

# PROGRAMA ANDALUZ DERECHOS EN LOS CUIDADOS

## Grupo Aliadas por la Ciudadanía



**Comisión redactora:** Alianza por la Solidaridad, Asociación Mujeres Supervivientes de Violencias de Género, Asociación de mujeres Socio Intercultural de Andalucía ASIA, Asociación de Mujeres Migrantes por la Igualdad AMMI, Asociación por la igualdad de Género La Colectiva, Asociación latinoamericana Huelva para todos y todas, Asociación de trabajadoras y Trabajadores del Hogar de Sevilla, Asociación Nosotras por los cuidados y el empleo del hogar de Granada, Asociación Mujeres Cuidadoras sin Papeles de Málaga, Asociación Madres Solteras por Elección MSPE, Asociación PETRA Maternidades Feministas, Astrid Agenjo (Observatorio GEP&DO), José López (feminista-Master DDHH, Interculturalidad y Desarrollo UPO), Susana Moreno (Antropóloga- grupo de Investigación GEISA), Isabel Brito (Doctoranda Programa de Estudios Interdisciplinarios de Género Universidad de Huelva), Maria Bastidas (Programa de Doctorado de Ciencias Sociales UPO), Beatriz Suárez (Asesora jurídica, experta en Derechos Humanos y Migraciones)

# DERECHOS EN LOS CUIDADOS

## Comisión redactora

Alianza por la Solidaridad, Asociación Mujeres Supervivientes de Violencias de Género, Asociación de mujeres Socio Intercultural de Andalucía ASIA, Asociación de Mujeres Migrantes por la Igualdad AMMI, Asociación por la igualdad de Género La Colectiva, Asociación latinoamericana Huelva para todos y todas, Asociación de trabajadoras y Trabajadores del Hogar de Sevilla, Asociación Nosotras por los cuidados y el empleo del hogar de Granada, Asociación Mujeres Cuidadoras sin Papeles de Málaga, Asociación Madres Solteras por Elección MSPE, Asociación PETRA Maternidades Feministas, Astrid Agenjo (Observatorio GEP&DO), José López (feminista-Master DDHH, Interculturalidad y Desarrollo UPO), Susana Moreno (Antropóloga- grupo de Investigación GEISA), Isabel Brito (Doctoranda Programa de Estudios Interdisciplinarios de Género Universidad de Huelva), María Bastidas (Programa de Doctorado de Ciencias Sociales UPO), Beatriz Suárez (Asesora jurídica, experta en Derechos Humanos y Migraciones)

## Coordinadora publicación

María Bastante  
Alianza por la Solidaridad

## Redacción técnica

Asociación La Colectiva

## Maquetación

Agencia de Comunicación y Consultoría Social Startidea

Andalucía, abril 2023

## Información completa

Programa Andaluz de Derechos en los Cuidados - [participamostransformamos.org](http://participamostransformamos.org)

Realizado en el marco del proyecto CUI-DADANÍA GLOBAL, construyendo una propuesta de derecho a los cuidados en Andalucía, desde una perspectiva intercultural y transnacional, realizado por Alianza por la Solidaridad y financiado por la Agencia Andaluza de Cooperación Internacional para el Desarrollo.



# Índice

<b>01. Introducción y contextualización</b>	<b>4</b>
1.1. Estructura, perspectivas y objetivos del programa de derechos	4
1.2. Conceptos básicos	6
1.3. Contexto	11
<b>02. Demandas identificadas. ¿Qué necesitamos para cuidar y poder ser cuidadas?</b>	<b>24</b>
<b>03. Cuidar y cuidarnos con derechos: un programa integral</b>	<b>27</b>
3.1. Derechos fundamentales para garantizar derechos en los cuidados	27
3.2. Derecho a la salud	30
3.3. Derecho a la educación	32
3.4. Derechos sociales y cuidados comunitarios	35
3.5. Empleo, garantía de ingresos y usos del tiempo	37
3.6. Derechos en el empleo de hogar	40
3.7. Derecho a la ciudad: usos del espacio público, transporte, movilidad	43
3.8. Derecho a la participación social y política	44
<b>04. Bibliografía</b>	<b>46</b>

# 1. Introducción y contextualización

El presente Programa Andaluz de Derechos en los Cuidados ha sido elaborado en Andalucía en marzo de 2023 en el marco de un dilatado proceso participativo que ha integrado a mujeres diversas: «ALIADAS por la Ciudadanía». Se orienta a promover el reconocimiento y el acceso a derechos vinculados a los cuidados en la comunidad autónoma andaluza desde una doble vertiente: derechos para poder cuidar y derechos para poder ser cuidadas.

El ámbito de los cuidados es extremadamente amplio y requiere de un marco de derechos integral que por su magnitud y complejidad excede los objetivos y capacidades del presente programa. Por este motivo, y con la idea de partir de un proceso realmente participativo, en el marco del proyecto «ALIADAS por la Ciudadanía» se decidió de forma colectiva atender a tres líneas principales que —a la luz de los debates y conversaciones que se fueron compartiendo— se consideró que interpelaban en mayor medida a las mujeres y asociaciones que se han implicado activamente en el grupo motor del proyecto. Así, los **tres ejes sobre los que se desarrolla este documento** son: las maternidades desde una perspectiva interseccional, con especial atención a la monomarentalidad y a las maternidades en mujeres migrantes y racializadas; la dignificación del empleo de hogar y la salud mental y autocuidado de las personas cuidadoras.

## 1.1. Estructura, perspectivas y objetivos del programa

El documento, como programa de derechos, se estructura sobre tres bloques:

- **Una primera contextualización del programa:** esta permite ubicarlo en relación con un

marco social, cultural y jurídico concreto; tratándose, por tanto, de un programa que responde a una realidad social delimitada, pero que concibe además los antecedentes de la que dicha realidad es resultado. Además, el programa toma como base unas perspectivas predefinidas que facilitan el hablar de los cuidados desde la interseccionalidad, con la pretensión de dar cabida a múltiples agendas.

- **Una identificación de necesidades de cuidados a nivel andaluz:** a través del amplio y plural proceso de diagnóstico y recogida de demandas llevado a cabo se identifican necesidades que se encuentran atravesadas por múltiples desigualdades, respondiendo de esta forma el programa a problemáticas sociales que han sido visibilizadas y expuestas por las propias mujeres que las vivencian, como agentes políticos base de la elaboración del programa.
- **Un desarrollo de los derechos integrados en el programa:** adoptando un enfoque integrador, se desglosan por ámbitos los diferentes derechos que componen el programa, para concebir así los cuidados de una forma relacional e interdependiente, pero a su vez enmarcados en competencias concretas, en función de los diferentes niveles de gobierno.

### Perspectivas: ¿los cuidados desde dónde?

Los cuidados pueden ser percibidos y definidos desde diversos paradigmas. En tanto el presente programa persigue reflejar de forma crítica múltiples realidades que confluyen en los cuidados y que están atravesadas por diferentes ejes de desigualdad (como el género, el territorio, la raza, la clase social o la edad), toma como base las siguientes perspectivas para (re)pensar los cuidados:

- Perspectiva ecofeminista: porque de forma mayoritaria siguen siendo las mujeres quienes

se responsabilizan de los cuidados, siendo necesario avanzar en la construcción de un sistema de cuidados que no contribuya en forma alguna a perpetuar las desigualdades de género y que conciba los cuidados como una responsabilidad social de toda la comunidad. Asimismo, entendemos que sostener la vida no se limita a nuestros propios cuerpos, sino que implica necesariamente cuidar también el ecosistema en el que habitamos y con el que tenemos una relación de interdependencia.

- Perspectiva intercultural y antirracista: porque Andalucía es un territorio cultural, racial y socialmente diverso, siendo imprescindible considerar que las necesidades de cuidados y las demandas en torno a estas son heterogéneas; por tanto, un sistema de cuidados de calidad y universal debe dar respuesta a todas ellas para evitar reproducir dinámicas de invisibilización, exclusión y discriminación. Además, el reconocimiento material de muchos de los derechos de cuidados requiere una profunda mirada autocrítica sobre nuestro sistema actual, siendo la existencia del racismo –como estructura de poder– un obstáculo para su cumplimiento efectivo.
- Perspectiva transnacional: porque en la actualidad las mujeres que han migrado a Andalucía sostienen buena parte del peso de los cuidados en este territorio, pero también en sus países de origen. De esta forma, el cuidado de las personas que contratan sus servicios, así como el de sus criaturas y/o familiares, está atravesado por una realidad transnacional que traspasa las fronteras y sitúa en el centro de su problemática las exclusiones y obstáculos que se derivan de la política migratoria. Un programa que no tenga en cuenta esta realidad excluiría de facto a muchísimas personas, especialmente mujeres, del acceso a los derechos que se demandan, perdiendo por tanto su vocación universal.

- Perspectiva no adultocéntrica: porque es imprescindible no reproducir una visión que parte exclusivamente o de forma prioritaria de la mirada y las necesidades de las personas adultas, para poner la atención en las necesidades biopsicosociales de la infancia, juventud y senectud, a lo largo de todas las etapas del ciclo vital, en un diálogo intergeneracional que considere a las niñas y niños, jóvenes y personas mayores sujetos activos, con voz propia en la regulación de derechos y en el diseño de políticas públicas en materia de cuidados.
- Perspectiva inclusiva: porque todas las personas –independientemente de su edad, sexo, identidad de género, orientación sexual, origen, etnia, religión, cultura, situación administrativa o situación económica– tienen derecho a recibir cuidados y a cuidar de forma digna. El programa parte de un enfoque de garantía de acceso universal a los derechos, pero entendiendo la «universalidad» desde una perspectiva crítica que, en lugar de presuponer una homogeneidad en los sujetos de derecho bajo un paradigma eurocéntrico y occidental, parte del reconocimiento de nuestra diversidad y, por lo tanto, de la necesidad de incorporar una mirada inclusiva que atienda a distintas realidades, especialmente las de aquellos grupos que son sistemáticamente excluidos del acceso a los derechos en los cuidados.

### **Objetivos: ¿para qué un programa de derechos?**

En el proceso de elaboración del programa se han compartido tres objetivos fundamentales que dotan de sentido a la elaboración de un Programa Integral Andaluz de Derechos en los Cuidados:

- Un programa como herramienta de visibilización y reconocimiento. El programa pone de manifiesto

las problemáticas que rodean a los cuidados en nuestro actual sistema, evidenciando las desigualdades que las atraviesan y otorgando además centralidad e importancia al cuidado como sostén de la vida. Especialmente, sienta las bases para poder garantizar unos cuidados de calidad y valorar su trascendencia social.

- Un programa como herramienta de incidencia política y de transformación del sistema actual de cuidados. El programa nos permite convertir los dolores, las necesidades y las aspiraciones que día a día compartimos las mujeres –siendo quienes en mayor medida afrontamos la difícil tarea de cuidar y cuidarnos– en derechos y políticas públicas que podemos exigir a los distintos gobiernos, para construir en comunidad un sistema alternativo de cuidados que ponga en el centro la vida de las personas.
- Un programa como herramienta para generar y fortalecer alianzas. El propio proceso de elaboración y concreción de una agenda política posibilita articular un movimiento para exigir y promover una reorganización más justa y equitativa de los cuidados, tejiendo alianzas desde nuestra diversidad en torno a demandas compartidas de las personas que cuidan y necesitan ser cuidadas.

## 1.2. Conceptos básicos: ¿De qué hablamos cuando hablamos de...?

En el proceso colectivo de elaboración del Programa Andaluz de Derechos en los Cuidados se han compartido ideas y reflexiones que configuran los conceptos básicos que nutren el marco conceptual del que partimos. No se trata, por lo tanto, de recoger definiciones exhaustivas ni disertaciones académicas, sino más bien de reflejar el resultado de la construcción participativa de los conceptos y aportar algunas nociones básicas al respecto para situarnos. Esto es, para saber de qué hablamos cuando hablamos de:

### Cuidados

Definir el concepto de cuidados es una tarea compleja, puesto que el término abarca una cantidad ingente de relaciones y actividades, las cuales además no son las mismas ni se organizan de la misma forma en función del momento histórico o del contexto sociocultural en el que se producen. En el marco del proceso de construcción colectiva del proyecto «ALIADAS por la Cuidanía» se ha señalado al respecto que se trata de un concepto «polisémico, contextualizado y cambiante». Tal y como advirtió Brenda Bih Chi en su ponencia en el marco del Foro Andaluz de Ciudadanía, es de vital importancia no caer en una visión parcial y eurocéntrica, que excluya formas de entender y organizar los cuidados que escapan al modelo occidental y eurocéntrico.

Desde las aportaciones de la economía crítica feminista se han definido los cuidados como «todas aquellas actividades que posibilitan regenerar la vida todos los días» y que, por lo tanto, necesitamos todas para seguir vivas (Pérez Orozco, A.). Sin cuidados, no hay vida. Además, los cuidados extralimitan las fronteras de nuestros propios cuerpos. Las personas somos interdependientes, nuestras vidas dependen de nuestra relación con las demás, pero también de la interacción con el medio que habitamos, lo que hace imprescindible que partamos de una perspectiva integral. Cómo define la politóloga Joan Tronto, autora de la ética del cuidado, los cuidados son: «Una actividad característica de la especie humana que incluye todo lo que hacemos con vistas a mantener, continuar o reparar nuestro mundo, de tal manera que podamos vivir en él lo mejor posible. Este mundo incluye nuestros cuerpos, nuestros yos y nuestro entorno, que buscamos tejer juntos (y juntas) en una red compleja que sostiene la vida».

### Cuidanía

El concepto de «cuidanía» es una categoría política que nos permite: «reivindicarnos sujetos

en una sociedad que ponga la sostenibilidad de la vida en el centro, que se organice en torno a las necesidades de las personas. Poner el cuidado de la vida en el centro, el cuidado de las vidas, de todas, sin que sea posible excluir ninguna, sin que sea posible excluir a nadie [...] Cuidanía como lucha contra las relaciones de dominación, una apuesta por el cuidado mutuo no jerárquico y sin privilegios. Donde la responsabilidad y la acción con respecto a la sostenibilidad de la vida no ha de recaer en repetir estructuras de dominación y privilegios, ni en la invisibilización a la que se ve abocado actualmente el trabajo de cuidados» (Junco, C. *et al*, 2004).

La «cuidanía» surge en contraposición a la categoría de «ciudadanía», sobre la que se han construido las democracias liberales desde la Ilustración y que instaura un pacto social entre individuos a los que se les presupone totalmente autosuficientes e independientes, que no cuidan ni (aparentemente) necesitan ser cuidados, sino que se relacionan desde la competencia y el individualismo que impera en las lógicas del mercado capitalista. Esta forma de «ciudadanía» solo es posible en tanto condena a la invisibilidad y al ámbito de lo privado, de lo oculto, a quienes cuidan, negándoles tanto el reconocimiento social y político como el acceso a derechos.

La ciudadanía es, por tanto, un concepto profundamente transformador que hace referencia a la construcción de una nueva organización social a partir de la idea básica de que todas las personas somos vulnerables e interdependientes y necesitamos ser cuidados durante toda nuestra vida, en diferentes grados y formas. Reconoce, además, que los cuidados son una responsabilidad social y colectiva; como tal, nos interpelan a todas y todos y deben situarse en el centro de todo lo demás como condición indispensable para el sostenimiento y la reproducción de la vida.

## Autocuidado

El autocuidado es definido por la OMS como «la capacidad de individuos, familias y comunidades para promover la salud, prevenir enfermedades, mantener la salud y hacer frente a las enfermedades y discapacidad con o sin el apoyo de un proveedor de atención médica».

Partiendo de esta definición oficial, es necesario matizar que si bien no requiere el apoyo de un «proveedor de atención médica», el autocuidado exige de unas condiciones determinadas para poder producirse que vienen condicionadas por nuestras relaciones laborales, familiares y sociales. Es decir, el autocuidado no es exclusivamente fruto de una decisión libre e individual —como a menudo se presenta desde ciertos postulados individualistas y neoliberales—, sino que es posible en la medida en que se generan las condiciones sociales para poder ejercerlo. Es desde esta última perspectiva desde la que se aborda en el presente programa.

## Salud mental

La OMS define la salud mental como «un estado de bienestar en el cual cada individuo desarrolla su potencial, puede afrontar las tensiones de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera, y puede aportar algo a su comunidad». Si bien es un avance que la OMS preste atención a la conceptualización de la salud mental, esta definición es problemática, ya que se encuentra cargada de planteamientos económicos y funcionalistas.

Cabe al menos poner en duda que en nuestra sociedad el hecho de trabajar «de forma productiva y fructífera» pueda ser considerado como un indicador de salud mental. Debido a las condiciones de incertidumbre, inseguridad y precariedad que caracterizan al mercado laboral, que se combinan con enormes dificultades para afrontar el trabajo de cuidados en el ámbito reproductivo, para la



mayor parte de las personas –y especialmente para las mujeres– la exigencia de ser «fructíferas y productivas» se ha convertido precisamente en una amenaza a su bienestar y su salud mental.

