

# HACIA UN SISTEMA PÚBLICO-COMUNITARIO FEMINISTA DE CUIDADOS

GASTEIZ, 19 Y 20 DE FEBRERO DE 2022  
DOCUMENTO DE SÍNTESIS



BIZITZAK ERDIGUNEAN  
Euskal Herriko  
Koordinadora Feminista



<b>1. UBICANDO ESTE DOCUMENTO</b>	<b>3</b>
<b>2. HACIA UN SISTEMA PÚBLICO-COMUNITARIO DE CUIDADOS</b>	<b>5</b>
2.1.Un acercamiento inicial a los cuidados.....	5
2.2.Derecho colectivo al cuidado.....	6
2.3.Sistema público-comunitario de cuidados .....	7
<b>3. VÍAS ESTRATÉGICAS PARA LA CONSTRUCCIÓN DE NUESTRA PROPUESTA FEMINISTA</b>	<b>8</b>
3.1.Frente a la privatización... Colectivizar .....	8
3.2.Revalorizar y profesionalizar el trabajo de cuidados. ....	12
3.3.Construir un modelo emancipador de cuidados .....	16
<b>4. PENSANDO EL SISTEMA DE CUIDADOS POR DIMENSIONES</b>	<b>20</b>
4.1 Diversidad funcional .....	21
4.2 Envejecimiento.....	22
4.3 Infancia .....	23
4.4 A lo largo de la vida .....	24
<b>5. URGENCIAS Y REIVINDICACIONES</b>	<b>26</b>
5.1.Urgencias consensuadas .....	26
5.2.Reivindicaciones consensuadas .....	28
<b>6. ESTRATEGIA</b>	<b>31</b>



# 1. UBICANDO ESTE DOCUMENTO

**La Coordinadora Feminista de Euskal Herria Bizitzak Erdigunean surgió** a la par que el **confinamiento**. Algunos colectivos y compañeras feministas entendimos que estábamos ante un momento crítico al menos en dos sentidos. Por un lado, había un riesgo enorme de que el covid acelerara la crisis de cuidados que ya denunciábamos los feminismos. Por otro, se abría una oportunidad de oro para interpelar a las instituciones y exigir cambios radicales en el modelo de organización de los cuidados y, más aún, en el sistema capitalista heteropatriarcal y colonialista que tenemos. Además, veíamos que era un momento clave para crear un punto de inflexión en la sociedad en términos de concienciación en torno a los cuidados. En ese momento crítico, necesitábamos crear alianzas fuertes y visibles para “meter feminismo ante la pandemia”.

Desde entonces, hemos ido caminando en una doble andadura. Estamos intentando construir una mirada feminista hacia los cuidados que reconozca al mismo tiempo su parte positiva (los cuidados como la responsabilidad sobre la vida en común) y su parte negativa (las profundas desigualdades que los atraviesan). Desde ahí, buscamos una transformación de fondo de lo que podríamos llamar la “política cotidiana de los cuidados”: la del día a día en nuestras casas, relaciones, calles y pueblos. Esta micropolítica siempre ha sido una apuesta clara de los feminismos y creemos que es imprescindible para subvertir todo el sistema. Al mismo tiempo, la complementamos con una apuesta por cambios radicales en lo institucional. En ese sentido, **apostamos fuerte por un sistema público-comunitario vasco de cuidados que haga realidad un derecho colectivo al cuidado.**

Los días 19 y 20 febrero de 2022 **organizamos unas jornadas en Gasteiz** con un **triple objetivo**:

- i. **Generar un espacio de reflexión** feminista para definir cuál es el sistema público-comunitario de cuidados que queremos proponer.
- ii. Trabajar sobre **herramientas de incidencia** para desarrollar esa propuesta.
- iii. Favorecer un espacio de **intercambio y aglutinador de fuerzas.**

Para poder avanzar antes de las jornadas, desde Bizitzak Erdigunean se compartió el documento de debate *Hacia un sistema público-comunitario de cuidados feminista*. En las jornadas nos reunimos unas noventa **mujeres\*** de un abanico de colectivos feministas y aliadas de Hego Euskal Herria.

Este documento que tienes entre manos... ¿qué es? **¿es un documento de síntesis de esas jornadas?** Mayoritariamente, sí lo es: aquí se recogen las reflexiones colectivas que tuvimos. Pero también se recogen algunos elementos que desde Bizitzak Erdigunean se compartieron en las jornadas, pero que no se debatieron expresamente. Aunque no pueda decirse que estos últimos sean, estrictamente, “conclusiones de las jornadas”, se recogen aquí porque forman parte ya de una mirada colectiva, construida a lo largo de dos años de andadura por multitud de compañeras que han conformado la coordinadora en distintos momentos y/o han participado en diversas asambleas y espacios de encuentro organizados desde ahí. Y también porque consideramos que no generaron polémica o incomodidad en las jornadas.

\*Utilizamos mujer como categoría política porque creemos que es útil en el contexto actual. Pero creemos que hace referencia a un grupo más amplio que las cis-mujeres (incluyendo a mujeres cis y trans que se reconocen como tales, a bolleras que no se reconocen mujeres, y a personas transgénero que estallan la dicotomía mujer/hombre). El asterisco también pretende ser una llamada de atención a la necesidad de no perder de vista que no solo somos muy diversas, sino que ocupamos posiciones desiguales porque nos atraviesan múltiples relaciones de privilegio/opresión.



Somos conscientes de que hay un riesgo de **captación institucional** de nuestros conceptos y reivindicaciones para vaciarlos. Por eso creemos que es importante construir una propuesta clara, en ruptura con la oficial. Por ejemplo, el PNV/Gobierno Vasco está pensando en lo comunitario, pero despolitizándolo, vaciándolo de contenido, privatizándolo. Frente a esto, tenemos que definir qué es la comunidad para nosotras, porque, si no, prevalecerá su modelo. **No solo debemos estar en los debates ideológicos, sino también en los espacios de decisión: los marcos de poder.**



# 2. HACIA UN SISTEMA PÚBLICO-COMUNITARIO DE CUIDADOS

## 2.1 Un acercamiento inicial a los cuidados

Partimos de poner en valor la genealogía feminista con respecto a los cuidados, como marco y como prácticas concretas. Desde esta genealogía, entendemos que **los cuidados son la base para una vida digna**: no son algo puntual ni coyuntural, sino que **son necesarios en todos los momentos y todos los ámbitos de la vida**. Son imprescindibles para la sostenibilidad de nuestros cuerpos y nuestras comunidades, es decir, para mantener y gestionar la vida, el bienestar y la salud. El debate sobre qué son los cuidados y cómo queremos organizarlos es profundo y consta de múltiples aristas. Tenemos claro que cambiar la concepción y el modelo de cuidados supone transformar la organización social actual. Así, **los cuidados constituyen una palanca única para la transformación social; tienen un potencial político enorme**.

Sin embargo, el actual régimen de cuidados es injusto, desequilibrado y limitado. Más allá de los contextos temporales y territoriales, **somos las mujeres\* las que sostenemos la vida, y lo hacemos de manera desigual, en condiciones de explotación y precarización**. Ante esto, desde los lugares de privilegio (poderes políticos y económicos, instituciones públicas, empresas privadas, hombritud, blanquitud...) tiene lugar una sistemática evasión de la responsabilidad de cuidar.

Por ello, **definimos los cuidados como algo situado que además es dual y que tiene que ser abordado en su integridad y desde una mirada sistémica**:

- Es **situado** porque está determinado por el contexto concreto en el que se lleva a cabo.
- Es **dual** porque son, al mismo tiempo, podredumbre y horizonte. Por un lado, son podredumbre cuando se realizan bajo la obligación, cuando parten de la desigualdad y la profundizan, cuando son negocio privado. Por otro lado, son horizonte, algo que valoramos y por lo que apostamos, cuando podemos hacerlos en condiciones dignas y elegidas, cuando cuidamos entre todas la vida del planeta y la vida común.
- Tiene que ser abordado en su **integralidad** porque es necesario en todos los momentos del ciclo vital y en diversidad de situaciones y contextos. Como tal, apostamos por superar las miradas excesivamente sectorializadas.
- Debe tenerse en cuenta una mirada **sistémica** que reconozca la invisibilización y precariedad de los cuidados, y que nombre la crisis de cuidados que estamos viviendo desde hace décadas, hoy agravada con las políticas de austeridad biocida y con la pandemia.



