres a lo largo de la historia, predomina la percepción social de los cuidados como una cuestión individual, a resolver de manera aislada, ligada al imaginario ideal de ser cuidado 'en casa con la familia', lo que representa una dificultad para organizar demandas colectivas o articular el cuidado como derecho colectivo o a pensar y acceder a los cuidados desde espacios comunitarios o autogestionados. Ello conlleva también la predominancia de imaginarios ambivalentes en la autopercepción como cuidadora de larga duración, es decir, las mujeres que se debaten entre la disyuntiva de la obligación moral o deber vs. la culpa y angustia.

En los cuidados en la infancia hemos asumido también la imagen de mujeres malabaristas que deben hacer compatibles dos realidades que son irreconciliables, ese conflicto capital/vida ante el mito neoliberal de la superwoman.

Todos **estos imaginarios han de ser revisados y planteados desde un distinto enfoque basado en la ética del cuidado corresponsable para configurar un nuevo paradigma**

cultural. El primer paso para impulsar un cambio cultural pasa por la consolidación en el imaginario social del derecho de todas las personas a cuidar y ser cuidadas, mediante el reconocimiento explícito del cuidado como derecho. En este sentido, la legislación no sólo regula derechos y deberes entre titulares de derechos y de obligaciones respectivamente; sino que también modela los constructos sobre cómo la realidad es percibida por la población, qué es lo que debe ser atendido desde lo público y lo colectivo, generando y modelando imaginarios y narrativas en la sociedad, y visibilizando cual es el modelo por el que apuesta nuestro contrato social.

Ni el derecho español ni el europeo reconocen el derecho al cuidado y tampoco dirigen, de forma decisiva, la mirada hacia un cambio de paradigma. Si bien recogen importantes avances dirigidos a lograr la conciliación corresponsable, no se plantea una lógica rupturista o transformadora sino de promoción de la igualdad de género con el objetivo de impulsar la inserción económica de las mujeres en el mercado laboral actual y dar respuesta a los retos de empleabilidad aparejados al desigual reparto de los cuidados, por ello es imprescindible dotar a las normas de este espíritu transformador.

El verdadero motor del cambio cultural se halla en la educación temprana y a lo largo de todas las etapas de la vida. Y **el reconocimiento y el abordaje efectivo de los cuidados en el ámbito escolar pasa por reconocer el valor transformador de la educación formal, y por reforzar el rol de la coeducación y pedagogías feministas, con el horizonte de despatriarcalizar el ámbito educativo**. Los espacios educativos son un terreno fértil para la creación de conciencias críticas basadas en la ética del cuidado, afianzar imaginarios basados en la inter y la ecodependencia y la sostenibilidad de la vida, así como para propiciar cambios en aquellos imaginarios que perpetúan la concepción de las personas como sujetos autosuficientes y no vulnerables.

No solo el sector público es responsable, también el sector privado tiene que devenir un entorno habilitante que acompañe y apuntale el tránsito hacia sociedades cuidadoras, siendo uno de los actores interpelados por la lógica de corresponsabilidad. Eso significa poner en marcha medidas para avanzar hacia unos usos de los tiempos que permitan a la población trabajadora un mayor equilibrio entre tiempos laborales, de cuidados, descanso y autocuidado y ocio.

2. USOS DEL TIEMPO

Por eso, **es preciso pensar en un sistema integral más allá del ámbito laboral que complemente las políticas de tiempo de trabajo, con una red pública de servicios, nuevas prestaciones vinculadas a los usos del tiempo y la reorganización de los horarios a nivel societal.** La lógica de diseño pasa por favorecer fórmulas que permitan combinar la atención a las necesidades de cuidados con la actividad laboral. Como herramientas se plantean estrategias tendentes a la reorganización del uso social de los tiempos, con

medidas que teniendo en cuenta nuestro ritmo de vida, establezcan un sistema que nos permita distribuir razonablemente nuestro tiempo y compatibilizar la atención de las necesidades de cuidados con la actividad laboral. Para contribuir a ello se pueden usar diferentes fórmulas: flexibilizar y reducir la jornada, implementar el teletrabajo con perspectiva de género para que no suponga un "retroceso para las mujeres". Para ello**, se requieren formas de trabajo flexible controladas por las personas trabajadoras y más servicios públicos que garanticen la permanencia en el mercado laboral e impulsen la corresponsabilidad contribuyendo a la socialización de los cuidados.** Básicamente, porque cuando los cuidados se atienden exclusivamente desde la familia dentro del hogar crece el riesgo de acentuar las desigualdades sociales en general y las de género en particular.

Al mismo tiempo hay que ampliar el objeto de las medidas para superar la limitación de las necesidades de cuidado a la crianza de las criaturas y a momentos puntuales de los cuidados de larga duración relativos a las personas adultas dependientes. Resulta conveniente introducir la perspectiva del ciclo vital en el diseño de las políticas públicas para superar la idea androcéntrica de una trayectoria vital lineal marcada por los estudios, el empleo y la jubilación. Las necesidades de cuidados aparecen de múltiples formas a lo largo del ciclo vital y no se pueden atender con una única estrategia que refuerza la responsabilidad individual junto al carácter excepcional.

Por todo ello, es **imprescindible revisar la lógica productiva que emana de las medidas mayoritariamente centradas en fomentar la disponibilidad laboral absoluta** y, como consecuencia, contribuyendo a invisibilizar la maternidad, la salud y el trabajo de cuidados. Por el contrario, se requiere una lógica que fomente la responsabilidad social (corresponsabilidad entendida en sentido fuerte) en los cuidados. Ello implica cambiar el paradigma de la conciliación a la corresponsabilidad; reconocer el valor del trabajo de cuidados; y garantizar la igualdad de oportunidades de las personas cuidadoras para evitar discriminaciones como, por ejemplo, las que implica el abandono laboral involuntario. La redistribución, socialización y corresponsabilidad del trabajo de cuidados conlleva reconocer a todas las personas adultas como cuidadoras (mujeres y hombres), a todas las instituciones sociales como responsables (administración pública, empresas privadas, agentes sociales y comunidad) y a todas las estructuras familiares como ámbitos de actuación (tradicional, monoparental, reconstituida, etc.).

3. INFANCIA

La infancia constituye una etapa del desarrollo vital de las personas especialmente vulnerable y sensible al desarrollo y evolución de todas las capacidades. Cómo la sociedad estructure el cuidado y la educación infantil a través de sus políticas públicas es lo que va a determinar el grado de cumplimiento de los derechos y el bienestar de la infancia,

independientemente de las condiciones demográficas y socioeconómicas de sus progenitores.

En el contexto europeo, España se caracteriza por tener un menor impacto redistributivo de nuestro Estado del Bienestar y, en concreto, por un bajo nivel de inversión en políticas de apoyo a las familias con hijos e hijas.

Este escenario que muestra las debilidades y lagunas del actual diseño de las políticas de cuidado y educación infantil debe de cambiar y debe de apostar por una intervención temprana en la cobertura de las necesidades de las niñas, niños y adolescentes que pasarían de ser meros objetos pasivos receptores de protección a ser reconocidos como sujetos activos de derechos. Este enfoque implicaría **concebir las dotaciones presupuestarias a la infancia no como un gasto sino como una inversión**, y también hacerlo a partir de tres premisas u objetivos que repercutirían en el bienestar infantil y en el de todos los miembros que componen la unidad familiar, con independencia de su origen, composición y situación socioeconómica. En primer lugar, se debería **impulsar que los hombres participen en mayor medida en el cuidado y educación infantil.** En segundo lugar, se debería **garantizar que mujeres y hombres puedan participar en el mercado de trabajo en igualdad de condiciones y reduciendo, así, el riesgo de pobreza, especialmente por causas relacionadas con el cuidado infantil**. Por último, resulta imprescindible **incorporar una mirada interseccional que, junto al género, incorpore otras desigualdades como prioridades de la acción pública.**

A partir de todo ello, se propone atender a tres dimensiones esenciales: tiempo para criar, servicios universales y gratuitos de educación y cuidado y unos recursos materiales para hacer todo ello posible. Y en concreto, se establece la necesidad de atender a tres políticas clave:

- La **reforma del permiso por nacimiento y cuidado** de menor para que se extienda el cuidado en el hogar y fomente la corresponsabilidad de madres y padres, y para que atienda las particularidades de. las familias monoparentales. Además, niñas y niños aprenderían que padres y madres pueden cuidar y trabajar de forma remunerada, apostando por la igualdad de género desde los aprendizajes más inconscientes de la más temprana infancia.

- La **universalización de la educación pública y gratuita de calidad en la primera etapa de infantil** que incorpore la perspectiva de género, lo que supone un elemento clave de inversión social en la etapa de 0 a 3 años, con enormes beneficios cognitivos, sociales, económicos, y para la igualdad efectiva de mujeres y hombres en el corto y largo plazo.

- **Prestaciones económicas universales para la infancia** que reduzcan las altas tasas de pobreza infantil y aseguren unos recursos mínimos a cada menor.

Solo a partir de su implementación y evaluación periódica se podría valorar y reflexionar sobre la estructura socioeconómica que hemos configurado y si ésta es útil o no para que la infancia se desarrolle plenamente y esté bien cuidada por parte de sus progenitores, con un apoyo público que asegure el acceso a tiempo, servicios y recursos y que minimice los sesgos de género, clase y estructura familiar.

Es una realidad que existen opciones diversas sobre cómo ejercer la maternidad, la paternidad y la crianza en los primeros años de vida del bebé. Por eso, es preciso tener en cuenta otras miradas que ponen el foco en la crianza personalizada en la madre o progenitores/as en la etapa de 0 a 3 especialmente. También merecen **especial atención la situación de las familias monomarentales/monoparentales, la mayoría mujeres solas**, a quienes hay que escuchar especialmente por tener mayor carga y por tanto necesidades específicas que ser atendidas desde una mayor corresponsabilidad.

4. DISCAPACIDAD Y DEPENDENCIA

Es necesario **afrontar una profunda transformación del modelo de cuidados y apoyos de larga duración con enfoque de género** para considerar realmente a las personas desde la perspectiva de respeto a sus derechos, voluntad y preferencias y no de su dependencia o discapacidad, para ofrecer a las personas cuidados y apoyos integrales, suficientes, adecuados y de calidad, pero apoyando vidas elegidas, en definitiva, para poner en el centro de los cuidados a las personas y sus proyectos de vida.

Todo esto implica, dar a los cuidados el valor que realmente se merecen y reconocer el trabajo de las personas cuidadoras, lo que supone también su reconocimiento económico, dotándolas de unas condiciones de trabajo dignas y de calidad, facilitando una formación y capacitación adecuada.

Es imprescindible también **avanzar hacia una desfamiliarización y desinstitucionalización progresiva y real de los cuidados de larga duración, con una planificación y calendarización realista, reforzando distintas fórmulas y recursos públicos desde una lógica de colaboración público-comunitaria, con servicios suficientes, adecuados, de calidad y de proximidad, adaptados a los distintos territorios; promoviendo una mayor y mejor coordinación de los recursos y prestaciones disponibles; transitando hacia una mayor flexibilidad y capacidad de adaptación de los mismos a los diferentes ciclos vitales de las personas que requieren cuidados de larga duración**.

Avanzar hacia un nuevo modelo es una tarea compleja que como decíamos implica transformar las organizaciones asistencialistas actuales, y requiere de un liderazgo claro desde las Administraciones Públicas, que necesariamente ha de contar con la participación

e implicación de organizaciones, agentes sociales, las y los profesionales, las familias y las propias personas afectadas.