Esta definición es problemática también al referir que «cada individuo desarrolla su potencial», poniendo énfasis en las capacidades individuales y obviando en cierto modo la interdependencia que tenemos con las personas de nuestro entorno, así como las experiencias, situaciones y contextos que hacen que las personas afrontemos de forma diferente los padecimientos de nuestra salud mental y también que determinados sectores sociales sufran en mayor medida problemas de salud mental.

En este sentido, desde una perspectiva de género e interseccional, abordamos la salud mental desde un enfoque que tiene en cuenta dos elementos fundamentales: 1) La dimensión colectiva y comunitaria de la salud mental, siendo plenamente conscientes de que nuestro bienestar depende de nuestra relación con las y los demás, y no exclusivamente de nuestras capacidades individuales; 2) La relación entre la salud mental de las personas y las condiciones sociales y estructurales en las que se desarrollan sus vidas, entendiendo que las desigualdades que atraviesan nuestra sociedad generan que los problemas de salud mental no tengan la misma prevalencia ni se vivan de la misma forma en función del género, la renta, la etnia, el lugar de origen o la identidad sexual y/o de género de las personas –entre otras dimensiones–.

### **Generación Sándwich**

El término «generación sándwich» fue acuñado en 1981 por Dorothy Miller, trabajadora social estadounidense, para referirse a las mujeres de entre 35 y 55 años que se encontraban cuidando a sus progenitores mientras convivían aún con sus hijas e hijos adolescentes o adultos sin independizar.

Aunque la realidad ha cambiado mucho desde entonces, sigue siendo útil el término para caracterizar la situación de muchas mujeres. De hecho, el número de mujeres –y en menor medida hombres– que tienen que hacer frente a esta doble responsabilidad de cuidados intergeneracional no ha dejado de aumentar debido a varios factores como el envejecimiento de la población, el retraso en la edad de tener hijos/as o las dificultades de las y los jóvenes para emanciparse. Factores que además han complejizado la situación, puesto que las hijas e hijos de muchas de estas mujeres no son aún adolescentes, sino que todavía son niñas y niños de corta edad que requieren una mayor atención y dedicación en los cuidados.

### **Cadena global de cuidados**

Las cadenas globales de cuidados se han definido como «cadenas de dimensiones transnacionales que se conforman con el objetivo de sostener cotidianamente la vida, y en las que los hogares se transfieren trabajos de cuidados de unos a otros en base a ejes de poder, entre los que cabe destacar el género, la etnia, la clase social y el lugar de procedencia» (Orozco, A., 2007).

La conformación de estas cadenas responde a la confluencia de dos fenómenos. Por un lado, las políticas neoliberales y programas de ajuste estructural en los países llamados periféricos han obligado a muchas mujeres a migrar para poder sostener a sus familias. Los roles de género tradicionales, basados en una desigualdad de poder, hacen que sean precisamente las mujeres las que se responsabilicen de mantener los hogares en contextos de crisis.

Por otro lado, en los países ricos se está produciendo lo que se ha denominado como una «crisis de los cuidados». El modelo previo de organización social de los cuidados basado en la división sexual del trabajo, en el que las mujeres se ocupaban del



trabajo de cuidados en el ámbito privado mientras los hombres se empleaban en el mercado laboral, se ha quebrado. Entre los motivos, cabe destacar el envejecimiento de la población y el cambio en los roles, derechos y aspiraciones de las mujeres. En ausencia de unos servicios públicos fuertes que den respuesta a las necesidades crecientes de cuidados, las estrategias a las que han recurrido las familias españolas han sido externalizar parte de las tareas que antes se realizaban en los hogares, o bien transferir parte del trabajo de cuidados en lo doméstico a cambio de un salario a otras mujeres, en su mayoría mujeres que han migrado para proveer un sustento a sus familias.

### **División sexual del trabajo**

La noción «división sexual del trabajo» indica que las actividades y tareas que se llevan a cabo en diferentes esferas sociales no se distribuyen de forma neutral, sino en función del sexo biológico: se atribuyen a las mujeres las responsabilidades de cuidado de las personas y la gestión doméstica, mientras que los hombres salen al mercado laboral formal con el objetivo de conseguir un salario para mantener a su familia. Asimismo, muestra que mujeres y hombres no están en igualdad de condiciones ni en la esfera doméstica ni en la productiva.

La división sexual del trabajo se encuentra determinada históricamente por relaciones desiguales de género que atraviesan tanto el ámbito público –asociado a la producción– como el ámbito privado –ligado a la reproducción de la vida– (Anzorena, C., 2008). A este respecto, se presume que la división del trabajo por sexos ha sido universal en toda la historia humana, pero no en todas las sociedades y momentos históricos ha implicado una jerarquía entre los sexos que devenga en desigualdades de género. Así, se apunta a que la organización capitalista del mercado laboral y del trabajo es el factor que desencadenó en las sociedades occidentales –y

también en las occidentalizadas– el nacimiento como tal de la división sexual del trabajo con sus características actuales, que contribuyó a separar el trabajo del hogar y a aumentar la subordinación de las mujeres. Como sostiene Amaia Pérez Orozco (2017): «en última instancia [...] se refiere a que en los trabajos asociados a la masculinidad hay una correlación directa entre réditos materiales (en términos monetarios y de derechos) y prestigio social. Mientras que en los feminizados esa correlación es inversa: mayor es el reconocimiento social cuanto más lo hagas gratis... Porque los auténticos trabajos de las buenas mujeres han de hacerse por amor».

La existencia de esta división sexual del trabajo tiene actualmente múltiples repercusiones, dando origen a un uso desigual de los tiempos en hombres y mujeres, a la invisibilización del trabajo de cuidados que se realiza en los hogares, así como a diferentes desigualdades que se manifiestan en el ámbito laboral –entre otras, la extrema precarización asociada al trabajo de cuidados realizado por las empleadas de hogar de forma remunerada– y en otros ámbitos sociales.

### **Empleo de hogar**

Empleo que se encuentra incorporado al Régimen General de la Seguridad Social y que es realizado por las empleadas de hogar o trabajadoras domésticas en el seno de un hogar, pudiendo o no residir en este lugar de trabajo (en cuyo caso daría lugar al régimen de trabajadora interna). En el marco de este trabajo se ejecutan tareas de aseo, cocina, lavado, planchado, cuidado de niños y niñas o personas dependientes y demás tareas propias del hogar.

Como empleo, la prestación de servicios en el hogar familiar ha sido históricamente objeto de tratamiento diferenciado respecto al resto de actividades laborales, siendo habitual que sea realizada bajo condiciones laborales precarizadas y desiguales.

Además, es un trabajo profundamente desvalorizado socialmente. Reviste ciertas particularidades laborales que en la práctica acentúan su precarización, como el que la persona empleadora no tenga entidad empresarial, que la prestación de servicios se produzca en un ámbito privado, la alta variabilidad en las jornadas o la pluralidad de tareas de distinta naturaleza que engloba.

Respecto a su desempeño, el empleo de hogar es un trabajo fundamentalmente feminizado y la mitad de las mujeres que forman parte de este sector laboral han migrado desde sus países de origen, en el marco del fenómeno conocido como «cadenas globales de cuidados».

### Maternidades

Frente a una concepción de la maternidad como destino obligatorio de las mujeres, vinculado a un supuesto instinto biológico inapelable y que presupone un modelo ideal de ser madre, en el proceso colectivo de elaboración del presente programa las maternidades se conciben diversas, situadas en un contexto histórico y cultural determinado y en permanente construcción y transformación.

Como indica Esther Vivas, actualmente «el ideal materno oscila entre la madre sacrificada, al servicio de la familia y las criaturas, y la *superwoman* capaz de llegar a todo compaginando trabajo y crianza» (Vivas, E., 2020). Partimos de la idea de que no existe una forma única de ser madre, sino diferentes formas de vivir y experimentar la maternidad, todas legítimas siempre que se respete el bienestar físico y emocional de las madres y de las criaturas.

### Maternidades transnacionales

Una familia transnacional es aquella cuyos miembros viven separados por medio de fronteras nacionales, siendo capaces de crear vínculos a

pesar de la distancia, que hacen que sus integrantes se sientan parte de una unidad familiar y perciban su bienestar desde una dimensión colectiva (Bryceson y Vuorela, 2002). Esta situación produce una reorganización de las relaciones familiares que es especialmente significativa cuando la que migra es la madre, debido al rol de cuidadora principal que de forma mayoritaria desempeña en las familias.

Las madres en esta situación se enfrentan a nuevas formas de ejercer las maternidades. Como señalaba una participante en el Foro de Ciudadanía, muchas mujeres se ven obligadas a «ser madres por teléfono». Al no compartir la residencia con sus hijas e hijos, la ausencia de presencialidad física conlleva el hecho de tener que recurrir a las llamadas telefónicas y *online* o las redes sociales como medios a través de los cuales construir vínculos afectivos, participar de su educación y desarrollar labores de cuidado. Por otro lado, las madres transnacionales se ven obligadas también a transferir el trabajo de cuidado y educación de los hijos/as que exige presencialidad a otros miembros de sus redes familiares y/o sociales, lo que a su vez genera cambios importantes en los roles dentro del núcleo familiar.

### Monomarentalidad

Este concepto nace de una necesidad de dar visibilidad a la representación casi plena de las mujeres en las familias monoparentales (quienes representan tres cuartas partes del total), con la finalidad de reconocer su realidad, estudiarla y poder demandar la implementación de políticas públicas al respecto. Según datos facilitados por el INE, el 10% de las familias (casi dos millones) son monoparentales y 8 de cada 10 están encabezadas por una mujer.

Por lo tanto, más allá de los debates secundarios sobre la corrección o incorrección lingüística del término, utilizar el concepto «monomarentalidad» implica *per se* una reivindicación política, que tiene

sentido en la medida en que las mujeres que son madres en solitario, ya sea por decisión propia o por distintas circunstancias vitales, son sometidas aún hoy a juicios machistas y experimentan desigualdades específicas en el seno de la sociedad patriarcal. Es por ello que en este documento se utiliza el concepto «monomarentalidad» para referirnos a la realidad de las familias monoparentales, en las que la representación de los hombres sigue siendo significativamente menor a la de las mujeres.

## Racismo

Más allá de concebir el racismo como una cuestión moral, entendiéndolo como la creencia en la superioridad inherente de una raza con respecto a las demás y, por tanto, en su derecho a dominar, ya sea manifiesto o implícito; en este documento acogemos un concepto de racismo crítico y de mayor profundidad, concibiéndolo especialmente como una estructura de poder histórica-material. Para Gisela Carlos Fregoso (2020), el racismo «es un sistema de opresión que organiza a la sociedad para deshumanizar a unas personas y para privilegiar a otras, con base en ideas sobre “las razas” [...] Esta activación de la creencia de que “las razas” existen nos hace otorgar valores y significados erróneos a las personas, a sus características físicas, a su acento, forma de hablar o a su lugar de origen». Así, como estructura de poder o sistema de opresión, sus orígenes se encuentran atravesados por la esclavitud y el colonialismo, y en el marco que nos ocupa actúa de forma que «sitúa a las distintas mujeres en diferentes relaciones con las estructuras de poder y autoridad en la sociedad» (Kum-kum Bhavnani y Margaret Coulson, 2004).

La existencia de esta estructura o sistema legitima la presencia de actos de racismo individual, que se dirigen contra una o unas pocas personas generando exclusiones y discriminaciones directas;

pero el racismo tiene especialmente una dimensión colectiva o social que afecta a las personas racializadas a gran escala. Resulta relevante en este sentido considerar la existencia de racismo en el marco de las instituciones. Afroféminas (2002) considera que el término racismo institucional «describe patrones y estructuras sociales que imponen condiciones opresivas o negativas a grupos identificables sobre la base de la raza o el origen étnico. La opresión puede provenir de las empresas, el gobierno, el sistema de salud, las escuelas o los tribunales, entre otras instituciones [...] es menos perceptible debido a su naturaleza “menos abierta, mucho más sutil” y tácita. El racismo institucional se origina en el funcionamiento de fuerzas establecidas y respetadas por la sociedad y, por lo tanto, recibe mucho menos condena pública que el racismo individual».

## Corresponsabilidad social

La corresponsabilidad social en los cuidados es la clave para acabar con la división sexual del trabajo y la naturalización del rol de las mujeres en relación a los trabajos de cuidados. La implicación de todos los agentes que componen la organización social de los cuidados es básica, empezando por el Estado, que debe poner los cimientos de un sistema nacional de cuidados que promueva la dignificación de los trabajos de cuidados, pero también promover una nueva cultura de los cuidados en la que dichos trabajos se asuman equitativamente entre hombres y mujeres y en alianza con el resto de la comunidad.

## 1.3. Contexto

### a. ¿Cómo se organizan los cuidados?

En la actualidad, los cuidados se siguen resolviendo fundamentalmente de forma individual y privada. En particular, en España y en otros países mediterráneos el régimen de cuidados dominante tiene un carácter

familista, y dentro de este hay un protagonismo absoluto de las mujeres. Aunque es evidente que el Estado aún hoy desempeña un papel de proveedor de cuidados desde lo público y que cada vez más las empresas están ocupando también un lugar relevante en los cuidados desde su mercantilización, el peso mayoritario de los cuidados sigue recayendo a día de hoy en las mujeres. Ya sea en el seno de su propio hogar, en forma de trabajo no remunerado ni reconocido, o bien como trabajadoras en el empleo de hogar a cambio de un salario —generalmente muy bajo—, las mujeres siguen sosteniendo la vida. Para definir la organización actual de los cuidados resulta muy útil recordar la aportación que se hace desde la economía feminista cuando se habla de «crisis de cuidados», la cual se define como:

«El complejo proceso de desestabilización de un modelo previo de reparto de responsabilidades sobre los cuidados y la sostenibilidad de la vida, que conlleva una redistribución de las mismas y una reorganización de los trabajos de cuidados, proceso que está cerrándose actualmente de forma no sólo insuficiente y precarizadora, sino reaccionaria, en la medida en que se basa en los mismos ejes de desigualdad social e invisibilidad de trabajos y agentes sociales que presentaba el modelo de partida» (Pérez Orozco, 2006).

En el marco de esta crisis permanente que continúa sin resolverse, en nuestra sociedad vivimos en una tensión entre las necesidades crecientes de cuidados y las limitaciones del sistema para darles una respuesta. Un desequilibrio que se materializa en las desigualdades que se reproducen en la provisión de los cuidados, en función del género, pero también de la clase o el lugar de procedencia.

En su ponencia en el Foro Andaluz de Ciudadanía, Paula Rodríguez señalaba cómo ante la insuficiente provisión de servicios, prestaciones y ayudas públicas para los cuidados por parte del Estado, la responsabilidad de los procesos que son básicos para el sostenimiento de la vida pasa a las familias, y dentro

de estas sobre todo a las mujeres. La pandemia del COVID-19, entre otras cosas, sirvió para evidenciar los efectos perversos de las políticas de recortes de inversión presupuestaria y de privatización de los servicios públicos, que se aceleraron a partir de la crisis de 2008. Sin embargo, lejos de tomar nota de los estragos que estas decisiones políticas estaban haciendo en la capacidad que tenemos como sociedad para cuidar y cuidarnos, la realidad es que el desmantelamiento de los servicios públicos de cuidados no solo no se ha revertido, sino que se hace más profunda, especialmente en la sanidad y la atención a la dependencia. Estas políticas, que van adelgazando el Estado de Bienestar y disminuyendo progresivamente la responsabilidad de atender los cuidados desde lo público, tienen un impacto específico sobre las mujeres, que sufren sus efectos en varios planos (Gálvez, L. y Rodríguez, P, 2017):

- Como trabajadoras, de forma que por un lado se pierden puestos de empleo público de mayor calidad y se precariza el empleo en el sector de los cuidados, el cual está ocupado fundamentalmente por mujeres. Esto no solo afecta a quienes se emplean en el mercado laboral actual, sino que a futuro también resta oportunidades a las mujeres de insertarse en el mercado laboral bajo unas condiciones laborales justas y dignas.
- Como beneficiarias, ya que las mujeres por su situación de desventaja social son las que más necesitan de los servicios, las transferencias y las ayudas públicas que están siendo eliminadas o recortadas.
- Como principales responsables del cuidado, puesto que todo el trabajo que deja de asumir el Estado recae nuevamente sobre las mujeres en sus hogares, aumentando el trabajo doméstico y de cuidados no remunerado.