## 2.2 Derecho colectivo al cuidado

Apostamos por un **derecho colectivo al cuidado**, es decir, por el derecho de todas las personas, a lo largo de toda la vida, **a dar y recibir cuidados en condiciones de libertad y compromiso**. Esto va mucho más allá de las situaciones de dependencia e implica la capacidad de decisión sobre cuánto, cómo y a quién queremos cuidar; cuánto, cómo y por quién queremos ser cuidadxs, incluyendo el derecho a decir que no a los cuidados. Entendemos este derecho de forma COLECTIVA y no individualizada. Desde esta idea de lo colectivo, **defendemos simultáneamente que no haya nunca más mujeres que inmolen sus vidas por la obligación de cuidar, a la par que denunciamos que hoy no cuidar es un privilegio**.

Nos surgen dudas sobre si el no cuidar puede formularse como un derecho. ¿Vivir en comunidad significa que siempre recibes y debes dar? ¿Derecho a no cuidar es el derecho a elegir a quién quieres cuidar? ¿No tener que renunciar a derechos para cuidar? ¿No cuidar es una opción cuando los vínculos de sangre nos obligan a las mujeres? Sabemos que no se puede generalizar (quizá alguien tenga derecho a no cuidar a una persona concreta, pero en general, no puede haber personas ni colectivos que decidan no cuidar sistemáticamente como, por ejemplo, los hombres). Sabemos también que hay que ser exigentes con la formulación: ¿falta de obligatoriedad de cuidar? Y, sobre todo, entendemos que estamos cocinando un equilibrio: ¿el cuidado debe ser un deber o debemos quitárnoslo de encima de las espaldas de las mujeres?

Actuar sobre la actual organización social de los cuidados implica:

- Responder a las **urgencias**, a aquellas situaciones más precarias y que actualmente se encuentran colapsadas.
- Pensar e imaginar colectivamente en modelos que vayan **más allá del estado de bienestar**, confrontando el sistema capitalista patriarcal y colonialista, situando el cuidado como eje vertebrador de un sistema social que ponga la vida en el centro. No podemos cuidar con los tiempos que tenemos. Hablar de los cuidados es hablar de afrontar la tensión capital/vida.

Creemos que son posibles políticas que respondan a este **objetivo doble**. Para ello, podemos usar los mecanismos existentes del llamado estado de bienestar, siempre y cuando nos alejemos de planteamientos mercantilistas, evitemos que las empresas se beneficien de un modelo de cuidados precarizado y apostemos por una lógica público-comunitaria. Las políticas de cuidados nos tienen que servir como un faro para orientar una transición hacia el modelo de sociedad que queremos construir; para transitar fuera del sistema capitalista, hacia un modelo que ponga en el centro la vida. Incluirán políticas específicas para garantizar el derecho al cuidado en situaciones concretas. Además, servirán de palanca para cambiar el resto de las políticas públicas en esa dirección. Nuestro marco político de incidencia es Euskal Herria. Sin embargo, somos conscientes de que en Euskal Herria existen realidades administrativas diferentes, lo que implica adaptar nuestras estrategias a cada una de ellas. Por ello, a la hora de pensar en la territorialidad, nos preguntamos si podemos tomar Osakidetza o la educación como referentes.

El abordaje de la complejidad de los cuidados requiere procesos amplios que se articulen de abajo hacia arriba, ligados a una realidad cercana, que cuenten con la participación de las trabajadoras, especialmente de las mujeres trabajadoras, de la comunidad, y de las organizaciones cercanas y agentes del movimiento popular.



## 2.3 Sistema público-comunitario de cuidados

Nos preguntamos cómo podemos articular una responsabilidad verdaderamente compartida en el cuidado de la vida común. **Consideramos necesario que los cuidados se democratizen:** es imprescindible y urgente pensar en una política de cuidados, en un nuevo sistema vasco de cuidados público-comunitario.

Hablamos de sistema público-comunitario, pero lo hacemos con plena consciencia de que hay muchos debates que necesitamos abordar: ¿de qué público hablamos?, ¿y de qué comunidad?, ¿cómo deben relacionarse lo público y lo comunitario?

Consideramos que **lo público debe de ser garante del derecho al cuidado** (porque lo entendemos como un derecho social). Los servicios que ofrece el sistema público deben ser accesibles para todos y todas. Lo público debe ser **universal y equitativo**. Desde lo público debe asegurarse la **financiación** y la **calidad**. Además, ha de ser un **público no mercantilizado**.

También creemos que el movimiento feminista **tiene que hablar de la comunidad**. Ya hacemos muchas cosas en clave comunitaria, y eso también hay que reconocerlo. Apostamos por construir la comunidad en la lógica de la vida común, como derecho y responsabilidad colectiva del cuidado. Pero la comunidad no debe cubrir lo que las administraciones no cubren.

**Lo que necesitamos debatir es la relación entre lo público y lo**

**comunitario, que no es dicotómica**, sino algo que se va construyendo.

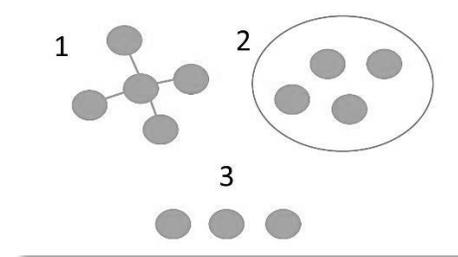
Creemos que, al hablar de comunidad, estamos enfatizando, como mínimo:

- El arraigo local del sistema: **La comunidad tiene arraigo local**. Y, aunque haya que definir mejor a qué nos referimos cuándo hablamos de lo público, ligamos lo público al protagonismo de los **ayuntamientos**, lo cual acerca lo público a lo comunitario.
- La **democracia participativa**: el sistema público lo crea la comunidad. Son necesarios mecanismos de participación directa en el sector público. Aunque necesitamos debatir más el papel que debe jugar **lo comunitario, consideramos que**, como mínimo, ha de incluir la **vigilancia** de lo público (control de abajo hacia arriba) y un rol de **proyección** (definir cómo queremos garantizar el derecho al cuidado).

En estos sentidos, podemos entender el sistema público-comunitario como un **nuevo modelo de gobernanza**.

Necesitamos también debatir más la **naturaleza del sistema de cuidados**: ¿El sistema de cuidados incluye otros sistemas (por ejemplo, el sistema sanitario) o son diferentes sistemas que deben estar interrelacionados? Si incluimos otros sistemas, existe el riesgo de que el sistema de cuidados se convierta en un cajón de sastre. Si el sistema sanitario entra dentro del sistema de cuidados, ¿no se lo comerá todo? También hay que tener en cuenta el peso de los diferentes sistemas y las posibilidades y riesgos de las estrategias de centralización-descentralización. Así se representan las diferentes opciones:

1. el sistema de cuidados y otros sistemas en las relaciones recíprocas, siendo el centro el cuidado;
2. el sistema de cuidados incluye a otros sistemas y
3. son sistemas autónomos entre sí.



Finalmente, sabemos que el sistema que queremos es complejo y resulta caro, requiere una **inversión fuerte** de lo público. Esto es un riesgo, pero también es un motivo fuerte para empujar hacia una **reforma fiscal profunda y progresiva**. O para pensar otros modelos de financiación, como podría ser un **impuesto de cuidados a las empresas**.



# 3. VÍAS ESTRATÉGICAS PARA LA CONSTRUCCIÓN DE NUESTRA PROPUESTA FEMINISTA



Más allá de atender situaciones vitales puntuales (infancia, envejecimiento...), la puesta en marcha de un sistema público-comunitario de cuidados debe permitirnos avanzar en **tres vías estratégicas de incidencia**: 1) la colectivización de los cuidados; 2) la revalorización y la profesionalización de los trabajos de cuidados; y 3) la construcción de un modelo emancipador de cuidados. Estas tres vías fueron debatidas en las jornadas. Nos organizamos en cinco grupos y todos los grupos dedicaron un tiempo a debatir cada una de ellas. Podemos decir que fueron “validadas” en términos muy generales. Sin embargo, hay muchos debates en torno a cómo se deben concretar.

En este punto, incluimos primero el punto de partida para la reflexión en las jornadas:

- Incluimos la explicación ofrecida desde Bizitzak Erdigunean sobre cada una de esas tres vías de incidencia (la situación actual y nuestra consecuente apuesta de cambio); y recogemos las preguntas fundamentales que abrieron el debate.
- A partir de ahí, recogemos los consensos y los nudos que compartimos en las jornadas.

Para tratar cualquiera de estos temas, tenemos claro que **tenemos que aprender de experiencias anteriores, y explorar las cosas que ya están en marcha y están funcionando**: El trabajo que se realizó desde la Plataforma de por un sistema público vasco de dependencia; experiencias colectivas de mayores; el reconocimiento que las familias elegidas empiezan a tener en algunas empresas y convenios...