5. PROFESIONALIZACIÓN

Las actividades de cuidados constituyen un eje fundamental de la organización social, política y económica, no sólo porque sirven para sostener la vida sino también porque se ocupan de atender a las personas que se encuentran en momentos vitales o situaciones vulnerables, principalmente en la infancia, en la vejez, en la dependencia. Sin embargo, al ser cotidianas y esenciales, se han normalizado durante siglos como una cuestión perteneciente a la dimensión íntima y familiar, y dentro de la misma, asociadas a las mujeres como responsables de llevarlas a cabo. Esta asociación se encuentra, además, atravesada por otras como las relativas a los ámbitos geográficos de procedencia o la etnicidad. Todas estas identificaciones señalan, en definitiva, una rígida asignación de las actividades de cuidados a los segmentos de población en situación de mayor vulnerabilidad o de consideración de minoría social.

La democratización de los cuidados exige la puesta en marcha de un sistema integral de cuidados, y la primera fase para su construcción requiere definir y diferenciar las actividades de cuidados. Los trabajos de cuidados pueden dividirse principalmente en dos grupos: los cuidados remunerados y los no remunerados. Los **cuidados remunerados** incluyen las diversas variantes del empleo del hogar, la asistencia personal, auxiliar sociosanitaria, trabajadoras/es de centros sanitarios y de cuidados (residencias de mayores, centros de salud mental). Los cuidados no remunerados incluyen la atención diaria a las personas del entorno familiar y, particularmente el cuidado de las personas dependientes o cuidados de larga duración.

A partir de ahí, es preciso **definir de manera clara las distintas categorías profesionales que constituyen los distintos ámbitos de los cuidados** con el fin, fundamentalmente, de evitar una confusión en las demandas a las profesionales de cada sector (habitual, por ejemplo, en el servicio de atención a domicilio -SAD- donde se confunde el cuidado a las personas con el mantenimiento del hogar independiente de la primera cuestión) así como para impedir que el sector del empleo del hogar se convierte en un 'cajón de sastre' que incluya posibilidades profesionales enormemente variadas sin el reconocimiento de cualificaciones que corresponde. Además, **algunas figuras no se han desarrollado legislativamente** a pesar de estar incluidas en la legislación (como el caso del **asistente personal** y su mención en la ley de dependencia - LAPAD[94]), lo cual puede acarrear diversas malas prácticas y situaciones no deseables. Se considera necesario que el establecimiento

[94] Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. 15 de diciembre de 2006. *BOE*, 299, de 15 de diciembre de 2006. https://www.boe.es/eli/es/l/2006/12/14/39/con

de funciones claras para cada categoría se encuentre acompañado de un reconocimiento económico acorde y de la pertenencia a grupos de cotización que no sean desfavorables o generen situaciones de desprestigio para el sector.

Desde una perspectiva legal, es necesario realizar una **revisión de los convenios existentes** con el fin de detectar aquellos sobre los que se puede trabajar para la mejora de las condiciones de trabajo (cuestión que se lleva realizando para ámbitos geográficos y sectores específicos). Y al mismo tiempo **garantizar mecanismos de denuncia y protección**, instaurando dinámicas que permitan el aseguramiento de los derechos e integridad de todas las trabajadoras de los sectores de cuidado y, en particular, de aquellas que trabajan en atención domiciliaria. Algunas recomendaciones estarían relacionadas con la posibilidad de una comunicación inmediata ante situaciones de emergencia, a través de un teléfono de asesoramiento o, incluso, de dispositivos tecnológicos que permitan un contacto rápido y eficaz para casos de urgencias (similar al botón de atención inmediata de la teleasistencia) o de la implantación de buzones de denuncia ágiles, anónimos y de procedimiento sencillo.

Las crisis socioeconómicas acaecidas desde principios de este siglo han producido el desarrollo del ámbito comunitario como forma de responder a las limitaciones de la organización actual del sistema. Así, se propone recuperar desde la gestión de los cuidados la presencia de la comunidad, entendida de manera amplia, como forma de dinamizar, acercar y facilitar la realización de las actividades de cuidados. Estas actividades cuando se proporcionan ancladas en un territorio limitado geográficamente permiten la consolidación de relaciones socio-afectivas, la disminución de la soledad de quienes reciben y proporcionan cuidados, así como un acortamiento de los 'tiempos perdidos' (de desplazamientos fundamentalmente) y el consecuente cansancio inherente a los mismos. También, se propone analizar las posibilidades del cooperativismo dentro de los distintos sectores de los cuidados, existiendo ya varias iniciativas en este sentido.

En el ámbito de los **cuidados no remunerados**, en relación a la proporción de tiempo, existe un elevado consenso respecto a la necesidad de ampliar los permisos destinados a las actividades de cuidado como forma de facilitar y mejorar la calidad de vida de las personas y de resituar la consideración de los cuidados en el funcionamiento social. En cuanto a las retribuciones monetarias indirectas se propone que las cuestiones relacionadas con las actividades de cuidado, tanto en cuanto a permisos como a reducciones de jornada, no tengan un impacto negativo en la contabilidad de las diversas cotizaciones.

6. GOBERNANZA Y FINANCIACIÓN

Todo ello debería formar parte de las políticas y programas que impulsen y articulen el mencionado Sistema Estatal de Cuidados. Éstas deben partir de un modelo de gobernanza que incluya una coordinación institucional y de un marco de financiación estable que garantice su implementación y sostenibilidad a largo plazo.

Se trata de decidir y definir una arquitectura institucional y un modelo de gobernanza que tanto en el plano interno (funcionamiento de los diferentes pilares y elementos del propio sistema) como en el externo (relación con la ciudadanía en general y con todos los actores implicados en el desarrollo de esa política), centre sus esfuerzos en el desarrollo de un modelo de gestión que permita evolucionar desde la "lógica de los servicios a la lógica de las personas".

Para ello, y siguiendo lo establecido en ONU Mujeres y CEPAL (2021), se estima que se deben de poner en marcha diversos procesos simultáneos para la articulación de la decisión política, la gestión intersectorial de los componentes del sistema, y la promoción de la participación social.

En respuesta a estos requerimientos, se proponen para España, un modelo de gobernanza y unos mecanismos de financiación concretos.

En lo relativo al **modelo de gobernanza institucional**, se formula la necesidad de constituir los siguientes órganos: un Consejo Interministerial de Cuidados (CIC), como mecanismo institucional para la articulación de la decisión política; una Secretaría Estatal de Cuidados (SEC), como mecanismo institucional para la gestión intersectorial de los componentes del Sistema; una Mesa Asesora por los Cuidados, como un espacio de participación social entre los actores integrantes del sistema en el marco del principio de corresponsabilidad social; y finalmente, una Conferencia Intersectorial de Cuidados, como espacio para la concertación y el acuerdo entre el Estado y las Comunidades Autónomas.

Respecto a los **mecanismos de financiación**, se parte de la premisa de la conveniencia de **crear un Fondo específico para los Cuidados**, destinado a cubrir el funcionamiento de la gobernanza del sistema, además de financiar o cofinanciar la ampliación de la cobertura de servicios y prestaciones existentes y de poner en marcha iniciativas que permitan avanzar en la mayor coordinación con las comunidades autónomas y corporaciones locales, en los distintos pilares del sistema, en línea con los planes quinquenales de actuación y los planes operativos anuales. Se trataría de un mecanismo de financiación que debiera contar con un programa presupuestal propio, integrado en los Presupuestos Generales del Estado, sin que, en ningún caso, vaya en detrimento de la financiación de otras políticas públicas, como los programas presupuestarios de dependencia, servicios sociales, o de igualdad. Este fondo podría nutrirse de ingresos tributarios, recursos procedentes de fuentes de financiación europea y de la seguridad social.

Junto a este fondo, **debiera generarse un instrumento que permita identificar los recursos actualmente destinados a prestaciones y servicios de cuidados ya existentes** (como por ejemplo la financiación de las escuelas infantiles o la atención a la Dependencia). Para ello se propone el **desarrollo de un marcador presupuestario de cuidados** que permita a cada organismo etiquetar y marcar los gastos e inversiones destinados a las intervenciones que formen parte del catálogo del Sistema. Paralelamente a la identificación y definición de fuentes de recursos, la estrategia de financiación del Sistema Estatal de Cuidados requiere

establecer una **ruta crítica para dimensionar económicamente la inversión a realizar a través de las metodologías de costeo y cálculo de impactos y retornos de la inversión**.

Adicionalmente, es necesario **avanzar en la construcción de un marco jurídico** que permita regular e implementar un Sistema de Cuidados que consagre el derecho al cuidado en condiciones de calidad e igualdad y configure un elemento central de la arquitectura institucional que sustente la gobernanza política del sistema y siente las bases para su financiación.

Todas estas propuestas requieren atender a su **carácter Inter temporal**, en el sentido de que más allá de establecer metas presentes para el corto y mediano plazo, también es necesario prever necesidades futuras de largo alcance que tengan en cuenta factores como el cambio demográfico. Por ello, la evaluación de necesidades y el dimensionamiento económico de la inversión a realizar en materia de cuidados, debería desarrollarse de manera periódica, con el fin de actualizar metas y necesidades de financiación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

MINISTERIO DE IGUALDAD

Instituto de las MUJERES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alario, Carmen, Alario, Maria Teresa y García-Colmenares, Carmen (2000). Llevar la coeducación de la teoría a la práctica. La pequeña historia de un proyecto europeo. *Tabanque,* (15), pp. 9-17.

Almqvist, Anna-Lena y Duvander, Ann-Zofie (2014). Changes in gender equality? Swedish fathers' parental leave, division of childcare and housework, *J. of Family Studies,* 20(1), 19–27.

Andrés-Candelas, Mario y Rogero-García, Jesús (2019). Public and household spending in private, publicly-funded private and public schools in Spain during the Economic Crisis (2007-2012). *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 21, 1-15.

https://doi.org/10.24320/redie.2019.21.e18.1756 .

Arbulo, Victoria, Pagano, Juan Pablo, Rak, Gustavo, Rivas, Laura y Jorcin, Giselle (coord.) (2012). El camino hacia la cobertura universal en Uruguay. Evaluación y revisión del financiamiento del Sistema de Salud Uruguayo.

https://www.paho.org/uru/dmdocuments/El-camino-hacia-la-Cobertura-Universal-en-Uruguay_Financiamiento.pdf .

Arranz Lozano, Fátima (2020). *Estereotipos, roles y relaciones de género en series de televisión de producción nacional: un análisis sociológico.* Madrid: Instituto de la Mujer y para la Igualdad de Oportunidades Ministerio de Igualdad.

https://www.inmujeres.gob.es/areasTematicas/AreaEstudiosInvestigacion/docs/Estudios/Estereotipos_roles_y_relaciones_de_genero_Series_TV2020.pdf.

Azorín Abellán, Cecilia María (2014). Actitudes del profesorado hacia la coeducación: claves para una educación inclusiva. *Ensayos, Revista de la Facultad de Educación de Albacete*, 29 (2), pp. 159-174.

https://doi.org/10.18239/ensayos.v29i2.562 .

Baizán, Pau y Gonzalez, María José (2007). "¿Las escuelas infantiles son la solución? El efecto de la disponibilidad de escuelas infantiles (0-3 años) en el comportamiento laboral femenino". En Vicenç Navarro (Ed.) *Situación Social de España. Vol. II*. Madrid: Biblioteca Nueva, p. 411-443.

Batthyany, Karina (coord.) (2020). *Miradas latinoamericanas a los cuidados,* Buenos Aires: CLACSO; México DF: Siglo XXI.

https://www.clacso.org/miradas-latinoamericanas-a-los-cuidados/.

