



# GUÍA

para la

## DEMOCRATIZACIÓN DE LOS CUIDADOS

en las instituciones locales  
desde un enfoque

## FEMINISTA



EUSKADIKO UDALEN ELKARTEA  
ASOCIACIÓN DE MUNICIPIOS VASCOS

2030





**GUÍA**  
para la  
**DEMOCRATIZACIÓN**  
**DE LOS CUIDADOS**  
en las instituciones locales  
desde un enfoque  
**FEMINISTA**

Esta guía se puede descargar desde la página de EUDEL:  
[www.eudel.eus](http://www.eudel.eus) (publicaciones)

---

© EUDEL  
[eudel@eudel.eus](mailto:eudel@eudel.eus) / T. 944231500  
C/ Ercilla 13 - 48007 Bilbao  
Abril de 2026  
Depósito legal: D 00321-2026

EDICIÓN: EUDEL- Euskadiko Udalen Elkartea /  
Asociación de Municipios Vascos  
TEXTOS, DISEÑO Y MAQUETACIÓN: Emagin Elkartea  
TRADUCCIÓN AL CASTELLANO: Labayru Fundazioa  
IMPRESIÓN: Leitzaran Grafikak



# Índice

	<b>Introducción</b>	pág. 6
<b>0</b>	<b>Cualidades y finalidades de esta guía</b>	pág. 8
<b>1</b>	<b>Los cuidados, ¿qué son?</b>	pág. 10
<b>2</b>	<b>Bases para los procesos de democratización de los cuidados</b>	pág. 14
<b>3</b>	<b>Régimen de cuidados retrógrado</b>	pág. 19
<b>4</b>	<b>Premisas de los procesos de democratización de los cuidados en los municipios</b>	pág. 22
<b>5</b>	<b>Los procesos de democratización de los cuidados paso a paso</b>	pág. 27
	5.1. Punto de partida	pág. 28
	5.2 Transformación	pág. 35
	5.3 Seguimiento y valoración	pág. 48
<b>6</b>	<b>Anexos</b>	pág. 52
	I. Fichas de registro de la información para completar el análisis de la situación	pág. 52
	II. Marco normativo	pág. 57

# Introducción

Nos encontramos en un escenario de creciente demanda de cuidados impulsado por la evolución demográfica de nuestra sociedad. Al aumento del índice de dependencia, se unen transformaciones sociales profundas, como la diversidad de los modelos familiares o la progresiva incorporación de las mujeres al mercado laboral. Los datos indican que en los próximos años la situación empeorará si no organizamos los cuidados de otra manera.

Esta realidad afecta tanto a las personas que requieren cuidados como a quienes los proporcionan —mayoritariamente mujeres, muchas de ellas migradas—, y nos interpela como sociedad. Ante este panorama, las instituciones locales asumimos el reto de liderar una organización social de los cuidados más justa, eficiente, sostenible y adaptada a la realidad actual.

Los ayuntamientos, por nuestra cercanía a las personas y a la comunidad, desempeñamos un papel decisivo en proceso de cambio. Con esta convicción, desde EUDEL impulsamos esta guía para acompañar a los municipios vascos en la puesta en marcha de procesos que permitan avanzar hacia la democratización de los cuidados, promover el debate social a nivel local y dar respuesta a las situaciones urgentes que hoy afrontamos.

La guía es resultado del trabajo compartido y del contraste con múltiples agentes implicados en el ámbito de los cuidados. Queremos expresar nuestro más sincero agradecimiento a todas las personas y entidades que han contribuido a su elaboración con su conocimiento, experiencia y compromiso. Su aportación ha sido fundamental para ofrecer a nuestros municipios una herramienta útil y transformadora.

Este documento tiene tres objetivos principales: el primero, mostrar a los ayuntamientos el camino para avanzar en la democratización de los cuidados; el segundo, promover un debate social a nivel local que sitúe en el centro la importancia de los cuidados; y el último, poner en marcha procesos para dar salida a las situaciones urgentes que tenemos en la actualidad.

**Os invitamos a utilizar esta guía como una herramienta práctica para impulsar la transformación del sistema de cuidados en vuestro municipio, adaptándola a vuestra realidad mediante espacios propios de reflexión y trabajo compartido.**

Es un documento abierto y flexible, que puede tener tantos desarrollos como cada municipio necesite, y EUDEL estará como siempre para acompañaros en el camino.

Os animamos a iniciar este camino con determinación. Toda transformación requiere tiempo, compromiso y voluntad compartida, pero comienza siempre con un primer paso. Pongámonos en marcha.

Esther Apraiz Fernandez la Peña,

Presidenta de EUDEL y alcaldesa de Derio



## AGRADECIMIENTOS

### **Responsables municipales, profesionales de los Servicios Sociales e Igualdad:**

Amurrio, Arabako Mendialdea, Aramaio, Arratzua - Ubarrundia, Artziniega, Audio, Legutio, Okondo, Urkabustaiz, Vitoria-Gasteiz, Zigoitia, Zuia, Abanto Zierbena, Arrigorriaga, Balmaseda, Basauri, Berriz, Bilbao, Busturialdea Derio, Elorrio, Gernika-Lumo, Gueñes, Larra-betzu, Leioa, Lezama, Loiu, Mallabia, Muskiz, Orozko, Ortuella, Portugalete, Santurtzi, Sestao, Sondika, Urduña, Zalla, Zamudio, Amezketza, Arrasate, Alto Urola, Asteasu, Astigarraga, Azkoitia, Beasain, Berastegi, Bergara, Berrobi, Donostia, Eibar, Elduain, Eskoriatza, Elgoibar, Hernani, Idiazabal, Irura, Itsasondo, Lasarte-Oria, Lazkao, Legazpi, Legorreta, Lezo, Lizartza, Mutriku, Olaberria, Oñati, Ordizia, Orio, Pasaia, Saiaz Gizarte Zerbitzu Mankomunitatea, Soraluze, Urretxu, Usurbil, Zarautz, Zumaia, Zumarraga,

### **Personas colaboradoras:**

Fernando Fantova, Erkuden Ruiz, Matia Fundazioa, Matxalen Legarreta, Felix Arrieta, Amaia Perez de Orozco, Joseba Zalakain, Rafael Lopez Arostegi.

### **Organismos:**

ARADIA koop, FARAPI Koop., ERROTIK koop., EDE FUNDAZIOA, ELE, Enarak koop., Servicio Sociales Integrados, Intermon Oxfam, Maitelan koop., Senideen Bizkaiko, Gipuzkoako eta Arabako Federazioak eta Fekoor Elkarte.

## 0.

# Cualidades y finalidades de esta guía

Con esta guía EUDEL quiere ofrecer a los ayuntamientos vascos recursos para impulsar políticas públicas en favor de la democratización de los cuidados desde el feminismo. También en la CAE, los trabajos de cuidado de larga duración siguen recayendo sobre las familias, y dentro de ellas, las mujeres son las que tienen mayor carga de trabajo. Además, nuestra estructura organizativa de cuidados no satisface las necesidades de la sociedad actual, lo que **hace urgente la necesidad de transformar el modelo actual**.

El **enfoque y perspectiva feminista** revela que la actual organización del sistema de cuidados perjudica y condiciona totalmente la vida de las mujeres. Ellas son las que, principalmente, se ven empobrecidas, precarizadas, aisladas y sesgadas por los trabajos de cuidado.

Esta guía no se ha completado de un día para otro, ni nace de las opiniones y reflexiones de unos pocos. Es fruto de **un profundo análisis de las voces y experiencias de personas expertas y de municipios**, con el deseo de superar las injusticias, desequilibrios, que se están produciendo en el ámbito del cuidado.

En 2022, EUDEL comenzó a desarrollar varios **espacios de reflexión** sobre cómo transformar el cuidado a nivel local, tanto en el marco de la red de municipios Berdinsarea, como en el espacio de mujeres electas VWBasqueskola.

EUDEL se embarcó en un proyecto que exigía una visión más amplia: ofrecer a los ayuntamientos apoyo para avanzar hacia un modelo corresponsable que tuviera como objetivo **democratizar los sistemas de cuidado locales**, siempre desde la perspectiva feminista.

**En los últimos tres años hemos colaborado estrechamente con los ayuntamientos** en el análisis, reflexión y sistematización. En 2023 se realizó un mapeo con **153 entidades locales** (municipios, mancomunidades y cuadrillas) para conocer los recursos existentes en el ámbito de los cuidados en Euskadi. Además, se identificaron y analizaron experiencias referentes de ayuntamientos, con el objetivo de encontrar **rutas comunes**.

Además de indagar en la normativa y bibliografía, se realizaron entrevistas individuales a personas expertas y se organizaron grupos focales con trabajadoras sociales; **técnicas de igualdad; asociaciones de trabajadoras del hogar, cooperativas y sindicatos; asociaciones que trabajan con la comunidad; y asociaciones, cooperativas y fundaciones** que están promoviendo cambios en las organizaciones de cuidados.

Para dotar de **estructura y contenido** a todo este trabajo, EUDEL ha contado con la asociación Emagin. Su colaboración ha sido imprescindible para estructurar un proceso de tres años y dar cuerpo al resultado final.

**Esta guía que es el resultado del proceso y el trabajo con los agentes** que se inició en septiembre de 2023 y ha culminado en febrero de 2025, tiene vocación de contribuir a los procesos de transformación que deben llevar a cabo las instituciones públicas locales para democratizar los cuidados.



# 1.

## Los cuidados, ¿qué son?

EL DE LOS CUIDADOS ES UN CONCEPTO QUE ÚLTIMAMENTE ESTÁ TRATANDO DE HACER SU HUECO EN LA AGENDA POLÍTICA Y QUE ESTÁ EN BOCA DE TODOS Y TODAS. REFLEJO DE ELLO ES, POR UN LADO, LA LEGISLACIÓN, QUE SE HA DESARROLLADO PARA RECONOCER UNA ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL INJUSTA DE LAS TRABAJOS DE CUIDADO Y PARA HACER VER A LOS PAÍSES LA NECESIDAD DE INFLUIR SOBRE ELLAS. POR OTRO LADO, LA EXTENSIÓN DEL CONCEPTO DE LOS CUIDADOS HA DADO LUGAR A MUCHAS FORMAS DE ENTENDERLO.

### Marco normativo y marco legal

El marco político para impulsar la transformación de los cuidados es amplio, tanto en el ámbito internacional como en la CAPV, siendo diversas las recomendaciones y propuestas relacionadas con los cuidados. Sin embargo, no son tantas las leyes y normas existentes para democratizar este ámbito, exceptuando las que se han impulsado desde las políticas de igualdad. De hecho, el quid de la cuestión es la injusticia que impacta de lleno en las vidas de las mujeres, y la necesidad de transformarla viene de lejos.

#### Alianza Global por los Cuidados (ONU, 2021)

- Sitúa los cuidados como un derecho humano, no solo como una necesidad o una carga.
- Los reconoce como un tema central para el desarrollo humano sostenible y para la igualdad de género.
- Hace un llamado a promover la corresponsabilidad entre el estado, el mercado, la comunidad y las familias.
- Se reafirma en el compromiso de los gobiernos para fortalecer las políticas públicas locales.

#### Estrategia Europea de Cuidados (Unión Europea, 2022)

- Apuesta por la creación de sistemas de cuidados públicos y accesibles. Sitúa a las entidades locales como garantes de la universalidad.
- Exige condiciones de trabajo dignas para las personas cuidadoras.
- Alerta sobre la necesidad de coordinación entre los sistemas de atención y las instituciones.

#### PLANO INTERNACIONAL

#### Programa de Naciones Unidas «transformar nuestro mundo: agenda para el desarrollo sostenible 2030» (2015)

La Agenda 2030 anima a las Administraciones Públicas a situar la cuestión de los cuidados en el centro de las políticas públicas. Además, considera a los municipios como agentes estratégicos de cambio y les insta a actuar como tales. En cuanto a los cuidados:

- Insiste, sobre todo, en la necesidad de redistribuir los trabajos de cuidados no remunerados. Esto legitima que los gobiernos locales den prioridad a los cuidados en sus planes estratégicos, presupuestos y ordenanzas.
- Plantea la necesidad de políticas interrelacionadas, rompiendo con visiones sectoriales. Esto refuerza la necesidad de políticas municipales integrales y transversales de cuidados.

## COMUNIDAD AUTÓNOMA DEL PAÍS VASCO

### Estrategia Euskadi 2030 para la igualdad de mujeres y hombres

- Reconoce los cuidados como un pilar para lograr la igualdad de género. En cuanto a las entidades locales, las anima a trabajar para que los cuidados sean un eje transversal.
- Defiende la corresponsabilidad en el ámbito de los cuidados, más allá de la división entre hombres y mujeres, impulsando la implicación activa de las instituciones y la comunidad. En el texto se proponen diferentes vías de intervención, haciendo especial hincapié en la importancia del desarrollo de modelos de gobernanza participativos en la transición hacia un modelo de cuidado público-comunitario.

### Marco 5 R de la Organización Internacional del Trabajo (OIT 2024)

En el marco de las 5 R se hacen las siguientes reivindicaciones en torno a los cuidados: reconocimiento, reducción de cargas familiares, corresponsabilidad, condiciones laborales dignas y escucha a las personas cuidadoras.

