



## AVANZANDO HACIA UNA HOJA DE RUTA DE LA ECONOMÍA SOCIAL Y SOLIDARIA EN MATERIA DE CUIDADOS

Este documento es la relatoría completa del Espacio Taller: NOS CUIDAMOS Y TE CUIDARÉ, actividad que ha formado parte del EJE 1 “Cuídame, nos cuidamos, te cuidaré” de la [XV Edición de IDEARIA realizado en Madrid en Junio de 2022](#).

El taller y la relatoría del mismo ha sido dinamizado por Isabel Brito Cabeza, facilitadora integrante de la comunidad Periféricas.

### 1. Introducción

La organización social de los cuidados se compone de múltiples actores, la política pública, las empresas, la comunidad, las familias, las personas que trabajan en el sector, etc. En la actualidad, el peso de las familias y en particular de las mujeres en dicha organización supera con creces al del resto de agentes.

Los cuidados han pertenecido históricamente al ámbito privado y han sido realizados por mujeres en el seno de las familias. Esto ha tenido como consecuencia su invisibilización, la falta de valoración social de los mismos y el mantenimiento de la división sexual del trabajo.

El concepto de cuidados está evolucionando y empieza a visibilizarse su importancia, aunque sigue “desvalorizado” y “mercantilizado”.

Los servicios de cuidados se están realizando a través de personas cuidadoras, la mayoría mujeres, migrantes y empobrecidas, mal pagadas, o por empresas privadas que ofertan servicios sectorizados, caros, que no alcanzan a toda la población y que tampoco ofrecen a sus trabajadores condiciones dignas.

En este contexto, la Economía Social y Solidaria puede ofrecer alternativas que contribuyan a una organización social de los cuidados equilibrada que avance en el reconocimiento del cuidado como derecho universal.

## 2. Objetivos

Los objetivos propuestos son

- 2.1. Identificar los roles y relaciones de todos los agentes que componen la organización social de los cuidados.
- 2.2. Definir una hoja de ruta de la economía social y solidaria en el ámbito de los cuidados en los próximos años.

## 3. Metodología

En el marco del **XV Encuentro de Economía Alternativa y Solidaria. IDEARIA 2022**, en el eje temático 1- Cuidame, nos cuidamos y te cuidaré, tuvo lugar una mesa de diálogo, en la que participaron las integrantes de Colectiva XXK, Amaia Pérez Orozco y Silvia Piris Lekuona. En la misma se abordó la necesidad de crear un marco para avanzar hacia la colaboración público-común y el reconocimiento del cuidado como derecho colectivo.

Posteriormente se llevó a cabo un taller participativo dinamizado por Isabel Brito Cabeza, facilitadora integrante de la comunidad Periféricas, para abordar el rol que cada agente de la organización social del cuidado tiene que desempeñar para avanzar hacia una sociedad que ponga la vida en el centro, y específicamente ahondar en el papel de la economía social y solidaria en el ámbito de los cuidados en los próximos años.

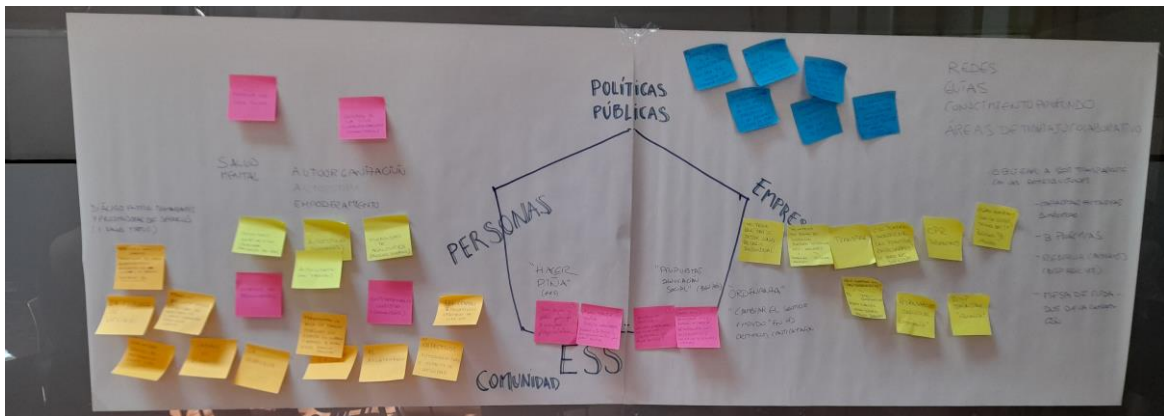


La metodología consistió en la organización de las personas asistentes al taller, un total de 54 personas, en 5 grupos de trabajo de aproximadamente 10 personas cada uno. Cada grupo representaba un agente de la organización social del cuidado. Se formaron los siguientes grupos para los ámbitos de:

1. Lo Personal.
2. La Política pública.
3. La Empresa.
4. La Economía Social y Solidaria.
5. La Comunidad.

Cada grupo dispuso de 30 minutos para reflexionar y debatir sobre una serie de preguntas guía.

Tras finalizar los 30 minutos, una persona portavoz de cada grupo expuso las conclusiones. Gráficamente se hizo un mural en el que se representó la organización social del cuidado a través de la figura del **“diamante del cuidado”**. Cada vértice del diamante se correspondía con uno de los cinco grupos definidos. Cada portavoz colocó los post-it con sus conclusiones en el vértice que le correspondía, hasta completar los cinco grupos.