Batthyány, Karina; Genta, Natalia; y Perrotta, Valentina (2014). Las representaciones sociales del cuidado infantil desde una perspectiva de género. Principales resultados de la Encuesta Nacional sobre Representaciones Sociales del Cuidado. *Papers: revista de sociología,* Vol. 99, Nº 3, 2014, pp. 335-354.

http://dx.doi.org/10.5565/rev/papers.686 .

Bauman, Zygmunt (2005). *Modernidad líquida.* Ed. Fondo de Cultura Económica.

Bejarano Franco, Maria Teresa; Martínez Martín, Irene; y Blanco García, Montserrat (2019). Coeducar hoy. Reflexiones desde las pedagogías feministas para la despatriarcalización del curriculum. *Tendencias Pedagógicas*, 34, pp. 37-50.

https://doi.org/10.15366/tp2019.34.004 .

Bernardi, Fabrizio, Härkönen, Juho, y Boertien, Diederik (2013). Effects of family forms and dynamics on children's well-being and life chances: literature review, *Families and Societies Working Paper* nº 4.

http://www.familiesandsocieties.eu/wp-content/uploads/2014/12/WP04BernardiEtal2013.pdf .

Bettio, F., y Veraschagina, A. (coord.) (2012). Long-Term Care for the Elderly. Provisions and Providers in 33 European Countries. Luxemburgo: Comisión Europea.

Bofill Poch, Silvia y Véliz Torresano, Norma (2019). La violència oculta: Assetjament sexual en dones migrades treballadores de la llar i les cures. Fundación Josep Irla.

https://irla.cat/publicacions/assetjament-sexual-dones-migrades-treballadores-llar-cures/.

Borràs, Vicent, Ajenjo, Marc y Moreno Sara (2018). More parenting in Spain: a possible change towards gender equality? *Journal of Family Studies*, 27:1-16.

Borràs, Vicent, Torns, Teresa, y Moreno, Sara (2007). Las políticas de conciliación: políticas laborales versus políticas de tiempo. *Papers: revista de sociologia*, 83: 83-96.

Brodmann, Stefanie, Esping-Andersen, Gosta, y Güell, Maia (2007). When Fertility Is Bargained: Second Births in Denmark and Spain. *European Sociological Review*, 23(5): 599–613.

Bueno, Xiana y Grau-Grau, Marc (2020). Why is Part-time Unpaid Leave (still) Gendered? Narratives and Strategies of Couples in Spain. *Journal of Family Issues*, 42(3): 503-526.

Bünning, Mareike. (2015). What happens after the "Daddy Months"? Fathers' involvement in paid work, childcare, and housework after taking parental leave in Germany. *European Sociological Review*, 31 (6), 738–748.

http://doi.org/10.1093/esr/jcv072.

Cafagna, Gianluca; Aranco, Natalia; Ibarrarán, Pablo; Oliveri, María Laura; Medellín, Nadin; Stampini, Marco (2019). *Envejecer con cuidado: Atención a la dependencia en América Latina y el Caribe.* Monografía del BID número 745. Banco Interamericano de Desarrollo.

http://dx.doi.org/10.18235/0001972.

Camps Cervera, Victoria (2021). *Tiempo de cuidados*. Barcelona: Arpa.

Campillo, Inés, Ezquerra, Sandra, (2018). ¿Qué hacer con los cuidados?, *Viento Sur* núm. 156, febrero 2018.

https://vientosur.info/wp-content/uploads/spip/pdf/6-_plural_-que_hacer_con_los_cuidados-presentacion.pdf.

Cantó, Olga y Ayala, Luis (2014). *Políticas públicas para reducir la pobreza infantil en España: análisis de impacto*, Madrid: UNICEF Comité español.

Cantó, Olga y Ayala, Luis (2021). *Pobreza infantil y prestaciones monetarias. En Comité español de UNICEF: La infancia vulnerable en España: riesgos y respuestas políticas ante la crisis de la Covid-19*, 27-36. Madrid.

Cantó, Olga y Sobas, Andrea (2020). *Los efectos redistributivos de las políticas familiares*, Observatorio Social de La Caixa.

Carrasco Bengoa, Cristina (2013). El cuidado como eje vertebrador de una nueva economía, *Cuadernos de Relaciones Laborales*, Vol. 31, núm. 1, pp. 39-56.

https://revistas.ucm.es/index.php/CRLA/article/view/41627.

Carrasco, Cristina, Borderías, Cristina y Torns, Teresa (eds) (2011). Catarata.

https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=784344.

Castellanos Serrano, Cristina y Jurado Guerrero, Teresa (Ed.) (2022). *Political Recommendations: Bringing Men into Care.* Action grant VS-2018-0417. Available at:

https://www.men-in-care.eu/es/results .

Castellanos-Serrano, Cristina (2019). Una reforma del sistema de permisos parentales liderada por mujeres. En Calderón Patier, Carmen y Mateos de Cabo, Ruth *Barreras*

e impulsores del desarrollo profesional de las mujeres. Tiempo de soluciones (pp 225-258). Valencia: Tirant Humanidades.

Castellanos-Serrano, Cristina (2020). Is universal education and care for children aged 0–3 feasible? The case of Spain, *Politica economica, Journal of Economic Policy*, 2020; 3:317–339.

https://www.rivisteweb.it/doi/10.1429/99566 .

Castellanos-Serrano, Cristina (2022) Reformar y evaluar el permiso de nacimiento y cuidado de menor para asegurar el objetivo de corresponsabilidad, *IgualdadES.*

Castellanos-Serrano, Cristina y Perondi, Ana Carolina (2018). Diagnóstico sobre el primer ciclo de EI en España (0 a 3 años). Propuesta de implantación de un sistema de EI de calidad y cobertura universal. Estudio de viabilidad económica de la reforma propuesta. *Papeles de Trabajo*, 3/2018. Instituto de Estudios Fiscales.

https://www.ief.es/docs/destacados/publicaciones/papeles_trabajo/2018_03.pdf.

Castellanos-Serrano, Cristina y Perondi, Ana Carolina (2022). Presupuestos y legislación con perspectiva de género: educación 0 a 3, permisos por nacimiento, jornadas y condiciones laborales. *Papers*, *107* (3), e3064.

https://doi.org/10.5565/rev/papers.3064 .

Castro Garcia, Carmen y Pazos-Morán, María. (2016). Parental Leave Policy and Gender Equality in Europe. *Feminist Economics*, 22 (3), 51-73.

https://doi.org/10.1080/13545701.2015.1082033 .

Castro, Teresa y Séiz, Marta (2014). *Las transformaciones de las familias en España desde una perspectiva sociodemográfica*, en Francisco Lorenzo Gilsanz (coord..), en VII Informe sobre exclusión y desarrollo social en España 2014. Madrid: Fundación FOESSA.

https://www.caritas.es/producto/vii-informe-sobre-exclusion-y-desarrollo-social-en-espana-2014/ .

Castro, Teresa, Martín, Teresa, Cordero, Julia, y Seiz, Marta (2018). El desafío de la baja fecundidad en España. *Informe España 2018*. Madrid: Universidad Pontificia de Comillas.

Castro, Teresa, Martín, Teresa, Cordero, Julia, y Seiz, Marta (2020). La muy baja fecundidad en España: la brecha entre deseos y realidades reproductivas. *Dossieres EsF*, 36: 8-13.

Cebolla-Boado, Hector, Radl, Jonás y Salazar, Leire. (2014). Aprendizaje y ciclo vital La desigualdad de oportunidades desde la educación preescolar hasta la edad adulta. *Colección Estudios Sociales*, 39. Fundación La Caixa.

https://www.researchgate.net/publication/308646696_Aprendizaje_y_ciclo_vital_La_desigualdad_de_oportunidades_desde_la_educacion_preescolar_hasta_la_edad_adulta.

Claver Muñoz, Ana María y Rovira Izquierdo, Cristina (2018). *Voces contra la precariedad: Mujeres y pobreza laboral en Europa*. Oxfam Internacional.

https://www.oxfam.org/es/informes/voces-contra-la-precariedad-mujeres-y-pobreza-laboral-en-europa.

Clínica Jurídica de Derechos Humanos Javier Romañach. Instituto de Derechos Humanos Gregorio Peces-Barba. Universidad Carlos III de Madrid. (2022). *Informe sobre revisión de la Ley 39/2006 de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia tras 15 años de vigencia*.

https://clinicajuridicaidhbc.files.wordpress.com/2022/02/informe-dependencia.pdf.

Comas d'Argemir, Dolors (2019). Cuidados y derechos. El avance hacia la democratización de los cuidados. *Cuadernos de Antropología Social*. Mayo 2019.

https://doi.org/10.34096/cas.i49.6190.

Comas-d'Argemir, Dolors y Bofill-Poch, Sílvia (eds.) (2021). *El cuidado importa. Impacto de género en las cuidadoras/es de mayores y dependientes en tiempos de la Covid-19*, Fondo Supera COVID-19 Santander-CSIC-CRUE Universidades Españolas.

https://www.antropologia.urv.cat/es/investigacion/proyectos/cumade/.

Corlyon, Judy, Stock, Laura, Castellanos-Serrano, Cristina y Gieve, Matt (2014). Personal Relationships and Poverty. En: JRF. *Reducing Poverty in the UK: A Collection of Evidence Reviews*. Joseph Rowntree Foundation, 126-129.

https://www.jrf.org.uk/sites/default/files/jrf/migrated/files/Reducing-poverty-reviews-FULL_0.pdf .

Correll, Shelley J., Benard, Stephen and Paik, In (2007). Getting a Job: Is There a Motherhood Penalty? *American Journal of Sociology*, 112 (5), 1297–1339.

http://doi.org/10.1086/511799.

Cossani Padilla, Patricia (2021). *Mapeo de las fuentes de financiamiento de los Sistemas Nacionales de Cuidados*. ONU Mujeres 2021, Costa Rica. Documento de trabajo.

Costa-Font, Joan, Courbage, Christophe y Swartz, Katherine (2015). "Financing Long-Term Care: Ex Ante, Ex Post or Both?" *Health Economics* 24 (S1): 45–57.

https://doi.org/10.1002/hec.3152.

Davis, Cliff. & Pires, Sheila A. (2015). *System of Care Governance*. Baltimore, MD: The Technical Assistance Network for Children's Behavioral Health.

https://theinstitute.umaryland.edu/media/ssw/institute/national-center-documents/System-of-Care-Governance-The-Role-of-Governance-within-Systems-of-Care.pdf.

De Henau, Jerome y Himmelweit, Susan (2021). A Care-Led Recovery from Covid-19: Investing in High-Quality Care to Stimulate and Rebalance the Economy. *Feminist Economics,* vol. 27, N° 1–2, pág. 453–69.

http://oro.open.ac.uk/73574/1/Care-led%20recovery%20from%20COVID-19_FemEco2020_full.pdf .

De la Cruz Redondo, Alba y García-Luque, Antonia (2022). Enseñar Ciencias Sociales desde una perspectiva de género: concepciones del profesorado en formación inicial. En Escribano-Miralles, Ainoa, López-García, Alejandro y Zaragoza-Vidal, María Victoria (eds.), *La comprensión del mundo actual a través de la didáctica de las ciencias sociales en el ámbito iberoamericano.* pp. 41-52, Editum.

https://doi.org/10.6018/editum.2949 .

Dema Moreno, Sandra y Díaz Martínez, Capitolina (2014). Los sesgos de género en las encuestas oficiales sobre economía doméstica. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 148: 21-38.

http://dx.doi.org/10.5477/cis/reis.148.21.

Dilks Susan A. (1991) Developmental aspects of child care. *Pediatric Clinics of North America,* 38(6):1529-1543.

https://doi.org/10.1016/S0031-3955(16)38235-9.