Una de las formas más claras de medir esta tendencia a re-situar los cuidados en el ámbito de lo privado y bajo la responsabilidad de las mujeres es observar a

qué dedicamos nuestro tiempo. Ana Falú afirma que las mujeres enfrentamos dos límites fundamentales que coartan nuestra libertad: las violencias que se ejercen contra nosotras y las carencias de tiempo. Según la activista feminista y arquitecta argentina, las mujeres «somos pobres de tiempo», realidad que está directamente relacionada con la organización social de los cuidados en el mundo actual. En nuestro país, según la Encuesta de Empleo del Tiempo (EET) del INE realizada por última vez en el año 2010, el tiempo social promedio dedicado al trabajo de cuidado no remunerado es muy desigual. Las mujeres en un día promedio dedican 4:04 horas al día al trabajo de cuidados no remunerado, mientras que los hombres dedican en promedio solo 1:50 horas diarias; esta desigual dedicación de tiempo a los cuidados de otras personas tiene su repercusión directa en la posibilidad de realizar diariamente otras actividades —cuidado personal, trabajo remunerado o aficiones—. Asimismo, según los últimos datos de la Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de dependencia 2020, el 81% de las personas que brindaba ayuda a los mayores de 65 años para las actividades de la vida diaria eran cuidadoras informales o no profesionales, es decir, familiares, y en la mayor parte de los casos hijas, nietas, nueras, hermanas...; mujeres, en definitiva.

Esta feminización del trabajo gratuito de cuidados no solo impacta en la situación económica de las mujeres, explicando gran parte de la «inactividad», la temporalidad y la precariedad en general que enfrentan en mayor medida, sino que también afecta a su salud física y psicológica y aumenta la desigualdad entre las familias. Esta situación pone en serio riesgo el proyecto vital de estas mujeres que en no pocos casos pierden el acceso a pensiones, o prestaciones económicas dignas tras largos años de trabajos no remunerados.

### *Maternar no es igual para todas*

En este contexto, para la mayoría de las mujeres la maternidad está atravesada por serias dificultades

para afrontar la crianza y compatibilizarla con el empleo, de forma que acaba suponiendo la pérdida de poder adquisitivo y/o la precarización de sus vidas. En el taller sobre maternidades que tuvo lugar en el marco del Foro Andaluz de Ciudadanía la dinamizadora pidió a las participantes que expresaran en una o dos palabras qué significaba para ellas la maternidad. Sobrecarga, agotamiento, desgaste, ayuda, intensidad o falta de tiempo fueron algunas de las palabras que salieron en la sesión, evidenciando las dificultades que se encuentran las madres en general. Es importante matizar que el problema no es la maternidad en sí misma, sino la forma concreta en la que las mujeres se ven obligadas a maternar en un sistema que no posibilita que se desarrolle en condiciones de dignidad y libre de culpas, fundamentalmente debido a la priorización del trabajo productivo y la ausencia e insuficiencia en materia de derechos y políticas públicas en torno a los cuidados.

Además, hay que tener en cuenta que la intensidad de cuidados se duplica cuando, además de atender a las hijas e hijos, hay que ocuparse del cuidado de madres y/o padres mayores, especialmente cuando se trata de personas en situación de dependencia o con un grado elevado de autonomía restringida. El envejecimiento de la población, combinado con el retraso en la edad de tener hijas e hijos, ha dado como resultado lo que se denomina «generación sandwich», término que hace referencia a las personas, fundamentalmente mujeres, que tienen que compatibilizar el cuidado de sus criaturas con el cuidado de sus madres y padres, duplicando en tiempos y energía las labores de cuidado.

Por otro lado, es necesario señalar que los obstáculos y las dificultades que enfrentan las mujeres que son madres dependen de su posición social, o lo que Chandra Mohanty denomina «posiciones de ubicación». No es objeto de este documento profundizar en la gran variedad de factores sociales y estructurales que afectan a las condiciones en las que se vive la maternidad, pero sí queremos señalar algunas situaciones que se han compartido en el



proceso colectivo de elaboración del programa y que, por sus particularidades, devienen en situaciones especialmente duras y complejas para las mujeres.

Por ejemplo, no es lo mismo ser madre cuando se comparte la crianza con otro progenitor o progenitora que en el seno de una familia monomarental. El 54% de las familias monomarentales están en riesgo de pobreza, según datos del INE, dato que duplica el equivalente en familias biparentales; además, la carencia material severa de los hogares monoparentales afecta al 12,4% de ellos. Las desigualdades que afrontan las familias monomarentales guardan una relación directa con la ausencia de reconocimiento de su realidad en el diseño de las políticas públicas vinculadas a los cuidados. En un estudio reciente sobre la monoparentalidad en el contexto español, publicado por la FAMS (Federación de Asociaciones de Madres Solteras), se concluye que:

«Las situaciones de riesgo de pobreza y exclusión de las familias monoparentales no son solo el resultado de una privación de ingresos, sino la consecuencia de una constelación de políticas públicas no existentes en torno al reconocimiento y protección de la diversidad familiar en un plano de igualdad. Son resultado de una falta de inversión económica y social» (Assiego Cruz, V., 2019).

Tampoco es lo mismo ser una madre blanca que ser una madre racializada. En una de las mesas del Foro Andaluz de Ciudadanía, Carlota Momobela relataba cómo sus experiencias cotidianas y las de su criatura están mediadas por el hecho de ser negras. Desde los transportes hasta la atención en los hospitales y centros de salud, en el colegio o en los servicios sociales, el racismo sigue generando graves situaciones de discriminación que abocan a las mujeres racializadas a una mayor desprotección y vulneración en sus derechos, como mujeres en general y como madres en particular. Como señala la escritora y activista antirracista Desirée Bela Lobedde en un artículo reciente:

«Todas las inferencias que se hacen sobre un grupo racial determinado, también se proyectan en la forma en la que las madres crían. A una mujer racializada que cría se le presuponen determinadas conductas por pertenecer al grupo racial que sea: si da teta durante mucho tiempo, es por la raza. Si portea, es porque las mujeres de ese grupo racial 'están acostumbradas'. Y si lleva a cabo determinadas prácticas, o no, también se justifica en la pertenencia a un grupo racial. En cambio, cuando es una madre blanca sigue todas o algunas de estas prácticas —colechar, lactancia materna prolongada, porteo— se atribuyen a la crianza respetuosa, a que se ha informado y ha leído y a que opta por estilos de crianza alternativos. No se buscan explicaciones adicionales que tengan que ver con el color de su piel». (citado en art. de Quiroga, L. 2022).

Estos prejuicios racistas que soportan las madres racializadas afectan cotidianamente al ejercicio de sus derechos en relación a los cuidados. Por ejemplo, en el ámbito sanitario, la activista gitana y feminista Silvia Agüero señalaba también en el citado artículo cómo tras uno de sus partos con 29 años le ofrecieron ligarle las trompas, hecho que se relaciona con el prejuicio que se tiene sobre las mujeres gitanas como «mujeres que tienen muchos hijos y que después no se responsabilizan».

En el ámbito educativo también se dan situaciones cotidianas de racismo, tanto en su expresión más evidente, cuando las niñas y niños se enfrentan a situaciones de acoso y discriminación, como en formas más sutiles. Algunas de las participantes del Foro Andaluz de Ciudadanía compartieron algunas experiencias cotidianas que son ejemplos claros de este tipo de situaciones, como cuando en los carnavales se recurre a vestimentas propias de «otras culturas» para utilizarlas como disfraces, frivolizando con sus tradiciones culturales y reforzando estereotipos; o cuando las madres son confundidas con las «canguros» de sus hijas e hijos por el hecho de no ser blancas. En los servicios sociales, a las madres racializadas a

menudo se las cuestiona el triple en sus prácticas educativas y desde posiciones paternalistas se les presupone una menor capacidad para ejercer una maternidad responsable y atender el cuidado de sus hijas e hijos.

Por otro lado, no es lo mismo tampoco ser madre en una familia española, cuando todos los miembros de la familia comparten el mismo hogar y se dispone del apoyo de redes sociales y familiares, que ser una madre que ha migrado desde el otro lado del mundo, mientras sus criaturas siguen viviendo en su país de origen. Las maternidades transnacionales son una realidad cada vez más presente, debido a las trabas y obstáculos que establece la política migratoria para el reagrupamiento familiar, y se caracterizan por situaciones especialmente duras, en las que las mujeres se ven abocadas a ejercer su rol de madres a miles de kilómetros, por teléfono y videoconferencias, tratando de mantener el vínculo y la presencia en las vidas de sus hijas e hijos de forma virtual ante la imposibilidad de presencia física.

Las madres migrantes, si además se encuentran en situación administrativa irregular y no disponen de recursos económicos, se ven privadas del acceso a muchos derechos y recursos relacionados con los cuidados. Un ejemplo lo encontramos en las enormes dificultades que se están encontrando las madres y padres que se encuentran en situación irregular para que sus hijas e hijos de 0 a 3 años puedan acceder a las plazas y bonificaciones en escuelas infantiles de la Junta de Andalucía, tal y como vienen denunciando desde hace años diversas entidades en defensa de los derechos humanos.

En definitiva, lo que resulta evidente es que las maternidades están atravesadas por múltiples ejes de opresión que se interrelacionan, situando a las mujeres con menos recursos económicos y con menos redes sociales y familiares ante la encrucijada imposible de tener que elegir entre criar y producir, entre cuidar y obtener ingresos suficientes para poder sobrevivir. Situación que

las expone sistemáticamente a la vulneración de sus derechos como mujeres, como madres, como principales cuidadoras y como trabajadoras.

#### *Empleo de hogar y dignificación del trabajo de cuidados*

En ausencia de una red estatal fuerte que garantice la cobertura de los cuidados desde lo público, lo que se ha venido a denominar como «cadenas globales de cuidados» –que transfieren los trabajos de cuidado de unas mujeres a otras en función de diferentes ejes de desigualdad– se ha convertido en las últimas décadas en una de las principales estrategias a las que recurren las mujeres con posibilidades económicas para poder compatibilizar la vida laboral, personal y familiar.

De todas las trabajadoras del hogar y de cuidados, según los datos recabados por OXFAM Intermón en su estudio *Esenciales y sin derechos* (2021), el 56% son de nacionalidad extracomunitaria, de las cuales se estima que 70.000 mujeres se encuentran en situación administrativa irregular, viéndose obligadas, por lo tanto, a emplearse en la economía sumergida. Una de las consecuencias directas de esta situación es que muchas de ellas se ven impulsadas a incorporarse en la modalidad más dura e inestable: la de interna. Unas 40.000 mujeres en nuestro Estado trabajan de internas, siendo un 92% de ellas extranjeras. Si nos situamos en el marco andaluz, el estudio muestra la existencia de 81.761 trabajadoras del hogar, de las que el 39% no tiene nacionalidad española.

Estas cifras evidencian que buena parte de los cuidados remunerados proporcionados desde el empleo de hogar son asumidos por mujeres que han migrado a nuestro territorio; una circunstancia que no parece ser casual, ya que se trata de un empleo profundamente precarizado y atravesado por cuestiones de género, clase, lugar de origen, idioma y condición de extranjería.



Considerando las crisis económicas atravesadas en nuestro Estado desde el año 2018, el nivel de renta de las familias ha descendido notablemente y no todas ellas pueden asumir económicamente el coste de contratar a una trabajadora del hogar. Por un lado, esto origina que las trabajadoras migrantes sean percibidas en este contexto como la posibilidad más «rentable» para desempeñar dicho empleo, frente a las trabajadoras autóctonas; una percepción que se encuentra impregnada por el racismo social y que legitima su explotación laboral. Se trata asimismo de un ideario racista que también opera en sentido inverso; a este respecto, durante el desarrollo del Foro Andaluz de Cuidanía, Jacqueline Amaya –como portavoz de la Asociación de Trabajadoras del Hogar de Sevilla– indicó que existe socialmente una concepción de que solo las mujeres migrantes están cualificadas para cuidar, y para hacerlo además precariamente. Por otro lado, la falta de recursos económicos propios y la discriminación a la que se enfrentan las mujeres migradas en el acceso al empleo las exponen a mayores situaciones de exclusión y explotación, abocándolas a aceptar condiciones laborales sumamente precarias que quizá trabajadoras autóctonas con menos necesidad económica no aceptarían.

Y es que el empleo de hogar, además de estar vertebrado por la división sexual del trabajo por su naturaleza de trabajo de cuidados, al mismo tiempo se ha insertado en el marco de la economía capitalista con las características propias del trabajo feminizado: desvalorizado social y económicamente. En este sentido, el mencionado estudio realizado por OXFAM Intermón indica que el sueldo bruto medio de una trabajadora del hogar es casi un 60% inferior al sueldo bruto medio total del resto de sectores de actividad; por cada 10 euros que ingresan de media el resto de sectores, las empleadas de hogar ganan poco más que 4. Esto genera una intensa incidencia de la pobreza entre las trabajadoras del sector, que para OXFAM Intermón tiene una doble lectura: «Por un lado, es un sector subsidiario o “refugio”,

ya que muchas mujeres encuentran en él un recurso de acceso fácil en momentos difíciles y en ausencia de otras opciones laborales; pero, por otro lado, es un trabajo mal remunerado y de condiciones precarias que no les permite salir de la situación de vulnerabilidad inicial, solo malvivir». Además, a esta escasa remuneración se le suman de forma habitual múltiples irregularidades en las condiciones laborales, como no ser dadas de alta en la Seguridad Social, tener jornadas efectivas que superan las 45 horas semanales o no respetar sus tiempos de descanso; circunstancias que se han visto agravadas tras la pandemia del COVID-19. El propio Tribunal de Justicia de la Unión Europea reconoció el 24 de febrero de 2022 que el régimen laboral de las trabajadoras del hogar es discriminatorio y contrario a la normativa europea.

Por último, cabe considerar que las trabajadoras del hogar no solo se enfrentan a la precarización laboral, sino que la «violencia sexista, psicológica, racista, clasista, institucional, social, económica, se entrecruzan en lo cotidiano, generando sistemáticamente un escenario que combina discriminaciones y que establece una frontera muy endeble entre la vulneración de derechos laborales y la de derechos fundamentales» (Trabajadoras No Domesticadas, 2021); algo que es especialmente palpable para las mujeres migradas y las trabajadoras en régimen interno.

Aunque en los últimos años se han producido importantes avances en la regulación del trabajo de cuidados en el marco del empleo del hogar, que son detallados en mayor profundidad en el apartado relativo a avances legislativos de este documento, las trabajadoras del hogar continúan movilizándose desde diferentes territorios del Estado español por la necesidad de revalorizar los cuidados, visibilizar las desigualdades laborales a las que se enfrentan y ver garantizados sus derechos. Los avances operados son además fruto de su lucha continuada por el reconocimiento del trabajo que desarrollan, que está resolviendo las

necesidades de atención y cuidados de una parte importante de la sociedad, cuidando la vida que necesita ser cuidada en un contexto de vulneración de sus propios derechos y de los de las personas que necesitan los cuidados.

¿Quién cuida de las que cuidan? Salud mental en el ámbito de los cuidados

La mayor parte de las investigaciones sobre el impacto del cuidado en la salud de las personas cuidadoras señalan el deterioro de la salud física y mental que este produce, siendo más evidente el efecto negativo en la salud psicológica que en la física. Las consecuencias del cuidado en la salud mental de las personas cuidadoras son fundamentalmente depresión y ansiedad, así como elevados niveles de estrés. Como hemos visto anteriormente, son las mujeres, y dentro de estas las que están sin empleo («amas de casa») y las que habitan en hogares de bajos ingresos, quienes tienen una mayor probabilidad de desempeñar el papel de cuidadoras informales con mayor intensidad y frecuencia, lo que repercute directamente en su salud mental. Los problemas psicológicos derivados de asumir el trabajo de cuidados son múltiples y diversos en función de varios factores. Además de influir las condiciones socioeconómicas y culturales de la persona cuidadora, el impacto psicológico y emocional de los cuidados también varía en función de las características de las personas que reciben esos cuidados, así como de la relación que exista entre la persona cuidadora y la persona que es cuidada.

Para el caso concreto de los cuidados en la relación materno-filial, los datos obtenidos en varios estudios advierten de que la maternidad es, en sí misma, un factor de riesgo a la hora de sufrir trastornos emocionales. Aproximadamente una de cada cuatro mujeres que pasan por un embarazo desarrolla algún tipo de trastorno mental, especialmente ansiedad y depresión. Los trastornos pueden empezar durante la gestación o durante

el posparto. La OMS calcula que al menos una de cada 10 mujeres la sufre durante el primer año de vida tras dar a luz, aunque algunos estudios elevan esas cifras hasta el 30% de las madres (Requena, A. 2022). A pesar de las evidencias al respecto, la salud mental perinatal continúa sin estar atendida en el sistema sanitario público de forma adecuada.

Más adelante, en el caso de las madres que se emplean en el mercado laboral (aproximadamente el 75% en este país), entra en juego la ansiedad provocada por tener que hacer compatible el cuidado de las hijas e hijos con el empleo y otras responsabilidades. Entre otras cosas, aparece la ‘carga mental’ de la maternidad, provocada por las tareas invisibles que asumen las madres, que van desde la responsabilidad de las obligaciones del hogar –incluso de aquellas que ejecutan otros miembros del núcleo familiar– hasta la coordinación de las necesidades y actividades de las niñas y niños. Esta sobrecarga asociada a la maternidad activa la producción de cortisol, que se conoce como la hormona del estrés.