### Convenio 189, sobre el trabajo digno para las personas trabajadoras del hogar (OIT 2011)

Aunque se trata de un acuerdo internacional, en él se ofrecen orientaciones concretas que las administraciones locales pueden adoptar o impulsar a través de políticas públicas. Lo más destacable es:

- Rompe con la idea de que los cuidados no son trabajo y los considera legalmente empleos dignos, esenciales y de pleno derecho.

Ello implica que los ayuntamientos visibilicen, valoren y dignifiquen los cuidados, así como que protejan a las personas trabajadoras de todo tipo de acoso y discriminación.

### Ley para la igualdad de mujeres y hombres y la vida libre de violencia machista contra las mujeres, de 16 de marzo de 2023

La Ley para la Igualdad impulsa el nuevo modelo de cuidados perseguido, e interpela a los poderes públicos vascos reclamando una serie de responsabilidades:

- Sitúa los cuidados como un derecho y una responsabilidad colectiva, y, en esa dirección, se insta a las instituciones locales a asumir responsabilidades concretas.
- Enmarca los cuidados en una estrategia estructural feminista, visibilizando las desigualdades que se generan en función del género, la clase, el origen o la edad, e instando a las instituciones locales a intervenir.
- Se establece una relación directa entre la transformación de los cuidados y la prevención de las violencias machistas, entendiendo que también es una forma de violencia que las instituciones deben erradicar.

## Definición de cuidado

Tal y como se ha mencionado anteriormente, los cuidados se han convertido en un importante espacio de reflexión, tanto en el ámbito académico como en el político, y el intenso debate que se ha suscitado en torno a ellos ha dado lugar a diversas acepciones. A continuación, se intentará agruparlas con el fin de representar una visión global:

1.

### Dependencia

Existen referencias que relacionan el cuidado con la **atención a la dependencia**, y se acercan a la definición que se recoge en el marco de regulación de los cuidados. La Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, define lo que es la dependencia y la atención a las personas en situación de dependencia. En dicha ley, los cuidados se vinculan a la ausencia de la plena capacidad y a la necesidad de ayuda de otra persona para llevar a cabo las actividades de la vida. Así, en función de este conjunto de acepciones, el cuidado puede ser una ayuda que se presta para apoyar a niños y niñas, personas ancianas, enfermas, o a cualquier persona que tenga dificultades o necesidades acuciantes para el desarrollo de su trabajo diario.

2.

### Dominación patriarcal

El pensamiento feminista de la segunda ola agudizó la mirada sobre el cuidado y situó las relaciones sociales en la base de la definición de cuidado. En consecuencia, el cuidado se ha entendido como **base material para mantener a las mujeres sometidas dentro de la dominación patriarcal**.

3.

### Derecho social

Cuando la incapacidad de dar respuesta a las necesidades de las personas en un contexto de crisis de cuidados se ha hecho cada vez más evidente, la satisfacción de las necesidades indispensables para llevar una vida digna se ha convertido en una prioridad desde la perspectiva de la justicia social. Por ello, **el cuidado** se ha convertido en una reivindicación de los diferentes sectores de la sociedad **como derecho social**, que el movimiento feminista ha reforzado en el contexto de las huelgas generales feministas.

4.

### Supervivencia

En tiempos en los que la fragilidad de las comunidades se ha hecho más evidente, el cuidado se manifiesta también, precisamente, como una reivindicación para responder a esta precarización de la vida social. Es decir, se ha entendido como un conjunto de actividades diversas que **amplían el enfoque del cuidado y permiten que las comunidades sobrevivan**. Desde esta perspectiva, se ha visto que el ámbito de los cuidados es un ámbito estratégico para la transformación del modelo social, por lo que se ha subrayado su potencial político para la transformación social.

Hoy en día, el concepto de cuidado es flexible, ya que no hay una definición cerrada y unificada. Además, según el contexto, adquiere uno u otro significado. En consecuencia, es importante, para no perderse en esa amplitud, iniciar procesos locales de transformación de la organización de los cuidados, partiendo de compartir una comprensión del cuidado entre todos y todas.

## Los cuidados desde el feminismo

En este ejercicio de aterrizaje, puede ser útil hablar de trabajos de cuidado y tener en cuenta las siguientes claves:

Es necesario conocer minuciosamente los trabajos de cuidados en los procesos locales, para empezar a dar pasos hacia la transformación. Sin embargo, es vital no perder de vista una amplia visión del cuidado: aunque haya necesidades especiales o más intensivas de cuidado, todos los necesitaremos a lo largo de toda la vida. Además, el cuidado no se limita a las personas. El cuidado es una necesidad universal, aunque en función de los ciclos o situaciones de la vida adopte diferentes formas. Esta idea ayuda a entender mejor la reivindicación de que los cuidados sean un derecho universal.

Los cuidados pueden ser tareas de mantenimiento y gestión de la vida y del bienestar en el día a día. Los trabajos de cuidados incluyen tareas que garantizan las necesidades físicas, psicológicas y emocionales de una o muchas personas. Una de las características del cuidado es la dimensión material carnal de las personas, ya que se están cuidando cuerpos. Se da, y se recibe.

Además del aspecto material, algunos trabajos de cuidado tienen un fuerte componente relacional, pues se materializan en el intercambio entre las personas. En estos casos, el bienestar emocional de la persona está directamente relacionado con el cuidado. Por ello se los considera trabajos con una gran carga subjetiva, ya que se asocian con emociones, sentimientos, afectos o carencias de afecto, pero no necesariamente.

Los trabajos de cuidado pueden ser directos, personales o relacionales (dar de comer a otra persona, limpiar a otra persona...) e indirectas (cocinar, llamar por teléfono...).

Además, los trabajos de cuidado se pueden realizar de forma simultánea, es decir, se pueden compaginar con otras de la misma naturaleza, lo que aumenta la carga. Cuidar a la persona no es solo atender a alguien directa o indirectamente. También es un estado mental. La dedicación y la disponibilidad permanente requieren atención. Por ello, se ha asociado más al tiempo potencial de realizar algún trabajo que a acciones concretas.

Los trabajos de cuidado pueden ser remunerados o no remunerados. Los trabajos que son asalariados, que se realizan en el ámbito formal, son realizados por personas trabajadoras de cuidados y reciben una remuneración a cambio. Podemos incluir a los que intervienen en una amplia variedad de servicios personales. Los trabajos no asalariados, por el contrario, no reciben remuneración y se realizan en el ámbito informal –aunque también existen varias ayudas económicas derivadas de la Ley de Dependencia del Estado español–.

## 2.

# Bases para los procesos de democratización de los cuidados

LA APLICACIÓN DE LAS ACTUACIONES Y PRINCIPIOS QUE SE PROPONEN A CONTINUACIÓN SON IMPORTANTES PARA LA TRANSFORMACIÓN DE LOS CUIDADOS EN LOS MUNICIPIOS:

## Perspectiva feminista

Entre las injusticias que genera el modelo de organización de los cuidados que tenemos en vigor destacan la feminización, la familiarización, la racialización, la precarización y la explotación. Basar los procesos de transformación que activamos en el principio feminista puede tener consecuencias positivas en la resolución de estas injusticias. Y es que la aplicación del principio feminista en los procesos de transformación de cuidados es fundamental para lograr una sociedad más justa e igualitaria en la que se valoren adecuadamente los cuidados, se repartan equitativamente entre todos los géneros y se garantice el bienestar tanto de quienes cuidan como de quienes reciben cuidados. En definitiva, la aplicación de este principio tiene un impacto positivo en la redistribución del trabajo de cuidados, en la mejora de las políticas públicas, en el bienestar de las personas cuidadoras y en la creación de un sistema de cuidados inclusivo y sostenible para todas las personas. Y esto implica directamente mejorar la vida de muchas mujeres.

Gracias a este principio se superará la violencia estructural que la actual organización de los cuidados impone sobre las mujeres y otros cuerpos explotados, como es el caso de las mujeres que trabajan en el cuidado no remunerado o en situaciones precarias.

\*

## Reconocimiento de la interdependencia

Aunque da miedo, la vulnerabilidad forma parte de la vida. Es condición de la existencia, somos vulnerables y frágiles, si no nos cuidamos aumenta el malestar y, por tanto, el cuidado es indispensable para sobrevivir. Si no se cuida la vida, se precarizará aún más, es decir, se arruinará, se interrumpirá. En la medida en que la vulnerabilidad es una condición vital que no podemos evitar, la cuestión del cuidado se vuelve inevitable

\*

Gracias a este principio, se entiende la profunda importancia y la capacidad estratégica de las políticas de cuidados.

## Mirada interseccional

El nivel social varía en función del significado que toman determinadas variables en un contexto. En consecuencia, no todas nuestras vidas son atravesadas por las mismas violencias. El sistema de cuidados no es impermeable a esta realidad social, ya que en la distribución de los cuidados influyen directamente el género, el origen, la raza, la edad o la clase social. La organización de los cuidados bebe de fuentes de opresión interactivas y provoca discriminaciones entre los diferentes grupos sociales.

\*

Este principio permite comprender y considerar las realidades complejas que surgen en el cruce de las diferentes variables sociales. Ello permitirá conocer cómo se articulan las opresiones y mejorar las intervenciones.

## Transversalidad

Para que el cuidado en las entidades locales se convierta en transversal, además de en el terreno de la sociedad y de la igualdad, se requieren compromisos en otros ámbitos. Las políticas de cuidados requieren una nueva organización, en la que la representación política, el personal técnico, organizaciones públicas y comunitarias trabajen de manera conjunta. Se pueden crear grupos interdepartamentales e intersectoriales, grupos operativos, foros comunitarios u otros, pero la clave está en adoptar un enfoque integral, superando las divisiones y departamentalizaciones existentes. En estos ámbitos de cooperación no solo habrá personal político y técnico municipal. Es importante que aparte del personal, político o técnico del Ayuntamiento, estos procesos articulen a agentes de otras instituciones públicas, tejido socioeconómico transformador o ciudadanía.

\*

Gracias a este principio se conseguirá sacar a la luz la importancia de los cuidados en todos los ámbitos sociales y visualizar su carácter estratégico.

## Transición política

Es imprescindible pensar en las políticas de cuidados como políticas de transición. Esto requiere procesos prolongados en el tiempo, compuestos de diferentes etapas, en los que en cada etapa se transformarán los diferentes niveles de la realidad. Por un lado, es vital la puesta en marcha de políticas que den respuesta a las situaciones de emergencia, a las situaciones más precarias y a las situaciones de colapso actual. De esta manera, los procesos de transformación del sistema de cuidados tendrán un impacto directo en las condiciones de vida de las personas. Para ello, es imprescindible que las instituciones públicas pongan en marcha políticas de cuidados específicas y transformadoras, que se alejen de planteamientos mercantilistas y que tengan como base una reorganización de los cuidados justa. Esta medida tomaría forma en un sistema público de cuidados que garantice unos cuidados dignos y universales en el ciclo de vida de las personas. Por otro lado, los procesos de transformación del sistema de cuidados contribuirán a generar cambios más sistémicos e integrales, es decir, profundizando en la transformación feminista. En definitiva, las políticas de cuidados deberían ser un faro que posibilite esta transición y profundice en el modelo de sociedad que se quiere construir.

### Las políticas de cuidado estarán centradas en los siguientes objetivos:

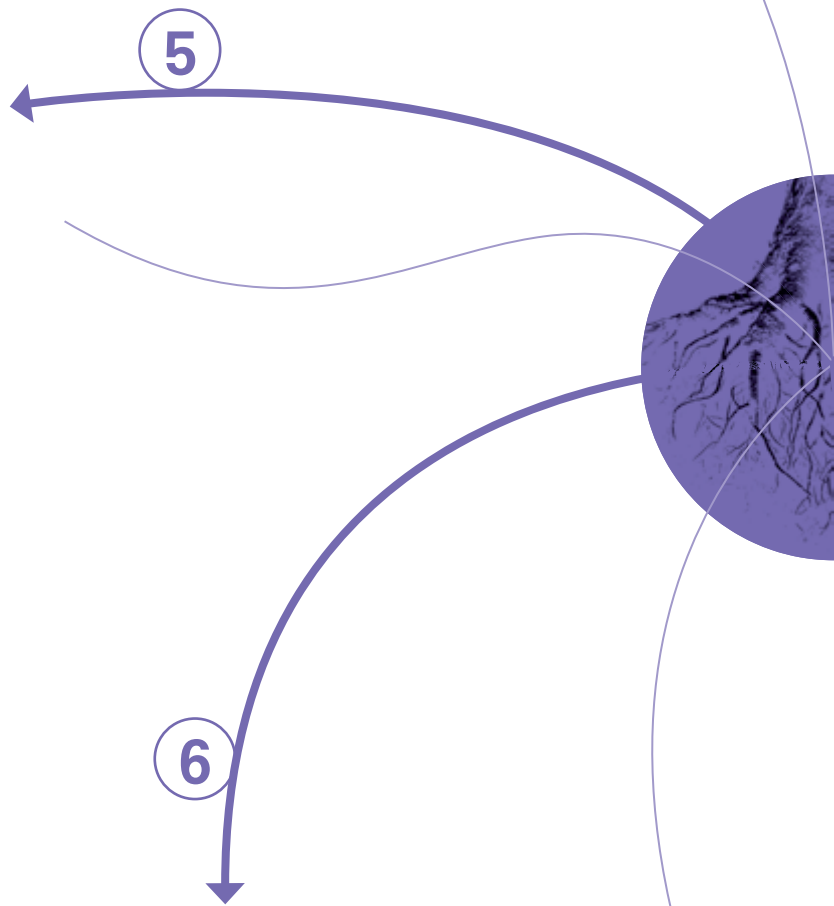
- A** Reconocimiento político y económico de los trabajos de cuidado.
- B** Colectivizar y distribuir equitativamente los trabajos de cuidado.
- C** Dignificar las condiciones de vida y trabajo de las personas cuidadoras.
- D** Construir un modelo de atención centrado en la persona.