Dommermuth, Lars, Hohmann-Marriott, Bryndl, y Lappegård, Trude (2017). Gender Equality in the Family and Childbearing. *Journal of Family Issues*, 38(13): 1803–1824.

Donoghue, Elaine A, Lieser, Dina, Delconte, Beth, Earls, Mariam, Glassy, Danette, Mendelsohn, Alan, McFadden, Terri, Scholer, Seth, Takagishi, Jennifer, Vanderbilt, Douglas y Williams, Gail. (2017) Quality Early Education and Child Care From Birth to Kindergarten. *Pediatrics* 140 (2) American Academy of Pediatrics.

https://doi.org/10.1542/peds.2017-1488.

Durán de las Heras, María Ángeles (2012). *El trabajo no remunerado en la economía global*, Bilbao, Fundación BBVA.

https://digital.csic.es/handle/10261/76517.

Durán de las Heras, María Ángeles (2018). *La riqueza invisible del cuidado.* Valencia: Servei de Publicacions Universitat de València.

Durán de las Heras, María Ángeles (2018). Las Cuentas del Cuidado. *Revista Española de Control Externo*, vol. XX, n. º 58, pp. 57-89.

https://www.tcu.es/repositorio/3339e0fe-b966-4381-8504-40dea51d07e3/58DuranLasCuentasdel-cuidado.pdf .

Durán de las Heras, María Ángeles (1987). *De puertas adentro.* Ed. Instituto de la Mujer.

Duvander Ann-Zofie y Löfgren, Niklas (2021). 'Sweden country note', in Koslowski, A., Blum, S., Dobrotić, I., Kaufman, G. and Moss, P. (eds.) *International Review of Leave Policies and Research 2021*.

http://dx.doi.org/10.18445/20220909-122329-0 .

Elango, Sneha, García, Jorge Luis, Heckman, James J. y Hojman, Andrés (2015). Early childhood education, *IZA Discussion Paper* nº 9476, Bonn: IZA.

Elizalde-San Miguel, Begoña; Lapuerta Méndez Irene; Díaz Gorfinkiel, Magdalena y Bogino, Victoria (2021). *Las empleadas del hogar en Navarra: análisis de sus condiciones laborales y su proceso de regularización*. Ed. Instituto navarro para la igualdad.

https://www.igualdadnavarra.es/imagenes/documentos/-333-f-es.pdf.

Elson, Diane (2017). Recognize, reduce, and redistribute unpaid care work: How to close the gender gap. *New Labour Forum*, Vol. 26(2), 2017, pp. 52-61.

https://doi.org/10.1177/1095796017700135 .

Escot, Lorenzo, Fernández Cornejo, José Andrés, del Pozo García, Eva, Castellanos-Serrano, Cristina y Palomo Vadillo, María Teresa (2022). Encuesta sobre el uso de los permisos parentales 2021-2022, *Cuaderno de Trabajo de la Facultad de Estudios Estadísticos, CT-01/2022, UCM*.

https://estudiosestadisticos.ucm.es/file/ct01-2022 .

Esping-Andersen, Gosta (coord.) (2013). El déficit de natalidad en Europa. La singularidad del caso español. *Colección de Estudios Sociales* nº 36, Barcelona: Obra Social La Caixa.

Espinosa, María Ángeles (2018). *La garantía del derecho a la educación en la etapa 0-3 años*, Madrid: UNICEF Comité español.

Esquivel, Valeria (2015). El cuidado de concepto analítico a agenda política. *Nueva sociedad*, 256.

https://nuso.org/articulo/el-cuidado-de-concepto-analitico-a-agenda-politica/.

Esquivel, Valeria y Andrea Kaufmann (2016). *Innovaciones en el cuidado*, Fundación Friedrich Ebert.

http://library.fes.de/pdf-files/bueros/fescaribe/14832.pdf.

Eydal, Gudny B. y Roostgard, Tine (2015). *Fatherhood in the Nordic Welfare States.* Bristol: Policy Press.

Ezquerra, Sandra (2012). Crisis de los cuidados y crisis sistémica: la reproducción como pilar de la economía llamada real. *Investigaciones Feministas*, 2.

https://doi.org/10.5209/rev_INFE.2011.v2.38610 .

Farré, Lidia, Fawaz, Yarine, Gonzalez, Libertad y Graves, Jennifer (2020). *How the COVID-19 Lockdown Affected Gender Inequality in Paid and Unpaid Work in Spain* (No. 13434). IZA Discussion Papers.

Federici, Silvia (2013): *Revolución en punto cero. Trabajo doméstico, reproducción y luchas feministas*, Madrid, Traficantes de Sueños. ISBN 13: 978-84-96453-78-4.

Feito, Rafael (2021). El Debate sobre la Jornada Escolar en España. Reflexiones y Datos tras Más de Tres Décadas de un Debate Inconcluso. *International Journal of Sociology of Education*, 10(3), 271-293.

http://doi.org/10.17583/rise.7775.

Felgueroso, Florentino (2012). Recortes Educativos y responsabilidad fiscal: la escuela infantil, *Apuntes FEDEA* nº 8.

http://documentos.fedea.net/pubs/ap/2012/ae-2012-08.pdf .

Fernández Cordón, Juan Antonio y Tobío Soler, Constanza (2021). ¡Reloj!, marca las horas: el género del tiempo. *Gaceta Sindical* (36) 217-238.

Fernández de Avilés, Bakea Alonso (Coord.) (2021) Carga mental y emocional de los cuidados: ¿La última frontera? Madrid, Fundación Cepaim.

https://www.cepaim.org/wp-content/uploads/2021/12/Carga-Mental-y-Emocional-de-los-Cuidados-Resumen-ejecutivo.pdf.

Fernandez Prieto, Marta y Fernandez Prop, Francisca (2014). Informe para el estudio de la racionalización de horarios, la conciliación y la corresponsabilidad. *Aequalitas*, 35: 32-46.

Fernández-Cornejo, José Andrés, Del-Pozo, Eva, Escot, Lorenzo y Castellanos-Serrano, Cristina (2018). Can an egalitarian reform in the PLS reduce the motherhood labor penalty? Some evidence from Spain". *Revista Española de Sociología, 27* (3):45-64.

https://doi.org/10.22325/fes/res.2018.33.

Fernández-Cornejo, José Andrés, Escot, Lorenzo, Del-Pozo, Eva y Castellanos-Serrano, Cristina (2016). Do Fathers Who Took Childbirth Leave Become More Involved in Their Children's Care? The case of Spain, *Journal of Comparative Family Studies*, XLVII *(2)*, 169-191.

https://doi.org/10.3138/jcfs.47.2.169.

Fernández-Kranz, Daniel y Rodríguez-Planas, Núria (2011). The part-time pay penalty in a segmented labor market. *Labour Economics*, *18* (5), 591–606.

Fernández-Kranz, Daniel y Rodríguez-Planas, Núria (2021). Too family friendly? The consequences of parent part-time working rights. *Journal of Public Economics*, *197*: 1-15.

Fernández-Kranz, Daniel, Lacuesta, Aitor y Rodríguez-Planas, Núria (2013). The motherhood earnings dip: Evidence from administrative records. *Journal of Human Resources*, *48*(1): 169-197.

Ferrer, Álvaro (2019). *Donde todo empieza. Educación Infantil de 0 a 3 años para igualar oportunidades,* Madrid: Save the Children.

https://www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/donde_todo_empieza_0.pdf .

Ferrero, Marta, Gortázar, Lucas y Martínez, Ángel (2022). Jornada escolar continua: cómo la pandemia está acelerando un modelo social y educativo regresivo, *EsadeEcPol Brief* 26, Madrid: ESADE.

Flaquer, Luis y Escobedo, Anna. (2020). "Las licencias parentales y la política social a la paternidad en España", en Flaquer, Luis, Cano, Tomás y Barbeta-Viñas, Enric (eds). *La paternidad en España: la implicación paterna en el cuidado de los hijos*, Madrid: CSIC.

Flaquer, Luis, Cano, Tomás y Barbeta-Viñas, Enric (eds) (2020). *La paternidad en España: la implicación paterna en el cuidado de los hijos*, Madrid: CSIC.

Fleitas, Sebastián (2020). *Financiamiento de Servicios de Cuidado de Larga Duración* Producto. Informe para la Secretaría Nacional de Cuidados de Uruguay. Versión: 31 de marzo de 2020.

Gabaldón Daniel y Obiol Sandra (2017). Guía sobre tiempos escolares, *Creativity and Educational Innovation Review*, 1, 1-68.

https://doi.org/10.7203/CREATIVITY.1.12062 .

Gala Durán, Carolina. (2020). La diversificación del trabajo a distancia tras el Real Decreto Ley 28/2020. *Derecho de las Relaciones Laborales*, 11: 1474.

García-Cano Torrico, María e Hinojosa Pareja, Eva (2016). Coeducación en la formación inicial del profesorado: de la transversalidad a la vivencia a través de la ética del cuidado. *Multiárea. Revista de didáctica*, (8), pp. 61-86.

https://doi.org/10.18239/mard.v0i8.1122 .

García-Pérez, Rafael, Buzón García, Olga, Piedra de la Cuadra, Joaquín y Quiñones Delgado, Carlos Javier (2010). Comunicación: La ceguera de género en el profesorado. En Isabel Vázquez, Consuelo Flecha, Ana Guil y M. Jesús Cala (coords.), *Investigaciones multidisciplinares en género: II Congreso Universitario (Nacional) Investigación y Género.* pp. 315-326. Universidad de Sevilla.

Gascón, Silvia y Redondo, Nélida (2014). *Calidad de los servicios de largo plazo para personas adultas mayores con dependencia* CEPAL/EUROsociAL+ .

https://www.cepal.org/es/publicaciones/36948-calidad-servicios-largo-plazo-personas-adultas-mayores-dependencia.

Giamello, Clarisa, Blanco, Cristina, Álvarez, Mireia y Salinas, Paula (2022). *Comedor escolar universal y gratuito: un objetivo alcanzable y urgente. Primera estimación económica para alcanzar la equidad educativa en España*, Educo.

https://educowebmedia.blob.core.windows.net/educowebmedia/educospain/media/docs/landing/informe-becas-comedor-2022/educo-2022-comedor-escolar-universal-y-gratuito-un-objetivo-alcanzable-y-urgente.pdf.

Gilligan, Carol. (2013). La resistencia a la injusticia: una ética feminista del cuidado. En C. Gilligan (coord.), *La ética del cuidado*. pp. 10-39. Fundació Víctor Grífols i Lucas.

González, María José y Jurado-Guerrero, Teresa (2015). *Padres y madres corresponsables. Una utopía real*. Madrid: La Catarata.

González, María José, Domínguez, Marta y Lapuerta, Irene. (2022). The Motherhood Penalty in Spain: The Effect of Full- and Part-Time Parental Leave on Women's Earnings. *Social Politics: International Studies in Gender, State & Society*, 29 (1): 164–189.

Gracia, Pablo y Kalmijn, Matthijs (2016). Parents' Family Time and Work Schedules: The Split-Shift Schedule in Spain, *Journal of Marriage and Family*, 78: 401-415.

Grupo «Dones i Treballs» de Ca la Dona: Amoroso Miranda, María Inés; Bosch Pareras, Anna; Carrasco Bengoa, Cristina; Fernández Medrano, Hortensia; y Moreno Sáenz, Neus (2003) *MALABARISTAS DE LA VIDA. Mujeres, tiempos y trabajos.* Barcelona: Icaria.

https://www.caladona.org/wp-content/pujats/2009/12/2003-malabaristas-de-la-vida-DONES-I-TREBALLS.pdf.