## 3.1 Frente a la privatización... Colectivizar

### 3.1.1. El punto de partida para la reflexión

Apostamos por colectivizar	
Situación a las que nos enfrentamos	Cuál es nuestra apuesta
<p>En la situación actual los cuidados están:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Profundamente <b>familiarizados</b>: siguen siendo responsabilidad principal de las familias, con tiempo para cuidar gratis o dinero para comprar cuidados (empleo de hogar o servicios de mercado).</li> <li>• Cada vez más <b>mercantilizados</b>: en un sistema que no nos deja tiempos para los cuidados, en el que las familias compran cuidados y desde las instituciones se fomenta la privatización (se subcontratan servicios públicos de cuidados, o se dan prestaciones monetarias para comprar cuidados).</li> <li>• Profundamente <b>feminizados</b> y cada vez más <b>racializados</b>: los hombres siguen sin responsabilizarse. Siguen cuidando las mujeres y cuando las mujeres privilegiadas no pueden, delegan los cuidados a otras mujeres.</li> </ul>	<p>Colectivizar significa:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Que existan <b>espacios donde se asuma la responsabilidad de cuidar por parte de todos los agentes</b>, que los cuidados que recibamos no dependan de las redes familiares ni del dinero.</li> <li>• Que todas las personas nos responsabilicemos de nuestro cuidado y del cuidado del resto: <b>romper con la lógica de la externalización</b> (que me lo hagan: una mujer, el estado o lo compro)</li> </ul>

## Preguntas con las que iniciamos la reflexión

- ¿Cómo deben relacionarse lo público y lo comunitario?*
- ¿Qué significa que los cuidados no son un negocio?*
- ¿Podemos hablar de desinstitucionalización sin refamiliarización*

### 3.1.2. Reflexión de las jornadas

#### ¿Qué es eso de lo comunitario? ¿Cuál es la comunidad que queremos?

Hay que definirlo mejor, porque **lo comunitario no puede ser cualquier cosa** (el Hogar Social -fascista- no es comunitario; ¿las ONGs religiosas son “comunidad”?).

Tenemos distintas formas de pensar la comunidad y lo comunitario:

- Representarlo como un **triángulo** → **administración, sociedad civil organizada** (en unos lugares más fuerte y en otros más débil) y **cooperativas**. Es decir, podríamos pensar que la comunidad no es la sociedad civil, sino una buena gestión de este triángulo en función de la situación local: la renovación del modelo de gobernanza.
- La **economía social y solidaria** sí forma parte de lo comunitario, no de lo mercantil: por su compromiso, porque son parte de lo local y porque el trabajo recae en la comunidad.
- Las **ONGs religiosas o asistencialistas** no entran en ese comunitario del que hablamos.
- Lo comunitario son **actitudes relacionadas con el día a día, la afectividad y la convivencia**. Esto la administración nunca lo hará. Los cuidados más primarios no los presta un servicio; se trata de **construir en la vida común, trabajar el apego a la gente**. ¿Cómo se articula eso? Con mucha **sensibilización feminista**, por eso nuestra interpelación no es sólo a la administración, sino a la gente, a los hombres...

#### ¿Tenemos o no tenemos comunidad?

También aquí hay diversas miradas

- **Es necesario construir comunidad**, porque hay un vacío. En la actualidad la familia es el principal motor de la comunidad.
- Muchos de los trabajos relacionados con el cuidado se prestan a través de diferentes comunidades, pero los más potentes son los vinculados a la iglesia católica (Cáritas, por ejemplo). De lo contrario, **como movimiento feminista no tenemos muchas experiencias** comunitarias en el cuidado, aparte de las redes de la pandemia.
- A la hora de definir qué es lo comunitario **no empezamos de cero**. Podemos identificar procesos locales/planes piloto para la reconstrucción de barrios y pueblos desde un sentido de cuidados (por ejemplo, identificar espacios disponibles para cuidados en colectivo) y hacer un mapeo de buenas prácticas, de procesos que ya están funcionando bien en las líneas aquí establecidas.





- Necesitamos **reconstruir la comunidad como necesidad simbólica y práctica**. Entre la familia y la institución, el rol clave es de la comunidad. Necesitamos sacar los cuidados de los hogares y reorganizar los pueblos y barrios desde un sentido de cuidado. Necesitamos recuperar el *auzolan*, como se practica en nuestros pueblos, para organizar cuidados en clave de *auzolan*.

## ¿Qué papel debe jugar lo comunitario en ese sistema de cuidados?

Nuestras distintas posturas se mueven entre **dos puntos**:

- **El papel de lo comunitario ha de limitarse a vigilar/proyectar, sin ir más lejos**. Es arriesgado que lo comunitario juegue un papel en la provisión de cuidados dado lo mercantilizado que está lo público (puede abrir aún más la vía a empresas privadas) y sin definir mejor qué es eso de lo comunitario.
- **La comunidad debe proveer cuidados**. Porque lo comunitario llega donde no llega lo público (a colectivos que lo público no alcanza, o a situaciones que se quedan fuera de las “etiquetas” formales, por ejemplo, de los grados de dependencia reconocidos por la ley) y porque, además, los cuidados son responsabilidad colectiva.

Entremedias, tenemos un abanico de opiniones:

- Modelo de cogestión para asegurar que la relación entre lo comunitario y lo público sea estrecha y **que lo público esté al servicio de la comunidad**
- Nuestra apuesta debe ser el fortalecimiento de lo público, porque tiene la capacidad de ser universal. La comunidad no puede articularse cuando se retira el Estado, sino que, por el contrario, hay que exigir servicios públicos al Estado y hay que pedirle que ponga medidas para poder construir comunidad (inversiones en comunidades inarticuladas, instalación de infraestructuras...).
- **Lo público debe garantizar las iniciativas y servicios que se gestionan desde el ámbito comunitario**, a través de equipamientos, presupuesto, personas...

## ¿Qué riesgos tiene dar un papel a lo comunitario en el sistema de cuidados?

- La organización de la comunidad requiere **tiempo, recursos, estabilidad**. Es decir, la comunidad no se puede garantizar, los proyectos comunitarios no se pueden asegurar en todas partes y en todo momento.
- Cuando definimos lo comunitario, hay que estar **alerta de los privilegios**: ¿quién tiene las oportunidades y quién no?
- **Implicación universal**: ¿toda la sociedad estará dispuesta a implicarse en el cuidado? Si la comunidad/red no se regula, ¿cómo se va a conseguir, por ejemplo, que los hombres realicen estas tareas?
- Lo comunitario tiene un **riesgo de feminización/racialización/gratuidad**.



## ¿De qué público hablamos?

Muchas veces ponemos en el foco de este debate en qué cuidados quedarán en manos de la comunidad, pero no en qué tipo de administraciones queremos. Sin embargo, tenemos claro que **lo que tenemos ahora no sirve**: la política está privatizada. Las feministas nos hemos atrevido a poner sobre la mesa esta reflexión.

- Nos surgen muchas dudas sobre cómo debe ser lo público: ¿los cuidados deben estar en servicios sociales? ¿Hasta dónde debe llegar lo público? ¿Qué papel debe jugar? ¿Queremos el modelo actual (por ejemplo, macrorresidencias)?
- ¿Cómo resignificar lo público para que lo público-comunitario vaya de la mano, pero no todo se convierta en comunitario?

## Un público no privatizado. Acabar con el ánimo de lucro

Esta es una apuesta que tenemos clara: en la transición hacia la colectivización de los cuidados, **la privatización debe ser problematizada y politizada**. Y no puede haber lucro a costa de la vulneración de derechos (de quien cuida y quien recibe). Pero... ¿cómo lograrlo?

- **No puede haber acceso a servicios según los recursos personales o familiares** (este enfoque, que es el que se aplica en la salud, debemos aplicarlo en el cuidado para que sea un derecho y no un privilegio que solo algunas personas se pueden permitir). Corremos el riesgo de convertirnos en consumidoras de servicios, compramos cuidados.
- **La privatización debe finalizar por ley**. Pero ¿cómo vamos a publicar los servicios cuando se tiende a subcontratar cualquier trabajo y dado que se ha dejado sin recursos a los ayuntamientos? Por ejemplo, los servicios de ayuda a domicilio han sido vaciados, pero tienen una potencialidad enorme.
- Hay que establecer un **sistema de vigilancia de lo público**, también cuando está subcontratado, para evitar que haya lucro a costa de violaciones de derechos.

- Una posibilidad es **un modelo de responsabilidad pública**, esto es, que haya una financiación pública y una gestión mixta (por ejemplo, con cooperativas), próxima, asegurando que los servicios que contrata el sistema público no se basen en el ánimo de lucro.
- Los cuidados no deben ser un negocio, pero sí **un medio de vida sostenible**, por ejemplo a través de empleos ligados a la economía social solidaria transformadora, vinculada con lo público desde el nexo público-comunitario.
- **Remunicipalización de servicios**. No subcontratación.