Gracias a este principio, los procesos de cuidado transformadores se desarrollarán de forma progresiva y se activarán políticas que conllevarán mejoras a diferentes niveles.



Este principio llama la atención sobre la importancia de la convergencia, el consenso y la colaboración, ya que el cambio de los cuidados debe ir acompañado de cambios en otros ámbitos, o de lo contrario no cambiará.



## Mirada integral

Pequeños cambios pueden llevar a grandes transformaciones. Asimismo, se deben aprovechar las oportunidades que ofrece la organización social actual para mejorar la actual. De ahí la importancia de entender que los procesos que se quieren impulsar en materia de cuidados están interrelacionados con otros ámbitos y ser conscientes de que interactúan: la política laboral, el urbanismo, el modelo de país, el desarrollo local, las políticas de igualdad, las políticas sociales, etc. No se puede mirar al cuidado solo desde el prisma de las políticas sociales, ni desde el ámbito de la salud. Mejorar el régimen de cuidados requiere una mirada integral. La colaboración interdepartamental, además de extender la dimensión de cuidado, genera un arraigo de los procesos.



## Arraigado en lo local

La mejora de la organización de cuidados debe comenzar por el entorno más cercano y, en este sentido, el conocimiento de las condiciones locales y el diseño de los procesos en función de las mismas es clave. Partir de un diagnóstico ayuda a conocer mejor el entorno cercano. Sin embargo, partir de lo local va más allá de hacer un análisis de la situación; significa desarrollar los procesos en función de las condiciones, los recursos, los objetivos, los ritmos, las personas, las limitaciones y las posibilidades locales. La dimensión local debe entenderse también como una vía de éxito: si las personas que participan en los procesos los sienten cercanos, la voluntad y la implicación son mayores. Si los procesos de transformación no parten de las necesidades, voluntades y deseos de los más cercanos, difícilmente llegarán a ninguna parte.



Gracias a este principio se diseñarán procesos en función de las características locales, y este arraigo permitirá articular y enriquecer la transformación con otros niveles.

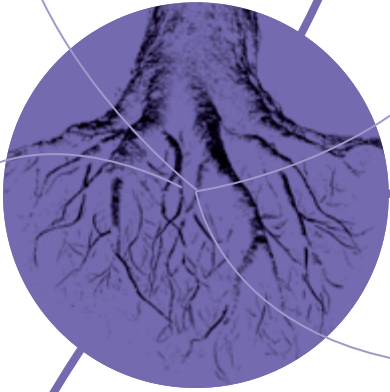
## Público-comunitario

Aunque parezca contradictorio, en un tiempo en el que se acentúan las desvinculaciones y la atomización entre los seres humanos, cada vez es más evidente que la única forma de cuidar la vida es en común. La comunidad no es una red de personas voluntarias que hace, de forma gratuita, lo que deberían hacer y no hacen las instituciones. Es, por el contrario, un ámbito de democratización y expansión del sector público. La transformación organizativa de los cuidados requiere un modelo que articule lo público y lo comunitario, donde cada ámbito tenga sus propias funciones y actúen en común.

Como su nombre indica, el sistema de cuidados público-comunitario tiene dos protagonistas principales: por un lado, la administración pública y, por otro, el tejido social. Ambos son interpelados de forma particular por este modelo de guía:

- En el caso de las instituciones, les exige **renovar las formas y estructuras de ejecución de políticas públicas**. Entre otras cosas, requiere transformaciones en los procesos y espacios de participación, en el reconocimiento ciudadano, en la gestión de la diversidad, en los procedimientos, en los ritmos. Todo ello exigirá a las instituciones una orientación interna y la adopción de medidas correctoras que acerquen a las y los ciudadanos su personal, sus técnicos y técnicas, representantes, estructuras o formas de trabajo.





- El sistema público-comunitario, por otro lado, necesita **comunidades fuertes**, redes autoorganizadas para la reproducción de la vida, que actúen desde un punto de vista crítico, que sean conscientes de sus capacidades de acción, que sean participativas y comprometidas. La comunidad no será una y única; las comunidades serán diversas, frágiles y en constante proceso de formación. La tierra de las comunidades vivas será alimentada por políticas que trabajen en beneficio del tejido social y con él.

Cuando hablamos de comunidades, son relaciones sociales en constante formación, es decir, redes de articulación vivas entre seres humanos que interactúan. Las comunidades también pueden ser ecosistemas de relaciones y emociones desarrollados en un entorno, y procesos que los mantienen vivos. Pueden ser relaciones de afecto, de apoyo mutuo y de compromiso, redes de reciprocidad y solidaridad, agencia política, participación ciudadana y organización de proximidad. Pero también existen realidades cruzadas por conflictos e injusticias. No se puede caer en la romantización de la comunidad, porque se sabe que es también cuna y área de reproducción de las injusticias que vertebran la sociedad. De hecho, solo desde el reconocimiento de todas las desigualdades que se enraizan en la comunidad es posible hacer frente a las injusticias que se producen en la misma.



Gracias a este principio se apuesta por un modelo de cuidado que articule lo público con la comunidad. Un modelo de colaboración en el que no solo se reconoce el valor de lo público y de la comunidad, sino que dicho valor se fortalece.

## Democratización y empoderamiento comunitario

Los procesos deben partir de reflexiones situadas y compartidas sobre los pueblos que cuidan: qué se entiende por cuidar bien, cuáles son las injusticias del cuidado o para qué se van a poner en marcha los procesos transformadores. Todas ellas deben ser consensuadas entre diferentes. Hay que crear espacios para ello. Habrá casos en los que será necesario crear nuevas estructuras y, en otros, incorporar la cuestión de los cuidados en las estructuras ya creadas. En estas estructuras deben establecerse los medios para escuchar la voz de todos y todas y superar los privilegios de algunos y algunas y las limitaciones de otros y otras, ya que las personas sujetas al proceso deben tener capacidad de decisión y relación vinculante con la administración. Es decir, los ámbitos de decisión deben ser amplios. Para ello, es necesario analizar los modelos de gobernanza de los municipios y profundizar en su democratización.

Hoy en día, los protagonistas en los flujos de cuidado (personas cuidadoras o personas con necesidades especiales de cuidado y/o apoyo) deben ser traídos a la primera línea, lo que requiere experimentar otras formas de gobernar. Los procesos diseñados y articulados de arriba abajo no generarán adherencias en el ámbito de los cuidados. Requiere, por tanto, por un lado, el cuidado de los procesos, el respeto a los ritmos, la evaluación continua, la sistematización y el establecimiento de mecanismos de mejora; y por otro, el empoderamiento de la comunidad (formación en el campo de los cuidados, oferta de recursos y consolidación de nuevas culturas políticas).

Los procesos transformadores deberán definir bien cuáles son las funciones, tareas y responsabilidades de cada sujeto y posiblemente serán cambiantes, dinámicas a lo largo del proceso. Por ello, se propone que estas estructuras se basen en la flexibilidad para alejarlas de la actual rigidez de la administración pública.



Gracias a este principio se profundiza en los procesos de democratización, de forma que se da la transformación no solo fuera, sino también internamente.

# 3.

## Régimen de cuidados retrógrado

### Hiperfeminización

Ausencia de hombres

### Racialización

Cuidados a expensas de mujeres racializadas y migrantes

### Familiarización

La familia es el principal donante de cuidados

### Mercantilización

En la lógica del mercado

Martínez Buján (2011) considera que el modelo de la CAPV es familista opcional:

- Servicios sociales
- Prestaciones económicas
- Contratación a domicilio
- Cuidado familiar

### DESCONEXIÓN:

ventanilla de cuidados aislada y múltiples puntos de vista

Servicios Sociales

Osakidetza

Educación

Política de vivienda

No existe un sistema de cuidados específico:

El actual régimen de cuidados injusto dificulta las condiciones de vida y trabajo y el bienestar de la persona cuidadora:

- Precariedad laboral
- Segmentación del mercado de trabajo
- Feminización de la pobreza
- Dedicaciones dobles
- Pone en cuestión los derechos humanos de las mujeres
- Pobreza de tiempo
- Abandono de proyectos de vida
- Viven situaciones de exclusión social o violencia machista

Servicios Sociales un dispositivo de emergencia, con carácter excepcional:

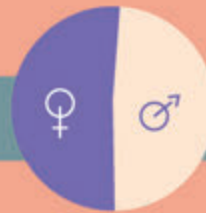
- Además de atender a la dependencia, tienen muchas otras funciones.
- El cuidado no se trata como una necesidad de por vida.
- Modelo asistencialista.
- Foco en las necesidades de las personas, sin tener en cuenta las capacidades y los deseos.
- Predomina la opinión de los profesionales en lugar de la de las personas.
- Se limitan a la cartera predefinida y a la gestión de servicios.
- Lógica burocrática y presupuestos limitados.

\*SAD: Servicio de Ayuda a Domicilio

# Población de la CAPV

2.227.684 personas

1.144.196



1.083.4801

En 30 años se duplicará la población mayor de 65 años.

+65 años → 16,61 %

198.613



x2



Envejecimiento de la vejez

En 20 años se duplicará la población mayor de 80 años.

+80 años → 7,31 %

104.005

**El 35 %** de las personas mayores de 65 años tendrá discapacidad.

Requisitos de dependencia:

2018 → 102.813

2025 → 117.866

60,5 %

Derecho a prestaciones: 85.082



## Mercantilización:

El **87 %** de las residencias están en manos privadas.

El **89 %** de las plazas son de gestión privada, con alta concentración empresarial.

En el mapeo realizado por EUDEL aunque el SAD es público en las 135 localidades estudiadas, en el **78,9 %** de los casos lo gestionan empresas privadas.

En el caso de los centros de día, el **56,5 %**.

En estos servicios también hay una gran concentración.

OIT:

El **75 %** de las mujeres del mundo Se estima en **100 millones** (2018)

el **7,3 %**

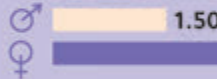
de las mujeres han interrumpido su actividad laboral por motivos de conciliación en los últimos tres años.

En el caso de los hombres, ha sido el

**1,5 %**

## Hiperfeminización:

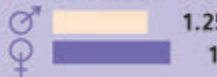
Tareas domésticas



En el cuidado de la vejez



En el cuidado de la infancia



En el servicio de atención a las mujeres represaliadas el **40 %** tiene más de 65 años.

Las excedencias por conciliación son 23.948 en el año 2018 en el Estado español.

En el **84,4 %** de los casos solicitaron mujeres.

## Leyes:

- Ley 39/2006, del Estado Español, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.
- Ley 12/2008 de Servicios Sociales de la CAPV.
- Ley 4/2000 de Extranjería.
- RD 16/2022 sobre el carácter específico del servicio doméstico.
- Ley 27/2011, del Régimen para la Seguridad Social.

169.141



58.791

Feminización de la vejez

%39,5

TENDENCIA AL ALZA

## Familiarización

PRESTACIONES: 44.792

PECEF 24.887

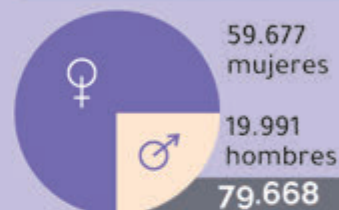
PEAP 3.412

PEUS 1.517

SAD: 17.130

CENTROS DE DÍA: 15.784 plazas

TELEASISTENCIA:



RESIDENCIAS: 30.925 plazas

## Activación

Activación

0 h.

2.30 h.

de niños

h.

0h.

de adultos

5 h.

.55 h.

Atención a la dependencia

representan el 90 %,

de 45 años.

Por cuidado de familiares

en 2024 en el

En los casos las

5.

El **59,8 %** de las mujeres activas realizan tareas domésticas, así como el **62,1 %** de los hombres.

Entre los hombres no activos, el **31,8 %** no hace con frecuencia ningún tipo de trabajo doméstico.

1.061 peticiones en la CAPV. El **84 %** eran mujeres.



El **0,7 %** de las mujeres no puede trabajar debido a labores de cuidado.

## Racialización

En 2017 había **565.100 personas** contratadas para cuidados. De ellas, el **63,1 %** eran extranjeras.

**220.000 personas** estaban trabajando en el mercado no regulado.

En 2005, **24.800 personas**  en el servicio doméstico.

En la CAPV, En 2014, **31.700 personas**  y en 2017, **29.683 personas** 

De ellas, **38 %** eran extranjeras y el **93 %** mujeres.

## 4.

# Premisas de los procesos de democratización de los cuidados en los municipios

EL PROCESO DE TRANSFORMACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN DE LOS TRABAJOS DE CUIDADO QUE SE PROPONE EN ESTA GUÍA REQUIERE EL CUMPLIMIENTO DE VARIAS PREMISAS. PODEMOS ENTENDERLAS COMO PASOS O DE PROCESOS TRANSFORMADORES, QUE NO SOLO TIENEN UN IMPACTO POSITIVO EN LOS PASOS POSTERIORES, SINO QUE SON IDEAS QUE DEBEN ESTAR PRESENTES CONSTANTEMENTE.