## 4. Análisis y resultados de la mesa de diálogo

### 4.1. Reflexiones previas

En la mesa de diálogo se propusieron una serie de REFLEXIONES en torno a la situación en que se desarrollan los cuidados, partiendo de que no sólo existe una crisis de cuidados, sino una crisis de reproducción social, en un contexto de colapso ecológico, con un redimensionamiento de la división sexual del trabajo. **“Cuida más quien menos cuidados recibe y quien está en peor posición socioeconómica”:**

1. **Hay una profundización de la privatización y mercantilización de los cuidados.** Las grandes empresas están articulando la política pública, incluidas las plataformas digitales y la privatización no se cuestiona desde la administración pública. No se avanza en perspectiva de género en el sector de los cuidados, y las políticas del ramo se articulan desde el Ministerio de Trabajo y no desde el Ministerio de Igualdad o Derechos Sociales. Incluso la apuesta por la Economía Social es escalada e internacionalizada.

Surge el debate sobre si las empresas tienen cabida en el sistema público-comunitario propuesto. En el transcurso del diálogo se habla de una transición de modelo sin dejar atrás a las personas trabajadoras.

2. **Hay una digitalización de los cuidados.** Se sustituyen personas por tecnología. Se incide más en la autonomía personal y en entornos menos discapacitantes, pero la base de los cuidados no es tecnológica, sino de apoyo. Se cuestiona además quien es dueño de dicha tecnología, grandes empresas que no están al servicio de lo común.
3. **Hay una desinstitucionalización.** Es un modelo basado en equipamientos y no en las relaciones. No es un modelo centrado en las personas. No se construye comunidad, y puede generar una vuelta al cuidado en los hogares.
4. **Hay cambios y tensiones en torno al reconocimiento del “Derecho colectivo al cuidado”.** Un derecho que debe ser entendido como derecho multidimensional (que garantice condiciones de vida digna a lo largo de todo el ciclo vital, el derecho a elegir dar o no dar cuidados, etc.), universal (no vinculado a lo laboral, según se cotice o no), que acoja la diversidad social y al mismo tiempo la singularidad (sin miradas estandarizadas desde la política pública), colectivo (derecho a no renunciar a otras dimensiones de la vida; lo que implica corresponsabilidad).
5. **Hay que recuperar las miradas feministas y sus capacidades para ofrecer una mirada sistémica a la vida cotidiana** (endeudamiento versus “nuevos fondos europeos”, reforma fiscal), también para identificar y denunciar los

conflictos generados en el ámbito de los cuidados (racializados, precarizados), y para impugnar el conjunto del sistema (si los cuidados no duelen el sistema no vale).

6. **Hay que redefinir los cuidados** (cuales son y cuales deberían ser) y acompañarlo del concepto de sostenibilidad de la vida.

Tras la reflexión se propone como **OBJETIVO**:

***Transformar la actual organización socioeconómica, construida en clave de iceberg (sólo vemos la punta (el sistema productivo) y toda la base de cuidados que sostiene la vida está oculta, en una organización socioeconómica en forma de espiral, una espiral compuesta por el conjunto: persona- familia-comunidad-lo público, con un reparto de responsabilidades para el cuidado de la vida y con un peso fuerte de las instituciones para las personas altamente dependientes.***

Se proponen **TRES EJES** para avanzar en la transformación:

**Eje 1.** Colectivizar los cuidados y desmercantilizarlos. (familias más amplias, redes colaborativas).

**Eje 2.** Revalorizar el trabajo del hogar y cuidados, y profesionalizar una parte (la que se decida).

**Eje 3.** Avanzar hacia un modelo de cuidados emancipador. (sistema público-comunitario de cuidados, con una serie de políticas palanca, y arraigado en lo local y con cuatro pilares: promoción de la autonomía y vida independiente, educación y cuidado integral infantil, centro de profesionalización de los cuidados, ampliar la mirada con un observatorio de los cuidados, centro de vigilancia de políticas públicas, etc.).

Surgen varias **CUESTIONES** para profundizar:

1. ¿Cómo queremos cuidar y cómo queremos que nos cuiden?
2. ¿Qué trabajos de cuidados queremos que se paguen?
3. ¿Qué significa revalorizar el trabajo de cuidados no remunerado?
4. ¿Cumple el actual PERTE de cuidados los carta de principios de la economía social y solidaria?

## 4.2. Hacia un sistema público-comunitario

En la segunda parte de la mesa de diálogo se trabajó sobre el significado de un sistema público-comunitario. La propuesta que se expuso en la mesa, está en construcción y en ella están participando, el Movimiento Feminista, cooperativas de Cataluña, sindicatos y REAS Euskadi.

Se abordaron varias cuestiones:

### 4.2.1. Qué es lo público-comunitario

Se planteó que la relación público-comunitaria debe redefinirse en términos de colectivización y corresponsabilidad por varias razones:

1. No hay un sistema público de cuidados. Este se encuentra doblemente privatizado, en los hogares y en el espacio mercantil, las empresas.
2. Desde lo público se ha renunciado a la gestión directa y no existe un control y vigilancia sobre los servicios que ofrece a través de las empresas, que son homogéneos y sectorizados. Actualmente estamos en un momento de transición. Hay que optar por un sistema u otro, y mientras el precio sea el elemento central no es posible un viraje de lo público.
3. Los cuidados son muy complejos y no todos se van a resolver en lo público. El resto de agentes, familias y redes comunitarias tienen su papel. Es necesario resignificar estos espacios con perspectiva de género.
4. Lo comunitario está en disputa y hay que dar sentido político al término comunitario. No se trata solo de organizar los cuidados, sino tener un horizonte para entenderlos de otra manera.

### 4.2.2. ¿Hacia qué idea de lo público?

- Un sistema público universal, que incluya la diversidad y arraigado al territorio.
- Un sistema público que garantice buenas condiciones laborales. Ejemplo: servicio de atención domiciliaria.
- Un sistema público que no sectorialice sus intervenciones, con una visión integral.
- Un sistema público territorializado y estratégico. Con administraciones locales con más capacidad pero trabajando coordinadamente.
- Un sistema público participativo. Inspirado en experiencias en marcha.
- Un sistema público que pone a disposición herramientas para la investigación, el análisis, los diagnósticos y los programas.