## ¿Qué hacemos con las familias? ¿Y con los cuidados institucionalizados?

- ¿Qué papel deben jugar las familias?, **¿qué es eso de las familias?**
- ¿Oportunidades de ser cuidadas en casa? ¿Cómo? **El cuidado en los hogares tiene riesgos y oportunidades**. Ante la desinstitucionalización de la que habla la administración, ¿apostamos nosotras por institucionalizar? Nos preguntamos si alguien que necesita acompañamiento veinticuatro horas tiene que estar en casa.
- **¿Qué tipos de cuidados se pueden desinstitucionalizar sin que ello suponga devolverlos a las familias?** Y, al revés, ¿sacarlos de las familias implica que vayan a instituciones? ¿Podemos imaginar otros modos intermedios? ¿Entraría aquí la comunidad (por ejemplo, con la apuesta por viviendas comunitarias)?
- ¿Se pueden crear comunidades sin construir otro modelo de familia? Porque la familia nuclear es la principal unidad de consumo del sistema capitalista. **Necesidad de repensar y transformar el modelo de familia**: también en relación a lo público: fomentar las relaciones intergeneracionales, jóvenes, medidas de conciliación al margen de la familia heteronuclear, etc. Para fomentar otros modelos de familia hay que extender los derechos ligados a los cuidados más allá de la familia convencional. Pensamos en un **vinculograma** (explicado más adelante cuando desarrollamos la tercera vía: un modelo emancipador de cuidados). Desde la idea de que los cuidados son una necesidad a lo largo de la vida, planteamos la necesidad de **espacios intergeneracionales**.

## 3.2 Revalorizar y profesionalizar el trabajo de cuidados

### 3.2.1. El punto de partida para la reflexión

#### Apostamos por revalorizar y profesionalizar

¿Qué situación enfrentamos?	¿Qué buscamos?
<p>Los cuidados hoy se sostienen sobre tres formas principales de trabajos desvalorizados:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Cuidados no remunerados</b> que se brindan, sobre todo, en los hogares por las mujeres: no están valorados y responsabilizarse de ellos de forma intensiva tiene repercusiones negativas en la calidad de vida, la participación socioeconómica, el acceso a derechos sociales, etc.</li><li>• El <b>empleo de hogar</b> (feminizado y cada vez más, etno/racializado): es una forma de trabajo en la que se tienen lugar múltiples violaciones de derechos (laborales y humanos). El empleo de hogar interno es una forma de “servidumbre neocolonial”.</li><li>• Algunas formas de <b>cuidados</b> están <b>profesionalizadas</b> (educación infantil, geriatría, servicio de ayuda a domicilio...). Estos trabajos los realizan las mujeres locales y cada vez hay más presencia de mujeres migradas. Constituyen un sector que se caracteriza por su precariedad y por las malas condiciones laborales. Están muy mercantilizados.</li></ul>	<p>Nuestra apuesta es:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Dignificar todos</b> los trabajos de cuidados, los que se pagan y los que no se pagan.</li><li>• <b>Profesionalizar algunos</b> trabajos de cuidados (es decir, convertirlos en empleos). No creemos que todos los cuidados tengan que convertirse en empleos (por ejemplo, el autocuidado y el cuidado mutuo en los hogares y la comunidad).</li></ul>



## Preguntas con las que iniciamos la reflexión

- ¿Qué cuidados queremos profesionalizar?*  
*¿Qué significa profesionalizar el trabajo de cuidados remunerado y que se preste en condiciones laborales dignas?*  
*¿Qué significa dignificar el trabajo de cuidados no remunerado?*
- 

### 3.2.2. Reflexión de las jornadas

Apostamos por revalorizar los cuidados

- El trabajo de cuidados **no hay que dignificarlo, ¡ya es un trabajo digno!** Lo que hay que hacer es revalorizarlo. Por eso cambiamos la propuesta inicial que decía: “dignificar el trabajo de cuidados”.
- **Revalorizar el trabajo de cuidados** (pagado y no pagado) **y de las mujeres que lo ejercen**, por su contribución a la sostenibilidad de la vida.
- **Enfrentar la soledad y el aislamiento de las cuidadoras**, profesionales y no.

### ¿Cómo revalorizar los cuidados no profesionales/remunerados?

Pensamos que no todos los cuidados deben profesionalizarse. Pero sí hay que **transformar la forma en que se organizan los cuidados no pagados**. Formas de hacerlo son:

- Promover el sentido de la **corresponsabilidad** con los cuidados **a lo largo de la vida**.
- Revalorizar los cuidados no remunerados pasa por **tener en cuenta las condiciones materiales** que tenemos para cuidar.
- Necesidad de **tener en cuenta los contextos** en los que se realizan las tareas de cuidado. Necesidad de **espacios accesibles**.
- Promover **hogares comunitarios, intergeneracionales, casas de acogida para mujeres que no tengan hogar**.
- **Generación de espacios** para profesionales/familiares para mejorar atención/ comunicación/ romper aislamiento/generar redes.
- Los **permisos** son un factor importante. Hablamos de que no están garantizados los derechos de conciliación/corresponsabilidad de las empresas (masculinizadas) y en sector público (por ejemplo, en Osakidetza) y de que es necesario extender los permisos de maternidad/paternidad a otros ámbitos laborales (industria, minería, etc.). Estos permisos deben desbordar la familia legal /de sangre (otra vez, necesidad crear de vinculogramas).
- Las mujeres que históricamente han ejercido tareas de cuidados no remunerados, deberían acceder a una **pensión y jubilación dignas**.
- Reconocimiento de **enfermedades laborales** vinculadas con cuidados.
- ¿La **renta básica universal** sería una forma de revalorizar el trabajo de cuidados no remunerado?





## La importancia de la profesionalización

- Los trabajos de cuidado complejos requieren un alto nivel de profesionalización. Profesionalizar es la forma de que las mujeres que realizan este trabajo reivindiquen unas **condiciones justas y dignas** para ejercerlo.
- **Profesionalizar** el trabajo de cuidados y, en concreto, **el empleo de hogar** requiere (1) distinguir categorías, (2) plena equiparación de derechos y cotización en el régimen general.
- ¿La profesionalización fomenta el individualismo?

## ¿Cómo revalorizar los trabajos de cuidados profesionalizados?

Es urgente **mejorar las condiciones laborales** del sector cuidados, tanto el público, como el subcontratado. ¿Cómo podemos hacerlo?

- **Vigilancia** del cumplimiento de las condiciones trabajo de cuidados, para evitar la vulneración de los derechos de las personas que ejercen estas tareas.
- Establecer mecanismos para **controlar desde lo público** las condiciones del trabajo y las violaciones de derechos en los cuidados remunerados.
- **Denunciar** los servicios que se ofrecen de forma precaria porque tras esa precariedad hay un afán por no ofrecer dichos servicios, por ejemplo, el SAD.
- **Recuperar y utilizar el servicio a domicilio** (competencia municipal). Un nuevo modelo de funcionamiento del SAD. Mejorar las condiciones.
- **Mejorar condiciones laborales en las residencias** y establecimiento de un decálogo a respetar tanto en las públicas como en las privadas.

- En los servicios hoy día subcontratados por la **Administración Pública**, vemos una **tensión** entre cambiar los criterios de las licitaciones y así priorizar la contratación de cooperativa en lugar de externalizar a las entidades que buscan aumentar sus beneficios (corto plazo posibilista) y hacerlo público (largo plazo, ideal). Sobre las cooperativas tenemos dudas y debates:
  - En el cuidado no hay muchas cooperativas, y en las que hay reproducimos el modelo que queremos erradicar: hay mujeres migradas trabajando y nuestro objetivo es que los cuidados no estén feminizados y racializados. Además, las cooperativas no tienen capacidad para gestionar residencias de ancianos o servicios de ayuda a domicilio.
  - Si se contrata a cooperativas, hay que mantener una actitud de vigilancia y alerta para ver cuando no cumplen con sus principios.