## Construir pueblos cuidadosos es hacer política pública

Hay que entender que la cuestión de los cuidados es la materia prima para la transformación social y para la profundización en la justicia social. Es transversal, porque afecta a todos los ámbitos de la sociedad y, en consecuencia, requiere la implicación de todos los departamentos municipales. Esta construcción no se logra a través de la colaboración interdepartamental o de la mera suma de fuerzas, aunque ello ayuda, la transformación organizativa de los cuidados requiere de una visión unitaria, global y estratégica, y del desarrollo de políticas integrales. Estamos hablando, pues, de una apuesta global y troncal, que germina en el corazón de las instituciones locales.

## La chispa inicial

Se sabe que la organización de los cuidados está en crisis y necesita cambios. Cuando hablamos de crisis del cuidado hablamos de impotencia, de las crecientes dificultades que muestran los individuos de esta sociedad para cuidar de sí mismos, para cuidar de los y las demás o para ser cuidados. La pandemia del COVID-19 aceleró esta crisis y la trajo a primera línea. Sin embargo, como se ha mencionado en esta guía, el problema tiene un carácter estructural y, por tanto, venía de antes.

El propósito de prevenir la incapacidad y democratizar los trabajos de cuidados puede tener diferentes fuentes. En otras palabras, el anhelo que nos lleva a activar procesos de transformación de los cuidados puede venir de diferentes lugares, como la apuesta política del equipo de gobierno, el deseo de responder a las necesidades percibidas por el personal técnico, la reivindicación de los movimientos externos municipales, la consecuencia de las urgencias surgidas en el día a día, etc. Sea cual sea el origen, lo importante es la motivación, porque gracias a esa chispa inicial se enciende el fuego.



---

↓

## Un elemento imprescindible: el compromiso político

El deseo puede tener cualquier procedencia, pero si los procesos no tienen el apoyo político suficiente difícilmente llegarán a la meta. Los procesos de transformación organizativa de los trabajos de cuidados requieren el compromiso político de las entidades locales.

Cuanto más amplio sea este compromiso, más posibilidades habrá de llegar lejos. El compromiso político no implica solo al partido gobernante del gobierno local; también a los grupos de la oposición, porque los cuidados tienen que ver con la justicia social, que debería prevalecer sobre los intereses partidistas. En efecto, se deben establecer medios para garantizar que los procesos de democratización de los cuidados se prolonguen por mandato: firma de acuerdos entre distintos partidos, compromisos en pleno a favor de ello, ordenanzas a favor de la democratización de los cuidados, presupuestos focalizados en los cuidados u otros.

↓

## Consensuar: qué, cómo y para qué

Como hemos visto, la necesidad de democratizar los cuidados puede venir de fuentes diferentes, pero eso solo tiene un desarrollo con respaldo político. El apoyo político significa implicarse a nivel práctico y eso no solo corresponde a los representantes políticos. Los procesos de democratización de los cuidados también requieren de la recogida y activación de voces diferentes, tanto internas (personal, técnicos y técnicas, asesores y asesoras...) como externas (asociaciones y movimientos, tercer sector o entidades privadas, entidades supramunicipales...). No todas tendrán el mismo peso en el proceso y deberá identificarse cuáles son los componentes del motor.

Aunque se recojan voces diversas, la perspectiva sobre el proceso deberá ser común. En consecuencia, entre los agentes estratégicos habrá que decidir cuáles son los objetivos del proceso de transformación, qué se va a hacer y cómo se va a trabajar. Estas tres preguntas clarifican la hoja de ruta de los procesos transformadores en el espacio local y, en cambio, la intención se materializa a través de la colaboración.

## La colaboración como eje

Como ya se ha mencionado y conviene subrayar, este proceso a largo plazo no puede realizarse solo con representantes institucionales y técnicos, sino que requiere de la suma de otras fuerzas. En este sentido, es imprescindible identificar a los agentes locales que están en el entorno de los cuidados y abrir oportunidades de colaboración con ellos.

He aquí algunas voces a unificar en los procesos de democratización de los cuidados:

### 1) Ayuntamiento

- Hay que fomentar la colaboración entre los diferentes departamentos del Ayuntamiento, ya que el cuidado no es solo responsabilidad de los departamentos de igualdad o sociales.
- Se deben buscar las formas para que la representación política y el personal técnico del Ayuntamiento lleguen a una sintonía.
- La clave para lograr ambos es el liderazgo político.

### 2) Entidades supramunicipales

- Hay que tener en cuenta que en el ámbito de los cuidados las competencias están fragmentadas, por lo que también habrá que trabajar con entidades supramunicipales como las mancomunidades, la Diputación Foral, el Gobierno Vasco, Osakidetza o la educación. Este fraccionamiento competencial no ayuda a que los trabajos de cuidado se desarrollen de una manera integral y coordinada, ni a que los procesos locales que se activen para democratizar la organización de los cuidados se desarrollen con plena capacidad. Es importante estar al tanto de estas limitaciones, pero al mismo tiempo esforzarse por superarlas y buscar formas de unificar las perspectivas también en una escala mayor.

### 3) Ciudadanía

- La presencia obligada en los procesos es la de la ciudadanía, que aportará al proceso un enfoque diferente al del personal y al de los técnicos. Pueden ser interesantes muchos de los perfiles existentes entre la ciudadanía, pero se destacarán especialmente los que tienen necesidades de cuidados y los implicados en los cuidados de larga duración.
- Se pueden crear momentos y espacios de participación propios para cada perfil, pero también es interesante crear espacios de diálogo conjuntos para crear una visión común.



#### **4) Tejido social**

- Para que los proyectos que surjan tengan éxito e impacto a nivel comunitario, será imprescindible que el tejido organizado tenga voz.
- Asociaciones locales, movimientos sociales, grupos municipales... son agentes importantes para superar las dificultades en el ámbito de los cuidados y fomentar la implicación ciudadana.

#### **6) Sector profesional de los cuidados**

- En la actualidad el sector de los cuidados profesionales cuenta con empresas privadas, cooperativas y numerosas asociaciones del tercer sector. Gestionan los servicios, por lo que el contacto con ellas es imprescindible para compartir la visión del cuidado, acordar la dirección del cambio y crear un nuevo ecosistema.
- Sin embargo, dado que existen entidades que trabajan desde perspectivas diferentes, es importante diferenciar entre las que tienen ánimo de lucro y las que no, reflexionar sobre cuáles queremos priorizar y establecer los medios para que estos últimos también se comprometan con el cambio.

#### **5) Personas cuidadoras**

- Son voces cualificadas en este tipo de procesos, ya que poseen el saber aportado por la experiencia. Tener relación con ellas es estratégico a la hora de realizar diagnósticos, crear nuevas estructuras, diseñar planes de acción o poner en marcha y evaluar nuevos proyectos.
- Es un colectivo que puede tener dificultades para la participación social. En consecuencia, se deberán poner medios y herramientas para escuchar su voz y recoger su opinión.

## Dotación de medios

Además de la garantía política para poner en marcha políticas transformadoras, los procesos necesitarán recursos y medios económicos. Por ello, se ve la necesidad de contar con un presupuesto que permita tanto abordar los procesos que se proponen en esta guía, como llevar a cabo las actuaciones que se definan como consecuencia del proceso. Por ello, las entidades locales deberán destinar desde el principio una partida económica para llevar a cabo las diferentes fases del proceso.

Entre los recursos que se destinan al proceso puede figurar la contratación de asistencia técnica externa. Si se opta por ello, será de vital importancia que, a lo largo de todo el proceso, el personal técnico de la asociación, cooperativa o empresa que preste asistencia técnica tenga una perspectiva feminista.

## Sistematización

Con la puesta en marcha del proceso de transformación, es imprescindible recoger los resultados que se obtienen. Para ello, desde el inicio, se crearán y pondrán a disposición herramientas y medios para la sistematización de la información. Es importante recoger las actas durante el proceso, por ejemplo, en las reuniones o sesiones de trabajo que se celebren. Al tratarse de procesos a largo plazo, la sistematización permitirá llevar un registro de los pasos en curso y garantizar la transmisión de la información a los nuevos participantes. Además, estas observaciones, que se recogen paso a paso, ayudarán también en el momento de seguimiento y evaluación del proceso, para ver más claramente las intenciones, evoluciones, resultados e impactos iniciales, entre otros.



# Hoja de ruta para la activación local de los procesos de democratización de los cuidados

## ¿Qué se necesita?

Premisas

- Necesidad/ganas
- Compromiso
- Consensos y trabajo en común
- Cooperación
- Recursos
- Sistematización

## ¿Cuál es la situación del punto de partida?

- Análisis de la situación
- Crear condiciones para la participación
- Familiarizarse
- Llegar a acuerdos

- Recogida de datos
- Voces de personas que cuidan
- Mapa de servicios y agentes

- Datos sociodemográficos
- Situaciones de dependencia
- Personas usuarias de los servicios de cuidado.

- Servicios de cuidado
- Activos de cuidado
- Agentes sociales

Cuidadoras no profesionales

Cuidadoras profesionales de servicios privados

Miembros de asociaciones

Personal doméstico

Personal técnico del ayuntamiento

Cuidadoras profesionales de servicios públicos

## ¿Qué vamos a hacer?

Transformaciones en marcha

- Crear estructuras público-comunitarias
- Sensibilización y formación
- Activación y articulación comunitaria
- Mejorar las condiciones de vida y trabajo de las personas cuidadoras
- Difusión de los servicios y personalización del modelo de atención

## ¿Qué es lo que se ha conseguido?

Valoración

- Proceso
- Resultados
- Impacto

Cambios a nivel interno

## 5.

# Los procesos de democratización de los cuidados paso a paso

TENIENDO EN CUENTA LO COMENTADO EN LAS BASES Y PREMISAS DE LOS PROCESOS, A CONTINUACIÓN, SE DETALLAN LOS PASOS A DAR EN LA EJECUCIÓN DE LOS PROCESOS DE TRANSFORMACIÓN.

## 5.1 Punto de partida

### ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

Para transformar la organización de los trabajos de cuidado, el primer paso es conocer la situación actual. Para diseñar los pormenores del diagnóstico es imprescindible tener claros los objetivos que se le asignan, ya que no es lo mismo, por ejemplo, hacer un diagnóstico de cuidados a personas mayores en situación de soledad que un diagnóstico de las necesidades de cuidado en general. Para explicar lo que debería recoger una radiografía básica local de cuidados, se propone estar con sujetos y agentes implicados de una u otra manera en la organización de los trabajos de cuidado, y analizar la situación de los servicios y/o actividades que se relacionan con el cuidado.

**Para realizar el diagnóstico se propone trabajar tres vías:**

1. Realizar una recogida de datos.
2. Recoger las voces de las personas que cuidan, personas con necesidad de cuidados, instituciones y organizaciones dedicados a los cuidados.
3. Elaboración del mapa de servicios y agentes de cuidado locales públicos y comunitarios.

### **Preguntas útiles para analizar cómo se organiza el sistema de cuidados:**

- *¿Cómo se organizan los trabajos de de cuidados en cada ámbito?*
- *¿Cuáles son las necesidades de cuidado que prevalecen? ¿Hasta qué punto se garantizan?*
- *¿Qué visibilidad tienen los trabajos de cuidados?*
- *¿Cómo influyen la racialización, feminización, mercantilización, edadismo y otras variables de opresión?*
- *¿Cuáles son las condiciones sociales y laborales de las personas cuidadoras?*
- *¿Cómo se distribuyen los trabajos y las responsabilidades de cuidado?*

## 1. Recogida de datos

**PARA DISPONER DE UNA RADIOGRAFÍA COMPLETA DE LA ORGANIZACIÓN DE LOS TRABAJOS DE CUIDADOS ES IMPRESCINDIBLE RECOGER LOS DATOS RELATIVOS TANTO A LA POBLACIÓN COMO A LOS SERVICIOS DE CUIDADOS. PARA ELLO SE RECURRIRÁ A FUENTES SECUNDARIAS DE INFORMACIÓN, ES DECIR, A DIFERENTES BASES DE DATOS YA CREADAS.**

### Datos sociodemográficos

Fuente: Eustat

- Datos de población por género, edad y origen.
- Índice de envejecimiento de la población.
- Índice población joven.
- Índices de dependencia de la población (general/personas jóvenes/personas viejas).
- Población en situación de riesgo de pobreza y pobreza severa por género.
- Conocimiento de euskera.
- Número bruto de población mayor de 65 años que vive sola.
- ...

### Situaciones de dependencia

Fuente: Servicios Sociales Municipales y Departamentos de Acción Social de las Diputaciones.

- Número bruto de personas en situación de dependencia por género.
- Número de solicitudes de valoración de la dependencia.
- Número de personas en lista de espera para la valoración de la dependencia.
- Edad media de las personas en situación de dependencia.

### Personas usuarias de los servicios de cuidados

Fuente: Servicios Sociales Municipales y Departamentos de Acción Social de las Diputaciones.