Paralelamente, los estereotipos sobre la felicidad en el embarazo y la maternidad aumentan el estigma y la culpa de las mujeres que afrontan tristeza, ansiedad o depresión. Problemas que se agudizan para el caso de las mujeres migrantes, que además deben afrontar en muchos casos su maternidad sin redes de apoyo y/o de forma transnacional. Muchas de estas mujeres, además, se emplean en el empleo de hogar, teniendo que afrontar los cuidados de hijos e hijas que no son los propios, así como de personas en situación de dependencia, a menudo en condiciones de extrema precariedad y vulneración de sus derechos. Esta realidad ha llevado a lo que algunas autoras han definido como «una operación mundial de traspaso de los afectos». Tal y como afirma Russell Hochschild, el amor, en la medida en que se extrae de un lugar (países del Sur) para el provecho de otro (países del Norte), es un recurso desigualmente distribuido (Carvajal, M. 2008).

Para las mujeres migrantes disponer de un contrato de trabajo supone una vía directa hacia la regularización de su situación administrativa en el país. Por ello, y dado el escaso control normativo que aún hoy prevalece en el sector, a menudo se ven obligadas a sucumbir a los rígidos requerimientos de los empleadores: abusos en el horario, discriminaciones salariales, riesgos de accidentes o malos tratos. Dadas las circunstancias, la conciliación familiar, laboral y personal de estas mujeres queda estrechamente limitada. Todo ello les ocasiona, a menudo, graves problemas de salud física y mental. Como se indica en el diagnóstico que nutre el presente programa en el marco del Proyecto «ALIADAS por la Cuidanía», las mujeres migrantes expresan «sentimientos permanentes de añoranza, nostalgia, culpa, tristeza; esta carga mental [...] termina manifestándose en dolencias físicas y en altos niveles de exigencia hacia ellas mismas como forma de mantener un equilibrio económico, social y emocional».

Por otro lado, la tendencia hacia la mercantilización de los cuidados también está generando graves problemas de salud física y mental en las trabajadoras que se emplean en el sector, y no solo dentro de los hogares, también en los servicios públicos y privados en los que se externaliza el cuidado. Como también se indica en el referido diagnóstico: «Existe una marcada tendencia a la provisión de prestaciones y ayudas para el cuidado, pero de manera generalista, sin considerar las necesidades propias de cada individuo, es decir, quien es cuidado está siendo percibido como objeto y no como sujeto por lo que muchas veces la externalización de los cuidados se ha convertido en un ámbito de lucro económico desatendiendo el cuidado emocional. Se está vendiendo un servicio “al por mayor y barato”». Esta situación se traduce, para las mujeres que se ocupan en empleos relacionados con los cuidados, como las trabajadoras de ayuda a domicilio, las auxiliares en residencias o centros sanitarios, las educadoras infantiles o las monitoras de comedores escolares,

en unas condiciones muy difíciles para atender a las personas a las que cuidan, atienden, sanan y/o educan, con el correspondiente sobreesfuerzo físico y emocional, el agotamiento y los sentimientos de culpa por *no llegar a todo*. En el sector de los cuidados, las sobrecargas de trabajo y la precariedad laboral generan problemas de depresión, estrés y medicalización exagerada.

Esta situación se da en un marco en el que la atención a la salud mental adolece de importantes deficiencias en materia de información e investigación, gobernanza, recursos y servicios. Tal y como reconoce la OMS, «a menudo se da prioridad a otras afecciones de salud en detrimento de los trastornos mentales; y en el contexto de los presupuestos de salud mental, la atención de salud mental en la comunidad carece sistemáticamente de fondos suficientes» (OMS, 2021). Además de garantizar un servicio de atención gratuito, de acceso universal y de calidad en el sistema sanitario público, es necesario atender a las condiciones sociales y estructurales que están detrás de una prevalencia tan elevada de problemas de salud mental en el ámbito de los cuidados. A este respecto, conviene no perder de vista la idea del Informe Relator Especial de la ONU de 2017 cuando se refiere a que «las crisis de salud mental no deberían gestionarse como crisis de los trastornos individuales, sino como crisis de los obstáculos sociales que impiden el ejercicio de los derechos individuales. Las políticas de salud mental deberían abordar los “desequilibrios de poder” en lugar de los “desequilibrios químicos”».

#### **b. «Las mujeres ya no lloran, las mujeres se organizan»: autoorganización colectiva para una agenda de derechos en los cuidados**

«Las mujeres ya no lloran, las mujeres se organizan». Así concluía Antonia Ávalos, de Mujeres Supervivientes de la Violencia de género, su intervención en la primera mesa del

Foro de Ciudadanía. Evidentemente, las mujeres tenemos derecho a llorar cuando lo necesitemos y poder expresar nuestras emociones es esencial para nuestro propio autocuidado, pero lo que deviene de esta frase, entendida en su contexto, es la idea fundamental de que las mujeres históricamente hemos sido capaces de convertir nuestro sufrimiento en lucha social y política, de organizarnos colectivamente y de reivindicar nuestros derechos. Las mujeres estamos adquiriendo, cada vez, un papel más importante en el mundo, los movimientos feministas y antirracistas están en primera línea en la mayor parte de las luchas por la justicia social a nivel global. En el terreno de los cuidados, en las últimas décadas se han dado experiencias que han contribuido de forma fundamental a situar la organización de los cuidados en el centro del debate político y social y que han posibilitado ganar derechos. Reconocerlas y nombrarlas es imprescindible para dotar de contexto a la presente propuesta programática.

El 8 de marzo de 2018 se produce un punto de inflexión cuando el movimiento feminista convoca una huelga de cuidados de seguimiento masivo, que se suma a la huelga tradicional en el mercado laboral y en el ámbito estudiantil y que tiene un alcance internacional. Bajo el lema “Si nosotras paramos, se para el mundo” se pone sobre la mesa la ausencia de reconocimiento y valor del trabajo de cuidados, así como su importancia esencial para el sostenimiento de la vida. La huelga posibilitó además que se ensayaran y se exploraran otras formas de organizar los cuidados, con comisiones de hombres que se sentían interpelados a asumir las tareas de cuidados que habitualmente son realizadas por las mujeres o experiencias comunitarias en centros sociales que dieron cabida a espacios colectivos de autoorganización para asegurar el cuidado de las criaturas. Aunque no dejaron de ser experiencias puntuales y no exentas de polémica, este tipo de experiencias sirvieron para demostrar en la práctica que otras formas de cuidar son posibles.

En el 8M, debido a la participación activa de mujeres migrantes, también se ponen sobre la mesa las desigualdades que nos atraviesan a las mujeres y nos sitúan en diferentes posiciones en la vida en general y en lo que a los cuidados se refiere, en particular. Las mujeres que se han organizado como empleadas de hogar en asociaciones y sindicatos, cuya lucha se remonta a mucho antes de 2018, aportan su bagaje y experiencia para dar cuenta de las dificultades y retos que tienen que afrontar las mujeres que migran y asumen el trabajo doméstico y de cuidados en los hogares europeos. Como hito reciente en la lucha por los derechos de las empleadas de hogar, protagonizada fundamentalmente por mujeres migrantes, cabe mencionar la aprobación del Convenio 189 de la OIT, demanda que llevaban años reclamando y que si bien aún está pendiente su ejecución, representa sin duda un avance muy importante.

Por otro lado, la contribución del feminismo antirracista es esencial también en este sentido, al situar en el centro del debate las discriminaciones específicas que afrontan las mujeres racializadas y la necesidad de generar espacios propios y seguros, de encuentro, de autoorganización y de respuesta colectiva ante las realidades concretas que les atraviesan en sus vidas de forma cotidiana. De esta forma y no sin dificultades, empiezan a forjarse alianzas desde el reconocimiento de nuestra diversidad.

### **c. Avances legislativos: el marco jurídico actual de los cuidados**

El presente análisis de avances legislativos, desde su brevedad y concisión, toma una perspectiva con cierta historicidad y globalidad para permitir entender qué enfoques internacionales y comunitarios han influido en la configuración legislativa de los cuidados en nuestro Estado, qué avances se han producido y qué propuestas se encuentran en elaboración para

la construcción de un marco jurídico y de políticas públicas que configure los cuidados de forma integradora como un derecho.

### *Progresos internacionales*

En primer lugar, a nivel internacional la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW), tratado internacional adoptado en 1979 por la Asamblea General de las Naciones Unidas, reconoció las discriminaciones a las que se enfrentan las mujeres como consecuencia de los desiguales roles sociales existentes, haciendo hincapie en la necesidad de una «responsabilidad compartida entre hombres y mujeres» en el marco de la familia. Por otro lado, la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing, resolución adoptada por las Naciones Unidas en 1995, fue uno de los primeros textos normativos internacionales que incorporó la preocupación por la existencia de la división sexual del trabajo, instando a los Estados a alentar a los hombres a que participen en condiciones de igualdad en el cuidado de hijos e hijas y el trabajo doméstico, a cuantificar el trabajo no remunerado e incluirlo en las cuentas nacionales, así como a realizar estadísticas sobre uso del tiempo. Destaca este texto por perseguir un equilibrio en la participación de hombres y mujeres en el trabajo remunerado y no remunerado, adoptando así una visión que en su momento resultó transformadora.

Posteriormente, diversos tratados de derechos humanos han reconocido derechos relacionados con los cuidados, aunque no con un carácter integral, sino más bien focalizándose en grupos particulares, como las personas de la tercera edad, la infancia o las personas en situación de dependencia. Más recientemente, el Objetivo de Desarrollo Sostenible n.º 5, orientado a lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas, inserto en la Agenda 2030 sobre el Desarrollo Sostenible, establece como una de sus prioridades «fomentar que las personas apoyen y practiquen el reparto

equitativo del trabajo de cuidados». De igual forma, este ODS apela a los Estados a «transformar las desigualdades en el trabajo de cuidados no remunerado en una nueva economía de cuidados inclusiva que funcione para todo el mundo».

Por otro lado, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) marcó en 2011 un antecedente fundamental en la consideración del trabajo doméstico remunerado al adoptar el Convenio 189. Este convenio internacional establece derechos y principios básicos para las trabajadoras del hogar, exigiendo a los Estados que se materialicen a través de la adopción de medidas legislativas estatales. Sin embargo, de los Estados firmantes del convenio solo 36 lo han ratificado en la actualidad, y en su mayor parte años después de su adopción. Asimismo, la Recomendación n.º 201 de la OIT complementa al mencionado convenio y proporciona directrices para hacer efectivos los derechos y principios recogidos en el texto.

Es decir, desde marcos internacionales –que pretenden por tanto cierta universalidad– se han promovido esfuerzos legislativos que han considerado de forma fragmentaria los cuidados, pero que sí parecen haber situado el foco en su regulación de algunas dimensiones de los cuidados en la consideración de estos como una cuestión de justicia social e igualdad.

Es destacable el Sistema Nacional Integral de Cuidados que se puso en marcha en Uruguay a partir de 2010 y que propuso involucrar y corresponsabilizar al Estado, el mercado y la comunidad en los servicios de cuidados. Su diseño se basó en un Plan Nacional de Cuidados, que adoptó el principio de «pro-universalidad progresiva», promovido desde la CEPAL. Una de sus claves fue su concepción desde la perspectiva de género, apoyada por la participación de la academia feminista (Aguirre y Ferrar, 2014), en coordinación con el Gobierno y que partió del reconocimiento inicial del desigual reparto de los



trabajos de cuidados entre hombres y mujeres, evidenciándose a través de las encuestas de uso del tiempo. Este sistema puede ser un referente a seguir en relación con la amplia participación de los agentes que conforman la organización social de los cuidados y la concepción universalista del mismo en su diseño.

De igual forma, cabe mencionar el Proyecto de Ley «Cuidar en Igualdad» que actualmente se está implementando en Argentina, que propone crear un sistema integral de cuidados con perspectiva de género. Este se concibe como un conjunto de políticas y servicios que aseguren la provisión, la socialización, el reconocimiento y la redistribución del trabajo de cuidado entre el sector público, el sector privado, las familias y las organizaciones comunitarias y entre todas las identidades de género, para que todas las personas accedan a los derechos de cuidar y ser cuidadas en condiciones de igualdad.

#### *El limitado marco jurídico europeo*

Con carácter general, los Estados tradicionalmente no han legislado de forma específica sobre los cuidados, en tanto históricamente se ha tendido a entender que las cuestiones relativas a la reproducción eran una responsabilidad privada que recaía en las familias, un ámbito donde el Estado no debía intervenir.

Sin embargo, en un contexto occidental, la masiva incorporación de las mujeres al mercado de trabajo a consecuencia de la Revolución Industrial —acontecida en la segunda mitad del siglo XVIII— generó profundos cambios sociales y familiares, forzando a los Estados europeos a alumbrar las primeras regulaciones relacionadas con los cuidados. Más en concreto, estas normas se orientaban a proteger la salud de las mujeres trabajadoras, especialmente en caso de embarazo, estando motivadas por el descenso de la natalidad y el intento de evitar que las abusivas condiciones laborales de la época perjudicaran la salud de mujeres

e infancia y tuvieran un impacto demográfico. Es decir, el inicio de la legislación europea en relación con los cuidados viene marcada fundamentalmente por los intereses económicos, productivos y demográficos de los Estados europeos, no por una preocupación por el cuidado como derecho y necesidad de las personas.

En este sentido y siguiendo esta trayectoria, como señala Noelia Igareda (2012), a lo largo del siglo XX algunas dimensiones del cuidado han sido objeto de regulación legal cuando han entrado «en conflicto» con algún otro interés general de la sociedad, especialmente con el mercado de trabajo. Es por ello que en el ámbito del derecho laboral y de la protección social es donde más disposiciones encontramos referentes a los cuidados, especialmente dirigidas a la maternidad, la paternidad y la conciliación de la vida familiar y laboral. Si nos situamos en el marco de la Unión Europea, cuyo origen ha sido la construcción de un mercado económico común, de acuerdo con Igareda la normativa «acepta muchas veces como dado y normal un orden de género que sitúa al hombre como cabeza de familia y “ganapán”, y a la mujer como responsable de los cuidados en la sociedad, y en todo caso, trabajadora cuyo salario es un complemento económico y adicional de los ingresos familiares (Bustelo y Lombardo, 2007). De esta manera, las directivas europeas de obligada transposición al derecho interno persiguen primordialmente objetivos de crecimiento económico, demográfico y competitividad, y no siempre metas de justicia social».

Es decir, en el contexto legislativo europeo no ha imperado una visión de los cuidados que los conciba como una responsabilidad colectiva, así como tampoco su asunción pública ha sido una prioridad. Sin embargo, algo parece haber cambiado en la actualidad, con la adopción por el Parlamento Europeo en septiembre de 2022 de La Estrategia Europea de Cuidados, un conjunto de recomendaciones que establece un nuevo horizonte para el tratamiento legislativo de los cuidados a nivel europeo, que viene

impulsado por las carencias de cuidados detectadas durante la pandemia del COVID-19. Dicha estrategia persigue ser un marco de referencia para los Estados miembros, estableciendo una agenda para mejorar la situación tanto de quienes prestan cuidados como de quienes los reciben y, según el propio texto, está diseñada «para beneficiar a las personas que necesitan cuidados a todas las edades mediante la mejora de su acceso a unos cuidados asequibles, accesibles y de buena calidad. Se centra en la vida digna, la preservación de los derechos humanos, la premisa de no dejar a nadie atrás y la oferta de oportunidades para mejorar las perspectivas vitales y profesionales, la espina dorsal del modo de vida europeo».

Aunque es pronto para valorar el impacto real que tendrá la Estrategia Europea de Cuidados —ya que serán los diferentes Estados miembros quienes tendrán la potestad de aplicar medidas que sigan las recomendaciones adoptadas—, el texto toma como ejes la igualdad de género, el equilibrio entre la vida profesional y la vida privada, así como la asistencia a las personas que necesitan ser cuidadas. Además, resulta destacable que se otorga especial importancia a garantizar el acceso a los servicios de cuidados y a mejorar las condiciones laborales de las personas empleadas en el sector de los cuidados, instando a los Estados miembros a que adopten medidas para formalizar y regular la situación específica de las trabajadoras domésticas y las cuidadoras internas. No obstante, y pese al avance que supone esta estrategia en cuanto al reconocimiento de una visión más integral de los cuidados, el texto continúa tomando como centro el mercado laboral y el trabajo productivo, sin adoptar una visión que sitúe los cuidados en el centro de la sociedad.

#### *El tratamiento de los cuidados en nuestro Estado*

Situándonos en el marco del Estado español, existen multiplicidad de leyes que abordan los cuidados en sus diferentes dimensiones, tales como: la LO 3/2007, de 22 de marzo, para igualdad efectiva de mujeres y hombres; el Estatuto de los Trabajadores;

la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales; la Ley 39/1999, para promover la conciliación de la vida familiar y laboral de las personas trabajadoras; o la Ley 39/2006, de promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de especial dependencia.