## ¿Qué hacemos con el empleo de hogar?

- En nuestro horizonte de cuidados no tiene lugar el empleo de hogar como cajón de sastre, donde cabe todo aquello con lo que no sabemos qué hacer. Pero, más allá de ese horizonte, hoy por hoy el trabajo doméstico sigue siendo **debate sin resolver: ¿abolición o regulación?** Hay que tener en cuenta que es una estrategia de supervivencia para algunas mujeres.
- Para revalorizar el empleo de hogar, es fundamental **revisar la Ley de extranjería**, que vulnera los derechos de las personas migradas y - fundamentalmente- de las mujeres en situación administrativa irregular. ¿Un proceso de regularización extraordinario?, ¿flexibilización de requisitos para la regularización (por ejemplo, reducir plazos para solicitarla por arraigo)?
- **Asesoría laboral gratuita** en los sindicatos para las empleadas de hogar.
- ¿La **erradicación del empleo de hogar interno** por constituir un trabajo de servidumbre? ¿Sería posible regular con condiciones dignas?
- La creación de **Cooperativas de Empleadas de Hogar** puede ser una **estrategia de transición**, teniendo cuidado con las condiciones de trabajo.



## La formación en el sector laboral de los cuidados a debate

Debatimos sobre el **sistema de títulos**. La formación en los cuidados es importante, pero hay grandes problemas en las condiciones para formarse (a costa de la vida y la salud de las trabajadoras). El debate de cómo profesionalizar el empleo de hogar se vincula al debate de qué opinamos del **certificado sociosanitario**. Vemos **dos posturas** principales:

- El certificado es **imprescindible** para saber cuidar, **pero hay que cambiar la forma en que se obtiene** (por ejemplo: financiar a las mujeres que lo necesiten mientras se forman). El acceso al certificado sociosanitario tiene que impartirse tomando en cuenta, principalmente, las realidades situadas de las mujeres migradas que trabajan como internas en el cuidado de personas dependientes.
- El certificado es **innecesario** (las trabajadoras ya saben cuidar), no debe exigirse para la regularización, sino que debe reconocerse el estatus como cuidadoras de todas las que hoy están ejerciendo este trabajo.

### 3.3 Construir un modelo emancipador de cuidados

#### 3.3.1. El punto de partida para la reflexión

#### Apostamos por un modelo emancipador de cuidados

##### ¿Qué situación enfrentamos?

No solo hay problemas en la forma en la que se distribuyen los cuidados y se organiza el trabajo de cuidados. Tenemos también una **cultura del cuidado tóxica** que se traduce en la forma en la que prestamos y recibimos cuidados y en cómo pensamos las relaciones de cuidados:

- **Dividimos a las personas** entre quien presta cuidados (y les pedimos inmolación) y quien recibe (y las convertimos en sujetos pasivos, cosificados). Esta es una mirada servil y desempoderadora.
- Además, esto deja al margen de la discusión a quienes **se supone que no necesitan**, y tampoco prestan cuidados (los hombres adultos sin diversidad funcional, en general; y cada vez más mujeres).

##### ¿Qué buscamos?

- Construir una **cultura del cuidado mutuo**: que reconozca la vulnerabilidad y la interdependencia.
- Reconocer el derecho al cuidado como un **derecho colectivo universal** (que sea para todas las personas), y que reconozca también la diversidad de las vidas (que no homogeneice) y la diversidad de relaciones de cuidados.



## Preguntas con las que iniciamos la reflexión

*¿Qué es cuidar bien/ser bien cuidada?  
¿Cómo construir una cultura del cuidado mutuo?*

### 3.3.2. Reflexión de las jornadas

#### ¿Qué son los cuidados?

- Los cuidados van **más allá de las fases de mayor vulnerabilidad**. El cuidado **no es una relación dicotómica**: todas damos y recibimos cuidados en diferentes momentos de la vida .
- Dicotomía cuidadora y cuidada: a menudo miramos desde la mirada de la persona cuidadora, desde este rol, mientras que **no nos ponemos en el papel de quien recibe cuidados** (tiene una connotación negativa, implica verte dependiente)
- **Cuidar bien es algo que cambia a lo largo del ciclo vital**. Tenemos que ampliar el marco de cuidados más allá de la dependencia. En otras palabras: cuando pensamos en dependencia solo pensamos en personas mayores y, a lo largo de la vida hay muchas situaciones de dependencia.
- Hay que **ampliar la visión del cuidado**, también hacia la **salud mental**. Es urgente la situación de salud mental y jóvenes, cómo ha subido la tasa de suicidios . La fatiga y salud mental de las mujeres, en general, se expresa como un problema de salud con solución de farmacoterapia. Esto es una patologización de la desigualdad.
- Hay que atender también a la **salud sexual** y preguntarnos qué significa. Siempre la vinculamos con lo relacional y se nos olvida el autoerorismo como parte de la salud sexual
- **Las necesidades de cuidado no son solo materiales**. Hay que ampliar qué son las necesidades de cuidados. Asumimos que tienen una dimensión más material y otra emocional.

#### Infantilización y modelo discapacitador

- **Modelo actual de cuidados es infantilizador** de las personas tanto de quien cuida (todo el mundo opina sobre cómo una madre tiene que cuidar, desautorización de las mujeres, las mujeres como seres insuficientes=trampa perfecta) como de las personas que son cuidadas, y vinculado con sentimientos de propiedad. Hay que acabar con la infantilización de las personas que son cuidadas. **Respetar la autonomía de las personas** en las residencias y garantizar su capacidad de decisión
- Hay un **modelo discapacitador** de las personas, vinculado con la edad, con la brecha digital, que debemos de resolver.
- El modelo vigente para pensar los cuidados en la vejez profundiza en la dependencia. Los **movimientos a favor de la vida independiente pueden aportar mucho sobre el concepto de autonomía**, y llevados a la vejez, no sólo nos puede hacer pensar en el significado de la autonomía, sino también en el sentido del cuidado: muchas veces pensamos que cuidar es servir, prestar-recibir un servicio. Por otra parte, en la vejez, ¿dónde queda la intimidad, la sexualidad?





## ¿Qué es “cuidar bien”?

Hacernos esta pregunta nos lleva a cuestionar el marco simbólico en el que se mueven hoy los cuidados

- Antes de nada, hay que **romper con el plano de lo simbólico de obligatoriedad e infantilizador/naturalizador de los cuidados**
- Cuidar bien como **poder cuidar sin penalización material** (monetaria o de tiempos), y **que te cuiden sin que eso sea una carga** que le quite derechos a quien te cuida.
- Garantizar un derecho a elegir, pero con una **revisión crítica de la idea de libre elección**, sin que sea a costa de otras, sin prácticas discriminatorias (no es tener alguien 24 horas a tu servicio, no es poder ejercer prácticas racistas). Mis derechos acaban donde empiezan los de la persona que me va a cuidar.
- La necesidad de **deconstruir la cultura del cuidado fuera de la heteronormatividad**, teniendo en cuenta la salud y los múltiples cuerpos: sexualidad, diversidad funcional, salud mental .
- ¿Dónde nos sentimos bien cuidadas? ¿Hasta qué punto es el dulce hogar una idea construida?
- Nos preocupan especialmente las **relaciones de poder** que se mueven en los cuidados. Tenemos que visibilizar los **conflictos** en relación con los cuidados: los mandatos de género y de servidumbre étnico-racial-clase-género. Los cuidados son un espacio de tensión, poder y muchas veces de aislamiento. ¿Desde qué posición empieza la relación de cuidados? Entre las reivindicaciones concretas, planteamos que hay que establecer mecanismos para acabar con las prácticas racistas en la elección de quién te cuida.

- Cuando se profesionaliza, se pueden poner unos criterios para definir qué es cuidar bien. Pero, cuando hay una relación afectiva, también hay relaciones de poder. Un mínimo es **el respeto como base para el buen trato**; el respeto a los ritmos, el cuidado de la intimidad.

## ¿Cuidados son afectos?

Nos preocupa especialmente la dimensión afectiva de los cuidados. Se plantean **más tensiones y riesgos que consensos** . Algunas dicen que el cuidado no debe cubrir las necesidades afectivas y que el trabajo de cuidado no necesita crear relaciones afectivas, otras no lo ven tan claro. Estas son las distintas miradas que compartimos:

- Hay que estar alertas porque la **trampa de la familiarización** es centrarse en las relaciones afectivas
- La dimensión afectiva del cuidado se ha utilizado para **alimentar estereotipos** a la hora de contratar trabajadores domésticos.
- ¿Puede haber **niveles de intensidad** de necesidad afectiva de cuidados?
- **Cuidar no implica amor**. Lo emocional puede ser tratar bien, no tiene por qué relacionarse con el amor o con una relación afectiva.
- **Distinguir las diferentes dimensiones del cuidado** es difícil en teoría, pero en la práctica **es importante** a la hora de definir las relaciones entre quienes lo reciben y quienes lo prestan.
- Se puede relacionar con las **condiciones de trabajo**, por ejemplo, con los ratios de las residencias: ¿qué tipo de cuidados tenemos en cuenta a la hora de calcular los ratios?
- Nos preguntamos si las necesidades afectivas de cuidados deben estar **garantizadas por la comunidad**.