- Personas usuarias del servicio de ayuda a domicilio por género.
- Personas usuarias del servicio de teleasistencia por género.
- Personas usuarias del programa de promoción de la autonomía y prevención de la dependencia por género.
- Personas usuarias del centro de día por género.
- Personas usuarias de residencias de personas mayores por género.
- Número de habitantes que están en las listas de espera de los servicios.
- Personal en servicios por género y procedencia.
- Número de personas usuarias que reciben prestaciones económicas por género.
- ...

## 2. Voces de personas que cuidan, personas con necesidad de cuidados, instituciones y organizaciones dedicadas a los cuidados

**ES IMPRESCINDIBLE RECOGER LAS VOCES DE LAS PERSONAS, INSTITUCIONES Y AGENTES QUE INTERVIENEN EN LA ORGANIZACIÓN DE LOS TRABAJOS DE CUIDADOS PARA HACER UNA LECTURA COMPLETA DE LA SITUACIÓN. SUS TESTIMONIOS SON FUENTES PRIMARIAS DE INFORMACIÓN, POR LO QUE SE PRIORIZA SU RECOGIDA MEDIANTE ENTREVISTA.**

### Voces cualificadas de los cuidados

- Personas cuidadoras profesionales de los servicios públicos.
- Personas cuidadoras profesionales del ámbito privado.
- Personas trabajadoras del hogar.
- Personas cuidadoras no profesionales.
- Profesionales de servicios sociales.
- Técnicos municipales.
- Asociación local o tejido social organizado (asociaciones de familiares y personas con discapacidad, asociaciones de personas jubiladas y pensionistas, asociaciones de padres y madres, movimiento feminista...).
- Personas con necesidades de cuidado (personas con discapacidad, en situación de exclusión, personas mayores, jóvenes, niños, cuidadores, recién llegados...).
- ...



### 3. Mapa de los servicios y agentes locales de cuidados (identificación de los cuidados activos locales, recursos, servicios y agentes)

**OTRA DE LAS TAREAS INCLUIDAS EN EL DIAGNÓSTICO ES LA DE RECOGER LOS SERVICIOS Y RECURSOS EXISTENTES EN EL MUNICIPIO PARA ATENDER LAS NECESIDADES DE CUIDADOS. PARA ELLO, UNA BUENA ESTRATEGIA PUEDE SER SITUAR EN UN MAPA LOS SERVICIOS QUE SE OFRECEN EN EL MUNICIPIO.**

Además, es importante fijarse en recursos sociales y servicios privados ajenos a lo que se ofrece para el cuidado de las personas a nivel foral, mancomunado o municipal (por ejemplo, el podólogo local).

#### Servicios relacionados con los cuidados

Fuente: Ayuntamientos y SSB

- Acompañamiento hospitalario.
- Suministros y servicios especializados a domicilio.
- Transporte adaptado.
- Transporte para facilitar la movilidad en la zona rural.
- Adaptación de viviendas antiguas.
- Escuelas de experiencia.
- Talleres de memoria.
- Comidas conjuntas.
- Acciones intergeneracionales.
- Apoyo psicosocial en la atención a personas cuidadoras.
- Oferta sociocultural dirigida a personas mayores.
- Jubiloteca.
- Servicios de acompañamiento en situación de soledad.
- Formación dirigida a personas cuidadoras profesionales.
- Servicios de atención a las personas trabajadoras del hogar.
- Itinerarios adaptados para personas mayores.
- Itinerarios adaptados para infancia y jóvenes.
- Ludoteca.
- Servicio de guardería para iniciativas concretas.
- Escuela infantil.
- Ampliación de horarios escolares para la conciliación.
- Identificación de barreras arquitectónicas locales.
- Identificación de los puntos críticos de la localidad.
- Banco del tiempo.
- Viviendas comunitarias.
- Convocatorias de auzolan.
- Redes de cuidado.
- Redes voluntarias.
- Huertas comunitarias.
- Proyecto de conservación del entorno.
- Cooperativa de personas trabajadoras del hogar.
- ...

## Activos del cuidado

Los activos del cuidado son las personas, agentes, grupos comunitarios o dinámicas de un lugar que se ponen en contacto e interrelacionan. Estos activos pueden ser bien personas o bien entes de otro tipo. Son claves para entender el ecosistema de los cuidados locales, ya que a menudo, a pesar de no tener contacto directo con el cuidado, aportan de manera indirecta e informal.

Todo esto que permite que las personas y agentes locales se relacionen entre sí es el activo del cuidado.

## Tejido social organizado

Además de los recursos públicos, pueden ser agentes públicos que velan directa o indirectamente por su conservación, la identificación de esta comunidad organizada existente en los municipios es clave para el proceso de transformación de los trabajos de cuidado.

- Asociaciones de personas con discapacidad y familiares.
- Asociaciones de personas jubiladas y pensionistas.
- Asociaciones de padres y madres.
- Asociaciones culturales.
- Asociaciones ciudadanas de procedencias múltiples.
- Movimiento feminista.
- Asociaciones dedicadas a la alfabetización.
- Asociaciones de tiempo libre.
- Asociaciones de atención a la ciudadanía en situación de exclusión social.
- Plataformas por el derecho a la vivienda.
- Asociaciones por la soberanía energética.
- Asociaciones vinculadas a la soberanía alimentaria.
- Asociaciones ecologistas.
- Asociaciones deportivas.
- Plataformas o asociaciones ciudadanas o vecinales.
- Grupos municipales de personas cuidadoras no formales.
- ...

## Pueden ser de este tipo:

- **Activos espaciales:** calle (por ejemplo, en pueblos pequeños), parque, paseo...
- **Activos humanos:** personas de referencia local que mantienen múltiples relaciones con diferentes personas y comunidades del pueblo.
- **Activos privados,** como comercios, bares o servicio privados a los que acuden las y los habitantes.

## Resumen

**Estos son los ámbitos que hay que conocer y analizar para completar el diagnóstico sobre la organización de los trabajos de cuidado:**

- **Datos sociodemográficos**
- **Datos de los servicios sociales**
- **Personas usuarias de los servicios**
- **Sector terciario**
- **Recursos públicos**
- **Recursos comunitarios**
- **Recursos privados**
- **Activos para los cuidados**
- **Voces cualificadas en el ámbito del cuidado**
- **Personas cuidadoras**
- **Tejido social organizado**
- **Personas con necesidad de cuidado**

## CREAR CONDICIONES PARA LA PARTICIPACIÓN

La información es un requisito indispensable para que haya participación. Desde el principio se debe poner a disposición de la ciudadanía y agentes locales la información sobre el proceso. Asimismo, es útil clarificar cuál va a ser el rol de cada agente y qué se va a exigir a cada uno de ellos.

Asimismo, de manera global y sectorial, será importante el desarrollo de estrategias comunicativas para la difusión del proceso. Además, para que haya diversidad entre los y las participantes y que todas las voces estén representadas, se prestará atención a las metodologías y técnicas que se utilizarán en el proceso. Se utilizarán principalmente estrategias participativas, capacitando a las personas implicadas en el proceso para aprender, tomar decisiones o resolver problemas. El eje será fomentar la colaboración, el intercambio de ideas y la construcción común de conocimiento.

El proceso participativo debe ser preservado y las instituciones públicas deberán respetar los ritmos, necesidades y deseos de los agentes implicados en el proceso. En lugar de generar procesos orientados a resultados, hay que poner en marcha procesos que den importancia al camino.



### Los procesos participativos de transformación de los cuidados requieren al ayuntamiento:

- El desarrollo de relaciones centrífugas y centrípetas, es decir, relaciones con carácter de ida y vuelta: relaciones de interior a exterior y de exterior a interior.
- Ampliar los espacios de debate y decisión, liberando el control absoluto sobre los procesos.
- Crear estructuras público-comunitarias y compartir liderazgo.
- Dar cabida a cuerpos y voces que no se ven, siempre teniendo en cuenta las relaciones de poder existentes entre los diferentes sectores sociales y creando espacios seguros.
- Aplicación de ritmos y tiempos no institucionales (de largo plazo, paso a paso, con descanso intercalado).
- Asumir que la flexibilidad y la incertidumbre son parte del proceso.
- Aclarar hasta dónde puede llegar el proceso para evitar frustraciones. Al tratarse de procesos con objetivos a corto, medio y largo plazo, hay que saber diferenciarlos. No se puede abordar todo desde el principio, y hay que tratar de imaginar un recorrido progresivo.
- Las personas participantes no son simplemente informadores e informadoras, sino activos del proceso. En consecuencia, deben ser cuidadas. En este sentido, es importante presentar el proceso a las personas participantes, darles la oportunidad y decisión de aportar en el proceso, realizar la devolución de los resultados obtenidos y recibir propuestas de mejora.
- El problema que se ha repetido en los procesos ya iniciados ha sido la feminización. Por ello, cuando se habla de participación, es imprescindible analizar desde el principio cómo lograr la implicación de los hombres, para que no se repita la brecha de género que existe en el régimen de cuidados. Deben ser procesos que interpelen a los hombres que no participan en las trabajos de cuidado.

## FORMACIÓN

La modificación de los discursos sobre los cuidados que actualmente están en vigor en la sociedad requiere de una labor de sensibilización que incremente el conocimiento sobre la labor de cuidados, la transformación de los mismos y la formación de nuevos imaginarios. Para ello, es necesario conocer la situación actual, es decir, ampliar la conciencia sobre la injusticia del modelo actual y concienciar sobre la necesidad de colectivizar los trabajos de cuidado.

### **Contenidos interesantes para la formación**

- **¿Qué es son los cuidados?**
- **¿Cuál es la legislación actualmente vigente?**
- **¿Cómo es nuestro sistema de atención a las necesidades de cuidados?**
- **¿Qué agentes se encargan de dar respuesta a los cuidados y en qué condiciones realizan los trabajos de cuidado?**
- **Identificar experiencias innovadoras y buenas prácticas en la transformación del sistema de cuidados.**

## BÚSQUEDA DE CONSENSOS

A pesar de contar con varios enfoques, la dirección debe ser consensuada y compartida a lo largo del proceso. Por lo tanto, hay que buscar el diálogo y los consensos. Merece la pena sentar las bases de los procesos transformadores y dedicar un tiempo al debate para el esclarecimiento, en todos los espacios de decisión.



## 5.2 Transformación

**EN ESTE APARTADO SE RECOGEN LAS PRINCIPALES LÍNEAS DE TRABAJO A DESARROLLAR LOCALMENTE PARA PROFUNDIZAR EN LA DEMOCRATIZACIÓN DE LOS CUIDADOS. EN CADA UNA DE LAS LÍNEAS DE TRABAJO SE HAN INCORPORADO SITUACIONES CLAVE DE INTERVENCIÓN Y ALGUNAS PRÁCTICAS POSITIVAS QUE PUEDEN SER INSPIRADORAS.**

El proceso de transformación debe iniciarse, por un lado, teniendo en cuenta que los objetivos a largo plazo pueden combinarse con medidas urgentes. Los procesos transformadores requieren su tiempo, pero no hay que esperar a alcanzar los objetivos finales para responder a las necesidades que ya se detectan en el momento. Aunque la democratización de los cuidados es un objetivo estratégico amplio y ambicioso, a partir de este momento se pueden comenzar a producir pequeños cambios.

Por otro lado, para incidir en el ámbito de los cuidados, hay que tener en cuenta que estas estrategias implican y promueven cambios a nivel de estructura y funcionamiento dentro del municipio. Es decir, los procesos de transformación de los cuidados en la sociedad deben desarrollarse en paralelo a los nuevos modelos de gobernanza y gestión social. Para hacer frente a la crisis de cuidados hay que pensar en nuevas formas de hacer política. No valen políticas diseñadas de arriba a abajo y políticas públicas fragmentadas, ni actuar con visión a corto plazo y operar con intervenciones individuales parciales y procedimientos totalmente burocratizados. Se requiere la implicación de amplios sectores sociales y un enfoque integral a largo plazo.

### **En este sentido, los ayuntamientos deben acercarse a una cultura de trabajo que reúna las siguientes características:**

- Tener valentía política para avanzar en la justicia social y hacer planteamientos para ello.
- Crear un funcionamiento de trabajo y arquitectura municipal basado en la colaboración interdepartamental.
- Promover la implicación del personal técnico y municipal, potenciar su acercamiento a los procesos locales y a la comunidad.
- Establecer los medios para la sintonía entre representantes políticos y técnicos (comunicación sincera y transparente, capacitación, procesos conjuntos, etc.).
- Estar cerca de la sociedad: conocer la comunidad, tener en cuenta los cambios sociales, responder rápidamente a las necesidades de la comunidad, priorizar el interés comunitario, etc.
- Crear estructuras público-comunitarias y compartir el liderazgo.
- Articular redes de colaboración con amplios sectores sociales y que la colaboración sea la base y el punto de partida. Dar poder de decisión también a la voz social.
- Fomentar la autoformación del tejido social y mantener la interlocución política con éste.
- Ser un Ayuntamiento facilitador (utilizar un lenguaje comprensible, disponer de información actualizada sobre los servicios, garantizar la disponibilidad de recursos, facilitar procedimientos administrativos, rebajar la burocracia...).
- Partir de las estructuras y recursos existentes. Para ello, conocer las peculiaridades del pueblo: su tejido social y político, sus cuidados activos, sus culturas, etc. Asimismo, reconocer y aprovechar todo este patrimonio para avanzar en los procesos.