A este respecto, Noelia Igareda (2012) sostiene que estas disposiciones jurídicas sobre maternidad y paternidad «en ningún momento pretenden alterar o adaptar la configuración del mercado de trabajo. Las leyes laborales regulan estas situaciones como accidentes de la vida de las trabajadoras y los trabajadores». Además, para la autora la aplicación de estas medidas en la práctica «nos ofrece una visión de que la sociedad las interpreta como medidas para las mujeres, sin poner en duda su responsabilidad como cuidadoras de la sociedad, y rara vez los hombres se sienten aludidos como potenciales beneficiarios de estas figuras jurídicas». Es decir, el marco jurídico actualmente operante en nuestro Estado, fuertemente influido por la normativa europea, ha concebido los cuidados como una responsabilidad primordialmente de las mujeres, optando por ofrecer soluciones temporales que permitan su pronta inserción en el mercado laboral a través de la externalización de los cuidados, en lugar de generar un marco jurídico que posibilite la redistribución de los cuidados y su asunción colectiva como responsabilidad.

No obstante, y pese a estos antecedentes, en los últimos años es posible percibir ciertos avances legislativos que adoptan un enfoque normativo diferente, más orientado a una revalorización de los cuidados, a su redistribución social o a su consideración integral. Cabe destacar en este sentido:

- **El Real Decreto-ley 16/2022, de 6 de septiembre, para la mejora de las condiciones de trabajo y de Seguridad Social de las personas trabajadoras al servicio del hogar:** dicha ley tiene como objetivo equiparar las condiciones de trabajo y de Seguridad Social de las personas



trabajadoras del hogar a las del resto de personas trabajadoras por cuenta ajena, para acabar con la discriminación histórica de este colectivo laboral feminizado. La reforma obedece a la ratificación del Convenio de la OIT número 189 y la Recomendación 201, ratificación que tuvo lugar por nuestro Estado el 9 de junio de 2022, aunque el convenio no entrará en vigor hasta el 29 febrero de 2024. Respecto a esta normativa, introduce importantes avances en el reconocimiento de derechos laborales como la prestación por desempleo o el fin de la figura del desistimiento; sin embargo –como es detallado en el programa de derechos– también adolece de problemáticas que resulta necesario evidenciar y subsanar.

- **El Real Decreto-ley 6/2019, de 1 de marzo, de medidas urgentes para garantía de la igualdad de trato y de oportunidades entre mujeres y hombres en el empleo y la ocupación:** regula los permisos de maternidad y paternidad, estableciendo una misma duración de la baja por maternidad y por paternidad de 16 semanas.
- **La Estrategia Estatal de Cuidados:** impulsada por el Gobierno, se encuentra actualmente en elaboración y toma como marco la mencionada Estrategia Europea de Cuidados. en septiembre de 2021 se constituyó la Mesa Asesora por los Cuidados
- **La Ley de Familias:** su anteproyecto fue aprobado el 13 de diciembre de 2022 por el Consejo de Ministros, siendo una ley que tiene como objetivos: avanzar en el pleno reconocimiento jurídico de la diversidad de modelos de convivencia familiar, así como asegurar una protección social y económica suficiente para todas las familias. Para ello, entre otras medidas, contempla la extensión de la renta crianza de 100 euros al mes a un

mayor número de familias con hijos e hijas de 0 a 3 años, incorpora tres permisos de cuidados diferentes y la protección de la que se benefician las familias numerosas se amplía a otras como las monoparentales y monomarentales con dos hijos o más.

#### Avances a nivel andaluz

En el marco de nuestra Comunidad Autónoma se encuentra en vigor la Ley 12/2007 de 26 de noviembre para la Promoción de la Igualdad de Género en Andalucía, que fue modificada en el año 2018 para adecuarla en mejor medida a las nuevas demandas sociales. En lo que respecta al ámbito de los cuidados, se introdujo la previsión de que las administraciones públicas andaluzas elaboraran estudios que investigaran los tiempos, los espacios y horarios de las actividades desarrolladas por las personas trabajadoras y de las actividades de cuidados. Asimismo, se incorporó la garantía de desarrollar medidas en los centros docentes públicos orientadas a facilitar la conciliación de la vida laboral, familiar y personal; así como el desarrollo de servicios que facilitaran la autonomía de las personas en situación de dependencia y la pretensión de garantizar un sistema de atención y cuidados a domicilio.

Además de esta normativa, en mayo de 2022 se aprobó la I Estrategia de Conciliación en Andalucía 2022-2026, que da desarrollo a lo dispuesto en la mencionada ley mediante la adopción de medidas para garantizar la conciliación de la vida laboral, familiar y personal de las mujeres y hombres, teniendo en cuenta los nuevos modelos de familia. Cabe resaltar que la estrategia visibiliza la situación de las familias monomarentales y da un mayor peso a la corresponsabilidad frente a la conciliación, pero no concibe los cuidados como una responsabilidad social, sino que los sitúa en el marco de las familias.

## 2. Demandas identificadas. ¿Qué necesitamos para cuidar y poder ser cuidadas?

En el documento *Por un Estatuto Social de los Cuidados. Escritura colectiva de una ficción jurídica con efectos reales*, Marta Malo señala como una de las claves que hacen posibles las alianzas para que las luchas por los derechos sean efectivas y alcancen sus objetivos el hecho de «construir una demanda con capacidad de interpelar a muchas. No se trata de una demanda generalista, que pierda los matices de las situaciones particulares (no es lo mismo ser madre en familia monoparental con teletrabajo, que cuidadora en régimen interno o hija con padre en pleno proceso degenerativo), pero sí de una apuesta por enunciar lo particular de una manera que conecte con el deseo de transformación de muchas». A este respecto, las demandas que dan origen al Programa Andaluz de Derechos en los Cuidados surgen del debate colectivo, teniendo por ello un carácter plural y heterogéneo, identificando las necesidades de cuidados desde múltiples prismas y realidades sociales.

En concreto, el mapeo de necesidades aquí reflejado tiene su base —especialmente— en dos momentos clave del proceso participativo desarrollado por Alianza por la Solidaridad (APS) en el marco del proyecto «ALIADAS por la Cuidanía»:

- 1. Diagnóstico de base sobre derecho a los cuidados en Andalucía:** elaborado en 2022 por Beatriz Suárez Relinque, Blessing Ulefe Nelson y Vianney Hidalgo Jiménez a través de un proceso colectivo que incluyó al Grupo Motor Aliadas por la Cuidanía.
- 2. Foro Andaluz de Cuidanía:** celebrado los días 17 y 18 de febrero de 2023 en Sevilla,

con la colaboración de colectivos y mujeres de diferentes ámbitos de la sociedad civil andaluza (asociaciones, universidad, activistas en derechos de las mujeres migrantes y el ámbitos de los cuidados, etc.).

A través de la información obtenida de dichas experiencias, es posible constatar que existen una gran cantidad de elementos que obstaculizan el acceso efectivo al derecho a los cuidados. Se pueden destacar, entre otros: la falta de tiempo, de redes de apoyo y de recursos personales y/o económicos; los problemas laborales, la concepción social de los cuidados o la existencia de factores de exclusión como el racismo.

Todas estas problemáticas u obstáculos generan en la práctica dinámicas que contribuyen a acrecentar las desigualdades sociales, ampliando especialmente las brechas de género, de clase y raciales ya existentes en el territorio andaluz. Es por ello que, en clave de necesidades, procedemos a enumerar y ofrecer una breve descripción de aquello que necesitamos las personas para cuidar y poder ser cuidadas con calidad:

- 1. Más tiempo para cuidar y cuidarnos:** la incompatibilidad entre la esfera de los cuidados y la laboral es patente, teniendo un impacto directo en el tiempo del que se puede disponer para dedicarlo a las tareas de cuidados y al autocuidado, con frecuencia mucho menor. Esta incompatibilidad entre ambas esferas es especialmente palpable para las mujeres en situación de migración o monomarentalidad. A consecuencia de ello, la falta de tiempo para atender las responsabilidades productivas —mercado laboral— y reproductivas —cuidados— afecta a la salud física y mental de las personas que cuidan, al no poder cumplir con las expectativas propias y sociales, generando ello ansiedad, estrés y extenuación.
- 2. Más y mejores recursos públicos para los cuidados:** se evidencia que los recursos

de conciliación existentes no resultan suficientes ni adecuados: por un lado, por no contribuir de forma efectiva a reducir la carga mental de quienes cuidan ni a redistribuir las responsabilidades de cuidados; por otro lado, por no cubrir las necesidades de cuidados de mujeres con trabajos precarizados o incluso por resultar inaccesibles para las mujeres en situación de irregularidad documental. Las familias con mayores dificultades económicas no pueden permitirse costear servicios de conciliación al margen de los mínimos existentes, que no se adaptan en muchas ocasiones a sus horarios o necesidades, ni a las necesidades de las niñas y niños o las personas mayores y/o en situación de dependencia que requieren ser cuidadas. Por otro lado, los recursos existentes tienen una calidad deficiente por falta de una inversión adecuada. Además, las ayudas a las personas dependientes son precarias y llegan con retraso, lo que les impide tener unas condiciones de vida dignas.

**3. Más recursos comunitarios para los**

**cuidados:** la insuficiencia de los mecanismos públicos actuales orientados a favorecer la conciliación entre los cuidados y la vida laboral <genera que sea necesario recurrir a recursos de apoyo que adoptan formas comunitarias (redes familiares, vecinales o de amistad). Sin embargo, factores como la falta de tiempo y los procesos de vulnerabilización contribuyen al aislamiento de quienes cuidan, dificultando la existencia o el sostenimiento de redes de apoyo para los cuidados. Esta circunstancia se agudiza especialmente en el marco de los cuidados transnacionales o para las mujeres migrantes y las madres monomarentales.

**4. Mayor dignificación del trabajo:**

la precarización del empleo y la dificultad para acceder a este conlleva tener que destinar una mayor cantidad de esfuerzo a la esfera laboral para la obtención de recursos económicos, así

como unas menores posibilidades de conciliar, sobre todo en el marco de la economía sumergida, al que se ven relegadas muchas mujeres migrantes y en situación documental irregular. Además, a esta falta de condiciones u oportunidades laborales dignas se suma el rechazo laboral sufrido por las personas que asumen responsabilidades de cuidados, que no acceden al mercado laboral en igualdad de condiciones respecto a aquellas que pueden ofrecer una mayor disponibilidad y flexibilidad; así como la falta de dignificación que sufren las personas que se dedican laboralmente a los cuidados, como las empleadas del hogar, cuyo trabajo no es valorado ni reconocido socialmente, llevando aparejadas unas condiciones laborales altamente precarizadas y desgastantes. Por otro lado, la reducción universal de la jornada laboral sin una reducción salarial resulta una necesidad evidente e irrenunciable si se apuesta por una sociedad de los cuidados y una redistribución de los mismos.

**5. Más recursos económicos:**

como resultado de la precariedad laboral y las crisis económicas –agravadas tras la pandemia del COVID-19–, la capacidad de las familias para afrontar la atención de las necesidades de cuidados se ha visto mermada, sobre todo cuando confluyen situaciones de especial dependencia. Tampoco las ayudas públicas disponibles ofrecen una cobertura suficiente en situaciones de vulnerabilización. Todo ello hace que para afrontar los cuidados sea necesario asumir una mayor carga laboral y la calidad de estos cuidados empeore. Además, la precariedad económica a la que se ven abocadas las mujeres migrantes y en situación de irregularidad documental debilita especialmente los cuidados que prestan a ellas mismas y a sus familiares, exponiéndolas a mayores situaciones de exclusión y explotación. En el marco de los

cuidados transnacionales, esta precariedad económica se traduce en grandes dificultades para viajar a los países de origen y visitar a sus seres queridos.

- 6. Mejor acceso a la vivienda:** la vivienda se configura como una necesidad básica para sentirse cuidada, y en esta dimensión se manifiesta con unanimidad la gran dificultad existente para acceder a una vivienda digna. Dificultad que se acrecienta en el caso de las mujeres migrantes –debido a la solicitud de requisitos inasequibles– y de las personas con diversidad funcional –ya que los espacios de vivienda no están pensados ni adaptados para ellas–. Más allá del marco de la vivienda, en general se concibe la ciudad como un espacio que no está construido desde los cuidados.
- 7. Más inclusividad social:** factores de exclusión como el racismo, las barreras lingüísticas o la digitalización institucional sin una preparación previa generan múltiples discriminaciones que obstaculizan el acceso de muchas mujeres a los recursos de cuidados disponibles.
- 8. Más Educación para una nueva cultura de los cuidados:** que acabe con la división sexual del trabajo, fomente la corresponsabilidad social en los cuidados y considere los cuidados en toda su diversidad como un derecho universal.

Como es posible percibir, por un lado se aprecia que estas demandas y necesidades identificadas a lo largo del proceso participativo se encuentran interrelacionadas; es decir, la existencia de obstáculos para un ejercicio efectivo de los derechos a los cuidados en un plano o esfera repercute directamente en otro o en varios de los planos. Esto implica que la posibilidad de cuidar y poder ser cuidadas con calidad dependerá esencialmente de una mejora de la situación en

todos los planos abordados (disponibilidad de tiempo, más recursos públicos y comunitarios, dignificación del trabajo, etc.); de lo contrario, se producirán cambios parciales que solo alcanzarán a mejorar la situación de las mujeres –como principales responsables de los cuidados en la actualidad– en posición de mayor privilegio social, pero que no lograrán incidir en las realidades de las mujeres en situación de monomarentalidad, precarizadas, migrantes, racializadas... No es posible, por tanto, operar una transformación global y equitativa del sistema de cuidados en base a las necesidades actuales sin hacerlo desde una perspectiva integradora.

Por otro lado, también se advierte que estas demandas tienen un carácter heterogéneo, pues toman como base realidades sociales diversas que dan lugar a necesidades de cuidados diferentes, pero que no por ello han de ser concebidas como excluyentes o contrapuestas. Más bien apuntan a un claro reto: articular un sistema de cuidados que tenga la posibilidad y capacidad de atender esa heterogeneidad, pues de otra forma siempre habrá necesidades que no queden cubiertas. En este sentido, y rescatando una de las intervenciones realizadas en el Foro Andaluz de Cuidanía por la activista y académica argentina Ana Falú, la universalidad solo puede ser posible desde el reconocimiento de las diferencias, sin que estas diferencias impliquen una desigualdad.

Por otro lado, se evidencia la necesidad de una mayor cobertura y regulación de los cuidados por parte del Estado, así como una mayor corresponsabilidad en la sociedad para posibilitar su sostenibilidad y calidad. El actual sistema de cuidados, vertebrado por las regulaciones legislativas especificadas en el punto anterior, se configura a partir de políticas públicas que sitúan la centralidad en el mercado laboral y la productividad, atendiendo fundamentalmente a intereses económicos y/o demográficos que alejan de su centro una cuestión esencial:

la calidad de los cuidados; optando por externalizarlos, en algunas ocasiones bajo condiciones de baja inversión pública. En este contexto, la posibilidad material de proporcionar y recibir unos cuidados dignos queda supeditada a la capacidad económica de las familias; además, las políticas actuales sitúan a las personas que cuidan en la tensión de optar —si es que cabe posibilidad de elección en situaciones de precariedad o vulnerabilización— entre el mercado laboral o los cuidados. En este contexto, a la hora de elaborar cualquier propuesta de derechos y políticas públicas en el ámbito de los cuidados, es importante partir del debate y la reflexión sobre si se trata de políticas y medidas que nos permitan seguir siendo productivas o bien medidas que sitúen los cuidados en el centro frente al sistema productivo. Aunque parten de enfoques diferentes, la necesidad de responder a demandas urgentes e inmediatas genera que ambos tipos de políticas sean necesarias y puedan proponerse de forma complementaria, pero es importante no dejar de preguntarse a qué necesidades responden las mismas y qué efectos pueden tener en el corto y largo plazo tienen en uno u otro sentido.

### 3. Cuidar y cuidarnos con derechos: un programa integrador

En base a las necesidades previamente identificadas y considerando el contexto del que se parte, el presente Programa Andaluz de Derechos en los Cuidados persigue configurarse como una herramienta que conciba los cuidados como un derecho, una necesidad y un trabajo, incorporando propuestas de incidencia claras y viables que, con un carácter integrador, posibiliten atender nuestras necesidades de cuidar y ser cuidadas. Y que posibiliten además hacerlo

desde una concepción de los cuidados como responsabilidad estatal, social y comunitaria.

Para ello, el programa recoge una serie de aspectos que concebimos como derechos y que se especifican a continuación, clasificados en diferentes ámbitos que intervienen en la realidad de los cuidados y acompañados cada uno de ellos de una breve argumentación que explica los motivos que hay detrás de cada derecho reivindicado, así como la referencia sobre cuál es la administración competente en su regulación a fin de facilitar que el programa tenga la máxima utilidad práctica posible y sirva a procesos posteriores de incidencia social y política.