Haas, Linda y Rostgaard, Tine (2011). Fathers' rights to paid parental leave in the Nordic countries: Consequences for the gendered division of leave. *Community, Work & Family*, 14 (2), 177-195.

https://doi.org/10.1080/13668803.2011.571398 .

Hays, Sharon (1996). *The Cultural Contradictions of Motherhood*, New Haven, CT: Yale University Press.

Heckman, James J. (2006). Skill Formation and the Economics of Investing in Disadvantaged Children, Science, 312 (5782):1900-1902.

Heckman, James, Moon, Seong H., PINTO, Rodrigo, SAVELYER, Peter y YAVITZ, Adam (2010). "The rate of return to the highscope Perry Preschool Program", *Journal of Public economics*, 94, (1-2), pp. 114-128.

https://www.ucd.ie/geary/static/publications/workingpapers/gearywp200936.pdf.

Hospido, Laura, Crespo, Laura, Fernández; Martín y Montalbán, José (2019). *¿Qué sabemos sobre el efecto del tipo de jornada en el rendimiento académico? Indicadores comentados sobre el estado del sistema educativo*.

Huerta, María del Carmen, Adema, Willem, Baxter, Jeniffer, Wen-Hui, Han, Lausten, Mette, Lee, RaeHyuck y Walfogel, Jane (2012). "Fathers' Leave, Fathers involvement and child development: are they related? Evidende from four OECD Countries", *OECD Working Papers*,.

Huete García, Agustín y Morales Romo, Noelia (2021). (coord..). "Investigación social sobre políticas del cuidado y la dependencia en Europa e Iberoamérica" *Revista Prisma Social Núm. 32.*

https://revistaprismasocial.es/issue/view/212.

Iáñez Domínguez, A. y Lobato Galindo, M (2006). Reflexiones sobre cómo abordar la (in)dependencia de las personas con diversidad funcional. *Acciones e investigaciones sociales*, Extra 1., p. 260.

https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2002328.

Ibarra Roca, Ricardo, Elu Terán, Alexander y González-Bueno Uribe, Gabriel (2021). *Por una prestación para la crianza*. Madrid: Plataforma por la Infancia, Save the Children y UNICEF.

Ilinca, Stefania; Simmons Cassandra; y Lucius, Alice (2022). Encuesta del proyecto InCare sobre actitudes, experiencias y expectativas en los cuidados de larga duración en España. Ficha resumen. Recuperado de:

https://incare.euro.centre.org/wp-content/uploads/2022/04/InCARE-factsheet-2-_-Actitudes-experiencias-y-expectativas-en-los-cuidados-de-larga-duracion.pdf .

Jiménez Ruiz, Ismael; y Moya Nicolás, María (2018). La cuidadora familiar: sentimiento de obligación naturalizado de la mujer a la hora de cuidar. *Revista enfermería global*, Nº 49 Enero 2018, pp 420-433.

https://doi.org/10.6018/eglobal.17.1.292331.

Jurado-Guerrero, Teresa (2022). "*¿Un permiso por nacimiento más largo para las madres solteras es una buena idea?"* El Diario 09/05/2022.

https://www.eldiario.es/opinion/tribuna-abierta/permiso-nacimiento-madres-solteras-buena-idea_129_8945550.html.

Jurado-Guerrero, Teresa; Castellanos-Serrano, Cristina; Fernández-Lozano, Irina; Fernández Novo, Andrea (2021). *Corresponsabilidad y conciliación de la vida laboral, personal y familiar en España. Desigualdades y transformaciones después de la COVID-19*, Madrid: Unión de Asociaciones Familiares (UNAF) .

Kagan, Lynn (2013). "¿Qué es calidad en el desarrollo infantil temprano y en la educación? Diálogo Regional de Política. Calidad en los servicios de atención a la primera infancia". Washington D.C: BID.

Karila, Kirsti (2012). A Nordic Perspective on Early Childhood Education and Care Policy. *European Journal of Education*, part I (47), 584-595.

https://doi.org/10.1111/ejed.12007.

Köppen, Katja, Kreyenfeld, Michaela, Trappe, Heike (2020). Gender Differences in Parental Well-being After Separation: Does Shared Parenting Matter? En Kreyenfeld, Michaela y Trappe, Heike (eds). *Parental Life Courses after Separation and Divorce in Europe*. Springer: Life Course Research and Social Policies, 12: 235-264.

https://doi.org/10.1007/978-3-030-44575-1_12 .

Koslowski, Alison; Blum, Sonja; Dobrotic, Ivana;Kaufman, Gayle y Moss, Peter (2022). 18th International Review of Leave Policies and Related Research 2022.

http://dx.doi.org/10.18445/20220909-122329-0.

Kualitate Lantaldea (2020). *Publicidad y campañas navideñas de juguetes: ¿promoción o ruptura de estereotipos y roles de género?* Madrid: Instituto de la Mujer y para la Igualdad de Oportunidades Ministerio de Igualdad.

https://www.inmujeres.gob.es/actualidad/noticias/2020/Octubre/juguetesnosexistas.htm.

Lengermann, Patricia M. y Niebrugge, Gillian (2019). *Fundadoras de la sociología y la teoría social 1830-1930,* ED. CIS.

León, Margarita (2016). *Empleo y maternidad: obstáculos y desafíos a la conciliación de la vida laboral y familiar*, Madrid: Funcas.

León, Margarita y Pavolini, Emmanuele (2014). Social Investment" or Back to "Familism": The Impact of the Economic Crisis on Family and Care Policies in Italy and Spain, *South European Society & Politics*, 19(3): 353–369.

León, Margarita, Palomera, David; Ibánez, Zyab, Martínez-Virto, Lucía, Gabaldón-Estevan, Daniel (2022). Entre la equidad y la conciliación: similitudes y disparidades en el diseño institucional del primer ciclo de educación infantil en España. *Papers*, 107(3): 1-22.

https://doi.org/10.5565/rev/papers.3084.

Lleó Fernández, Rocío, Cristina Santillán Idoate, Silvia López Gil y Amaia Pérez Orozco (2012). "Cuidados", *Cuadernos de Debate Feminista*, núm. 2, DFG.

López Álvarez, M. J. (2022). La adaptación de la directiva de conciliación de la vida familiar y profesional al ordenamiento español. *FEMERIS: Revista Multidisciplinar De Estudios De Género*, *7*(2), 64-85.

Lyon, D., y Gluksmann, M. (2008). Comparative configurations of care work across Europe. *Sociology*, 42(1): 101-118.

Marcos Barba, Liliana (2021). *Esenciales y sin derechos.* Oxfam Intermón.

https://www.oxfamintermon.org/es/publicacion/esenciales-sin-derechos-empleadas-hogar.

Mari-Klose, Pau (2019). *La infancia que queremos. Una agenda para erradicar la pobreza infantil*. Madrid: La Catarata.

Mari-Klose, Pau, Julià, Albert y Redondo, Pablo (2019). *El sistema de prestaciones y deducciones orientadas a la familia e infancia*, Documento de Trabajo 4.11, Madrid: Fundación Foessa.

Marrades Puig, Ana I. (2019). *La ética del cuidado, la igualdad y la diversidad: valores para una constitución del siglo XXI, Retos del estado constitucional del siglo XXI: derechos, ética y políticas del cuidado*, Valencia: Tirant humanidades.

Marrades Puig, Ana I. (2020). "Diseñando un nuevo modelo económico: propuestas desde el derecho constitucional y la economía feminista sobre el cuidado y la igualdad frente a la crisis covid-19", *IgualdadES*, CEPC, nº3.

Marrades Puig, Ana I. (coord.) (2021). Los cuidados en la era Covid-19. Análisis jurídico, económico y político, Valencia:Tirant lo Blanch.

Martín Guardado, Sergio (2022). Monoparentalidad, género, conciliación y protección social contributiva: ¿dónde está la discriminación? *IgualdadES*, 6, 143-172.doi:

https://doi.org/10.18042/cepc/igdes.6.05.

Martínez Galiano, Juan Miguel y Miguel Delgado Rodríguez (2013). Determinantes asociados a la participación de mujeres primíparas en el programa de educación prenatal. *Gaceta Sanitaria*, 27(5).

https://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2012.07.010.

Martínez Sanz, Adriana (2017). Desarrollo e incorporación de tecnologías avanzadas en la prestación de servicios sociales. *Zerbitzuan*, 3.

https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5984565.

Martínez, Rosa, Susana Roldán y Mercedes Sastre (2018. "La atención a la dependencia en España. Evaluación del sistema actual y propuesta de implantación de un sistema basado en el derecho universal de atención suficiente por parte de los servicios públicos. Estudio de su viabilidad económica y de sus impactos económicos y sociales", *Papeles de trabajo Instituto de Estudios Fiscales*, 5/2018.

https://produccioncientifica.ucm.es/documentos/5e2987242999525a2fd02786.

Martínez-Buján, Raquel (2011). La reorganización de los cuidados familiares en un contexto de migración internacional. *Cuadernos de relaciones laborales*, 29(1): 93-123.

Medellín, Nadin, Ibarrarán, Pablo, Matus, Mauricio y Stampini, Marco (2018). *Cuatro elementos para diseñar un Sistema de Cuidados*. Nota Técnica nº IDB-TN-1438. Mayo 2018.

https://www.researchgate.net/publication/325688714_Cuatro_elementos_para_disenar_un_sistema_de_cuidados.

Medialdea, Bibiana y Pazos, María (2011). ¿Afectan los impuestos a la desigualdad de género? El caso del IRPF español, *Papeles de Trabajo del Instituto de Estudios Fiscales*, nº 2.

Meil, Gerardo, Escobedo, Ana y Lapuerta, Irene (2022). Spain Country note, en Spain country note', in Koslowski, A., Blum, S., Dobrotić, I., Kaufman, G. and Moss, P. (eds.) *International Review of Leave Policies and Research 2022*. https://www.leavenetwork.org/annual-review-reports/review-2022/ .

Meil, Gerardo, Rogero-García, Jesús y Romero-Balsas, Pedro. (2020). Los permisos para el cuidado de niños/as: evolución e implicaciones sociales y económicas, *Informe España 2020*, Salamanca: Universidad Pontificia de Comillas, pp. 292-340.

Montoya, Ana María (Ed.) (2021). *Estrategia pedagógica y de cambio cultural #ACuidarSeAprende.* Bogotá: Alcaldía Mayor de Bogotá.

Montoya, Ana María y Moreno S. Natalia (2021) *Sistema Distrital de Cuidado: hacia la construcción de una Bogotá cuidadora.* Pensar la Ciudad, edición n. 11, junio-julio 2021. Recuperado .

https://pensarlaciudad.udistrital.edu.co/miradas-de-ciudad/sistema-distrital-de-cuidado-hacia-la-construccion-de-una-bogota-cuidadora .

Moreno Llaneza, Marian (2020). Coeducar es innovar. *Participación educativa segunda época.* Vol. 7, Nº 10 / 2020, pp. 61-73.

Moreno Colom, Sara (2009). Las políticas de conciliación de la vida laboral, familiar y personal: ¿Éxito o fracaso?. *Aequalitas: Revista jurídica de igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres*, (25): 46-50.

Moreno, Sara y Borràs, Vicent (2021). Que teletrabajen ellos. Aprendizajes de pandemia más allá de lo obvio. Barcelona: MRA.

Moreno, Sara, Recio, Carolina, Torns, Teresa, y Borràs, Vicent (2016). Long-term care in Spain: Difficulties in professionizing services. *Journal of Women & Aging*, 29 (3): 200-215.

Moreno-Colom, Sara (2018). *La acción comunitaria y los cuidados a domicilio*. En C. Vega, R. Martínez & M. Paredes (Eds.) Cuidado, comunidad y común: experiencias cooperativas en el sostenimiento de la vida. Madrid: Traficantes de sueños.