### 4.2.3. ¿Hacia qué idea de lo comunitario?

Un sistema comunitario, con dos tipos de relaciones:

- a. No monetarizadas a través de redes de cercanía.
- b. Monetarizadas a través de la economía social y solidaria.

### 4.2.4. Potencialidades del sistema público-comunitario

Las potencialidades que tiene este sistema son entre otras:

1. Reformulación de la administración. Tal que se avance en democratización y en derecho al cuidado. Es decir pasar del sistema público-institucional al sistema público-común.
2. Avanzar en el alcance del derecho al cuidado.
3. Permitir tener en cuenta las particularidades de las personas.
4. Potenciar la universalidad.
5. Permitir ampliar la mirada desde lo comunitario sobre el proceso de envejecimiento.
6. Permitir disponer de un caleidoscopio de experiencias.
7. Facilitar la cercanía de los servicios de cuidados al territorio y las personas.

### 4.2.5. Riesgos de lo comunitario

Los riesgos del sistema comunitario son entre otros:

1. Segmentación de los servicios de cuidados, hacia arriba (que sólo accedan las élites) o hacia abajo (que sólo accedan las personas vulnerables).
2. Freno de la profesionalización, al aumentar la corresponsabilidad voluntaria.
3. Expansión de la división sexual del trabajo.
4. Que la comunidad sea opaca o cerrada.

En esta segunda parte de la mesa de dialogo surgen varias **CUESTIONES**:

1. ¿Qué papel tiene que tener la economía social y solidaria en el sistema público comunitario?
2. ¿Cómo se garantizan servicios de calidad y dignos sin precariedad?
3. ¿Qué papel tiene la sindicación en el sector de los cuidados?
4. ¿Qué trabajos de cuidados se profesionalizan? ¿Quién/es lo deciden?

En el debate se añaden algunas **REFLEXIONES** más:

1. Hay una tendencia a la centralización de servicios de cuidados.
2. Es necesario cambiar la cultura de los cuidados e introducirlos desde la base educativa.
3. Es necesario el reconocimiento de la administración a la economía social y solidaria y a lo público-comunitario.
4. Hay que diferenciar los diversos tipos de cuidados, incluyendo la salud mental.
5. Tiene que haber una toma de conciencia sobre los cuidados por parte de las familias empleadoras y también por parte de las personas trabajadoras en el sector en relación con los cuidados y sus tipos.
6. Es necesario un plan de choque para acabar con el trabajo de hogar y cuidados en la modalidad de “interna”, siempre con garantía habitacional.
7. Se propone plantear el reconocimiento de los “hogares transnacionales” a los efectos de ejercicio de derechos y permisos actualmente no reconocidos, mediante fórmulas como pudieran ser convenios bilaterales.
8. Se propone seguir trabajando la iniciativa **RegularizaciónYA#** para consolidar los derechos de las personas migradas que actualmente tienen que esperar años para tener su tarjeta de residencia y poder acceder a un contrato de trabajo.

## 5. Análisis y resultados del Taller: Una Hoja de Ruta para el Avance de la Economía Social y Solidaria en los próximos años

El objetivo del taller fue identificar a partir del marco expuesto sobre la propuesta **“Hacia un Sistema Estatal de Cuidados”**, el papel de cada uno de los agentes de la organización social del cuidados, y definir una hoja de ruta para la economía social y solidaria en el ámbito de los cuidados en próximos años.

Como marco de referencia, además de la mesa de diálogo previa, se partió de una serie de propuestas de políticas públicas que se definieron por el grupo de trabajo Cuidados y COVID19 en el que participaron Yayo Herrero, Toni Morillas, Amaia Pérez Orozco, Carmen Castro, Inés Campillo, Bibiana Medialdea, María Eugenia R. Palop, Laura Gómez, Ángela Rodríguez, Cristina Simó, Amanda Meyer, Nora García, Esther López Barceló, Haizea Miguela y Clara Alonso. El enfoque de la misma nace del trabajo de Amaia Pérez Orozco: **“Una política de cuidados como faro y palanca para la transición ecosocial”**.

La propuesta puede ser una herramienta útil para el debate social sobre el papel y el contorno que debería tener la política de cuidados postcovid. El documento propone una serie de políticas a escala estatal que se resumen en la siguiente tabla:

**Tabla 5.1. Propuestas de Políticas Públicas para un Sistema Estatal de Cuidados.**

<b>POLÍTICAS</b>	<b>Políticas Faro</b>	<b>Políticas Palanca</b>	<b>Políticas Específicas</b>
<b>PROPUESTAS</b>	Observatorio del Cuidado	Revisión transversal de políticas sectoriales: vivienda, extranjería, laboral, económica, ordenamiento territorial, transporte y cultura.	Reorganización del sistema de servicios de cuidados
	Incubadora de políticas con- cuidado		Reformulación y ampliación de prestaciones
	Ley de cuidados y sostenibilidad de la vida		Profesionalización de los cuidados en precario
	Ley de tiempos		

**La economía social y solidaria juega un papel fundamental en el desarrollo e implementación de las políticas específicas. En particular en las políticas de reorganización del sistema de servicios de cuidados.**

En este ámbito se proponen medidas que se resumen en la siguiente tabla:

**Tabla 5.2. Propuestas de políticas específicas. Oportunidades para la ESS.**

<b>POLÍTICAS ESPECÍFICAS</b>	<b>MEDIDAS</b>	<b>OPORTUNIDADES PARA LA ECONOMÍA SOCIAL Y SOLIDARIA (ESS)</b>
<b>Reorganización del sistema de servicios de cuidados</b>	Plan de empleo para el sistema integrado de cuidados y educación infantil y del sistema de promoción de la autonomía y atención a situaciones de dependencia.	Transición gradual del sistema de gestión público-privado.  Establecer una colaboración público-social/comunitaria.
	Promover el empleo de calidad.	Asegurar que los pliegos de licitación para servicios domésticos/cuidados se adapten, para fomentar la participación de iniciativas de economía social.