#### 3.1. Derechos fundamentales para garantizar derechos en los cuidados

En este apartado se incluyen aquellos derechos que se ha considerado que deben incorporarse para garantizar las bases que posibilitan que el resto de los derechos que recoge el presente programa puedan operar y materializarse en la práctica, de forma universal y sin exclusiones de ningún tipo, los cuales son:

- **Derecho a los cuidados como un derecho fundamental:** El reconocimiento en la Constitución Española, y con categoría de derecho fundamental, del derecho a los cuidados, que implica: recibir cuidados de todas las personas, en las distintas etapas de su ciclo vital y con la incorporación de la promoción a la autonomía, y, por otra, el derecho a cuidar en condiciones de dignidad y protección social, asegurando que la persona cuidadora pueda seguir ejerciendo del resto de sus derechos sociales al realizar el trabajo de cuidado no remunerado. Bajo este marco, el derecho a los cuidados se formula como sigue<sup>1</sup>:

<sup>1</sup> Para la redacción del Derecho fundamental a los cuidados, se ha tomado como referencia el texto de la Propuesta de la Nueva Constitución de



1. Toda persona tiene derecho al cuidado. Este comprende el derecho a cuidar, a ser cuidada y a cuidarse desde el nacimiento hasta la muerte. El Estado se obliga a proveer los medios para garantizar que el cuidado sea digno y realizado en condiciones de igualdad y corresponsabilidad.
2. El Estado debe garantizar este derecho a través de un Sistema Integral de Cuidados, normas y políticas públicas que promuevan la autonomía personal y que incorporen los enfoques de derechos humanos, de género e interseccional. El Sistema tiene un carácter estatal, paritario, solidario y universal, con pertinencia cultural. Su financiamiento será progresivo, suficiente y permanente.
3. Este Sistema presentará especial atención a lactantes, niñas, niños y adolescentes, personas mayores, personas en situación de discapacidad, personas en situación de dependencia y personas con enfermedades graves o terminales. Asimismo, velará por el resguardo de los derechos de quienes ejercen trabajos de cuidados.

**Argumentación:** Se parte de la base de que el cuidado es la actividad que sostiene la vida humana, pues todas las personas en las diferentes etapas de su ciclo vital requerirán de cuidados para su desarrollo y la protección de su bienestar. De ahí la importancia en su regulación como un derecho fundamental, la cual reside en dos motivos principales: por un lado, es clave para que los cuidados obtengan un reconocimiento jurídico acorde a su importancia social y económica y por otro, garantiza la obligatoriedad del Estado de hacer efectivo el cumplimiento del derecho a los cuidados.

**Administración competente:** Gobierno del Estado.

- **Derecho a una dotación presupuestaria**

**adecuada y suficiente para poder sostener un Sistema Estatal Integral de Cuidados.** Para ello, se establecerá un suelo mínimo de inversión presupuestaria consensuado con todos los agentes que componen la organización social de los cuidados (Estado, comunidad, sector privado y familias) por ley para las políticas públicas destinadas a los cuidados, tanto a nivel estatal en los Presupuestos Generales del Estado como a nivel autonómico, en los Presupuestos de la Comunidad Autónoma de Andalucía. El Sistema Estatal debe atravesar todas las políticas públicas: sociales, de vivienda, de trabajo, urbanísticas, de movilidad, etc. Dicha dotación debe recoger partidas específicas para avanzar en la investigación en cuidados y para incentivar experiencias innovadoras en materia de cuidados (para el fomento de la autonomía personal, la socialización de los cuidados, los cuidados comunitarios, etc.).

**Argumentación:** Los problemas que afrontan actualmente los servicios públicos que intervienen en la provisión de los cuidados, como la educación, la sanidad y la atención a la dependencia, así como aquellos que afectan a los sistemas de prestaciones y ayudas públicas (retraso en su resolución y ejecución efectiva, listas de espera, etc.), tienen que ver, en buena medida, con su infrafinanciación. Garantizar una dotación presupuestaria mínima obligatoria para su sostenimiento que no esté sujeta a los recortes eventuales de inversión pública, es clave para asegurar su continuidad y ampliar su cobertura y calidad.

**Administración competente:** Gobierno estatal y Gobierno autonómico.

- **Derecho a la información y a la formación de calidad para poder cuidar de las personas en las diferentes etapas de la vida.** Para ello, se creará una Escuela Andaluza de Cuidados

---

Chile, que si bien no ha sido finalmente aprobada, ni goza de vigencia en la actualidad, se considera que se trata de una propuesta pionera y adecuada en relación a la regulación de un nuevo pacto social incorporando los cuidados como elemento central en su triple dimensión, como derecho de las personas cuidadas, como derecho a cuidar en igualdad y como derecho al autocuidado.

pública, de investigación y formación continua en cuidados, así como centros adscritos a la misma y descentralizados en las distintas provincias que ofrecerán cursos, talleres y seminarios gratuitos para personas cuidadoras, sean éstas cuidadoras en sus propios hogares, cuidadoras informales y/o trabajadoras del sector de los cuidados en el empleo remunerado. La formación, en todos los casos, deberá ser reconocida y acreditada de forma oficial. Estos centros también desempeñarán una tarea de sensibilización permanente en la importancia de los cuidados y la necesaria corresponsabilidad social en su provisión, esto es, para avanzar hacia un reparto más equitativo entre mujeres y hombres, pero también para promover la corresponsabilidad y la conciliación en las empresas privadas y el conjunto de la comunidad.

**Argumentación:** el trabajo de cuidados es muy complejo en su ejecución, de manera que la formación especializada es necesaria y debe ser garantizada para todas las personas que cuidan, tanto para promover su seguridad y prevenir los riesgos derivados de las labores de cuidados en su salud física y mental, como para garantizar el bienestar de las personas que reciben los cuidados.

**Administración competente:** Gobierno de la Junta de Andalucía.

- **Derecho a los cuidados independientemente de cuál sea la situación administrativa de las personas.** Para ello, se debe proceder a la desvinculación del acceso a cualquier derecho, prestación o servicio relacionado con los cuidados de la situación administrativa de las personas, independientemente de cuál sea su lugar de procedencia.

**Argumentación:** como derecho humano fundamental, el derecho al cuidado debe prevalecer y no puede verse vulnerado en función de la situación administrativa de las personas que actualmente residen en Andalucía y

en el conjunto del país, independientemente de cuál sea su país de procedencia.

**Administración competente:** Gobierno del Estado.

- **Derecho a recibir una atención digna, respetuosa y libre de prejuicios de género y racistas en todos los servicios y dependencias de las administraciones públicas.** Para ello, se regulará la formación obligatoria en perspectiva de género, diversidad familiar y antirracismo para todas/os las personas empleadas de las administraciones públicas. Asimismo, de forma específica, se implementarán Protocolos para la prevención y actuación ante el racismo en todos los servicios públicos relacionados directa o indirectamente con el derecho a los cuidados, como el sistema educativo, el sistema sanitario y los servicios sociales.

**Argumentación:** la formación en perspectiva de género, diversidad familiar y antirracista es esencial para asegurar el acceso a los derechos en todos los ámbitos, pero especialmente en el ámbito de los cuidados, en los que la falta de formación y sensibilización puede derivar incluso en la negación del acceso a determinados derechos.

**Administración competente:** Gobierno del Estado, Gobierno autonómico, Gobierno municipal.

- **Derecho a la reagrupación familiar:** En materia de reagrupación familiar (en el caso de las personas migrantes) y extensión familiar (cuando se trata de personas refugiadas) el Estado no está garantizando este derecho, fundamentalmente por los obstáculos y trabas que se encuentran las familias en su tramitación. En primer lugar, es necesario agilizar la tramitación del visado una vez se cuenta con la resolución favorable para la reagrupación familiar, mediante la garantía de citas disponibles de forma que no se dilaten los procesos en el tiempo. Además, se han de revisar los requisitos de documentación a aportar,



que resultan en muchos casos imposibles de conseguir en los países de origen, especialmente para aquellos en los que existen actualmente conflictos y u otro tipo de situaciones que impiden de facto a las familias poder acceder a determinados documentos que se requieren.

- **Derechos en el ámbito de la infancia:** garantía de igualdad de trato y de oportunidades de cuidado, salud y educación con independencia de su circunstancia, condición o modelo familiar, garantizando un trato equitativo de niñas, niños y adolescentes a través de las políticas que afectan a sus figuras de cuidado. De manera especial en familias monoparentales, que en estos momentos ven mermados sus derechos por políticas diseñadas en exclusividad para el modelo familiar biparental. Cumplimiento de la Convención de los Derechos del Niño y de la legislación española en materia de infancia.

### 3.2. Derecho a la salud

- **Derecho a cuidar la salud mental y a recibir una atención psicosanitaria de calidad.** Se debe garantizar un servicio de atención psicológica en el sistema sanitario público, el cual debe proveerse de forma universal y gratuita, con la frecuencia de consultas requerida en cada caso de acuerdo a las necesidades de las y los pacientes. Las psicólogas y psicólogos de la sanidad pública deben tener además formación específica en perspectiva de género y antirracismo.

**Argumentación:** el derecho a recibir atención psicológica no se ve garantizado actualmente en la sanidad pública. Las citas para ver al psicólogo/a se aplazan durante meses y una vez se accede al servicio, el tiempo excesivo entre consultas impide recibir una atención de calidad. Esta situación la sufren doblemente las mujeres que cuidan: en su papel de cuidadoras, puesto que asumen el trabajo

de soporte emocional y psicológico que no cubre el sistema sanitario; y como potenciales pacientes, siendo uno de los sectores poblacionales más afectados de problemas de salud mental.

**Administración competente:** Gobierno de la Junta de Andalucía.

- **Derecho a una Atención Primaria pública y de calidad,** con la inversión adecuada, la dotación suficiente de personal sanitario con garantía de estabilidad laboral, de forma que se pueda desplegar una intervención sociocomunitaria e integral en coordinación con otros sistemas de atención a los cuidados (atención a la dependencia, servicios sociales, sistema educativo). Para ello, se destinará al menos un 25% del presupuesto total en sanidad a la atención primaria.

**Argumentación:** la atención primaria representa el primer nivel de atención, posibilita una atención personalizada y continuada en el tiempo que permite ir más allá de los tratamientos biomédicos para abordar la salud desde una perspectiva más integral, que además de tratar los síntomas de la enfermedad atiende a los factores psicosociales que afectan a la salud de las personas. Pero estas funciones no pueden desarrollarse si la atención primaria no cuenta con una financiación adecuada y una dotación de personal suficiente y con buenas condiciones laborales.

**Administración competente:** Gobierno de la Junta de Andalucía.

- **Derecho a la asistencia sanitaria en salud bucodental** en el sistema sanitario público, de forma gratuita y universal, para todas las personas independientemente de la edad y de su situación administrativa.

**Argumentación:** el acceso a la salud bucodental se sigue viendo fuertemente restringido para las

personas con bajos niveles de renta, debido a su falta de cobertura en la sanidad pública y a los elevados costes que implica ir al dentista en la sanidad privada. Una sociedad que cuida de las personas es aquella que atiende todos los ámbitos de la salud y con más motivo, un aspecto tan esencial para el bienestar como la salud bucodental.

**Administración competente:** Gobierno de la Junta de Andalucía.

- **Derecho a la atención de la salud sexual,** mediante programas educativos y recursos específicos destinados a la prevención de enfermedades de transmisión sexual y de la violencia sexual, con el objetivo de promover una sexualidad libre, segura y deseada.
- **Derecho a la recuperación perinatal de las madres, en su salud física y mental.** Para garantizar este derecho, se proponen dos medidas:
  - La implementación de Protocolos de control de embarazo, que incluyan un cribado de salud mental. Amparado en las recomendaciones internacionales, el protocolo ha de establecer tres momentos en los que las matronas deben preguntar explícitamente a las mujeres por su salud emocional: entre las 12 y las 14 semanas de embarazo, entre la semana 29 y 30 de gestación y, después, en el puerperio, en la visita entre las cuatro y las seis semanas después del parto.<sup>2</sup>
  - La regulación de un permiso preparto (desde mínimo la semana 36 de embarazo) y de un permiso para el período puerperal

<sup>2</sup> Existen precedentes en otras comunidades autónomas, como es el caso de Cataluña, donde ya se están aplicando protocolos específicos para atender la salud mental perinatal de las madres, los cuales se podrían implementar en la Comunidad Autónoma de Andalucía.

<sup>3</sup> El actual Anteproyecto de Ley de Familias, aún pendiente de aprobación, propone tres nuevos permisos. Uno es de hasta cinco días al año para atender a un familiar de hasta segundo grado o conviviente, y que será retribuido. Se podrá utilizar en los casos de «accidente o enfermedad graves, hospitalización o intervención quirúrgica sin hospitalización que necesite reposo». El segundo es un permiso por ausencia o de fuerza mayor familiar que requiera atención inmediata. Será de hasta cuatro días retribuidos al año y se podrá disfrutar también por horas. Por ejemplo, cuando un hijo esté enfermo. El tercer permiso, a diferencia de los anteriores, no es remunerado. Es uno de ocho semanas al año que se podrán coger hasta que el hijo cumpla los ocho años.

(de 15 semanas tras el parto), específicos y universales para poder proteger la salud de madres y bebés.

**Argumentación:** la salud perinatal de las madres sigue adoleciendo de carencias importantes en el sistema sanitario público, especialmente en lo que se refiere a la salud mental, y se sigue viendo afectada por la ausencia de permisos suficientes que tengan en cuenta los procesos específicos de las madres en el embarazo, el parto, el posparto, el puerperio, la extergestación y la lactancia materna.

**Administración competente:** Gobierno de la Junta de Andalucía y Gobierno del Estado.

- **Derecho a cuidar de las hijas e hijos cuando necesitan ser atendidos por enfermedad.** Regulación del derecho a disfrutar de permisos retribuidos y suficientes en el empleo para que las madres y/o padres puedan ausentarse del trabajo para cuidar a sus hijas e hijos cuando se pongan enfermos y/o se encuentren hospitalizados, que mantenga las cotizaciones y garanticen el mismo tiempo de cuidado sea cual sea la composición familiar, especialmente para las familias monoparentales. Estos permisos deben contemplar tanto los casos de enfermedad grave, como aquellos en los que aun tratándose de una enfermedad leve y puntual, las y los menores deban permanecer en el hogar y no se encuentren en condiciones de asistir a su centro educativo.<sup>3</sup> Estos permisos, cuando la enfermedad de las hijas e hijos requieran de atención prolongada en el tiempo, podrán solicitarse con el doble de duración en el caso de las familias monoparentales.

**Argumentación:** En la actualidad, la legislación vigente sólo reconoce el derecho a disfrutar de un permiso retribuido cuando el hijo o hija necesita de los cuidados de sus madres y/o padres por padecer una enfermedad grave. Así, el hecho de que la hija o hijo tenga una enfermedad leve y puntual no se considera motivo suficiente para la obtención de un permiso retribuido. En esta situación, cuando las y los menores no pueden asistir al colegio por encontrarse enfermos, suelen ser las madres las que se ven obligadas a asumir sus cuidados con el consiguiente perjuicio que ello conlleva para sus ingresos, así como para su inserción, seguridad y promoción profesional en el ámbito laboral.

**Administración competente:** Gobierno del Estado.

- **Derecho al acompañamiento en las citas y pruebas médicas, así como en los procesos de tratamiento y recuperación por enfermedad.** Implementar un servicio público de acompañamiento al médico y/o en procesos de diagnóstico, tratamiento y recuperación en la enfermedad para aquellas personas que lo soliciten debido a no disponer de redes sociales y/o familiares o no poder ocuparse éstas de asegurar el acompañamiento, de forma que no tengan que afrontar dichos procesos en soledad. Previsión de servicios o de ayudas económicas para el cuidado de niños y niñas de familias monoparentales durante el transcurso de la enfermedad de su madre o padre. Pueden complementarse estos servicios públicos con incentivos a asociaciones, colectivos, o entidades sin ánimo de lucro que ofrezcan este acompañamiento y/o cuidado.

**Argumentación:** vivir los procesos de diagnóstico, tratamiento y recuperación en el contexto de la enfermedad requiere de un apoyo, cuidado y acompañamiento que debe ser asumido como un derecho, de forma corresponsable, por el conjunto de la sociedad y no depender arbitrariamente de las redes sociales y/o familiares de las que disponga la persona

enferma o bien, de entidades de beneficencia social. Es necesario prever un apoyo especial en el caso de familias monoparentales respecto del cuidado de los niños y niñas que integran estas familias durante la enfermedad de su madre o padre, lo que genera una preocupación añadida en estos que puede llevar a postergar el tratamiento necesario de la enfermedad.