## LÍNEAS DE TRABAJO

Junto a estos cambios internos y para profundizar en la universalidad de los cuidados, se propone, de modo prioritario, el desarrollo de las siguientes líneas de trabajo sobre el terreno:

1. Creación de estructuras y medidas para el desarrollo del sistema de cuidados público-comunitario.
2. Sensibilización y formación para reconocer el valor social de los trabajos de cuidado.
3. Activación y articulación comunitaria para la redistribución de los trabajos de cuidado.
4. Mejorar las condiciones de vida y trabajo de las personas cuidadoras.
5. Difusión de los servicios y personalización del modelo de atención.





## CREACIÓN DE ESTRUCTURAS Y MEDIDAS PARA EL DESARROLLO DEL SISTEMA DE CUIDADOS PÚBLICO-COMUNITARIO

### DESAFÍO

Hay que reconocer los trabajos de cuidado, es decir, el carácter de cada trabajo, así como las dimensiones y funciones que desempeñan en el contexto. Debe tenerse en cuenta su contribución a la sociedad en general y a la economía en particular y reconocer su función en todos los ámbitos de la vida social. Por ello, los cuidados deben estar presentes en las estructuras y órganos municipales y comarcales.

Para ello, es imprescindible crear nuevas estructuras y construir espacios inclusivos para plantear y debatir sus intereses al sumar al proceso a agentes no organizados anteriormente. Además, debe prestarse especial atención a la accesibilidad para aquellos que han estado al margen de los canales de participación. Asimismo, quienes no han tenido históricamente interlocución política, es decir, precisamente las personas cuidadoras, las mujeres, las mujeres migrantes y las disidencias de género, deben tener representación, con voz propia.

### POSIBLES PRÁCTICAS POSITIVAS

- **Creación de mesas de cuidados.** Pueden ser estructuras permanentes o creadas para sostener el proceso, compuestas por personas con representación política y personal técnico, o que también articulan el tejido social. En ellas, habrá que analizar qué tipo de coordinación tendrán con otras instituciones públicas, especialmente con Osakidetza y educación. Por ello, puede tener una o varias estructuras adaptadas al pueblo o al territorio.
- **Coordinación de los distintos departamentos entre sí.** Para que la política de cuidados sea transversal, tiene que permear necesariamente los departamentos o estructuras existentes en el ayuntamiento. Para ello, es necesario analizar las líneas estratégicas sectoriales y definir actuaciones para impulsar nuevas políticas de cuidados en las mismas.
- **Creación de ventanilla única o referencia única.** Para evitar la dispersión de los servicios, recursos y agentes de la atención primaria que existe actualmente, es necesario transformar las estructuras para crear una ventanilla y una referencia única para la ciudadanía. Será importante que la ciudadanía, cualquiera que sea su necesidad, tenga la misma referencia, derive de ella con la debida atención e información, y tenga el mismo referente técnico de seguimiento. Esto permitirá atender de forma coordinada a una persona.
- **Transversalidad de los cuidados.** Incorporar la perspectiva de los cuidados en la planificación, ejecución y evaluación de las políticas públicas que se desarrollan desde los ayuntamientos para incidir en su democratización.

## POSIBLES PRÁCTICAS POSITIVAS

- Establecer **responsables políticos y técnicos** de los cuidados que garanticen la transversalidad de los cuidados dentro del ayuntamiento y crear responsables políticos y técnicos cuya función principal sea asegurar el desarrollo de los procesos de transformación. En caso contrario, designar a los y las representantes y al personal que dedicará parte de sus horas de trabajo a esa función. Que la transformación de los cuidados no quede en manos de nadie.
- Incluir en las normas y pliegos de subvenciones, convenios y contratación **cláusulas que promuevan la igualdad y la justicia social**, y hacer un seguimiento para asegurar su cumplimiento. Además, equiparar la importancia que se otorga al precio en los pliegos de contratación con otros aspectos del proyecto, para que no perjudique la calidad del servicio.



## ASPECTOS A TENER EN CUENTA

- *¿Qué puntos de decisión hemos activado? ¿Quién participa y quién no?*
- *¿A qué necesidades hemos adaptado los espacios de participación?*
- *¿Se han tomado medidas suficientes para que la voz de todas las personas se escuche y se valore al mismo nivel?*
- *¿Cómo hemos comunicado los planes?*



## SENSIBILIZACIÓN Y FORMACIÓN PARA RECONOCER EL VALOR SOCIAL DE LOS TRABAJOS DE CUIDADO

### DESAFÍO

Históricamente, los cuidados que principalmente las mujeres han realizado deben reconocerse como trabajo y debe asignárseles un valor real y económico. En este sentido, es necesario realizar una labor de sensibilización para cambiar los discursos sobre el cuidado que están en vigor en la sociedad, aumentar el conocimiento sobre los trabajos de cuidado, medirlos y crear nuevos imaginarios. Para ello debemos ser conscientes de la situación actual, de la injusticia del modelo actual, así como de la necesidad de colectivizar los trabajos de cuidado.

Las actividades de formación y/o sensibilización se podrían realizar con grupos y agentes de todo tipo que se pueden encontrar en la sociedad. Las bases del actual régimen de cuidados y su organización injusta deben hacerse visibles y debe basarse en un marco de reflexión feminista que sitúe como causas las desigualdades de género. Asimismo, la reflexión sobre otras experiencias que puedan ser inspiradoras para el proceso de transformación puede enriquecer nuestros procesos.

### POSIBLES PRÁCTICAS POSITIVAS

- **Realizar formaciones específicas** sobre la diversidad de realidades a las que se enfrenta el cuidado, entre otras, sobre el modelo de atención, sobre la vida independiente, sobre las nuevas formas de vejez, sobre la situación de las personas trabajadoras del hogar, el duelo...
- **Trabajar con grupos específicos de población** para colectivizar la responsabilidad sobre los cuidados (especialmente con jóvenes y hombres). Es necesario que los hombres asuman la responsabilidad que les corresponde en los trabajos de cuidado, para que la redistribución sea más justa. Esta labor se puede realizar a través de diversas actividades: conferencias, formación permanente, cinefórum, grupos de lectura, actividades culturales...
- **Trabajar la idea de corresponsabilidad** en diferentes sectores sociales: familias, nuevas generaciones, hombres, comunidad, etc. Trabajar la idea de la corresponsabilidad de forma general o realizar elaboraciones específicas según el grupo receptor.
- **Realizar sesiones de formación con representantes y políticos del ayuntamiento.** Para que los cuidados se conviertan en transversales dentro de las políticas municipales es necesario que quienes se dedican al diseño de las políticas tengan un enfoque de democratización de los cuidados.

## POSIBLES PRÁCTICAS POSITIVAS

- **Apoyo, orientación y formación a personas en cuidados intensivos.** Se puede partir de contenidos generales (dependencia, recursos de los servicios sociales, legislación, cuidado de cuidadores o ayudas técnicas) y prestar especial atención a las realidades específicas de quienes atienden necesidades intensivas de cuidados.



## ASPECTOS A TENER EN CUENTA

- *¿Hemos conseguido implicar a sectores diferentes de la sociedad, especialmente a los que no cuidan? ¿En qué?*
- *¿Están establecidos los mecanismos de identificación de necesidades de formación?*
- *¿Se ofertan formaciones relacionadas con diferentes colectivos con necesidades de cuidado? ¿Y se ha tenido en cuenta a todas las personas cuidadoras?*





## ACTIVACIÓN Y ARTICULACIÓN COMUNITARIA PARA LA REDISTRIBUCIÓN DE LOS TRABAJOS DE CUIDADO

### DESAFÍO

Los cuidados se reparten de forma desequilibrada, ya que se segregan por clase, género y raza. Las mujeres son las que desempeñan el papel de cuidadoras principales en la mayoría de las familias y ni las instituciones públicas ni los hombres asumen la responsabilidad que les corresponde. En general, se desarrollan políticas públicas de corte familista, y los servicios que prevalecen se orientan hacia la atención de la dependencia legalmente definida, generalmente garantizada a través de la familia.

Sin perder la responsabilidad de la garantía universal que corresponde a la administración pública, y sin perjuicio de la responsabilidad que tienen las redes cercanas, la redistribución de los trabajos de cuidado en la comunidad es también clave. Hay que extender la preocupación por los trabajos de cuidado al conjunto de la sociedad y, en especial, interpelar a quienes hasta ahora se han situado en una situación privilegiada, es decir, a quienes no cuidan y, dentro de ello, a los hombres principalmente.

Por ello, es necesario hacer la transición a un modelo público-comunitario, para que las comunidades sean el motor de acceso a nuevos modelos de cuidado. Para ello, es necesario desarrollar modelos de gobernanza participativos y fomentar la activación de la comunidad. Conseguir la activación, el compromiso y la participación de la comunidad en algunos lugares puede ser un reto en sí mismo. En estos casos, será necesario establecer inversiones y medios para activar la participación desde las instituciones públicas.

### POSIBLES PRÁCTICAS POSITIVAS

- Promover **acciones y equipamientos intergeneracionales**. Un ejemplo es el de las viviendas comunitarias intergeneracionales.
- Formar **redes de voluntariado** para realizar actividades relacionadas con el día a día. El personal voluntario no es adecuado para casos de necesidad intensiva de cuidados, ya que en estos casos se requiere una atención específica.
- Crear **redes de urgencia** más allá de la familia en momentos puntuales para hacer frente a las necesidades de cuidados.
- Difundir la **cultura del auzolan**. En el País Vasco, históricamente, la ciudadanía se ha organizado y ha trabajado conjuntamente para llevar a cabo tareas que son necesarias en la comunidad.
- Promover **acuerdos para la incorporación del enfoque de cuidado en los agentes sociales**. Muchos agentes sociales reciben subvenciones municipales y, en algunos casos, firman convenios con los ayuntamientos sobre proyectos concretos. En estos convenios, el

## POSIBLES PRÁCTICAS POSITIVAS

ayuntamiento puede fomentar la incorporación del enfoque de cuidado para que las asociaciones aporten a la comunidad en uno u otro ámbito.

- Determinar los criterios de **detección de la fragilidad** y trabajarlos en la comunidad permite identificar individuos con mayor riesgo de dependencia, institucionalización, efectos adversos de fármacos, mortalidad y otros eventos de salud negativos.
- Reforzar la **red comercial de la localidad**. En la vida cotidiana y en las relaciones de los pueblos los comercios son los principales motores. Son indispensables para el cuidado de las personas, además de suministrar alimentos y otros artículos necesarios para la supervivencia local, son zonas privilegiadas para el mantenimiento de las relaciones comunitarias. Además, la apuesta por un modelo de consumo sostenible tiene que ver también con la preservación del entorno.
- Conformar una **red de comercios y centros estratégicos del municipio**. Además de contar con una potente red comercial, el fomento de la interpenetración entre estos y otros agentes es clave para ofrecer medios que permitan detectar y derivar las frágiles situaciones de la ciudadanía, como la coordinación con los servicios sociales.
- **Promover las articulaciones comunitarias que favorezcan el cuidado interpersonal y el cuidado del territorio**. Por ejemplo, asociaciones a favor de los bosques locales, o a favor del medio ambiente, asociaciones a favor de la soberanía alimentaria, asociaciones para la recuperación del patrimonio, itinerarios escolares en grupo, etc.
- Fortalecer los **canales de intercambio**. Los bancos de tiempo, por ejemplo, son grupos creados por la ciudadanía para la protección mutua, que, de forma organizada y gratuita, realizan un intercambio de su tiempo y conocimiento para ofrecer actividades o servicios a los y las demás. Es el tiempo lo que se ofrece a los y las demás a cambio de actividades cotidianas o socioculturales. Pueden ser un importante mecanismo de recomposición de las comunidades que permiten desarrollar la convivencia cooperativa y la autonomía personal.



## ASPECTOS A TENER EN CUENTA

- *¿Se ha conseguido implicar a los hombres?*
- *¿Quienes siempre han cuidado están cuidando de nuevo a la comunidad?*
- *¿Qué cultura de cuidado tienen las asociaciones del pueblo? ¿se toman medidas para fomentar el cuidado?*
- *¿Qué hacemos desde el ayuntamiento para fortalecer el tejido comercial del municipio?*
- *¿Se actúa desde la perspectiva del cuidado? ¿Hay conciencia de ello?*

# 4.



## MEJORAR LAS CONDICIONES DE VIDA Y TRABAJO DE LAS PERSONAS CUIDADORAS

### DESAFÍO

Está claro que hay que tener en cuenta la aportación de las personas que están en primera línea para reconocer la labor de cuidados y darles el valor social y político que les corresponde. Inevitablemente, se debe denunciar la organización injusta de los actuales trabajos de cuidado, a la vez que se deben mejorar y dignificar las condiciones de vida y de trabajo de las personas cuidadoras. Una cosa lleva a la otra. No podemos seguir garantizando el derecho al cuidado de unos pocas personas a expensas de los derechos sociales y políticos de las personas cuidadoras; es decir, que las personas trabajadoras deben tener condiciones dignas para poder proporcionar y recibir un cuidado de calidad.

La atención especial se debe centrar en los colectivos más vulnerables, los que prestan servicios de cuidados en los hogares, que llegan a esos trabajos atravesando procesos migratorios. El desarrollo de una mirada antirracista y transnacional es imprescindible para intervenir en este ámbito.