## Hacia otra/una cultura de cuidados

Algunas decimos que tenemos que hablar de la cultura del cuidado, porque la actual es perversa. Otras afirmamos que hay que armar una cultura del cuidado. En todo caso, **hay mucho que transformar**:

- Creemos que la responsabilidad de los cuidados es de todas y todos y que esto va unido a la construcción de una cultura de cuidados. Apostamos por cuidados en relaciones de **reciprocidad**.
- El cuidado mutuo requiere **cambios en las bases materiales**, en cómo se organiza la vida: garantizar la independencia monetaria de las mujeres, crear espacios colectivos e intergeneracionales (también de vivienda)...
- Por un lado hablamos de colectivizar, pero, por otro, en nuestro propio movimiento y desde los feminismos también **hay actitudes e ideas muy individualistas** ("mis hijxs"... ) ¿Cómo afrontar eso?
- Cambiar la cultura de cuidados implica **cambiar los mandatos de género**:
  - Exigir la **implicación de los hombres** y denunciar su privilegio de no cuidar, pero ¿cómo? Exigimos a los hombres, pero ¿cómo hacer con los que ya no van a cambiar?
  - **Desmontar el "todo por amor"**. Cambiar nuestra construcción como mujeres en relación con los cuidados: romper con la vocación del cuidado como senda única. Romper la identificación de los cuidados con el afecto. Romper con el mito de la buena madre.
- Las **políticas públicas participativas y los proyectos de sensibilización** podrían jugar un papel importante en este cambio.

## Apostar por un cuidado más colectivo

- La necesidad de buscar resquicios para cuidar de otra manera: **prever y colectivizar el cuidado**. Ampliar el marco de los cuidados más allá de la familia.
- Una reivindicación concreta son los **vinculogramas**: elegir a algunas personas a las que vamos a cuidar fuera de la familia de sangre y reconocerles el derecho a cuidarlas en términos legales y/o en convenios laborales , como propuesta de nuevo modelo que rompa con el modelo de afiliación nuclear, de consanguineidad.
- Puede haber **otras reivindicaciones**. Urbanismo: tener en cuenta en las ordenanzas municipales, por ejemplo, poder colgar la ropa fuera, poner espacios de cuidado en los bajos de los edificios...

## Educación para una/otra cultura de cuidados

- ¿Dónde aprendemos a cuidarnos? También es importante **tener en cuenta el sistema educativo** (educación formal y no formal) porque puede permitir crear espacios de cuidado emancipadores.
- Creemos que hay que **educar en cuidados** (en que el cuidado es de todas y todos ) desde niñez. En coeducación, más allá del reparto de roles, también cuestionar el reparto de trabajos: si las mujeres cuidamos es porque nos enseñan así .
- Pero tenemos **debate sobre si los cuidados deben incluirse en el currículo** como una asignatura y/o en la educación formal de manera transversal.
- Se propone crear una **escuela de los cuidados**. Pedagogía de cuidados.
- **Aprender a cuidar** no se puede hacer solo desde lo cognitivo **requiere de práctica**, de cara a la escuela de cuidados.



## 4. PENSANDO EL SISTEMA DE CUIDADOS POR DIMENSIONES

Desde Bizitzak Erdigunean, proponemos pensar en un sistema público-comunitario de cuidados con cuatro pilares:

1. **Promoción de la autonomía y atención a situaciones de dependencia** (envejecimiento y diversidad funcional)
2. **Infancia**
3. **Trabajos de cuidados** (dedicado a ese proceso de profesionalización y revalorización)
4. La **mirada que dejase abierta** la ventana a pensar los cuidados en sentido más amplio, espacio para lo que todavía no sabemos definir.

Estos cuatro pilares no los debatimos en las jornadas. Lo que hicimos fue comenzar a imaginarnos cómo podría funcionar el sistema de cuidados para responder a las necesidades en distintos momentos y circunstancias del ciclo vital. Hablamos de diversidad funcional, envejecimiento e infancia. Pero queríamos ir más allá de estos momentos y circunstancias (que es a los que a menudo se limita la mirada a los cuidados) para ser coherentes con el planteamiento de que los cuidados son algo que nos afecta a todos, todos los días. Por eso, nos preguntamos también por qué pasa con los cuidados a lo largo de la vida.



# DIVERSIDAD FUNCIONAL

<b>QUÉ contenido</b>	<p><b>Forma de nombrar: no hay consenso sobre cómo nombrarlo</b> en castellano (diversidad funcional, discapacidad o situaciones de funcionalidad no-normativa). En euskera tenemos “elbarri / elbarritasuna”. Esto está relacionado con el reconocimiento de derechos, recursos y servicios.</p> <p>¿Desde dónde nos aproximamos: desde la autonomía de la persona o desde el cuidado a la dependencia? El problema es de quien mira. <b>No infantilizar, no estigmatizar.</b></p> <p><b>Necesidad de reconocer las situaciones diversas</b> (hay muchos tipos de discapacidades, no generalizar) y adecuar los planes, protocolos e itinerarios a ellas.</p> <p>¿Qué agentes cuidan? ¿Qué pasa cuando la familia no está?</p> <p><b>Repensar los tiempos de cuidado</b></p>
<b>QUIENES participantes</b>	<p>Atendiendo a los contenidos identificamos:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Sistema educativo</b> (educación especial o educación no segregadora, no hay consenso)</li><li>• <b>Centros especializados</b></li><li>• <b>Trabajadoras de asociaciones y ONGs del sector</b></li></ul>
<b>CÓMO herramientas y formas de hacer</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Aprendizaje de lengua de signos</b></li><li>• <b>Cambios urbanísticos</b></li><li>• <b>Asistente personal</b></li><li>• <b>Pisos tutelados, co-housing</b> (vivir cada una en nuestra casa sin relación con la comunidad es insostenible)</li><li>• <b>Contratación pública</b> (vigilancia y fiscalización)</li></ul>
<b>OTROS TEMAS el resto</b>	<p><b>Condiciones laborales de las trabajadoras</b></p>



# ENVEJECIMIENTO

<p><b>QUÉ</b> contenido</p>	<p>¿Qué modelo queremos? Trabajar una <b>visión feminista de la vejez</b> y no caer en el asistencialismo, edadismo.</p> <p>¿Qué hacemos con el trabajo interno? No hay acuerdo. Hay consenso en que hay que garantizar condiciones de trabajo dignas para las trabajadoras de hogar.</p> <p>Residencias: rechazo al modelo actual de negocio. Defensa del modelo de gestión pública directa, cercano, que reconozca a las viejas como sujetos independientes. Urgencia: ratios.</p>
<p><b>QUIENES</b> participantes</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Trabajadoras de hogar (internas y externas)</b></li><li>• <b>Trabajadoras de residencias y del SAD</b></li><li>• <b>Mujeres cuidadoras</b></li></ul>
<p><b>CÓMO</b> herramientas y formas de hacer</p>	<p><b>Revolucionar el servicio de atención a domicilio</b></p> <p><b>Realizar un censo del trabajo de cuidados</b> que realizan las trabajadoras migradas y su aportación a la economía</p> <p><b>Establecer alianzas</b> con otros agentes que están trabajando el tema (consejos de personas mayores, comunidad)</p>
<p><b>OTROS TEMAS</b> el resto</p>	<p>¿<b>Qué es la comunidad y quién la compone?</b> Sale a la luz la necesidad de fortalecerla</p> <p>¿Necesidades de <b>cuidado simples/fáciles</b> atiende la comunidad?</p> <p>¿Necesidades de <b>cuidado complejas</b> acudimos a lo público?</p>



# INFANCIA

<p><b>QUÉ</b> contenido</p>	<p><b>Haurreskola y escuela pública vasca universal y gratuita</b></p> <p><b>Garantizar derechos laborales</b> para el cuidado y ampliación de los existentes: 100% cotizaciones, permisos más amplios y no centrados en la familia nuclear, etc.</p> <p><b>Cambiar la reforma laboral</b> para poder acompañar el cuidado</p> <p><b>Corresponsabilidad:</b> superar la división sexual del trabajo</p> <p><b>Situación de vulneración de la infancia de familias migradas sin acceso a recursos básicos</b></p> <p><b>Situación de vulneración de la infancia sin familia</b> (debate sobre casas de acogida, institucionalización, núcleos familiares de acogida, etc.).</p>
<p><b>QUIENES</b> participantes</p>	<p>Atendiendo a los contenidos identificamos:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Sistema educativo</b> (profesorado, sindicatos, AMPAs)</li><li>• <b>Agentes sociales del sector y ámbito comunitario:</b> calle/pueblo/barrio/valle</li></ul>
<p><b>CÓMO</b> herramientas y formas de hacer</p>	<p><b>Reivindicar mayor presupuesto</b> para salud, educación, servicios sociales y vivienda</p> <p><b>Cooperativas de viviendas intergeneracionales</b></p> <p><b>Tejer y activar la comunidad</b> creando redes en barrios, pueblos, valles para el cuidado de la infancia (red de AMPAS, nuevas figuras profesionales, etc). <b>Construir de abajo a arriba</b></p> <p>Colocar el sistema público-comunitario en el centro y argumentando: <b>reducir la actividad laboral manteniendo salarios, aumentar la aportación de lo comunitario.</b></p>
<p><b>OTROS TEMAS</b> el resto</p>	<p><b>Condiciones laborales</b> de las trabajadoras del sector</p> <p><b>Cuidados como asignatura o como visión transversal</b> en el sistema educativo (no hay acuerdo)</p> <p><b>Escuchar a las criaturas y considerarlas como sujetos activos</b></p>