**Administración competente:** Gobierno de la Junta de Andalucía y/o Gobierno municipal.

### 3.3. Derecho a la educación:

- **Derecho a la educación de 0 a 3 años universal, pública, gratuita y optativa.** La educación infantil debe ser accesible para todas las familias que necesiten y decidan libremente hacer uso del servicio, sin excepción. Para que el principio de universalidad en el acceso a la educación infantil no obligatoria se haga efectivo, se deben contemplar dos derechos específicos:
- **Derecho a la educación de 0 a 3 años de niñas y niños cuyas madres y/o padres se encuentran en situación administrativa irregular.** Para ello, se debe garantizar el acceso a las plazas y bonificaciones en las escuelas infantiles a las niñas y niños cuyas madres y/o padres se encuentran en situación administrativa irregular, mediante las siguientes medidas:
  - Clarificación precisa respecto a la documentación necesaria a presentar para tramitar el acceso y la bonificación de las escuelas infantiles de la Junta de Andalucía, y el envío de una circular con esta información detallada a los centros educativos de infantil y a todos y todas las profesionales de la administración implicadas en su tramitación. Informar además en la misma circular, de todas las vías de acceso, especialmente de la vía

extraordinaria, recogida en el artículo 36 del Decreto 149/2009, de 12 de mayo, por el que se regulan los centros que imparten el primer ciclo de la educación infantil, donde se dice que para el reconocimiento de la circunstancia familiar de grave riesgo social se puede acceder a la bonificación siempre que así lo acrediten los servicios sociales comunitarios.

– La modificación de la Instrucción de 21 de febrero de 2022 de la Dirección General de Planificación y Centros, sobre determinados aspectos del procedimiento de admisión y matriculación del alumnado en el primer ciclo de la educación infantil para el curso 2022/23 en las escuelas infantiles de titularidad de la Junta de Andalucía (y de la misma instrucción en los años posteriores), para la adopción de un protocolo que garantice procedimientos de acceso inclusivos, de forma que se considere la declaración jurada como mecanismo de certificación de vulnerabilidad social en lugar del informe social, al objeto de garantizar el acceso y eliminar las actuales barreras administrativas en el acceso a este derecho.<sup>4</sup>

- **Derecho a la educación de 0 a 3 años de niñas y niños cuyas madres y/o padres se encuentren en situación de desempleo.** Garantizar el acceso a las plazas en escuelas infantiles para las hijas/os cuyas madres y/o padres se encuentren en situación de desempleo, de forma que tener empleo no sea requisito imprescindible para acceder a una plaza en una escuela infantil.
- **Modificación de las ratios en la etapa 0-3 años,** de forma que se garantice una atención física y emocional de calidad por parte de las y los profesionales a las niñas y niños, de un máximo de 5 niñas/os por profesional.

- **Derecho a los cuidados en el hogar para la infancia en la etapa 0-3 años,** de forma que se garantice una prestación económica universal para aquellas familias que libremente decidan cuidar a sus hijas e hijos entre los 0 y los 3 años de edad en sus hogares en lugar de externalizar esos cuidados mediante los servicios que ofrece una escuela infantil.

**Argumentación:** la educación infantil de 0 a 3 años es uno de los servicios más demandados para conciliar y poder compatibilizar la crianza con el empleo o la búsqueda activa de empleo. Pero además de no constituir en la actualidad un derecho universal y gratuito plenamente garantizado, se da la circunstancia de que son precisamente las personas, y en particular las mujeres, en situación de mayor vulnerabilidad quienes más dificultades están encontrándose para acceder a una plaza en las escuelas infantiles o a la bonificación de la misma. Encontrarse en situación administrativa regular y/o en situación de desempleo son dos circunstancias que hoy en día siguen dificultando enormemente el acceso de sus hijas e hijos a la educación infantil no obligatoria.

Por otro lado, se ha de garantizar para las familias la posibilidad de escoger el modelo de cuidados en esta etapa inicial de la infancia, de forma que puedan contar con una prestación que posibilite los cuidados en el hogar para quienes decidan no optar por el modelo de externalización de cuidados en escuelas infantiles.

Además, en el marco del proceso colectivo de debate y elaboración del presente programa, recogemos la aportación que se hace desde asociaciones como PETRA Maternidades feministas, que plantean la necesidad de abrir un debate político y social sobre la necesidad de cuidados de las niñas y niños de 0 a 3 años en el ámbito familiar, en lugar de como una etapa más del sistema educativo,

<sup>4</sup> Las medidas recogidas en este punto se han extraído de las propuestas que la entidad Asociación Pro Derechos Humanos de Andalucía y Alianza por la Solidaridad recogen en el documento “Familias Invisibles. La Administración nos da la espalda”, relativo a las barreras en el acceso al primer ciclo de las escuelas infantiles en Andalucía, disponible en: <https://www.apdha.org/familias-invisibles-acceso-escuelas-infantiles/>

por las particularidades específicas de atención y cuidados que se requieren en esa etapa de la vida.

**Administración competente:** Gobierno de la Junta de Andalucía.

- **Derecho a unos servicios complementarios de calidad y garantistas con los derechos laborales de las trabajadoras en el sistema educativo que involucren a la comunidad.**

- Modificación en la normativa reguladora de la gestión de los servicios complementarios en los centros educativos (comedor, aula matinal y actividades extraescolares), para garantizar su gestión pública, a través de cooperativas de madres y padres o bien, de entidades sociales sin ánimo de lucro, con la correspondiente inspección regular para garantizar la calidad en los servicios que se ofrecen.
- Garantizar una formación adecuada en las y los profesionales de los servicios complementarios, así como la implementación de proyectos educativos en dichos servicios que vayan en consonancia con el proyecto del centro educativo.
- Recuperar los servicios de cocina en los centros escolares como garantía de una alimentación saludable, priorizando la alimentación con productos ecológicos y de cercanía, que pueden convertirse en oportunidades de empleo para las personas que forman parte de la comunidad educativa y son más sostenibles ecológicamente.

**Argumentación:** la externalización y mercantilización de los servicios complementarios en el seno del sistema educativo público para su gestión por empresas privadas, deriva en una merma en la calidad de los servicios y en una precarización de las condiciones laborales de las trabajadoras de dichos servicios, las cuales son fundamentalmente mujeres.

**Administración competente:** Gobierno de la Junta de Andalucía.

- **Derecho a recibir formación en cuidados y autocuidados en el sistema educativo público.**

Se debe incorporar en el currículo educativo en todas las etapas y de forma obligatoria, mediante una asignatura anual, la capacitación en el desarrollo de las labores de cuidado básicas para la vida cotidiana, la educación emocional y la sensibilización y formación en la equidad de género y la corresponsabilidad social en el trabajo de cuidados.

**Argumentación:** los cuidados, como actividad básica y condición necesaria para garantizar el sostenimiento de la vida, deben ser un pilar central de la educación de todas las personas como garantía de su desarrollo y crecimiento personal hacia la madurez, así como para promover su contribución a los cuidados en la comunidad.

**Administración competente:** Gobierno del Estado y Gobierno de la Junta de Andalucía.

- **Derecho a una educación que contemple, visibilice y respete la diversidad de familias.**

Adaptación de los currículos educativos para que en los contenidos que se imparten en el aula se incorporen los diversos modelos de familia que existen en la actualidad y que no responden al modelo tradicional.

**Argumentación:** los modelos familiares han cambiado y se han diversificado en las últimas décadas, pero en los contenidos educativos sigue siendo muy poco habitual que se visibilicen otros modelos que no encajan dentro del modelo tradicional. Reconocer la diversidad de familias es esencial para la autoestima e inclusión de los menores que proceden de familias diversas, así como para educar en el respeto, la diversidad y la libertad de elección.

**Administración competente:** Gobierno del Estado y



Gobierno de la Junta de Andalucía.

- **Derecho a una educación libre de racismo.** Implementación de formación antirracista e intercultural obligatoria para todo el personal del sistema educativo: el personal docente, los y las orientadoras educativas y el personal de los servicios complementarios en los centros educativos (aula matinal, comedor y actividades extraescolares) y para el alumnado, incorporandola en el curriculum.
- **Derecho de todas las niñas, niños y adolescentes a ser acogidos en los centros educativos.** Implementación de protocolos de acogida en los centros educativos para menores que afrontan dificultades especiales para la inclusión debido a su raza, etnia, cultura, lugar de origen u otros factores de discriminación.

**Argumentación:** para garantizar la plena inclusión del alumnado en el sistema educativo público es necesario que no se reproduzcan estereotipos y prejuicios racistas por parte del personal docente ni en el conjunto de la comunidad educativa, hecho que requiere de sensibilización y formación específica en antirracismo e interculturalidad. Por otro lado, implementar de forma obligatoria y monitorizada protocolos de acogida para las y los menores procedentes de otros países y culturas es una condición imprescindible para facilitar sus procesos de inclusión y avanzar hacia un sistema educativo más justo, inclusivo e integrador.

**Administración competente:** Gobierno de la Junta de Andalucía.

### 3.4. Derechos sociales y cuidados comunitarios

- **Derecho a cuidar y cuidarnos en comunidad:** Facilitar experiencias de cuidados compartidos mediante las siguientes medidas:

- Regular el apoyo desde las instituciones, mediante la concesión de subvenciones para su financiación y la facilitación de espacios e infraestructuras, para la autoorganización de las familias en grupos de crianza compartida y comunitaria.
- Promocionar y subvencionar proyectos autogestionados de vivienda compartida con apoyo para personas mayores y/o en situación de dependencia moderada que deseen vivir de forma autónoma y en comunidad, como modelo alternativo y complementario a los centros residenciales.

**Argumentación:** facilitar espacios y experiencias en los que se afronten los cuidados de forma compartida y comunitaria favorece la corresponsabilidad social y un reparto más justo y equitativo del trabajo de cuidados.

**Administración competente:** Gobierno de la Junta de Andalucía y Gobierno municipal.

- **Derecho a la corresponsabilidad social en la crianza en el barrio y/o pueblo.** Dotar de distintos servicios municipales para facilitar la crianza y descargar a las familias y en especial a las madres, de la responsabilidad individual en el cuidado de los hijos e hijas fuera del horario escolar. Para ello, se proponen el servicio de "canguro municipal", de gestión pública, mediante la contratación de personas cualificadas para prestar el servicio y la habilitación de espacios e infraestructuras adecuadas a tal fin, que funcionen a modo de ludotecas públicas y gratuitas. Para una implementación progresiva del servicio, en un estadio inicial tendrán acceso preferente a dicho servicio las familias monomarentales, con bajos ingresos económicos y/o en situación de especial vulnerabilidad social, pero se irá avanzando de forma paulatina hacia el objetivo último de alcanzar su prestación como servicio de carácter universal.

**Argumentación:** ampliar la cartera de servicios destinados a los cuidados, como en el caso del servicio de “canguro” municipal, favorece la corresponsabilidad social y un reparto más justo y equitativo del trabajo de cuidados.

**Administración competente:** Gobierno municipal.

- **Derecho a comer juntas y en comunidad.** Dotación de infraestructuras y recursos para poder colectivizar la alimentación en comedores populares autogestionados.

**Argumentación:** con el derecho a alimentarnos de forma comunitaria, reivindicamos las lógicas de solidaridad y colectividad que tradicionalmente han caracterizado las relaciones sociales y entre las familias de Andalucía. La alimentación compartida era una práctica habitual en los patios de la casa de vecinos y vecinas que funcionaba no sólo para crear lazos de solidaridad y apoyo mutuo, si no para redistribuir el trabajo y el tiempo de forma más equitativa y compartida y ganar en eficiencia energética.

**Administración competente:** Gobierno municipal.

- **Derecho a una alimentación sana y asequible.** Implementación de medidas para la regulación del precio de los alimentos, de forma que se garantice el acceso a una alimentación sana, variada y equilibrada para todas las personas, especialmente para los sectores con más dificultades económicas.

**Argumentación:** el derecho a la alimentación, pese a estar reconocido en la Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948 como parte del derecho a un nivel de vida adecuado, sigue sin verse garantizado para muchas personas y familias en Andalucía. Con la crisis de inflación actual, la subida generalizada de los precios de los alimentos (que ya alcanza un 17% en los alimentos básicos), está haciendo cada vez más difícil para muchas familias poder alimentarse de forma saludable, aumentando la desigualdad.

**Administración competente:** Gobierno del Estado.

- **Derecho a la información y formación para una alimentación saludable.** Hacer efectivo este derecho comprende varias iniciativas, entre las que se encuentran:

- Diseño y difusión de campañas de información sobre alimentación saludable, adaptadas a cada etapa del ciclo vital.
- Formación asequible y gratuita para las familias en alimentación saludable.
- Implementar de forma obligatoria un sistema de etiquetado de envases avalado por profesionales de la nutrición (como los sistemas *nutriscore*), que permita a las personas consumidoras clasificar los alimentos de una forma visual y rápida en los supermercados y tiendas de alimentación, en función del impacto que los alimentos tengan para la salud, de sus cualidades nutritivas, así como de su origen y su proceso de producción en función de criterios de sostenibilidad social y ambiental.
- Regular la publicidad de la alimentación, especialmente la que se orienta a la infancia, de forma que los alimentos especialmente nocivos para la salud no puedan ser publicitados como productos saludables ni incorporar elementos que capten la atención de las niñas y los niños.

**Argumentación:** para promover una alimentación sana, equilibrada, saludable y sostenible, es imprescindible garantizar el acceso a la información veraz sobre lo que comemos, sus cualidades nutritivas y su procedencia en términos de sostenibilidad social y ambiental.

**Administración competente:** Gobierno del Estado.

- **Derecho a una vivienda digna.** Para ello, se debe proceder a la regulación del mercado de



la vivienda mediante las siguientes medidas:

- La regulación de los precios en todo el mercado del alquiler y no únicamente para los grandes propietarios o tenedores de vivienda. Además, para asegurar su efectividad práctica en todo el territorio y en concreto en Andalucía, dicha regulación debe ser de obligado cumplimiento para todas las Comunidades Autónomas, sin excepción.
- La prohibición efectiva de los desahucios siempre que no exista la garantía de una alternativa habitacional inmediata y digna para las personas afectadas.
- Aprobación de una Ley integral para la Igualdad de Trato y la No Discriminación que regule de forma específica la protección contra la discriminación racial en el ámbito de la vivienda. Creación, refuerzo e impulso de los canales, recursos y mecanismos de denuncia frente a la discriminación racial en el ámbito de la vivienda.
- En el futuro Plan Estatal de Vivienda 2022-2025 (en fase de proyecto) incorporación expresa de las víctimas de discriminación racial en el acceso a la vivienda pública y a las ayudas al alquiler.
- Implementar campañas de sensibilización e información sobre discriminación racial, igualdad de trato y derecho a la vivienda.
- Medidas efectivas y concretas para la erradicación del chabolismo y la infravivienda con la garantía de vivienda alternativa para las personas que actualmente viven en las mismas. De forma inmediata, asegurar el derecho al empadronamiento de las personas migrantes que viven en infraviviendas y zonas suburbanas.

Argumentación: tal y como han indicado diversas asociaciones y entidades de la sociedad civil en defensa del derecho a la vivienda, la Ley del Derecho a la Vivienda recientemente aprobada por el Gobierno español, si bien representa un cambio de tendencia favorable al cumplimiento de este derecho e incluye medidas positivas, tiene determinadas carencias e insuficiencias que deberían ser corregidas para garantizar el derecho a la vivienda, entre las cuales se encuentran las propuestas que se priorizan en el presente programa por su importancia. Por otro lado, la discriminación racial constituye a día de hoy un obstáculo en el acceso a la vivienda de personas racializadas que exige de medidas específicas.

Administración competente: Gobierno del Estado y Gobierno de la Junta de Andalucía

### 3.5. Empleo, garantía de ingresos y usos del tiempo

- **Derecho a disponer de nuestro tiempo más allá del empleo.** Reducción universal de la jornada laboral a 30 horas semanales sin reducción de la retribución, con libertad de elección en la organización del tiempo, de forma que la reducción en la carga horaria pueda distribuirse a elección de las trabajadoras y trabajadores de forma diaria, en los cinco días laborales o agruparse para ampliar los días completos de descanso.
- **Argumentación:** situar los cuidados en el centro de las políticas públicas implica necesariamente distribuir el tiempo de forma más equilibrada entre el tiempo dedicado al trabajo productivo, el tiempo destinado al trabajo reproductivo y el tiempo de ocio, que es indispensable también para garantizar el autocuidado y el bienestar, especialmente en las mujeres. Bajo esta perspectiva, reducir el tiempo destinado a la jornada laboral es una medida necesaria que favorece la

corresponsabilidad social en los cuidados y permite disponer de más tiempo libre para el ocio y el autocuidado personal con el correspondiente beneficio para el bienestar social y la salud física y mental de las trabajadoras y los trabajadores.

- **Administración competente:** Gobierno del Estado.
- **Derecho a unos ingresos básicos y suficientes para poder vivir:** la garantía de este derecho contempla las siguientes medidas:
  - El reconocimiento del derecho a una **Renta Básica Universal** incondicional para todas las personas residentes en territorio español que cubra, al menos, las necesidades básicas de la vida diaria. Para su financiación, es condición necesaria una reforma fiscal progresiva que grave a quienes disponen de más ingresos y patrimonio bajo una lógica redistributiva.
  - La implementación de una **Prestación Universal por Hija/o a cargo** hasta la mayoría de edad. Sobre una base común, suficiente y de acceso incondicional para todas las familias con hijos/as a cargo, independientemente de su nivel de renta y situación socioeconómica, dicha prestación se implementará de forma progresiva y se verá aumentada en el caso de familias monoparentales por cada menor a cargo, así como para aquellas familias que se encuentren en situación de vulnerabilidad social.