La metodología del taller fue participativa y se llevó a cabo a través de grupos de trabajo como se apuntó en el apartado 3 de este documento. Las personas asistentes (aproximadamente 54) se repartieron en cinco grupos de trabajo en los que se abordaron los ámbitos de: lo personal, la política pública, las empresas, la economía social y solidaria y la comunidad en el marco de los cuidados.

## 5.1. **Ámbito personal**

Para avanzar en el reconocimiento del cuidado como derecho universal hay que situarse como persona que cuida, y también como persona receptora de cuidados. Y ampliar la mirada sobre los cuidados, no sólo hacia otras personas sino hacia nuestro entorno. Salir de una idea aislada del cuidado y ponerlos en el centro de la vida. Las preguntas guía y reflexiones de este grupo se presentan en la siguiente tabla:

**Tabla 5.1.1. **Ámbito personal****

<b>ÁMBITO PERSONAL</b>	<b>REFLEXIONES DEL GRUPO</b>
1. ¿Cómo estoy yo en el tema de cuidados?	1. El sistema no nos cuida.
2. ¿A quién cuido?	2. Hay soledad impuesta al cuidar y se produce un abandono del proyecto personal de vida.
3. ¿Recibo cuidados?	3. Hay un rol cuidadora/persona cuidada asumido para cada etapa de la vida.
4. ¿Qué limitaciones o renunciaciones tienes por cuidar?	4. Es necesario trabajar la autoestima personal (cuidarnos) para el empoderamiento individual y colectivo.
5. ¿Cuidas sola o colabora tu familia?	5. Hay diversos niveles de cuidados (internos y externos).
6. ¿Otra mujer cuida por ti? ¿En qué condiciones?	6. Hay diversas realidades (procesos diversos). 7. El autocuidado es necesario (entendido como “mi tiempo”). 6. Cuidar nuestra salud mental. 7. Cuidarnos para cuidar con calidad. 8. Cuidado a la vida (corresponsabilidad comunitaria). 9. Cuidados sostenibles con la vida (buscar equilibrio vida pública-privada). 10. Cuidados no remunerados. 11. Cuidarnos con honestidad y generosidad.

**Se concluye, que es necesario cultivar la autoestima personal para transformar la manera de abordar individual y colectivamente los cuidados, partiendo de la base de que el sistema no nos cuida. Existen diversos niveles de cuidado, internos y externos y diversas realidades que nos atraviesan a cada persona. Los cuidados tienen que ser sostenibles con la vida cotidiana y hay que encontrar el equilibrio entre la vida público-comunitaria y la personal. Los cuidados a la vida en su concepto más amplio, son una corresponsabilidad de la comunidad. Una vida a cuidar, que va más allá del ámbito humano, alcanzando nuestro entorno más próximo, los seres vivos y el medio que nos rodea.**

## **5.2. Ámbito de la política pública**

La política pública en el ámbito de los cuidados en España es insuficiente, está sectorizada y ofrece servicios de cuidados gestionados por grandes empresas y en precario. España está por debajo de la media europea en gasto social y el modelo está sostenido por copagos, tanto para plazas públicas como privadas, o por mujeres migradas precarizadas, que sufren la injusta Ley de extranjería, que les impide obtener un contrato de trabajo hasta que disponen de la tarjeta de residencia (varios años) y que hasta la fecha no tienen reconocido el derecho al desempleo, o los de conciliación entre otros. La reciente aprobación del dictamen del Convenio 189 de la OIT en el Congreso de los/as Diputados/as abre la puerta al reconocimiento de este y otros derechos para el sector.

Durante la pandemia del COVID-19 se ha producido un reconocimiento político del sector como “servicio esencial”, pero esto no se ha traducido en una mejora de sus salarios y derechos. De hecho, el subsidio extraordinario aprobado por el gobierno de España durante los meses de confinamiento, no cubrió las necesidades del grueso de esta población, dado que sólo alcanzó a aquellas personas en situación regularizada, siendo muchas las que quedaron excluidas de esta prestación.

Se han producido algunos avances para el sector, como la subida del Salario Mínimo Interprofesional o diversas propuestas legislativas a nivel estatal, pero que aún son insuficientes para la transformación que el sistema de servicios de cuidados necesita.

**Tabla 5.2.1. Ámbito de la política pública.**

ÁMBITO POLÍTICA PÚBLICA	REFLEXIONES DEL GRUPO
1. ¿Qué tipo de políticas públicas hacen falta para poner en el centro los cuidados?	1. Se necesita un cambio radical de la política pública. Nos pasa por encima la normativa existente.
2. ¿Qué recursos hacen falta?	2. Hay que fortalecer la transversalidad de las políticas: económica, laboral, ordenación territorial, transporte, etc.
3. ¿Qué tipo de servicios públicos?	3. Transformar el lenguaje de la administración para una verdadera participación de las personas sujetas de estas políticas.
4. ¿Qué papel debe jugar la administración estatal/autonómica/local?	4. Otras perspectivas de la función pública. Trascender la <b>“élite funcionarial”</b> .
5. ¿En qué aspectos normativos y/o territoriales se debe avanzar en el ámbito de los cuidados?	5. Utilizar la contratación pública como herramienta muy potente para la economía social y solidaria.
6. ¿Otra mujer cuida por ti? ¿En qué condiciones?	6. Favorecer la cooperación y aprendizaje entre administraciones.
	7. Impulsar la reducción de la jornada laboral (el tiempo como eje vertebrador de las políticas).