# A LO LARGO DE LA VIDA

<p><b>QUÉ</b> <b>contenido</b></p>	<p>El cuidado es una constante vital, pero hace falta delimitar <b>qué son los cuidados y el autocuidado relacionado con lo colectivo</b>. <b>Cuesta aterrizar</b> propuestas concretas de transformación.</p> <p>Necesidad de tiempo. Es necesaria una <b>reorganización de los tiempos</b>.</p> <p>Ser cuidada es un derecho y cuidar un deber que nos acompaña a lo largo de toda la vida. Por ello, es esencial poner límites porque los mandatos de género nos obligan a cuidar en los diferentes momentos de nuestra vida. El cuidado sigue siendo una preocupación de las mujeres y del feminismo básicamente, por lo que es peligroso defender que sea la comunidad quien sostenga los cuidados, hay que distribuir los cuidados. ¿Cómo interpelar a los hombres?</p> <p>Se está privatizando la sanidad y <b>se está llevando la sanidad pública a un modelo sociosanitario que no compartimos</b> y en cambio parece asumirse como normal.</p> <p>En el ámbito del activismo:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Se ponen en marcha <b>redes comunitarias</b> cuando hay que responder a urgencias, ¿cómo ponerlas en valor y sostenerlas en el tiempo?</li><li>• Desaparecemos del activismo cuando tenemos que cuidar. ¿Podríamos crear <b>espacios más flexibles que faciliten los cuidados?</b> ¿<b>crear otros vínculos</b> para que esto no ocurra?</li><li>• <b>Gaztetxes y espacios mixtos</b> son espacios de resistencia de mujeres pero no de cuidados, de hecho dentro de colectivos de izquierda hay posturas antifeministas, ¿qué hacemos?</li><li>• <b>Politizar los malestares.</b></li></ul>
<p><b>QUIENES</b> <b>participantes</b></p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Sociedad civil.</b></li><li>• <b>Espacios colectivos, redes de protección.</b></li><li>• <b>Agentes del sistema educativo.</b></li></ul>



# A LO LARGO DE LA VIDA

<p><b>CÓMO</b> herramientas y formas de hacer</p>	<p><b>Construir vínculos/familias/comunidades</b> que eviten el aislamiento que generan las responsabilidades de cuidado. ¿Cuáles? <b>Distribuir los cuidados.</b></p> <p><b>Presionar a gobiernos para exigir:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Cambios legales:</b> reforma laboral y reforma fiscal.</li><li>• Reclamar <b>recursos económicos</b> para garantizar servicios y recursos (hay dinero).</li><li>• <b>Cambios en las políticas sociales:</b> prohibir empresas con ánimo de lucro en los contratos públicos de recursos/servicios de este ámbito.</li><li>• <b>Garantía del derecho a la vivienda.</b></li><li>• <b>Cambios en el sistema educativo.</b></li><li>• <b>Pensión universal.</b></li></ul> <p><b>Incidir desde lo cercano, en lo local, en los ayuntamientos, en espacios municipales.</b></p> <p>Otras propuestas:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Reducción de la jornada laboral y dedicar una parte a los cuidados.</b></li><li>• <b>Derechos vinculados al cuidado sin que estén vinculados a tener un salario.</b></li><li>• <b>Vinculogramas.</b></li><li>• Probar <b>fórmulas híbridas</b> donde participen instituciones, cooperativas y agentes sociales.</li><li>• <b>Viviendas que faciliten espacio propio y espacios comunes.</b></li><li>• <b>Grupos agroecológicos</b> relacionados con reorganización de comidas.</li></ul>
<p><b>OTROS TEMAS</b> el resto</p>	<p><b>Vinculación del cuidado con los derechos de la tierra, del territorio.</b> <b>No hay acuerdo con la reivindicación de un salario para las mujeres que cuidan.</b></p>

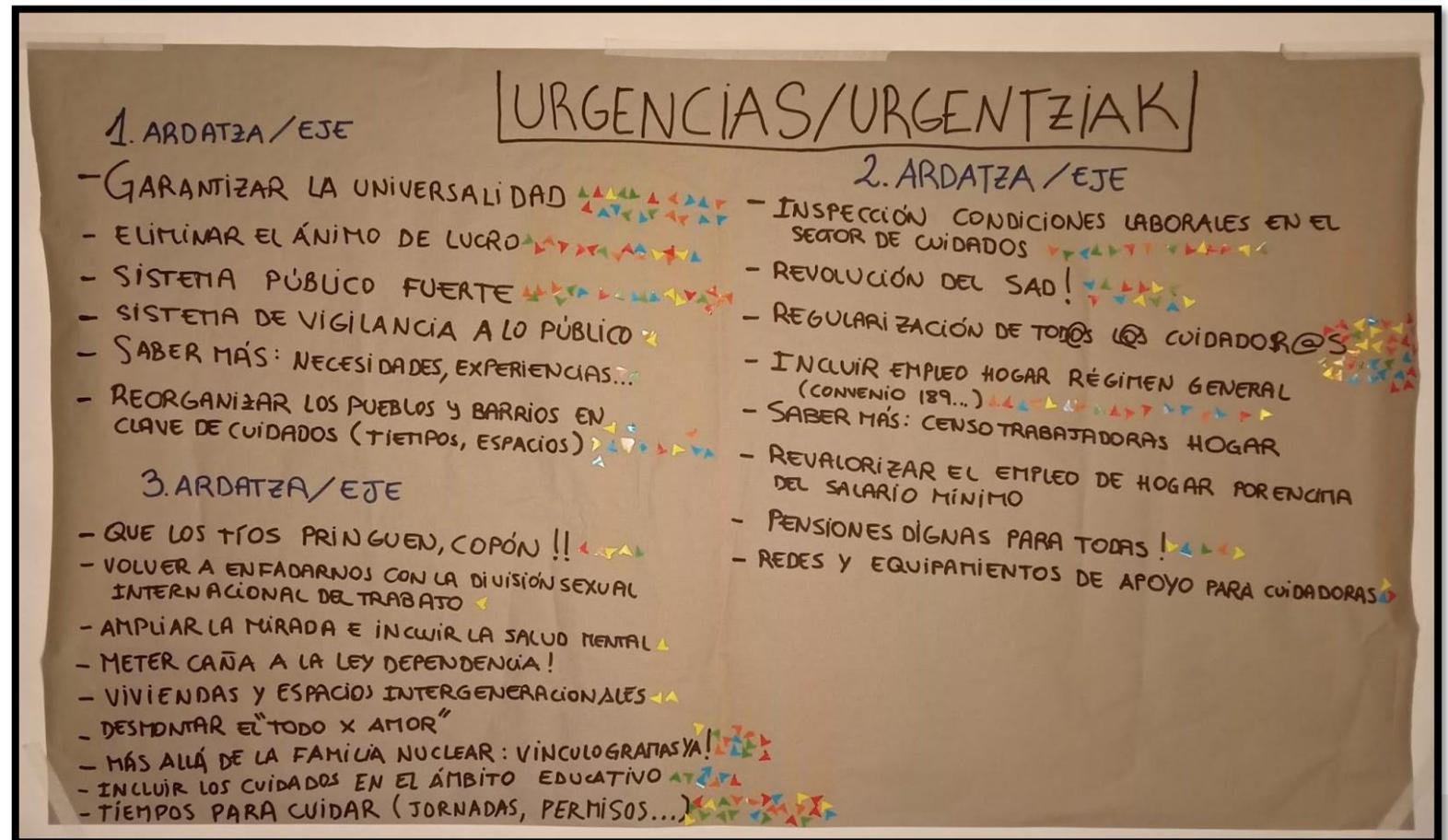


# 5. URGENCIAS Y REIVINDICACIONES

## 5.1. Urgencias consensuadas

El trabajo que hicimos en grupos para debatir las vías estratégicas de transformación (colectivizar, revalorizar y profesionalizar, y avanzar hacia un modelo de cuidados emancipador) nos permitió identificar **elementos que aparecían como urgencias en todos los grupos y/o que en ningún grupo se cuestionaron.**