### POSIBLES PRÁCTICAS POSITIVAS

- Implementación del **padrón social**. Los municipios cuentan con personas que no tienen posibilidad de empadronarse en los lugares en los que viven actualmente. Es necesario ampliar las posibilidades de empadronamiento social en todas las situaciones de exclusión residencial para que **la ciudadanía** pueda acceder a los derechos y servicios **facilitados por el padrón**.
- Trabajar para **formalizar la economía sumergida** que se mantiene a través de la contratación privada. Las personas trabajadoras del hogar son muchas de las personas que se encuentran en una situación informal, lo cual evita que tengan unas condiciones laborales dignas y aumenta su vulnerabilidad. Es imprescindible tomar medidas para acabar con la situación precaria de las personas cuidadoras, regularizando el trabajo doméstico, realizando inspecciones laborales para detectar la explotación y los abusos laborales, regularizando a las personas migrantes u ofreciendo formaciones para mejorar el acceso al empleo de calidad.
- **Creación de cooperativas de cuidado**. Las cooperativas integrales basadas en el emprendimiento social son el resultado de la articulación entre las personas socias trabajadoras y usuarias y/o colaboradoras. Así, las personas trabajadoras están organizadas para que sus condiciones laborales sean controladas y dignas. Al mismo tiempo, las personas usuarias tienen la posibilidad de contratar los servicios de calidad necesarios para atender a las personas. Además, las entidades públicas o sociales tienen la posibilidad de actuar como colaboradores en el desarrollo de la estrategia de colectivización de cuidados.

## POSIBLES PRÁCTICAS POSITIVAS

- Ampliación de los **servicios públicos de apoyo a personas cuidadoras**. Son muchas las posibles actuaciones que se pueden llevar a cabo desde los servicios municipales para mejorar las condiciones de vida de las personas cuidadoras. El asesoramiento jurídico, la tramitación de ayudas para la obtención de homologación de estudios, la regularización de situaciones y la ampliación de oportunidades, entre otras.
- Ofrecer **espacios para personas cuidadoras**. Son importantes vías de entramado y organización entre las personas cuidadoras para identificar dificultades o injusticias y así mejorar su situación y emprender o reivindicar acciones. Así, los espacios para facilitar esa relación en red pueden ser diversos: un espacio de terapia grupal entre los que tienen a su cargo a un o una familiar en situación de dependencia, escuelas de padres y madres, grupos de madres, red de personas trabajadoras del hogar, etc.
- **Alfabetización sobre los derechos laborales**. Estar informado o informada de los derechos laborales para actuar en áreas de trabajo precarizadas como el ámbito de los cuidados, donde predominan los abusos, puede ser una estrategia para evitar esos abusos. Para ello, se pueden ofrecer sesiones informativas sobre los derechos y utilizar la participación que hay en ellas para tejer redes.
- Potenciar **la participación de las personas cuidadoras** en las actividades que se organicen en el municipio. El ejercicio participativo de la participación sociopolítica en la vida social es una de las claves para la inclusión. Los espacios para fomentar la participación son variados, desde la participación de las personas cuidadoras en la confección del programa de fiestas, pasando por la inclusión en la agenda cultural del municipio de cuestiones de interés para las personas cuidadoras, la inclusión de horarios en la oferta de actividades socioculturales o la oferta de horarios flexibles para la utilización de las instalaciones deportivas.
- Poner en marcha **programas de mediación para fomentar la corresponsabilidad** dentro de la familia. La sensibilización de los hombres es un requisito indispensable para redistribuir los trabajos domésticos y de cuidados, de forma que se responsabilicen de ellos en la medida que les corresponde. Para ello, se puede interpelar a los hombres, poner en valor el sector profesional de las mujeres o trabajar para conseguir el reconocimiento de los trabajos de cuidado.
- Crear **planes de acogida** para las personas recién llegadas al pueblo. Es urgente que la diversidad se desarrolle desde una perspectiva de interculturalidad, basada en un modelo y perspectiva de género que garantice los derechos y las vidas dignas de las personas que han vivido procesos migratorios, y abra vías para el intercambio. Las líneas de trabajo en la intervención pueden ser: el desarrollo o mejora de la información, la orientación y los servicios de aprendizaje de idiomas; la creación y el seguimiento de procesos integrales sobre el conjunto de la unidad familiar; la intervención específica desde la infancia y/o la adolescencia, con perfiles concretos más necesitados; la flexibilización de los procesos burocráticos; el fomento de la participación; y el fortalecimiento comunitario.
- Promover **viviendas cooperativas** para fortalecer la convivencia entre diferentes y democratizar los trabajos de cuidado. Las fórmulas pueden

## POSIBLES PRÁCTICAS POSITIVAS

ser muy variadas, como viviendas público-comunitarias o cooperativas de viviendas de cesión de uso promovidas por la administración pública o grupos de ciudadanos y ciudadanas. La promoción de las personas que participan en el proceso puede ser clave para el desarrollo de viviendas cooperativas. Por ejemplo, las viviendas privadas que las personas usuarias puedan tener previamente pueden ser cedidas a las administraciones públicas para destinarlas a alquileres sociales. Además, más allá de la vivienda, se pueden desarrollar procesos para promover el cuidado comunitario con los y las habitantes de las viviendas y la comunidad.



## ASPECTOS A TENER EN CUENTA

- *¿Se utiliza un lenguaje comprensible en los medios de difusión?*
- *¿Qué podemos hacer para mejorar las condiciones de vida y de trabajo de las personas cuidadoras? Conocer las principales necesidades.*
- *¿Se conoce la realidad de los diferentes perfiles de personas cuidadoras? ¿se ofrecen servicios y recursos específicos para cada perfil?*
- *¿Cómo evitar las relaciones de poder?*
- *¿Se aplica el enfoque interseccional en los procedimientos de trabajo?*

## 5.



## DIFUSIÓN DE LOS SERVICIOS Y PERSONALIZACIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN

### DESAFÍO

Al no existir un sistema específico de cuidados, no existe un espacio de coordinación entre los recursos e instituciones que atienden las necesidades de cuidados. Esto hará que sean las familias las que desempeñen estas funciones. En los servicios prima el enfoque asistencialista, y las necesidades de dependencia y cuidado se toman como si fueran excepciones. De hecho, se prioriza la gestión de servicios, y muchas veces no hay suficientes recursos económicos y/o humanos para seguir tejiendo la comunidad y garantizar un enfoque más relacional, ni para poner en el centro la personalización y las necesidades y deseos de las personas. Por ello, es necesario cambiar el modelo de atención para que no peque de edadismo, ni reste a las personas ni la agencia ni el derecho a decidir. Ante ello, queremos priorizar los modelos de atención y servicio orientados a mantener itinerarios vitales, relaciones y vínculos con la realidad local.

Para reducir la feminización de los cuidados y equilibrar su redistribución es necesario que las instituciones públicas asuman la mayor responsabilidad. El resultado será un aumento, mejora, y diversificación de los servicios públicos que ofrezcan un cuidado de calidad y atención centrada en la persona. Para ello, será necesario aumentar la inversión en servicios y recursos que participan en el cuidado de las personas. Además, será imprescindible la creación de espacios estables de coordinación entre estos agentes públicos. De este modo, se garantizará un acceso único a la protección y asistencia de las personas, quién realizará el seguimiento de los casos, la centralización de los ámbitos que coordinará todas las intervenciones y la agilidad y fácil comprensión de los procedimientos. Asimismo, se deben flexibilizar los servicios, diversificarlos y adaptarlos a las correspondientes necesidades, voluntades y redes de relaciones.

El principal reto será disponer de un sistema de cuidados que tenga en cuenta las posibles necesidades de cuidado a lo largo de todo el ciclo de vida, más allá de la atención a la dependencia. Para ello, hay que seguir impulsando una transición hacia un modelo en el que la persona sea el centro, donde cualquier persona necesitada de ayuda pueda vivir con el mismo nivel y derechos que todos los demás..

### POSIBLES PRÁCTICAS POSITIVAS

- Crear **espacios estables de coordinación de los servicios y recursos** que intervienen en el cuidado de las personas. En ausencia de un sistema de cuidados específicos, es urgente crear espacios de coordinación en torno al cuidado, por ejemplo, entre los servicios sanitarios y los servicios sociales. Asimismo, es interesante el desarrollo de dinámicas de trabajo entre el gestor del servicio, la persona usuaria y las personas cuidadoras.

## POSIBLES PRÁCTICAS POSITIVAS

- Desarrollar **servicios y recursos que fomenten la autonomía**. La adaptación del entorno es una de las claves para impulsar vidas independientes. Debe ser lo más seguro posible y facilitar al mismo tiempo la independencia. Es conveniente revisar y eliminar las barreras ambientales que puedan suponer un riesgo y dificultar la autonomía personal. La prestación de asistencia técnica, económica y material para la adecuación de la vivienda o vehículo de la persona en situación de dependencia es fundamental. Por otro lado, en lo que se refiere al modelo de atención, para apoyarse en un modelo de cuidado que fomente la autonomía personal es necesario observar cuidadosamente los tiempos y las condiciones de las personas trabajadoras.
- **Que las intervenciones sean acordes al plan de vida de las personas e incidan en su conjunto**. El plan recoge un conjunto de acciones que estructuran el día a día con el objetivo de mejorar las condiciones de vida de las personas. Es importante que, en la elaboración del plan, así como en su revisión y evaluación participe la persona y su red de apoyo. Así, podrá garantizar que es dueño del futuro de su vida.
- Promover el **transporte público y accesible** por el municipio. El transporte accesible garantiza el derecho de toda la ciudadanía a desplazarse de forma independiente y libre. Para participar en las actividades de vida social es imprescindible la plena adaptación de los transportes a las situaciones de las personas con discapacidad o dependencia. Algunas estrategias para ello pueden ser el estudio y adecuación de los accesos a las estaciones (tanto de vehículos como de todo el recorrido), la adecuación de los equipos y espacios en el interior del transporte o la puesta a disposición de la información a través de aplicaciones.
- Apoyo en la tramitación y aplicación de **lectura fácil**. Quienes tienen necesidades de cuidado y quienes se encargan de su cuidado denuncian con frecuencia las trabas del recorrido burocrático, constituyendo un obstáculo para el ejercicio de los derechos. El asesoramiento para realizar las tramitaciones y la elaboración de la documentación bajo los principios de lectura fácil es imprescindible. Lectura Fácil consiste en adaptar los textos para facilitar la comprensión de los documentos. Además del texto, hay que revisar la ilustración y la maquetación. Esto puede beneficiar a personas con discapacidad intelectual, pérdidas de memoria, inmigrantes que no dominan la lengua local, personas con un bajo nivel de alfabetización, niños y niñas o profesionales acompañantes.



## ASPECTOS A TENER EN CUENTA

- *¿Existen procedimientos y herramientas para recoger los deseos de las personas?*
- *¿Provocan los servicios vejaciones, racismo u otras formas de opresión?*
- *¿Se promueve la autonomía y la prevención desde los servicios?*
- *¿Se garantiza la universalidad en los servicios públicos?*
- *¿Las necesidades de cuidado de las personas están satisfechas?*

## 5.3 Seguimiento y valoración

EN ESTE APARTADO SE DETALLAN LOS ASPECTOS QUE DEBEN SER TENIDOS EN CUENTA PARA REALIZAR EL SEGUIMIENTO DEL PLAN O EL PROCESO DE TRANSFORMACIÓN DE LOS TRABAJOS DE CUIDADO. TAMBIÉN SE PROPONEN INDICADORES PARA VALORAR LOS RESULTADOS DEL PROCESO Y MEDIR EL IMPACTO DEL CAMINO RECORRIDO EN LA DEMOCRATIZACIÓN DE LOS CUIDADOS.

Teniendo en cuenta los retos de los procesos, deberán crearse mecanismos de evaluación continua y realizar ajustes, teniendo en cuenta en qué se ha avanzado conforme a esta valoración y lo que aún está por alcanzar.

### Tipos de indicador

Los ámbitos a conocer y analizar para realizar la valoración sobre la organización de los trabajos de cuidados son los siguientes:

1. De evaluación del proceso (mientras tanto)
2. De evaluación del resultado del proceso (a continuación)
3. De medición del impacto en la organización de los cuidados (cara al futuro)

La primera columna de la tabla que viene a continuación recoge los aspectos a evaluar y, la segunda columna contiene ejemplos de posibles indicadores. Los indicadores de resultados y procesos los utilizaremos para el seguimiento y posteriormente para la evaluación de lo realizado. Los indicadores de impacto nos servirán en la evaluación para medir los efectos del plan o proceso en el entorno.