**Se concluye que hace falta un cambio radical de las políticas públicas, tal que el funcionariado trabaje desde otra perspectiva de la función pública, en red, de forma participativa y abierta, que adapte su lenguaje para favorecer la participación de las personas sujetas de las políticas de cuidados, que fortalezca la transversalización de las políticas que inciden de pleno en el ámbito de los cuidados, que emplee la contratación pública sostenible para ampliar la mirada hacia servicios de cuidados de proximidad, y calidad, abriendo la mirada a iniciativas de economía social y solidaria y que impulse la reducción de la jornada laboral.**

### 5.3. Ámbito empresas

Las empresas del sector de los cuidados son privadas o gestionan servicios a través de contratos con el sector público, bien residencias o centros, o bien servicios de ayuda a domicilio. El control y seguimiento de estos servicios por parte de la Administración Pública es insuficiente y esto genera situaciones de explotación de las personas trabajadoras y merma de servicios para las personas usuarias.

Las personas trabajadoras no reciben la formación adecuada, ni disponen de apoyo sindical. En el mejor de los casos las personas trabajadoras se están empezando a autoorganizar para exigir sus derechos, medidas de prevención de riesgos, salarios dignos y descansos y permisos adecuados, entre otros.

**Tabla 5.2.1. Ámbito de las Empresas.**

ÁMBITO EMPRESAS	REFLEXIONES DEL GRUPO
1. ¿Qué papel deben jugar las empresas vinculadas al sector de los cuidados?	1. Las empresas con ánimo de lucro no pueden gestionar necesidades sociales (mercado segmentado, o explotación laboral).
2. ¿Qué tipo de servicios deben ofrecer?	2. Tiene que producirse una transición del modelo, tal que las personas trabajadoras de estas empresas puedan incorporarse a trabajar en el sector público o en cooperativas.
3. ¿Están preparadas para cubrir las necesidades de cuidado del conjunto de la sociedad?	3. Hay que modificar las prácticas empresariales a través de la contratación pública sostenible (aunque no parece suficiente).
4. ¿Qué relación mantienen con la política pública?	4. Hay que romper con la división sexual del trabajo (¿se puede impulsar desde la política pública?).
5. ¿Es compatible que presten servicios de calidad ofreciendo condiciones laborales dignas a sus trabajador@s?	5. Distribución de responsabilidades. Hay una responsabilidad individual de <b>“ciudadanía”</b> y una responsabilidad de la administración en “vigilancia y control”.

**Se concluye que es necesaria una transición del sistema de servicios de cuidados desde lo público-privado a lo público-social/comunitario. Para ello es necesario no dejar a nadie atrás y que las personas trabajadoras en estas empresas puedan incorporarse al trabajo de cuidados en el sector público o en cooperativas o iniciativas de economía social y solidaria. Es fundamental reforzar el control y seguimiento y sancionar a aquellas empresas que no estén cumpliendo los contratos o que no tengan en condiciones laborales justas y con salarios dignos a sus trabajadores/as.**

#### **5.4. Ámbito Economía Social y Solidaria**

Las organizaciones de economía social y solidaria surgen de la comunidad. Pueden ser de diversos tipos: colectivos, asociaciones, redes, cooperativas, fundaciones, mutualidades, etc.

Tienen un espacio propio en el ámbito de los cuidados y ofrecen alternativas para la transformación de la organización social de los cuidados y el avance de la sociedad en el reconocimiento del cuidado como derecho universal. Por una parte, ofreciendo servicios de proximidad, cuyo fin es el bienestar de las personas usuarias, y por otra, generando nuevas relaciones entre los agentes que conforman la organización social del cuidado, que facilitan el avance hacia el objetivo común de poner los cuidados en el centro de sus acciones.

Para ello es imprescindible que su acción empiece dentro de la propia organización, trabajando internamente desde la perspectiva de género, en la construcción de liderazgos compartidos, en la toma de decisiones horizontal, en políticas de conciliación realistas, etc.

**Tabla 5.4.1. Ámbito de la economía social y solidaria.**

ÁMBITO ECONOMÍA SOCIAL Y SOLIDARIA	REFLEXIONES DEL GRUPO DE TRABAJO
1. ¿Qué está aportando y/o puede aportar la economía social y solidaria en el ámbito de los cuidados?	1. El papel de la economía social y solidaria es demostrar otras formas de hacer y desarrollar alternativas sostenibles y de calidad.
2. ¿Qué relación mantiene o debe mantener la economía social y solidaria con la política pública?	2. Es necesario ofrecer herramientas para hacer una gestión público-comunitaria (contratación pública).
3. ¿Qué tipo de iniciativas de economía social y solidaria están trabajando en el ámbito de los cuidados?	3. Exigir el cumplimiento de las leyes, ampliarlas en el ámbito local, en particular en lo relativo a la contratación pública (reserva de contratos, etc.).
4. ¿Cuáles son sus debilidades/fortalezas?	4. Preocupa cómo hacer incidencia política si tienen que estar desarrollando y gestionando las iniciativas.
5. ¿Están trabajando las organizaciones de ESS desde la perspectiva de género?	