Moreno-Colom, Sara (2021). Prestigiando el trabajo de cuidados en los servicios de ayuda a domicilio. *Migraciones. Publicación Del Instituto Universitario De Estudios Sobre Migraciones*, 53: 27-57.

Moreno-Colom, Sara, Ajenjo, Marc y Borràs, Vicent (2018). La masculinización del tiempo dedicado al trabajo doméstico rutinario. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas,* 163: 41-58.

Moreno-Colom, Sara; Recio Cáceres, Carolina; Borràs Català, Vincent; y Torns Martín, Teresa (2016). Significados e imaginarios de los cuidados de larga duración en España. Una aproximación cualitativa desde los discursos de cuidadoras. *Papeles del CEIC*, vol. 2016/1, pp. 1-28.

https://doi.org/10.1387/pceic.15195 .

Navarro-Varas, Lara (2022). La importancia del coste de acceso a los servicios de educación y atención de la primera infancia en la ocupación laboral femenina de la metrópolis de Barcelona. *Papers*, 107(3): 1-22.

https://doi.org/10.5565/rev/papers.3076.

Nieuwenhuis, Rense y Van Lancker, Wim (eds.) (2021). *The Palgrave Handbook of Family Policy*,.

https://doi.org/10.1007/978-3-030-54618-2_1.

Nóvoa Romay, J. A. (23 de julio de 2009). Tres trampas para el cuarto pilar. *Foro de Vida Independiente y Divertad*.

http://forovidaindependiente.org/tres-trampas-para-el-cuarto-pilar/.

Oesch, Daniel, Lipps, Oliver y Mcdonald, Patrick (2017). The wage penalty for motherhood and discrimination: evidence from panel data and a survey experiment for Switzerland. *Demographic Research, 37* (56).

https://dx.doi.org/10.4054/DemRes.2017.37.56.

Olza, Ibone, Fernández Lorenzo, Patricia, González Uriarte, Ana, Herrero Azorín, Francisco, Carmona Cañabate, Susanna, Gil Sánchez, Alfonso, Amado Gómez, Esperanza, y Dip, María Emilia. (2021). Propuesta de un modelo ecosistémico para la atención integral a la salud mental perinatal. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, *41*(139), 23-35.

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352021000100023.

Ortiz-Lozano, Jose María, Martínez-Morán, Pedro César y Fernández-Muñoz, Iván (2021). Difficulties for Teleworking of Public Employees in the Spanish Public Administration. *Sustainability*, 13: 8931.

Palacios, A. y Romañach, J. (15 de septiembre de 2019). El modelo de la diversidad. *Asociación Iniciativas y estudios sociales*.

https://iniciativasyestudiossociales.org/wp-content/uploads/libros/modelo_diversidad.pdf.

Parlatino (2013). Ley Marco sobre Economía del Cuidado. Recuperado 28 de agosto 2022 de:

https://parlatino.org/pdf/leyes_marcos/leyes/ley-economia-cuidado-pma-19-oct-2013.pdf.

Pascual Rodríguez, Marta y Herrero López, Yayo (2010). Ecofeminismo, una propuesta para repensar el presente y construir el futuro. *Boletín ECOS*, (10), pp. 1-7.

Pérez Orozco, Amaia (2006). Amenaza tormenta: la crisis de los cuidados y la reorganización del sistema económico. *Revista de Economía Crítica*, 5.

http://observatoridesc.org/sites/default/files/1_amenaza_tormenta.pdf.

Pérez Orozco, Amaia (2015). La sostenibilidad de la vida en el centro. ¿y eso qué significa? Versión preliminar del capítulo publicado en Laura Mora Cabello de Alma y Juan Escribano Gutiérrez (Eds.) (2015), *Ecología del trabajo. El trabajo que sostiene la vida*, pp. 1-26. Editorial Bomarzo.

https://www.researchgate.net/publication/309669671_La_sostenibilidad_de_la_vida_en_el_centro_y_eso_que_significa.

Pérez Orozco, Amaia y López Gil, Silvia (2016). *Desigualdades a flor de piel: cadenas globales de cuidados. Concreciones en el empleo del hohar y articulaciones políticas*. ONU Mujeres.

Pérez, Amaia y Khamsavath Chanthavysouk (coords.) (2014). *Serie de documentos de lectura. Por qué nos preocupamos de los cuidados,* Santo Domingo: Centro de Capacitación de ONU Mujeres.

https://colectivaxxk.net/wp-content/uploads/2020/01/por-quc3a9-nos-preocupamos-por-los-cuidados.pdf.

Perrotta, Valentina (2020). *Las licencias parentales y la corresponsabilidad de género en Uruguay: las políticas, las prácticas y los mandatos de género en tensión*. Tesis para la obtención del título de Doctora en Sociología, Universidad de la República, Facultad de Ciencias Sociales Doctorado en Sociología, Uruguay.

https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/27486/1/TD_PerrottaValentina.pdf.

Peterson, Elin (2022). *A caring Sate? Welfare state retrenchment, the effects on women, and feminist responses in Sweden*. Ed. Fundación Rosa Luxemburgo.

https://www.rosalux.eu/en/article/2097.a-caring-state.html.

Por ti mujer (2020). Violencia sexual a mujeres inmigrantes del sector de los cuidados. Ed. Por ti mujer.

https://asociacionportimujer.org/wp-content/uploads/2020/12/Informe-Violencia-Sexual-Mujeres-Inmigrantes-Cuidados.pdf.

Recio, Carolina. (2011). El sector de atención a las personas en España: una mirada desde el empleo. *Sociología del Trabajo*, 71: 7-25.

Recio, Carolina., Méndez, Elvira y Altés, Josefina (2012). *Los bancos de tiempo*. Barcelona: Graó.

Rodríguez Escanciano, Susana. (2021). Los cuidados a las personas mayores: aspectos organizativos, subjetivos y asistenciales de los denominados "servicios públicos de proximidad. *Lex Social: Revista De Derechos Sociales,* 11(2).

Rodríguez Rodríguez, Pilar (coord.) (2015). *Innovaciones para vivir bien en casa cuando las personas tienen una situación de dependencia*, Fundación CASER.

https://www.fundacionpilares.org/wp-content/uploads/2020/09/paravivirbienencasa_completo.pdf.

Rodríguez, Corina (2015). Economía feminista y economía del cuidado. Aportes conceptuales para el estudio de la desigualdad. *Nueva Sociedad* Nº256, marzo-abril de 2015, ISSN: 0251-3552, pp. 30-44.

Romero-Balsas, Pedro, Meil, Gerardo, y Rogero-García, Jesús. (2022). Is Spanish parental leave 'traditionalising' the gender distribution of childcare and housework?, *Journal of Family Research*, on-line first.

Ruiz, Damaris y Garrido, Anabel (2018). *Informe Rompiendo Moldes: transformar imaginarios y normas sociales para eliminar la violencia contra las mujeres*. Oxfam Internacional. https://www.oxfam.org/es/informes/rompiendo-moldes .

Ruiz-Repullo, Carmen (2017). Estrategias para educar en y para la igualdad: coeducar en los centros. Atlánticas. *Revista Internacional de Estudios Feministas*, 2(1), pp. 166-191.

http://dx.doi.org/10.17979/arief.2017.2.1.2063 .

Saenz del Castillo Velasco, Araitz, Goñi Palacios, Eider y Camuñas Llona, Amaia (2019). La coeducación a debate. Representaciones sociales en el profesorado de Educación Infantil. *Revista de currículum y formación del profesorado, 23*(2), pp. 463-484.

https://doi.org/10.30827/profesorado.v23i2.9726 .

Salido, Olga. (2021). Los efectos de la pandemia sobre la igualdad de género: algunos análisis sobre el mercado de trabajo español. *Panorama Social*, 33: 75-93.

Sánchez Salmerón, Víctor, Pérez Eransus, Begoña y Martínez Virto, Lucía (2021). El modelo español de cuidados de larga duración ante el desafío de la desigualdad: El reto de garantizar apoyos adecuados para la población dependiente más vulnerable. *Revista Prisma Social*, 32.

https://revistaprismasocial.es/article/view/4080.

Saraceno, Chiara (2016). Varieties of familialism: Comparing four southern European and East Asian welfare regimes, *Journal of European Social policy*, ISSN 1461-7269, Sage, Thousand Oaks, Vol, 26, Iss 4, pp. 314-326.

https://doi.org/10.1177/095892871665727 .

Seiz, Marta (2021). Equality in Confinement: Nonnormative Divisions of Labour in Spanish Dual-Earner Families During the Covid-19 Lockdown. *Feminist Economics*, 27(1-2): 345-361.

Singh, Nisha; Parvez Butt, Anam; y Canepa, Claudia (2018). *Shifting Social Norms in the Economy for Women's Economic Empowerment: Insights from a practitioner learning group*. The SEEP network. Recuperado de:

https://oxfamilibrary.openrepository.com/bitstream/handle/10546/620762/rr-shifting-social-norms-womens-economic-empowerment-011218-en.pdf?sequence=1.

Tamm, Marcus (2019). Fathers' parental leave-taking, childcare involvement and labor market participation, *Labour Economics*, 59: 184-197.

Terradillos, Edurne (2021). El debate sobre la reducción de la jornada laboral. *Gaceta Sindical* n. 36. 255-267.

Ting-Syuan, Lin, Fuochi, Giulia, Mencarini, Letizia, y Mendola, Daria. (2015). What is your couple type? Gender ideology, housework-sharing, and babies. *Demographic Research*, 32(1): 835–858.

https://doi.org/10.4054/DemRes.2015.32.30 .

Tobío, Constanza (2021). *Debate. Maternidad y la situación laboral en España*. Fundación Juan March.

Tronto, Joan (1993). *Moral boundaries: a political argument for an ethic of care*. Routledge.

Tronto, Joan (2013). *Caring Democracy*. NYU Press.

Tronto, Joan (2020). *¿Riesgo o cuidado?* Colección Horizontes del Cuidado. Fundación Medifé Edita.

Vega Rapún, Margarita, Domínguez-Serrano, Mónica. y Gálvez-Múñoz, Lina (2020). The multidimensionality of poverty: Time poverty in Spain. *Journal of Time Use Research*, 15.

Vega, Cristina, Raquel Martínez-Buján y Myriam Paredes (eds.) (2018). *Cuidado, comunidad y común. Experiencias cooperativas en el sostenimiento de la vida*, Traficantes de Sueños.

https://traficantes.net/sites/default/files/pdfs/TDS-UTIL_cuidados_reducida_web.pdf.

Villalba Sánchez, A. (2017). Los derechos de los trabajadores con personas de edad avanzada a su cargo. Una aproximación al cuidado de las personas de edad avanzada desde el Derecho del Trabajo español. *Nueva Revista Española de Derecho del Trabajo*, 195.

Vivas, Esther (2019). *Mamá desobediente. Una mirada feminista a la maternidad*. Capitán Swing. https://capitanswing.com/libros/mama-desobediente/ .

VVAA (2020). *Tiempo para el cuidado. El trabajo de cuidados y la crisis global de desigualdad*, OXFAM.

https://oxfamilibrary.openrepository.com/bitstream/handle/10546/620928/bp-time-to-care-inequality-200120-es.pdf.

Wilson, Katherine R. y Prior, Margot R. (2010). *Father involvement: the importance of paternal solo care. Early Child Developmente and Care*, 180 (10): 1391-1405.

Wray, Dana (2020). *Paternity Leave and Fathers' Responsibility: Evidence from a Natural Experiment in Canada, Journal of Marriage and Family*, 82: 534-549.

OTRAS REFERENCIAS.