## Evaluación del proceso y de lo realizado

Aspectos a evaluar	Ejemplos de indicadores
Grado y cualidad de la participación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de miembros asistentes a las reuniones celebradas en el marco del proceso</li> <li>• Número de miembros que han participado en las iniciativas organizadas durante el proceso</li> <li>• Perfiles de los miembros participantes por género, origen y edad (valoración en función de otras variables de interés, si las hubiera).</li> <li>• Tasa de feminización de las personas participantes en el proceso (%).</li> <li>• Número, nombres y actividad de los agentes que han intervenido en el proceso.</li> <li>• Áreas municipales implicadas en el proceso.</li> </ul>
Comunicación interna y grado de sistematización	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuántas convocatorias y cómo se han realizado</li> <li>• Grado de adecuación de los instrumentos de difusión y sistematización utilizados, en función de los objetivos</li> <li>• Soportes escritos de la información producida: informes y actas.</li> </ul>
Infraestructuras creadas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de nuevas estructuras puestas en marcha</li> <li>• Grado de desarrollo de las estructuras creadas</li> </ul>
Dificultades e incidencias surgidas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de dificultades e incidencias</li> <li>• Dificultades e incidencias y grado de reciprocidad entre las soluciones aportadas.</li> </ul>
Adaptaciones	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Necesidades detectadas a lo largo del proceso (informativas, formación, difusión, servicios complementarios...) y respuestas a las mismas.</li> </ul>
Nivel de difusión	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Soportes comunicativos para las actividades propuestas en el proceso.</li> <li>• Valoración (cualitativa) de los soportes comunicativos utilizados.</li> </ul>
Recursos empleados	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Coste total de los recursos económicos destinados al desarrollo del proceso.</li> <li>• Número y naturaleza de los recursos materiales e infraestructuras utilizados en el desarrollo del proceso.</li> </ul>

## Evaluación de los resultados

Aspectos a evaluar	Ejemplos de indicadores
Objetivos del proceso y grado de cumplimiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de objetivos específicos alcanzados tras el desarrollo de las acciones previstas, en función de las líneas de actuación</li> </ul>
Resultados no previstos en el proceso	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número y tipología de las acciones no previstas y causas que las motivan (por seguimiento, urgencias, etc.)</li> <li>• Resultados imprevistos generados como consecuencia del desarrollo del proceso</li> </ul>
Personas beneficiarias	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de personas beneficiarias de las acciones realizadas en función del género y otras variables en las diferentes medidas/acciones de cada línea de actuación</li> <li>• Percepción de la soledad</li> <li>• Percepción del estado de salud</li> </ul>
Mejora de las condiciones de vida de las personas trabajadoras de cuidados	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tasa de feminización PCEFE (%)</li> <li>• Tasa de feminización de personas trabajadoras SAD (%)</li> <li>• Tasa de feminización del personal de servicios supramunicipales (%)</li> <li>• Número de mejoras realizadas en el convenio del SAD</li> <li>• Número de nuevos servicios complementarios creados para atender las necesidades de cuidados</li> <li>• Número de personas usuarias de los servicios por cada persona trabajadora del SAD</li> <li>• Número de servicios en los que se ha subcontratado la gestión de cada uno de los servicios de competencia municipal</li> <li>• Número de departamentos municipales que han incorporado el enfoque de cuidado</li> <li>• El bienestar físico y mental del personal que realiza labores de cuidado</li> </ul>
Mejora de la provisión de necesidades de cuidados	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de personas declaradas dependientes del índice de dependencia de ancianos</li> <li>• Número de personas usuarias de los servicios sociales que han reconocido la dependencia y número de personas usuarias de los mismos</li> <li>• Número de ciudadanos y ciudadanas en lista de espera para la valoración de dependencia</li> </ul>

## Aspectos a evaluar

Aspectos a evaluar	Ejemplos de indicadores
<p>Avanzar en la democratización de los cuidados:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Desfeminización</li> <li>• Desfamiliarización</li> <li>• Publificación</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Transformación de estos indicadores recogidos en el diagnóstico (%)</li> </ul>
<p>Formalización de los compromisos de democratización de los cuidados</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número y finalidad de los compromisos formales de democratización de los cuidados asumidos por las instituciones públicas</li> <li>• Número y finalidad de los compromisos formales de democratización de los cuidados asumidos por todos los agentes del país</li> </ul>



# 6.

## Anexos

### I. Fichas de registro de la información para completar el análisis de la situación:

- Datos sociodemográficos
- Situaciones de dependencia
- Zaintza zerbitzuetako erabiltzaileak
- Zaintzari loturiko zerbitzuak eta horien erabiltzaileak



**Datos sociodemográficos**

	Frecuencia			
	Mujeres	%	Hombres	%
Datos de población por género, edad y procedencia				
Índice de envejecimiento de la población				
Índice juvenil de población				
Índices de dependencia de la población (general/personas jóvenes/personas viejas)				
Población en situación de riesgo de pobreza y pobreza severa por género				
Conocimiento de euskera				
Número bruto de población de 65 y más años que vive sola				

**Situaciones de dependencia**

	Frecuencia			
	Mujeres	%	Hombres	%
Número bruto de personas en situación de dependencia				
Número de solicitudes de valoración de dependencia				
Número de ciudadanos y ciudadanas en lista de espera para la valoración de dependencia				
Edad media de las personas en situación de dependencia				

## Personas usuarias de los servicios de cuidados

	Frecuencia			
	Mujeres	%	Hombres	%
Personas usuarias del servicio de ayuda a domicilio por género				
Personas usuarias del servicio de teleasistencia por género				
Personas usuarias del programa de promoción de la autonomía y prevención de la dependencia por género				
Personas usuarias del centro de día por género				
Personas usuarias de la residencia por género				
Número de habitantes de listas de espera en servicios				
Personal en servicios por género y origen				
Número de personas usuarias que perciben prestación económica:				
<ul style="list-style-type: none"> <li>Familia-inguruneko zainketetarako prestazio ekonomikoak (PECE)</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>Zaintzaile profesionala eta/edo enpresa kontratatuzko prestazio ekonomikoak (PECP)</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>Asistentzia pertsonala kontratatuzko prestazio ekonomikoak (PEAP)</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>Familia-inguruneko zainketetarako prestazio ekonomikoaren onuraduna, generoaren arabera (PECE) (zaintzaile nagusia)</li> </ul>				

## Servicios relacionados con los cuidados y personas usuarias de los mismos

SERVICIO:	Frecuencia			
	Mujeres	%	Hombres	%
Acompañamiento hospitalario				
Suministros y servicios especializados a domicilio				
Servicio de transporte adaptado				
Transporte para facilitar la movilidad en el medio rural				
Adaptación de viviendas antiguas				
Escuelas de experiencia				
Talleres de memoria				
Comidas comunes				
Acciones intergeneracionales				
Apoyo psicosocial en la atención a personas cuidadoras				
Oferta sociocultural dirigida a personas mayores				
Jubiloteca				
Servicios de acompañamiento a personas situación de soledad				
Formación dirigida a personas cuidadoras profesionales				
Servicios de atención a las personas trabajadoras del hogar				
Itinerarios adaptados para personas mayores				
Itinerarios adaptados para niños y jóvenes				
Ludoteca				
Servicio de guardería infantil para iniciativas concretas				
Guardería				
Ampliación de horarios escolares para la conciliación				
Identificación de barreras arquitectónicas locales				
Identificación de los puntos críticos de la localidad				
Banco de tiempo				
Viviendas comunitarias				
Convocatorias de auzolan				

**Servicios relacionados con los cuidados y personas usuarias de los mismos**

	Frecuencia			
	Mujeres	%	Hombres	%
Redes de cuidados				
Redes de voluntariado				
Huertas comunitarias				
Proyecto de conservación del entorno				
Cooperativa de personas trabajadoras del hogar				

## II. Marco normativo

### INTERNACIONAL

---

#### **Alianza Global por los Cuidados**

- Deben generarse datos e investigaciones sobre las discriminaciones en los cuidados.
- Los gobiernos deben desarrollar sistemas de cuidados y políticas de cuidados universales, progresivas e integrales.
- Los gobiernos y otros sectores corresponsables deben invertir de manera permanente en estas políticas de cuidados y ampliar el ámbito fiscal.
- El personal de cuidados debe contar con condiciones laborales dignas y de protección social, así como garantías para el ejercicio del derecho a la negociación colectiva y a la organización.
- La sociedad civil (incluidas las organizaciones de personas cuidadoras y destinatarios de cuidados) debe participar activamente en el desarrollo de las políticas de cuidados.
- Las personas con discapacidad, las personas mayores, las personas con enfermedades, los niños, niñas y adolescentes, deben ser reconocidos como sujetos de derechos y agentes de cambio en las políticas de cuidados y no como meros dependientes o receptores de apoyo.
- Hay que desarrollar políticas locales y tener en cuenta el enfoque interseccional.

#### **Estrategia Europea de Cuidados**

Esta estrategia incide **en tres grandes objetivos:**

- 1.** Garantizar que todas las personas tengan acceso a servicios adecuados y que las necesidades de cuidados no se trasladen a la pobreza, así como combatir las discriminaciones en el acceso y los resultados de salud.
- 2.** Promover la calidad y adaptar la asistencia a las necesidades y prioridades cambiantes, estableciendo normas de calidad y reforzando la responsabilidad de los y las profesionales de la salud, de los y las pacientes y de las personas beneficiarias de la asistencia.
- 3.** Garantizar cuidados razonables y sostenibles: fomentar estilos de vida saludables y activos; buenos recursos humanos para el sector; uso racional de los recursos, especialmente mediante incentivos adecuados para las personas usuarias y los proveedores; buena gobernanza; y coordinación entre los sistemas e instituciones asistenciales.

### Marco de las 5 R de la Organización Internacional Del Trabajo

La organización internacional del trabajo ha desarrollado el marco de las 5 R como base de sus iniciativas. Estas son las líneas propuestas:

- 1. Reconocer:** Reconocer los trabajos de cuidado, tanto formales como informales, deben ser puestas en valor en las instituciones y en la sociedad.
- 2. Reducir:** Hay que reducir la carga del cuidado familiar y fomentar la atención pública.
- 3. Recompensar:** El cuidado debe estar caracterizado por unas buenas condiciones de vida y trabajo.
- 4. Redistribuir:** El sector público debe asumir el liderazgo y la responsabilidad, junto con otros sectores de la sociedad, especialmente aquellos con iniciativa social. Los hombres deben asumir su responsabilidad.
- 5. Representar:** Tanto las personas con necesidades de cuidado como las personas cuidadoras necesitan estar representados en todo tipo de procesos transformadores.

### Programa de las Naciones Unidas «Transformar nuestro mundo: Agenda para el Desarrollo Sostenible 2030»

Igualdad de género 5. El Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) recoge:

**Objetivo 5.4: «Reconocer y valorar el cuidado no remunerado y el trabajo domésticas, por un lado, mediante políticas de servicios públicos, infraestructuras, y protección social, y, por otro lado, fomentando el reparto de responsabilidades en el hogar y la familia, teniendo en cuenta las circunstancias de cada país».**

### Acuerdo n° 189 de trabajo, convenio trabajo digno para personas trabajadoras del hogar (2011). Ratificado por España en abril de 2022

En dicho acuerdo se señala lo siguiente: «Se ha tenido en cuenta que las tareas domésticas siguen siendo infravaloradas e invisibles, realizadas principalmente por mujeres y niñas (muchas de ellas migrantes o miembros de comunidades desfavorecidas) y que, en lo que respecta a las condiciones de empleo y de trabajo, son especialmente vulnerables a la discriminación y otros abusos de los derechos humanos...».

El convenio propone medidas para dignificar este empleo, pero solo cuando se trata de ocupación principal y a jornada completa. No protege el cuidado informal u ocasional.

### **Estrategia Euskadi 2030 para la igualdad de mujeres y hombres**

EJE III. ORGANIZACIÓN SOCIAL JUSTA, IGUALITARIA Y SOSTENIBLE

Se trata de reflexionar sobre cómo organizar la vida juntos y se estructura en cuatro objetivos estratégicos y diez líneas de trabajo:

- OE7. Avanzar hacia la construcción de la democracia cuidadora
  - » 15ª línea. Ética, política y práctica de los cuidados
  - » 16ª línea. Corresponsabilidad en cuidados
- OE8. Ejecución y aplicación de la igualdad en la cultura y la práctica institucional
  - » 17ª línea. Empresas e instituciones
  - » 18ª línea. Cultura, deporte y medios de comunicación
- OE9. Garantizar que la igualdad forme parte del proceso de recuperación y modernización de Euskadi
  - » 19ª línea. Transición ecológica y justicia climática
  - » 20ª línea. Ciencia y tecnología
  - » 21ª línea. Cohesión social y territorial
- OE10. Reforzar y ampliar el compromiso con el desarrollo de un modelo de organización social justo, igualitario y sostenible
  - » 22ª línea. Coeducación
  - » 23ª línea. Compromiso de los hombres con la igualdad
  - » 24ª línea. La ciudadanía protagonista de la transformación social

### **Ley de 16 de marzo de 2023 para la igualdad de mujeres y hombres y la convivencia libre de violencia machista contra las mujeres**

Impulsa el nuevo modelo de cuidados que se pretende conseguir e interpela a los poderes públicos vascos a través de diferentes órdenes:

- Favorecer la corresponsabilidad en los cuidados, especialmente a través de la implicación de los hombres con el trabajo doméstico y el cuidado no remunerado (artículo 51).
- Establece la necesidad de adoptar medidas que faciliten el cambio organizativo y el cambio de cultura y práctica empresarial, por ejemplo, garantizar a sus empleadas y empleados permisos iguales e intransferibles para ambos progenitores en los casos de nacimiento, adopción o acogimiento de los hijos (artículo 52).
- Reconoce el derecho individual e intransferible de todas las personas a recibir cuidados dignos, gestionados de manera eficaz y responsable, a través de la provisión universal y pública de cuidados (artículo 53).