**Se concluye la necesidad de generar herramientas para que desde la economía social y solidaria se aterrice territorialmente la gestión del sistema público-comunitario de cuidados.**

**Es necesario exigir el cumplimiento de la normativa de contratación pública relativa a las reservas de contratos para las iniciativas de economía social y solidaria.**

**Es necesario ampliar la normativa existente al ámbito local (Ordenanzas) que ayuden a aterrizar la gestión de los servicios de cuidados en el territorio (entendido como lo local).**

## 5.5. Ámbito comunidad

¿Quiénes forman la comunidad? ¿Qué hace en materia de cuidados? ¿Hemos retrocedido como sociedad en este sentido? ¿Están nuestras ciudades, pueblos, barrios, escuelas, acondicionados para cuidar? ¿Cómo podemos recuperar espacios para la convivencia? ¿Queremos recuperarlos?

La economía social y solidaria puede ser una oportunidad. Las comunidades locales sostenibles (energéticas, ecoaldeas, grupos de consumo, etc.) están contribuyendo a un nuevo diseño comunitario desde lo local. La administración local tiene el desafío del reto demográfico. Estos nichos innovadores pueden generar intervenciones locales y también construir redes de cooperación que permitan poner en la agenda pública los cuidados.

**Tabla 5.5.1. Ámbito de la Comunidad.**

ÁMBITO COMUNIDAD	REFLEXIONES DEL GRUPO DE TRABAJO
1. ¿Qué agentes componen la comunidad y cómo se relacionan con los cuidados?	<p>1. La comunidad está formada por familias, colectivos autoorganizados y espacios afines, centros educativos (los chats entre familias de escolares), centros de día, la “escalera de vecinos/as”, el ayuntamiento (zonas rurales son comunidad), los centros de salud (los diálogos que se generan entre personas permiten conocer iniciativas de generación de cuidados), la parroquia. Es necesario construir comunidades que sostengan los cuidados.</p> <p>2. Hay que transformar la idea de familia por la de personas que ejercen los cuidados y afectos al mismo nivel: <b>“familia escogida”</b>.</p> <p>3. El papel de las familias debe ser educar al entorno, visibilizar las necesidades de cuidados, establecer redes entre familias.</p> <p>4. Hay que redefinir los cuidados en las familias.</p> <p>5. La comunidad genera un sentido de pertenencia, soporte vital y empoderamiento colectivo.</p> <p>6. Los movimientos autoorganizados de trabajadoras del hogar y cuidados migradas están luchando por sus derechos. Han logrado la aprobación del Convenio 189 OIT en el Congreso.</p> <p>7. Hay que tener en cuenta las diferencias entre las comunidades rurales y urbanas y reconectarlas.</p>
2. ¿Qué papel deben jugar las familias?	
3. ¿Qué papel deben jugar los sindicatos en relación con el sector laboral de los cuidados?	
4. ¿Qué papel están jugando los movimientos autoorganizados de trabajadoras de hogar y cuidados?	
5. ¿Qué espacios urbanos queremos cuando pensamos como comunidad en términos de cuidados?	
6. ¿Cómo podemos abordar la transformación cultural que queremos lograr como sociedad en el ámbito de los cuidados?	

**Se concluye que hay que construir comunidad, identificando qué agentes forman parte de la misma y cual es su papel. Construir comunidad genera sentido de pertenencia, soporte vital y empoderamiento colectivo.**

**En el ámbito de las comunidades hay que transformar la idea de familia, ampliando sus intervenciones, educando al entorno, visibilizando las necesidades de cuidados y construyendo redes familiares.**

**Generar comunidad con Ayuntamientos, Centros de Salud, Escuelas, movimientos autoorganizados, colectivos, asociaciones, etc.**

**Reconectar las comunidades urbanas con las comunidades rurales.**

## 6. MATRICES DAFO

ANÁLISIS DAFO ÁMBITO PERSONAL	
Debilidades	Amenazas
<ul style="list-style-type: none"> <li>.El sistema socioeconómico no nos cuida.</li> <li>.Falta de autoestima.</li> <li>.Soledad impuesta al cuidar.</li> <li>.Hay roles cuidador/a/receptor/a de cuidados para cada etapa de la vida.</li> <li>.Hay diversas realidades de las personas cuidadoras/receptoras.</li> <li>.No hay una definición y clasificación precisa de los tipos de cuidados (cuidados internos y externos).</li> <li>.Hay una falta de equilibrio entre la vida comunitaria/pública y privada.</li> <li>.Falta de valoración social de los cuidados.</li> <li>.Falta de percepción/conocimiento/información sobre sus derechos por parte de las personas cuidadoras.</li> <li>.Trabajo de cuidados no remunerado y remunerado realizado mayoritariamente por mujeres.</li> <li>.Insuficientes iniciativas de autoorganización de las personas trabajadoras del hogar y cuidados.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>.Abandono del proyecto personal de vida.</li> <li>.Aumento de la pobreza en las mujeres.</li> <li>.Abandono y desvalorización de trabajos vinculados con la reproducción social y los cuidados.</li> <li>.Mantenimiento de la división sexual del trabajo.</li> <li>.Se perpetúen las cadenas globales de cuidados.</li> <li>.Aumento de la desigualdad.</li> <li>.Regreso al hogar de las mujeres para cuidar.</li> <li>.Aumento de la precariedad laboral.</li> <li>.Sociedades individualistas.</li> </ul>

Fortalezas	Oportunidades
<p>.Las organizaciones, asociaciones, colectivos de mujeres trabajadoras del hogar y cuidados y feministas que están “acuerpando la lucha” y apoyando a las compañeras en su proceso de empoderamiento personal y colectivo.</p> <p>.Las opciones de formación y capacitación ofrecidas en el seno de estas organizaciones.</p> <p>.Las herramientas digitales para mantener contacto con otras compañeras en la misma situación.</p> <p>.Instituciones que llevan a cabo políticas públicas para la igualdad.</p>	<p>.Un sistema de cuidados comunitario que cuide nuestra salud mental, que cuide con calidad, que cuide la vida, que permita la sostenibilidad de la vida (equilibrio vida pública-privada), que valore los cuidados no remunerados, que cuide con honestidad y generosidad.</p> <p>.La formación en cuidados: tipos de cuidados.</p> <p>.El fomento del autocuidado (recuperación de los tiempos).</p> <p>.El fomento de la corresponsabilidad comunitaria en el cuidado de la vida (redistribución trabajos cuidados).</p> <p>.Atención a la diversidad (programas específicos).</p> <p>.Trabajos de cuidados bien pagados y dignificados.</p>