Almena Cooperativa Feminista (2019). Tras la puerta: Cómo informan los medios sobre el trabajo del hogar y los cuidados. Barcelona: Almena Cooperativa Feminista.

https://almenafeminista.org/wp-content/uploads/2019/05/informe-tras-la-puerta.pdf.

Alto Comisionado de Lucha contra la Pobreza Infantil (2019). Ideas para la reforma de la aplicación del Fondo de Ayuda Europea para los más Necesitados (FEAD) en España en el futuro marco financiero plurianual (2021-2027) de la UE. *Documento Breve*, 9.

https://www.comisionadopobrezainfantil.gob.es/es/db011-ideas-para-la-reforma-del-fead-en-espa%C3%B1a-en-el-futuro-marco-financiero-plurianual-2021-27-de.

Alto Comisionado de Lucha contra la Pobreza Infantil (2020). La trasmisión intergeneracional de la desigualdad en España. *Documento Breve*, 16.

DB 16.pdf (comisionadopobrezainfantil.gob.es).

CEPAL (Comisión Económica para América Latina y el Caribe) (2021). Panorama Fiscal de América Latina y el Caribe, 2021 (LC/PUB.2021/5-P), Santiago.

https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/46808/1/S2100170_es.pdf.

Comisión Europea (2017) *Eurobarómetro Especial 465 sobre Igualdad de Género*. Oficina de Luxemburgo: Publicaciones de la Unión Europea, DG COMM, Strategy, Corporate Communication Actions and Eurobarometer.

https://europa.eu/eurobarometer/surveys/detail/2154 .

Comisión Europea (2018). Barcelona objectives. Report from the Commission to the European Parliament, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions on the development of childcare facilities for young children with a view to increase female labour participation, strike a work-life balance for working parents and bring about sustainable and inclusive growth in Europe. European Commission: DG Justice and Consumers.

https://ec.europa.eu/info/sites/default/files/bcn_objectives-report2018_web_en.pdf .

Comisión Europea (2018). Challenges in long-term care in Europe - A study of national policies 2018.

https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=89&furtherNews=yes&newsId=9185&langId=en.

Comisión Europea (2018). Report on Public Finances in EMU. Institutional paper 069.

https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/economy-finance/ip069_en.pdf.

Comisión Europea (2022a). Estrategia Europea de Cuidados. Recuperado 28 de agosto 2022 de:

https://ec.europa.eu/info/law/better-regulation/have-your-say/initiatives/13298-Estrategia-asistencial-europea_es.

Comisión Europea (2022b). *Strategic Dialogue online meeting European care strategy Background Note* Friday, 11 March 2022. Recuperado 28 de agosto 2022 de:

https://eurohealthnet.eu/wp-content/uploads/221803_european_care_strategy_background_note.pdf.

Comisión Europea (2022c)._Comunicación de la Comisión al Parlamento Europeo, al Consejo, al Comité Económico y Social Europeo y al Comité de las regiones sobre la Estrategia Europea de Cuidados. Recuperado 15 de octubre 2020 de:

https://ec.europa.eu/info/law/better-regulation/have-your-say/initiatives/13298-European-care-strategy_en.

https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/HTML/?uri=CELEX:52022DC0440.

Comisión Europea y Comité de Protección Social (2021). Long-term care report Trends, challenges and opportunities in an ageing society.

https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=738&langId=en&pubId=8396 .

Comisión Interamericana de Mujeres de la Organización de los Estados Americanos (CIM-OEA) (2022). *Ley Modelo Interamericana de Cuidados*. Recuperado 28 de agosto de 2022 de:

https://www.oas.org/es/cim/docs/LeyModeloCuidados-ES.pdf.

Comunicación de la Comisión Europea al Parlamento Europeo, al Consejo, al Comité Económico y Social Europeo y al Comité de las Regiones sobre Una Unión de la igualdad: Estrategia para la Igualdad de Género 2020-2025. Bruselas, 5.3.2020 COM(2020) 152 final.

https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/PDF/?uri=CELEX:52020DC0152&from=ES.

Comunicación de la Comisión Europea al Parlamento Europeo, al Consejo, al Comité Económico y Social Europeo y al Comité de las Regiones sobre la Estrategia Europea de Cuidados. Bruselas, 7.9.2022 COM (2022) 440 final.

https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/PDF/?uri=COM:2022:440:FIN .

Consejo Económico y Social de España (2022). Informe mujeres, trabajos y cuidados: propuestas y perspectivas de futuro. Informe 01/2022.

https://www.ces.es/documents/10180/5282746/Inf0122.pdf.

Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, Nueva York, 13 de diciembre de 2006. *Boletín Oficial del Estado*, 96, 21 de abril de 2008.

https://www.boe.es/boe/dias/2008/04/21/pdfs/A20648-20659.pdf

Dictamen del Comité Europeo de las Regiones – La desinstitucionalización de los sistemas de asistencia a escala local y regional. *Diario Oficial de la Unión Europea*, 164/39, de 8 de mayo de 2018.

https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/PDF/?uri=OJ:JOC_2018_164_R_0007&from=ES.

Dictamen del Comité Económico y Social Europeo, de 19 de enero de 2022, "Hacia un nuevo modelo asistencial para las personas mayores: aprender de la COVID-19". *Diario Oficial de la Unión Europea*, 194/19, de 12 de mayo de 2022.

https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/PDF/?uri=OJ:JOC_2022_194_R_0004&from=ES.

Digital Future Society (2021). Los cuidados a domicilio y las plataformas digitales en España. Ed. Digital Future Society.

https://digitalfuturesociety.com/es/report/cuidados-domicilio-plataformas-digitales-espana/.

Directiva (UE) 2019/1158 del Parlamento Europeo y del Consejo de 20 de junio de 2019 relativa a la conciliación de la vida familiar y la vida profesional de los progenitores y los cuidadores, y por la que se deroga la Directiva 2010/18/UE del Consejo. Diario Oficial de la Unión Europea 12.7.2019. L 188/9.1.

https://www.boe.es/doue/2019/188/L00079-00093.pdf.

EU-SILC (2016). «Ad hoc module on services 2016».

https://ec.europa.eu/eurostat/web/income-and-living-conditions/data/database?node_code=ilc_ats.

Federación de Asociaciones de Madres Solteras (2021). *Las familias monoparentales en España*. Madrid: Instituto de las Mujeres.

https://www.inmujeres.gob.es/areasTematicas/AreaEstudiosInvestigacion/docs/Estudios/Familias_monoparentales_en_Espana.pdf.

Foro de Vida Independiente y Agencia de Asuntos Precarios Azien (2011). *Cojos y precarias haciendo vidas que importan. Cuaderno de una alianza imprescindible*, Madrid: Traficantes de Sueños.

https://traficantes.net/sites/default/files/pdfs/Cojos%20y%20precarias-TdS.pdf.

Fundación Mujeres (2022). *Empleo con perspectiva de género*. Ed. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar social.

Gobierno de España (2021). España 2050. Fundamentos y propuestas para una Estrategia Nacional de Largo Plazo.

https://www.lamoncloa.gob.es/presidente/actividades/Documents/2021/200521-Estrategia_Espana_2050.pdf.

Gobierno de España (2022). PERTE de Economía Social y de los Cuidados. Plan de Recuperación Transformación y Resiliencia.

https://planderecuperacion.gob.es/.

INE (2022) Cifras de población. Indicadores demográficos básicos. Población residente por fecha, sexo y edad.

https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176951&menu=ultiDatos&idp=1254735572981.

Informe de la Relatora Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad, de 27 de febrero a 24 de marzo de 2017. Asamblea General de Naciones Unidas. A/HRC/34/58.

https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G16/436/69/PDF/G1643669.pdf?OpenElement.

Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. «BOE» núm. 299, de 15 de diciembre de 2006. Referencia: BOE-A-2006-21990 .

https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2006-21990.

Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres. BOE núm. 71, de 23 de marzo de 2007. Referencia: BOE-A-2007-6115.

https://www.boe.es/eli/es/lo/2007/03/22/3/con.

Ley Orgánica 3/2020, de 29 de diciembre, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación. Publicada en «BOE» núm. 340, de 30 de diciembre de 2020, páginas 122868 a 122953. BOE-A-2020-17264.

https://www.boe.es/eli/es/lo/2020/12/29/3.

Libro Blanco sobre la reforma tributaria en España (2022). Madrid: Instituto de Estudios Fiscales.

https://www.ief.es/docs/investigacion/comiteexpertos/LibroBlancoReformaTributaria_2022.pdf.

Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030. Estrategia Española sobre discapacidad. Aprobada por Consejo de Ministros de 3 de mayo de 2022 .

https://www.mdsocialesa2030.gob.es/derechos-sociales/discapacidad/docs/estrategia-espanola-discapacidad-2022-2030-def.pdf.

Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (2004). Atención a las personas en situación de dependencia en España. LIBRO BLANCO.

https://www.imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/libroblanco.pdf.

Ministerio de Trabajo y Economía Social (2021). Documento Estrategia FSE+ 2021-2027.

https://www.mites.gob.es/uafse/ficheros/noticias/estrategia_fse_vers2.pdf .

Observación general núm. 5 (2017) sobre el derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad. Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. CRPD/C/GC/5 de 27 de octubre de 2017.

http://www.convenciondiscapacidad.es/wp-content/uploads/2019/01/Observacion-5-Art%C3%ADculo-19-Vida-independiente.pdf).

OCDE (2011). *Doing better for families*. Paris: OECD Publishing.

OCDE (2018). How does access to early childhood education services affect the participation of women in the labour market. *Education Indicators in Focus* (59). París: OECD Publishing.

https://doi.org/10.1787/232211ca-en .

OCDE (2022a). OECD Family Database.

https://www.oecd.org/els/family/database.htm .

OCDE (2022b). Evolving Family Models in Spain: A New National Framework for Improved Support and Protection for Families, Paris: OECD Publishing.

OIT (2013). Inspección de trabajo y trabajo doméstico. Programa de ITC-OIT sobre Desarrollo de sistemas de inspección del trabajo modernos y eficaces, Módulo 16.

https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---travail/documents/publication/wcms_308942.pdf.

OIT (2019), *El trabajo de cuidados y los trabajadores del cuidado para un futuro con trabajo decente*, International Labour Office: Ginebra.

https://www.ilo.org/global/publications/books/WCMS_737394/lang--es/index.htm.

ONU Mujeres (2014) *Por qué nos preocupamos de los cuidados*. Centro de Capacitación de ONU Mujeres. Recuperado de:

https://colectivaxxk.net/wp-content/uploads/2020/01/por-quc3a9-nos-preocupamos-por-los-cuidados.pdf .

ONU Mujeres (2015), *Igualdad de género, desarrollo infantil y creación de puestos de trabajo: Cómo aprovechar el 'triple dividendo' de los servicios de educación y cuidados en la primera infancia*. Documento de Políticas, Nº2.

https://www.unwomen.org/es/digital-library/publications/2015/12/gender-equality-child-development-job-creation.

ONU Mujeres (2022). Financiamiento de los Sistemas Integrales de Cuidados. Propuestas para América Latina y el Caribe.

https://lac.unwomen.org/sites/default/files/202210/ES_Informe_FinanciamientoSistemasCuidados_25OCT2022%20v02.pdf .

ONU Mujeres y CEPAL (2020). Cuidados en América Latina y el Caribe en tiempos de COVID-19: Hacia sistemas integrales para fortalecer la respuesta y la recuperación.

https://lac.unwomen.org/sites/default/files/Field%20Office%20Americas/Documentos/Publicaciones/2020/08/Final%20Brief/ES_cuidados%20covid.pdf.