En plenario se presentaron todas ellas e hicimos un ejercicio de priorización que se puede ver en la siguiente foto:





AQUÍ SE  
RECOGEN TODAS  
LAS URGENCIAS  
CONSENSUADAS Y,  
EN NEGRITA, SE  
SEÑALAN LAS QUE  
PRIORIZAMOS  
COMO MÁS  
RELEVANTES

## FRENTE A LA PRIVATIZACIÓN... COLECTIVIZAR

- **Garantizar la universalidad**
- **Eliminar el ánimo de lucro**
- **Sistema público fuerte**
- Sistema de vigilancia a lo público
- Saber más: necesidades, experiencias...
- **Reorganizar los pueblos y barrios en clave de cuidados (tiempos, espacios)**

## DIGNIFICAR Y PROFESIONALIZAR EL TRABAJO DE CUIDADOS

- **Inspección de las condiciones laborales en el sector de cuidados**
- **¡Revolución del SAD!**
- **Regularización de todxs lxs cuidadorxs**
- **Incluir el empleo de hogar en el régimen general (Convenio 189...)**
- Saber más: censo de trabajadoras de hogar
- Revalorizar el empleo de hogar por encima del salario mínimo
- ¡Pensiones dignas para todas!
- Redes y equipamientos de apoyo para las cuidadoras

## CONSTRUIR UN MODELO DE CUIDADOS EMANCIPADOR

- Que los tíos pringuen, ¡copón!
- Volver a enfadarnos con la división sexual internacional del trabajo
- Ampliar la mirada e incluir la salud mental
- Meter caña a la ley de dependencia
- Viviendas y espacios intergeneracionales
- Desmontar el “todo por amor”
- **Más allá de la familia nuclear: ¡vinculogramas ya!**
- **Incluir los cuidados en el ámbito educativo**
- **Tiempos para cuidar (jornadas, permisos...)**



## 5.2. REIVINDICACIONES CONSENSUADAS

*★ Las reivindicaciones se consensuaron en los grupos de trabajo, no en plenaria*

### EMPLEO DE HOGAR

Ratificación del **Convenio 189** e inclusión del empleo de hogar y cuidados en el **régimen general** de la seguridad social, junto a:

- Entrada en vigor inmediata del convenio y **plena equiparación** de derechos ya (sin esperar a la ratificación)
- **Trabajo de cuidados en el régimen general**
- **Vigilancia del cumplimiento** de los derechos ya reconocidos. Garantía de inspección laboral
- Establecimiento de un **convenio específico** del sector

**Regularización** de todas las trabajadoras de hogar y cuidados en situación administrativa irregular por dos vías simultáneas:

- Reconocer el sector de cuidados como **profesión de difícil cobertura** en Hego Euskal Herria
- Regularización de todas las trabajadoras que puedan **demostrar una relación laboral**, estableciendo **mecanismos amplios y flexibles** para justificar esa relación

Realizar un censo del trabajo de cuidados que realizan las trabajadoras migrantes y su aportación a la economía.



## SISTEMA PÚBLICO

### Garantizar la universalidad, calidad y gratuidad de los servicios públicos.

- La digitalización como elemento que limita la accesibilidad y por tanto la universalidad: porteción colectiva
- **Un sistema público sólido:** ¡más personas y recursos! ¡Contratación directa!

### Que desaparezca el ánimo de lucro en las contrataciones que se hacen desde lo público: ¡reforma fiscal!

### Refuerzo de lo público en el ámbito de las residencias de mayores:

- **Publicación** de las residencias y apoyo a la lucha de las trabajadoras. Las residencias no son un negocio.
- **Extender el convenio de Gipuzkoa** a toda Hego Euskal Herria
- **Aumento de ratios de personal**
- Participación directa de las personas mayores como sujetos activos en la toma de decisiones
- Un sistema de cercanía (municipal) que refuerce la participación de la gente mayor.

### Revolucionar el servicio de ayuda a domicilio:

- **Extender el mejor convenio** (identificar cuál es) a toda Hego Euskal Herria
- **Contratación directa del personal** por parte de las administración
- Que los **ayuntamientos** reclamen fondos para poder revolucionar el sector y controlar el cumplimiento del convenio



# LO COMUNITARIO

**Reorganizar pueblos y barrios:** ¡reforzar los equipamientos públicos y comunitarios!

**La participación y la cogestión** es el puente entre lo público y lo comunitario.

**Tiempos de cuidado:** ¡aumento de permisos, reducción de jornadas sin reducir salarios!

- Repartir trabajos
- Proponer un reparto de la jornada, por ejemplo: 5h trabajo remunerado, 3h cuidados, 2h comunidad...

**Más allá de la familia nuclear:** vinculograma en los permisos de cuidados

**Más competencias y financiación para políticas de vivienda municipales**

- Transformar los modelos de urbanismo
- Impulsar viviendas y espacios intergeneracionales

**Garantizar el cumplimiento de las medidas de conciliación**

- Más inspecciones, impulsar labor sindical, crear un observatorio...

La comunidad no puede darse por natural o por dada la idea de que siempre va a estar ahí; necesitamos condiciones para fortalecerla:

- Instrumento: el urbanismo comunitario puede ser una
- Incluir en la definición de lo comunitario la economía social y transformadora.

Pensiones dignas: mínimo 1.080 euros.

Apoyo a las movilizaciones en Osakidetza...

# 6. ESTRATEGIAS CONSENSUADAS



## Consensos

- Ante las cuatro propuestas planteadas hay consenso en descartar la marcha nacional por Euskal Herria. Se hace una apuesta por la **huelga feminista, el acuerdo social y la ILP**.
- En este sentido lo consensuado en todos los grupos es hacer **un proceso aterrizado como el acuerdo social, utilizar la huelga feminista como herramienta de movilización e interpelación y todo ello usarlo en vista a largo plazo para la creación de una ILP**. Los dos primeros pasos se ubican en un margen de tiempo de un año y la ILP como horizonte a largo plazo.
- En todos los grupos se hace incapié de la necesidad de un proceso aterrizado en los pueblos y liderado por el movimiento feminista. Hacer un trabajo de base que permita ir sensibilizando y visibilizando el tema. Priorizando el trabajo con las trabajadoras.
- Al mismo tiempo se enfatiza la necesidad de las alianzas con otros agentes sociosindicales en relación al acuerdo social.
- Se ve claro la necesidad de una movilización para interpelar las instituciones, la sociedad, el mercado y a los hombres.
- En el caso de la huelga feminista, se ve claro tener que sacarlo del 8 de marzo.

## Cuestiones a debatir

- **En que orden** planteamos la huelga y el acuerdo: Se plantea la huelga como herramienta para socializar el tema y crear movimiento de base para poder crear condiciones hacia un acuerdo social? Al contrario, deberíamos de empezar a hacer alianzas e ir debatiendo los terminos del acuerdo social y usar la huelga para socializar el acuerdo mismo? Son paralelos?
- En que **tiempos** planteamos todo esto: hay diferentes propuestas:
  1. Movilización en otoño del 2022 (en algún grupo se habla de huelga)
  2. Huelga feminista en primavera del 2023.
  3. Huelga feminista en otoño del 2023.
- Las **características** de la huelga: queremos una huelga feminista como las últimas o vamos hacia una huelga general?



## \* ORGANIZACIONES QUE PARTICIPARON EN LAS JORNADAS

EHko Bilgune Feminista	TND eta Hitzarmena Orain
Bidez Bide Elkartea	LAB Sindikatua
Malen Etxea	ELA sindikatua
EMA (Emakumiak Mutrikun Abixan)	Gipuzkoako senideak
Iruñerriko M8 Plataforma	Emagin
Euskal Herriko Neska* Gazteak	Cuidarte
Soraluzeko Sororak	EkoSolFem (REAS Euskadi)
Azpeitiko emakume txoko	Red profesionales Osakidetza
Garaipen	Colectiva XXK
Basauriko emakumeen taldea	ODS (Donosti)
FeministAlde	Enarak Kooperatiba
Mujeres del mundo	EHU, Soziologia eta Gizarte Langintza saila
Ermuko emakumeen asanblada	Olatukoop
Sorginenaren	Bizkaiko Babestu
Errezilgo emakumeak	Ahizpa Nagusia
Erauzi talde feminista	Arakilgo emakume taldea