## ANÁLISIS DAFO ÁMBITO POLÍTICA PÚBLICA

Debilidades	Amenazas
<p>.Política pública de compartimentos estancos: sectorizada y basada en un modelo familista y asistencialista.</p> <p>.Lenguaje de la administración no llega a las personas sujetas del sector de los cuidados.</p> <p>.La normativa existente no se cumple o no responde a las necesidades actuales del ámbito de los cuidados (Ley de Extranjería, Ley de Régimen Especial, Regulación del Salario Mínimo Interprofesional, Ley de Contratos del Sector Público, Ley de Prevención de Riesgos Laborales, Ley de Dependencia, etc.).</p> <p>.Existe una “élite funcionarial” que no tiene una perspectiva estratégica y participativa en relación con las personas sujetas del sector de los cuidados.</p> <p>.No se da suficiente cabida por parte de la Administración en los procesos de contratación pública a las iniciativas de economía social y solidaria del ramo.</p>	<p>.Ahondar en la segmentación y sectorialización de los servicios (que sólo accedan las élites o que sólo accedan las personas vulnerables).</p> <p>.Desaparición de lo público como garante de servicios de cuidados para todos y todas.</p> <p>.Freno a la profesionalización si aumenta la corresponsabilidad voluntaria.</p> <p>.Expansión de la división sexual del trabajo.</p> <p>.Tendencia a la centralización de servicios (reducción de los servicios desde las Administraciones Locales).</p>
Fortalezas	Oportunidades
<p>.Hay experiencias de buenas prácticas de Administraciones Públicas en relación con iniciativas de la economía social y solidaria en el ámbito de los cuidados que pueden ser referente.</p> <p>.La Ley de Contratos del Sector Público tiene en su articulado la reserva de contratos para empresas de economía social y solidaria.</p> <p>.Existe normativa sobre Compra Pública Responsable que puede aplicarse para impulsar las iniciativas de economía social y solidaria (pliegos de licitación).</p>	<p>.Un sistema público de cuidados universal, que incluya la diversidad y arraigado al territorio, que garantice buenas condiciones laborales, con una visión integral, participativo, territorializado y estratégico.</p> <p>.Administraciones locales con más capacidad, trabajando coordinadamente con el resto de agentes.</p> <p>.Un sistema público que ponga a disposición herramientas para la investigación, el análisis, los diagnósticos y los programas.</p>

## ANÁLISIS DAFO ÁMBITO EMPRESAS

Debilidades	Amenazas
<p>.Servicios de cuidados segmentados que sólo tienen en cuenta el criterio del precio.</p> <p>.Personal precarizado: salarios, derechos y condiciones laborales.</p> <p>.Falta de calidad de los servicios de cuidados prestados.</p> <p>.Servicios realizados sin vocación social, donde únicamente prima el ánimo de lucro.</p> <p>.Prácticas empresariales que no responden a los criterios de la contratación pública sostenible.</p> <p>.Falta de vigilancia y control del desarrollo de estos servicios por parte de las Administraciones Públicas.</p>	<p>.Los servicios de proximidad, cercanía y calidad que pueden ofrecerse por la comunidad y las entidades de la economía social y solidaria.</p> <p>.No puedan llegar a territorios rurales por falta de rentabilidad.</p> <p>.Normativa exigente en relación con la calidad de los servicios a ofertar que no les permita “tirar los precios”.</p>
Fortalezas	Oportunidades
<p>.Relación consolidada en la prestación de servicios con las Administraciones Públicas.</p> <p>.No compiten en precio con las organizaciones e iniciativas de la economía social y solidaria.</p> <p>.No están sometidas a criterios de calidad y sostenibilidad específicos para el sector de los cuidados.</p> <p>.Gran capacidad en recursos (de personal, materiales, económicos y técnicos) para presentarse a los concursos públicos.</p>	<p>.Transición del modelo público-privado a público-social/comunitario.</p> <p>.Las trabajadoras y trabajadores de estas empresas puedan incorporarse al sector público o a cooperativas del sector de los cuidados.</p> <p>.Romper con la división sexual del trabajo.</p>

## ANÁLISIS DAFO ÁMBITO ECONOMÍA SOCIAL Y SOLIDARIA

Debilidades	Amenazas
<p>.Falta de recursos para acceder en igualdad de condiciones con grandes empresas a las licitaciones de contratos públicos.</p> <p>.Ausencia de participación en las mesas de contratación pública.</p> <p>.Falta de tiempo y medios para hacer incidencia política y exigir el cumplimiento de sus derechos.</p> <p>.Desconocimiento por parte de la población de los servicios que ofrecen.</p> <p>.Imposibilidad de competir en precio con las grandes empresas del sector.</p> <p>.Falta de herramientas para aterrizar en el territorio la idea de sistema de cuidados público-comunitario.</p>	<p>.Progresiva privatización de los servicios de cuidados.</p> <p>.Proceso de centralización de los servicios públicos.</p> <p>.Despoblación del mundo rural.</p> <p>.Sociedad que no valore el cuidado.</p> <p>.Ausencia de cultura de los cuidados.</p>
Fortalezas	Oportunidades
<p>.Experiencias demostrativas de servicios de cuidados de proximidad y calidad.</p> <p>.Incorporación de carta de principios (ética y sostenible) en su funcionamiento interno.</p> <p>.Normativa sobre contratos del sector público, reserva una serie de contratos de índole social para iniciativas de economía social y solidaria.</p> <p>.Personal comprometido con los servicios de cuidados de calidad.</p>	<p>.Convertirse en herramienta para el desarrollo de alternativas sostenibles y de calidad en el sector de los cuidados.</p> <p>.Generación de redes y alianzas con la comunidad, la academia, la administración local para aterrizar en el territorio la gestión del sistema público-comunitario de cuidados.</p>