ONU Mujeres y CEPAL (2021), *Hacia la construcción de sistemas integrales de cuidados en América latina y el Caribe. Elementos para su implementación*, Oficina Regional para las

Américas y el Caribe de ONU Mujeres y la Comisión Económica para América Latina y el Caribe.

https://lac.unwomen.org/es/digiteca/publicaciones/2021/11/hacia-la-construccion-de-sistemas-integrales-de-cuidados-en-america-latina-y-el-caribe.

ONU MUJERES y CEPAL (2022). *El financiamiento de los sistemas y políticas de cuidados en América Latina y el Caribe. Aportes para una recuperación sostenible con igualdad de género*.

https://lac.unwomen.org/es/digital-library/publications/2022/11/el-financiamiento-de-los-sistemas-y-politicas-de-cuidados-en-america-latina-y-el-caribe.

Naciones Unidas. Objetivos del desarrollo Sostenible. Recuperado de

https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/.

OPS-OMS. Grupo de Trabajo sobre Políticas Fiscales para la Salud (2019). *Impuestos a favor de la salud para salvar vidas. El uso eficaz de impuestos selectivos al consumo de tabaco, alcohol y bebidas azucaradas*. Abril 2019.

https://www.paho.org/es/temas/impuestos-saludables.

Organización Internacional del Trabajo. Convenio sobre las trabajadoras y los trabajadores domésticos, 2011 (núm. 189).

https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:C189.

Parlamento Europeo (2022) *Informe sobre el fomento de una acción europea común en materia de cuidados* (2021/2253(INI)). Comisión de Empleo y Asuntos Sociales y Comisión de Derechos de las Mujeres e Igualdad de Género.

https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/A-9-2022-0189_ES.html.

Proyecto de la UE sobre la Promoción de la Lactancia en Europa. Protección, promoción y apoyo de Lactancia en Europa: Plan estratégico para la acción. Comisión Europea, Dirección Pública de Salud y Control de Riesgos, Luxemburgo 2004.

https://ec.europa.eu/health/ph_projects/2002/promotion/fp_promotion_2002_frep_18_en.pdf.

Real Decreto 455/2020, de 10 de marzo, por el que se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Igualdad. Publicado en el «BOE» núm. 63, de 12/03/2020.

https://www.boe.es/eli/es/rd/2020/03/10/455/con.

Real Decreto-ley 6/2019, de 1 de marzo, de medidas urgentes para garantía de la igualdad de trato y de oportunidades entre mujeres y hombres en el empleo y la ocupación. *Boletín Oficial del Estado*, 57, de 7 de marzo de 2019

https://www.boe.es/eli/es/rdl/2019/03/01/6/con.

Recomendación del Consejo de 8 de diciembre de 2022 sobre acceso a cuidados de larga duración de alta calidad asequibles. *Diario Oficial de la Unión Europea*, 476, de 15 de diciembre de 2022.

https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=DOUE-Z-2022-70073.

Resolución del Parlamento Europeo, de 17 de diciembre de 2020, sobre la Recomendación del Consejo sobre la educación y formación profesionales (EFP) para la competitividad sostenible, la equidad social y la resiliencia (2020/2767(RSP)).

https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-9-2020-0373_ES.html .

Save the Children (2022). *El coste de la crianza*.

https://www.savethechildren.es/coste-de-la-crianza-2022/descarga .

Xarxa Social pel Dret a Cura (2022) Manifiesto por el derecho al Cuidado y por un Sistema Nacional de Cuidados. 1r Fórum Social del Cuidado 2022. Barcelona. Recuperado de:

https://dretacura.bcn.coop/wp-content/uploads/2022/04/Manifesto_ForumSocialCura_ESP.pdf.

Yo no Renuncio, Asociación por la conciliación (2020). *Informe Las Invisibles*.

https://lasinvisibles.org/wp-content/uploads/2020/09/informe-las-invisibles.pdf.

PARTICIPANTES EN LA MESA ASESORA POR LOS CUIDADOS.

.

ANA MARRADES PUIG, Universitat de València .

ASAMBLEA INTERTERRITORIAL DE TRABAJADORAS DE HOGAR Y CUIDADOS EN LUCHA.

ASOCIACIÓN DE ENFERMERIA COMUNITARIA (AEC).

ASOCIACIÓN DE FAMILIAS Y MUJERES DEL MEDIO RURAL (AFAMMER).

ASOCIACIÓN DE MUJERES OPAÑEL (AMO).

ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE TÉCNICOS DE ENFERMERÍA, EMERGENCIAS, SANITARIOS Y SOCIOSANITARIOS (AETESYS).

ASOCIACIÓN MADRES SOLTERAS POR ELECCION (AMSPE).

ASOCIACIÓN MUJERES JURISTAS THEMIS.

ASOCIACIÓN RED DE MADRES DE DÍA.

ASOCIACIÓN SERVICIO DOMÉSTICO ACTIVO (SEDOAC).

ASOCIACIÓN YO NO RENUNCIO.

ASTRID AGENJO CALDERÓN, Universidad Pablo Olavide.

BEATRIZ BOSCH MARCO, Universitat de València.

BEATRIZ GARCIA DÍAZ, Consultora ONU Mujeres.

CENTRAL SINDICAL INDEPENDIENTE Y DE FUNCIONARIOS (CSIF).

CÉSAR SANTAMARÍA GALÁN, OXFAM Intermón.

COMISION NACIONAL PARA LA RACIONALIZACION DE LOS HORARIOS ESPAÑOLES (ARHOE).

CONFEDERACION DE FEDERACIONES Y ASOCIACIONES DE VIUDAS HISPANIA (CONFAV).

CONFEDERACION ESPAÑOLA DE FAMILIARES DE ENFERMOS DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS (CEAFA).

CONFEDERACION ESPAÑOLA DE LA PEQUEÑA Y MEDIANA EMPRESA (CEPYME).

CONFEDERACION ESPAÑOLA DE ORGANIZACIONES EMPRESARIALES (CEOE).

CONFEDERACION INTERSINDICAL.

CONFEDERACION NACIONAL DE MUJERES EN IGUALDAD.

CONFEDERACION SINDICAL DE COMISIONES OBRERAS (CCOO).

CONSEJO DE PARTICIPACIÓN DE LA MUJER.

CONSEJO ESTATAL DE PERSONAS MAYORES.

CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS DE TERAPEUTAS OCUPACIONALES (CGCTO).

CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES DE EDUCADORAS Y EDUCADORES SOCIALES (CGCEES).

CONSEJO GENERAL DE PSICOLOGÍA (COP).

CONSEJO GENERAL DEL TRABAJO SOCIAL (CGTS).

CRISTINA CASTELLANOS SERRANO, UNED.
CRISTINA ROVIRA IZQUIERDO, OXFAM Intermón.
DOLORS COMAS-D'ARGEMIR CENDRA, Universitat Rovira i Virgili.
EUROPEAN ASSOCIATION WORKING FOR CARERS (EUROCARERS).
FEDERACIÓN DE ASOCIACIÓN DE MADRES SOLTERAS (FAMS).
FEDERACION DE ASOCIACIONES DE MUJERES RURALES (FADEMUR).
FEDERACIÓN DE MUJERES PROGRESISTAS (FMP).
FEDERACION ESPAÑOLA DE ASOCIACIONES PRO LACTANCIA MATERNA FEDALMA (FEDALMA).
FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE MUNICIPIOS Y PROVINCIAS (FEMP).
FORO DE VIDA INDEPENDIENTE Y DIVERTAD (FVID).
FÓRUM DE POLÍTICA FEMINISTA.
FUNDACIÓN CERMI MUJERES.
FUNDACIÓN FAMILIAS MONOPARENTALES ISADORA DUNCAN.
FUNDACIÓN MUJERES.
FUNDACIÓN OXFAM INTERMÓN (OXFAM).
GOBIERNO DE CANARIAS. VICECONSEJERÍA DE IGUALDAD Y DIVERSIDAD.
GOBIERNO DE LA COMUNIDAD DE MADRID. DIRECCIÓN GENERAL DE IGUALDAD. SUBDIRECIÓN GENERAL PROMOCIÓN DE IGUALDAD DE OPORTUNIDADES. COMUNIDAD AUTÓNOMA DE MADRID.
GOVERN DE LES ILLES BALEARS. CONSEJERÍA DE PRESIDENCIA, FUNCIÓN PÚBLICA E IGUALDAD.
INÉS CAMPILLO POZA, Universidad Complutense de Madrid.
INSTITUTO DE LA MUJER DE CASTILLA-LA MANCHA.
INSTITUTO DE LAS MUJERES DE MÉXICO.
INSTITUTO DE MAYORES Y SERVICIOS SOCIALES. (IMSERSO). MINISTERIO DE DERECHOS SOCIALES Y AGENDA 2030.
IRENE LAPUERTA MÉNDEZ, Universidad Pública de Navarra.
IRINA FERNÁNDEZ LOZANO, UNED.
LACTAPP WOMEN HEALTH (LACTAPP).
LEYRE BURGUERA AMEAVE, UNED.
MAGDALENA DÍAZ GORFINKIEL, Universidad Carlos III de Madrid.
MATXALEN LEGARRETA IZA, Universidad del País Vasco.
MINISTERIO DE DERECHOS SOCIALES Y AGENDA 2030. GOBIERNO DE ESPAÑA.
MINISTERIO DE EDUCACIÓN Y FORMACIÓN PROFESIONAL. GOBIERNO DE ESPAÑA.
MINISTERIO DE IGUALDAD. INSTITUTO DE LAS MUJERES
MINISTERIO DE INCLUSIÓN, SEGURIDAD SOCIAL Y MIGRACIONES. GOBIERNO DE ESPAÑA.
MINISTERIO DE LAS MUJERES, GÉNEROS Y DIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA DE ARGENTINA.

MINISTERIO DE SANIDAD. GOBIERNO DE ESPAÑA.
MINISTERIO DE TRABAJO Y ECONOMÍA SOCIAL. GOBIERNO DE ESPAÑA.
OXFAM INTEMÓN.
PETRA MATERNIDADES FEMINISTAS.
PLATAFORMA IMPACTO DE GÉNERO YA.
PLATAFORMA UNITARIA AUXILIARES SAD (SAD).
RAQUEL COELLO CREMADES, Consultora ONU Mujeres.
RAQUEL MARTÍNEZ BUJÁN, Universidad da Coruña.
RED DE REDES DE ECONOMÍA ALTERNATIVA Y SOLIDARIA (REAS).
REDGEN DIDÁCTICA DE LAS CIENCIAS SOCIALES (REDGEN).
SANDRA EZQUERRA SAMPER, Universitat de Vic – Universitat Central de Catalunya.
SARA MORENO COLOM, Universitat Autònoma de Barcelona.
SÍLVIA BOFILL POCH, Universitat de Barcelona.
SILVIA L. GIL, Universidad iberoamericana de la ciudad de México.
SINDICATO DE TRABAJADORAS DEL HOGAR Y DE LOS CUIDADOS (SINTRAHOCU).
SINDICATO S.A.D DE CUIDADORAS PROFESIONALES MUNICIPALES.
SOCIAL POLICY DIVISION (OCDE).
TERESA JURADO GUERRERO, UNED.
UNIÓN DE ASOCIACIONES DE TRABAJADORES AUTÓNOMOS Y EMPRENDEDORES (UATAE).
UNIÓN DE ASOCIACIONES FAMILIARES (UNAF).
UNIÓN DE COLECTIVOS ESTATALES SAD.
UNIÓN GENERAL DE TRABAJADORES DE ESPAÑA (UGT).
UNIÓN SINDICAL OBRERA (USO).
VICENTE MARBÁN GALLEGO, Universidad de Alcalá.