## ANÁLISIS DAFO ÁMBITO COMUNIDAD

Debilidades	Amenazas
<p>.Indefinición de las comunidades y lo comunitario.</p> <p>.Falta de sentido de pertenencia a la comunidad.</p> <p>.Insuficiente papel de la comunidad en el ámbito de los cuidados.</p> <p>.Falta de espacios urbanos/rurales que faciliten los cuidados y la convivencia.</p> <p>.Modelo de familia nuclear y cuya persona de referencia en cuidados es la mujer.</p>	<p>.Freno a la profesionalización al aumentar la corresponsabilidad coluntaria de la comunidad.</p> <p>.Expansión de la división sexual del trabajo.</p> <p>.Creación de comunidades opacas o cerradas.</p> <p>.Aumento de la pobreza, la desigualdad y la precariedad.</p>

Fortalezas	Oportunidades
<p>.Movimientos autoorganizados de trabajadoras/es del sector de los cuidados (logros aprobación en Congreso Convenio 189 OIT).</p> <p>.Iniciativa RegularizaciónYa# (promovida para consolidar los derechos de las personas migradas sin permiso de residencia).</p> <p>.Experiencias de comunidades locales rurales en otros sectores (energético, alimentación) que pueden ser referente para el ámbito de los cuidados.</p> <p>.Redes colaborativas de colectivos, organizaciones, asociaciones, etc.</p> <p>.Equipamientos públicos en desuso o infrautilizados (sobre todo en zonas rurales) que pueden ser utilizados por la comunidad.</p> <p>.Herramientas desarrolladas por administraciones y organizaciones de la comunidad para la formación e información en materia de cuidados.</p>	<p>.Avanzar en el alcance del derecho al cuidado.</p> <p>.Cambiar la cultura sobre los cuidados e introducirlos desde la base educativa.</p> <p>.Reconocimiento de la administración a lo público-comunitario.</p> <p>.Definir los diversos tipos de cuidados, incluyendo la salud mental.</p> <p>.Toma de conciencia sobre los cuidados por las familias empleadoras y también por parte de las/os trabajadoras/es del sector en relación con los tipos de cuidados.</p> <p>.Redefinición de los cuidados en las familias, transformación de la idea de familia (la “familia escogida”).</p> <p>.Redefinición del papel de los cuidados por las familias: educar al entorno, visibilizar las necesidades de cuidados, y establecer redes entre familias.</p> <p>.Definición de comunidades y tipos: familias, colectivos autoorganizados, centros educativos, centros de día, “escaleras vecinales”, ayuntamientos, centros de salud, parroquias.</p> <p>.Plan de choque para acabar con el trabajo de hogar en la modalidad “interna”, con alternativa habitacional.</p> <p>.Reconocimiento de los “hogares transnacionales” para el ejercicio de derechos, permisos, convenios bilaterales, etc.</p> <p>.Impulso y extensión de la corresponsabilidad.</p> <p>.Establecimiento de relaciones monetarizadas en el ámbito de los cuidados a través de la economía social y solidaria.</p> <p>.Establecimiento de relaciones no monetarizadas en el ámbito de los cuidados a través de redes de cercanía.</p> <p>.Conectar los espacios urbanos y rurales y co-construir espacios urbanos y rurales de convivencia y cuidados.</p>

## **7. LÍNEAS ESTRATÉGICAS PARA IMPULSAR EL SISTEMA DE CUIDADOS PÚBLICO-COMUNITARIO.**

- 1.** Promover el autocuidado y la corresponsabilidad comunitaria en el cuidado de la vida atendiendo a la diversidad social.
- 2.** Avanzar hacia un sistema público de cuidados universal, arraigado al territorio, que garantice buenas condiciones laborales, con una visión integral, participativo, territorializado y estratégico.
- 3.** Generar redes y alianzas entre las iniciativas de economía social y solidaria, la comunidad, la academia y las administraciones locales para aterrizar en el territorio la gestión del sistema de cuidados público-comunitario.
- 4.** Mostrar buenas prácticas en el ámbito de los cuidados gestionadas por entidades de economía social y solidaria, poniendo en valor sus especificidades, proximidad y calidad.
- 5.** Instar al cumplimiento del marco normativo de la contratación pública que respalda la reserva de contratos a entidades de la economía social y solidaria. Amplificar la normativa en vigor al ámbito local/territorial.
- 6.** Ampliar la vigilancia y control sobre los servicios de cuidados realizados por las empresas del sector de la ayuda a domicilio.
- 7.** Construir comunidades locales que incorporen a las familias en toda su diversidad, la comunidad educativa, las administraciones locales, las organizaciones sociales, los centros de salud, y a las entidades de la economía social y solidaria, etc., que generen un cambio cultural sobre los cuidados, con perspectiva de género, que avance en la erradicación de la división sexual del trabajo y facilite su abordaje desde lo comunitario.
- 8.** Instar a la dignificación del trabajo remunerado de cuidados y al reconocimiento de los derechos y condiciones laborales justas de las personas vinculadas al sector, independientemente de su origen, raza, procedencia, sexo o religión.