**Argumentación:** El derecho a unos ingresos mínimos con carácter universal e incondicional para asegurar la sostenibilidad de la vida, además de constituir una potente herramienta para combatir

la pobreza severa y la desigualdad, es una condición básica que favorece la autonomía respecto al empleo remunerado y amplía las posibilidades de elección en relación al ejercicio del derecho a cuidar y cuidarnos<sup>5</sup>.

En cuanto a las prestaciones relacionadas con la maternidad y paternidad, es preciso señalar que España cuenta actualmente con una prestación por hijo e hija a cargo de escasa cuantía solo 341 euros anuales a nivel general y de acceso muy limitado, solo para las familias de muy bajos ingresos. En la nueva Ley de Familias, aún en tramitación parlamentaria, se propone la extensión de la renta crianza de 100 euros al mes a un mayor número de familias con hijos e hijas de 0 a 3 años. Podrán ser beneficiarias, entre otras, las madres que estén percibiendo una prestación por desempleo, contributiva o no, y las que tengan un empleo a tiempo parcial o temporal. Sin embargo, continúa siendo una renta claramente insuficiente. En la mayoría de los países de nuestro entorno se considera que todos los niños y niñas merecen una crianza adecuada, de forma que existen prestaciones que tienen un alcance universal y benefician a todas las familias con hijos e hijas independientemente de su nivel de ingresos.

**Administración competente:** Gobierno del Estado.

- **Derecho de las familias monoparentales a su reconocimiento y a un marco regulador específico que otorgue acceso a medidas de protección social.** Regular el marco protector de las familias monoparentales para equipararlo al de las familias numerosas. Impulsar, sin menoscabo de las competencias de las Comunidades Autónomas, el reconocimiento de los derechos de las familias monoparentales en todo el territorio del Estado, por el mero hecho de serlas, dotándolas de un marco jurídico estatal de

<sup>5</sup> Los argumentos a favor de la implementación de una Renta Básica Universal han sido objeto de una intensa elaboración teórica por parte de economistas expertos en la materia y diversas entidades sociales. Excede a los objetivos del presente documento profundizar en esta cuestión, pero para ampliar la información al respecto, se recomienda la lectura del libro: “La Renta Básica ¿Por qué y Para qué?”, de Daniel Raventós, Editorial Catarata, 2021.

referencia que incluya una definición inclusiva y homogénea, y un procedimiento para su acreditación que permita acceder a una acción de protección social adecuada, equiparada a la que disfrutaban las familias numerosas desde el primer hijo/a. Es esencial que en la regulación del marco de protección social para familias monomarentales, se atienda a la diversidad de familias dentro de las mismas, de forma que se incluya como beneficiarias de las medidas a madres migrantes que crían solas en el país o madres que aun existiendo otro progenitor, son las únicas responsables de la crianza de sus hijas e hijos.

**Argumentación:** las familias monoparentales se encuentran en una situación de especial dificultad para afrontar la crianza y los cuidados, tanto en términos de tiempo y conciliación, como en relación con los ingresos. De esta forma su equiparación en derechos a las familias numerosas supondría un respaldo significativo en términos de protección social. Esta medida ya ha sido implementada en otras comunidades autónomas como Cataluña o Valencia, hecho que demuestra la viabilidad de su regulación y ejecución a nivel autonómico.

**Administraciones competentes:** Gobierno del Estado y Gobierno de la Junta de Andalucía.

- **Derecho a tener tiempo para cuidar y cuidarnos.** Ampliación de los permisos parentales por nacimiento o adopción, con el siguiente modelo:
  - Ampliación de los permisos hasta las seis semanas intransferibles para madre y padre (o segunda figura de apego), más veinte semanas transferibles, a fin de garantizar el derecho a los 6 meses de lactancia recomendados por la OMS.
  - Respecto a la base de cotización, se establecerá el 100% de la base de cotización

para periodos intransferibles, y durante 10/20 semanas del transferible. El resto del tiempo, con el fin de llegar a las 52 semanas, se propone remunerar el 50-70%, pero estableciendo una progresividad que compense a quienes tienen ingresos más bajos, de manera que la reducción sólo afecte a quienes tienen la base de cotización más alta. Otra posibilidad es cubrir un período con una tarifa plana que tenga en cuenta las rentas y circunstancias del núcleo de la crianza (como se regula en Francia, Bélgica, Austria o Eslovaquia).

- Para las familias monoparentales, se debe garantizar para la madre/padre de la familia, la duplicidad de la duración de todos los permisos laborales dirigidos a cuidar, a fin de que los niños y las niñas puedan recibir los mismos cuidados y la misma protección que aquellos que forman parte de una familia biparental. Como medida complementaria se ofrecerá la alternativa de que pueda decidir transferir parte del permiso a una persona de su confianza.
- Universalización de los permisos dirigidos a cuidar y/o de sus prestaciones asociadas, con independencia de la situación administrativa y/o laboral, de forma que también se garantice la misma cobertura para autónomas/os y para madres y padres en situación de desempleo.
- Derecho a mantener el 100% de la cotización en las reducciones de jornada por cuidado de menores, que deben ser remuneradas, al igual que las excedencias.

**Argumentación:** los actuales permisos de maternidad y paternidad, regulados por el Real Decreto-ley 6/2019, de 1 de marzo, de medidas urgentes para garantía de la igualdad de trato y de oportunidades entre mujeres y hombres en el empleo y la ocupación, contemplan una duración de la baja por maternidad y paternidad equiparable de 16 semanas, con carácter

intransferible. Igualmente, la normativa laboral contempla otros permisos laborales dirigidos a cuidar como el permiso de lactancia que ahora también disfruta el padre o segunda figura de apego y se prevé la transposición de la Directiva (UE) 2019/1158 Europea del Parlamento Europeo y del Consejo de 20 de junio de 2019 relativa a la conciliación de la vida familiar y la vida profesional de los progenitores y los cuidadores, y por la que se deroga la Directiva 2010/18/UE del Consejo, que ampliará los permisos dirigidos al cuidado.

Si bien la intransferibilidad de los permisos pretende contribuir a una mayor implicación y participación de los hombres en la crianza, desde entidades que reivindican los derechos de las madres, como PETRA Maternidades Feministas o la Asociación de Madres Solteras por elección, se han señalado al respecto varios problemas que tienen que ver, en el primer caso, con el derecho de las madres a la consideración específica de los procesos fisiológicos relacionados con la maternidad (parto, puerperio, lactancia, etc.) y en el segundo caso, con las desventajas y desigualdades que la regulación actual conlleva para las familias monomarentales. Es por ello que en base a sus propuestas y consideraciones, se propone un modelo alternativo que además de ampliar el tiempo disponible de las familias para la crianza, tenga en cuenta estas cuestiones específicas.

**Administración competente:** Gobierno del Estado, Junta de Andalucía respecto de sus empleadas y empleados públicos.

**Derecho a que se faciliten los cuidados en el centro de trabajo y/o estudio.** Para facilitar la compatibilidad del empleo y los cuidados, proceder a la dotación de escuelas infantiles y ludotecas en los centros de trabajo y los centros de estudio públicos. En el caso de centros de trabajo del ámbito de la empresa privada, promover también la dotación de ludotecas y espacios de cuidado de

la infancia mediante subvenciones y/o sistemas de bonificación fiscal.

**Argumentación:** acercar los cuidados a los centros de trabajo y centros de estudio contribuye a facilitar la conciliación de la vida personal, familiar y laboral, reduciendo significativamente el tiempo que se emplea en el transporte.

**Administración competente:** Gobierno del Estado y Gobierno de la Junta de Andalucía.

### 3.6. Derechos en el empleo del hogar:

Debido a la centralidad que ocupa el sector del empleo de hogar en relación con los cuidados, así como a las deficiencias que aún presenta en su regulación respecto a la garantía efectiva de los derechos de las trabajadoras, se ha considerado necesario destinar un apartado específico a la cuestión. Se recogen a continuación las principales demandas y reivindicaciones que han expresado las asociaciones integradas por empleadas de hogar en el proceso colectivo de elaboración de esta propuesta programática de derechos a los cuidados, los cuales son:

- Regularización de los y las trabajadores en situación administrativa irregular. Reconocimiento de los derechos fundamentales de las personas migrantes.

**Argumentación:** En Andalucía, miles de personas y familias migrantes se encuentran en situación de irregularidad, invisibles para el estado y carentes de los más esenciales derechos sociales, enfrentándose así a la explotación laboral, la precariedad habitacional y, en fin, la imposibilidad de una vida digna y plena. Para las mujeres que se desempeñan como trabajadoras del hogar, la atención a personas en situación de dependencia no puede seguir resolviéndose mediante empleo no reconocido. La precariedad en la contratación

supone un desgaste físico y psíquico constante, es un trabajo de gran responsabilidad en condiciones de mucha precariedad. Denunciamos las condiciones de precariedad que somete la actual Ley de Extranjería en el empleo de hogar.

**Administración competente:** Gobierno del Estado.

- Integración plena de las trabajadoras de hogar en el régimen general de la Seguridad Social a través de: la revisión de los tramos salariales, para cotizar en base a los salarios reales; la regularización de las cotizaciones para que se correspondan con la jornada declarada; la equiparación de las pensiones de jubilación, cubriendo además los vacíos de cotización.

**Argumentación:** pese a que el RDL 16/2022 tiene como objetivo equiparar en derechos en materia de Seguridad Social a las trabajadoras del hogar con el resto de las personas trabajadoras del régimen general, aún persisten algunas diferencias que continúan en la práctica conllevando desigualdad.

**Administración competente:** Gobierno del Estado.

- Establecer el derecho al desempleo con carácter retroactivo, contemplando para ello un régimen transitorio, de forma que las empleadas de hogar tengan derecho a cobrar el paro considerando lo realmente cotizado.

**Argumentación:** el RDL 16/2022 estableció el derecho al desempleo para las trabajadoras de hogar, pero se genera su derecho a la prestación a partir de lo cotizado desde el 1 de octubre de 2022, de forma que se obvia el anterior periodo cotizado y se dificulta el acceso a la prestación a aquellas trabajadoras que puedan encontrarse en situación de desempleo sin cotizaciones suficientes desde la referida fecha, pese a haber cotizado en la práctica el periodo requerido.

**Administración competente:** Gobierno del Estado.

- Eliminar como causa de extinción del contrato «la pérdida de confianza en la persona empleada» o bien exigir que esta pérdida de confianza deba ser probada de manera adecuada por la persona empleadora.

**Argumentación:** el RDL 16/2022 eliminó el desistimiento como causa de extinción del contrato, de forma que el empleador/a debe acreditar los motivos que dan lugar a la finalización del contrato con la empleada; pero introdujo como motivo para ello esta causa, que puede generar importantes perjuicios a las trabajadoras de cara a su futura contratación por otros empleadores.

**Administración competente:** Gobierno del Estado.

- Erradicación del régimen de interna. Como sistema de atención a la dependencia en los hogares. Garantizar el pleno ejercicio de los derechos contenidos en el Estatuto de los Trabajadores para las trabajadoras de hogar y cuidados.

**Argumentación:** La modalidad del trabajo de interna está recogida en la legislación RD 1620/2011 donde se regulan descansos, retribuciones o el pago en especie, pero han quedado sin especificar el supervisar adecuadamente el cumplimiento de condiciones laborales en los hogares donde se requiere la contratación de una trabajadora del hogar en régimen de interna, este régimen trae consigo una alta incidencia de contratación irregular e informal, ya sea porque representa para muchas mujeres migrantes el único nicho de mercado donde pueden conseguir trabajo dada su precaria situación, o porque las familias no disponen de los recursos para poder acceder a unos cuidados necesarios ante la falta de implementación de un sistema estatal de cuidados. La mayoría de las que trabajan tanto de internas como de externas son mujeres, constituyen el 95% del sector, una condición que añade más discriminación. Las mujeres que trabajan de interna están a disposición de la parte empleadora, más 60



horas semanales no hay un mecanismo adecuado que permita garantizar el control de la jornada laboral, este sistema de contratación las deja fuera que puedan conciliar su vida familiar, acceder a la formación, tiempo de ocio y disfrute.

En el régimen de interna la nocturnidad no tiene reconocida un valor económico, da lo mismo cotizar por 40 horas como externa y trabajar en régimen de interna, lo que debiera suponer un mayor reconocimiento dada la responsabilidad social del sostenimiento de la vida, no lo tiene y lo que si viene acompañado son horas interminables de trabajo no reconocido ni valorado. El sistema de dependencia no puede sostenerse en parte con los cuidados del empleo del hogar sometiendo a mujeres mayoritariamente migrantes a jornadas de trabajo interminables que ocasionan en ellas un desgaste físico y mental que afectan su salud.

Administración competente: Gobierno del Estado.

- Proceder al control y regulación de las agencias de colocación externas de empleadas del hogar, así como a las plataformas digitales, con el objetivo de evitar los fraudes y la explotación a la que a menudo se ven sometidas las trabajadoras por parte de dichas agencias y plataformas.

**Argumentación:** desde las diferentes asociaciones de empleadas del hogar se ha denunciado ante el Ministerio de Trabajo que muchas de estas agencias se aprovechan de la situación de vulnerabilidad de las trabajadoras del hogar y no velan por sus derechos laborales, siendo necesario que desde las diferentes administraciones públicas se implementen medidas concretas que regulen y controlen la actividad de estas agencias.

**Administración competente:** Gobierno del Estado y Gobierno de la Junta de Andalucía.

- Agilizar las inspecciones de trabajo y aprobar

un protocolo específico al respecto, de forma que el derecho a la inviolabilidad del domicilio no prevalezca en este caso sobre el derecho de las trabajadoras a la inspección laboral en sus centros de trabajo.

**Argumentación:** actualmente la Inspección de Trabajo no realiza una labor que resulte eficaz ni operativa para evitar la vulneración de derechos de las trabajadoras del hogar, siendo necesario, entre otros aspectos, que a través de la acción inspectora se realice un registro y control de las horas de presencia y del régimen de pernocta, especialmente en el régimen de trabajo interno.

**Administración competente:** Gobierno del Estado.

- En materia de salud laboral, proceder al desarrollo reglamentario del estudio de riesgos laborales de empleadas de hogar.

**Argumentación:** el RDL 16/2022 introdujo el compromiso de creación de una comisión de estudio para la inclusión de la perspectiva de género en el cuadro de enfermedades profesionales de las empleadas de hogar, pero todavía no se ha procedido a su desarrollo. Este desarrollo reglamentario es una condición indispensable para que las trabajadoras puedan solicitar bajas por enfermedad profesional.

**Administración competente:** Gobierno del Estado.

- Reconocimiento de las enfermedades profesionales del sector que actualmente se encuentra pendiente de desarrollo reglamentario.

**Argumentación:** El cuidado de la salud de las trabajadoras del hogar, en condiciones laborales de precariedad y la carga de trabajo afectan tanto la salud física y mental. Están expuestas a unas condiciones que perjudican su bienestar emocional, salud y calidad de vida.

Estudios sobre el impacto del cuidado en la salud demuestran que las personas cuidadoras ven más



afectada su salud mental que la salud física. La sobrecarga de trabajo se ha convertido en el problema central y es la causa de los problemas de salud.

Administración competente: Gobierno del Estado

- Elaboración de un convenio colectivo que regule en mayor profundidad las condiciones laborales de las trabajadoras del hogar, permitiendo así establecer mejoras respecto a la regulación actual.

**Argumentación:** la elaboración de un convenio colectivo permitiría regular ciertos aspectos relacionados con la actividad laboral de las trabajadoras del hogar que actualmente no son contemplados por el RDL 16/2022, pudiendo ser estos relativos a los salarios, la jornada, el horario, las vacaciones o los tipos de contrato.

**Administración competente:** Gobierno del Estado.

### 3.7. Derecho a la ciudad: usos del espacio público, transporte y movilidad

- **Derecho a una movilidad sostenible y centrada en los cuidados.** Disponer de una red de transporte público, accesible y sostenible es esencial para facilitar la vida de las personas que cuidan y son cuidadas. Para ello, se proponen las siguientes medidas:
  - Aumentar la frecuencia y extensión territorial del transporte público entre las áreas periféricas, como los municipios de áreas metropolitanas y el centro de las ciudades, así como entre municipios en las zonas rurales.
  - Rediseñar los circuitos de transporte público y su ampliación espacio-temporal poniendo el foco en facilitar los cuidados y el trabajo reproductivo, en lugar de hacerlo de forma prioritaria para beneficiar el consumo y la producción.

- Implementar sistemas de bonos de transporte de precio reducido y/o gratuito para las trabajadoras del ámbito de los cuidados cuyo empleo requiera de una movilidad diaria y frecuente por el municipio, así como la posibilidad de aparcar de forma gratuita en las zonas reservadas para el aparcamiento de pago (*zona azul*), priorizando dicho incentivo a los vehículos compartidos.

- Garantizar la seguridad en el transporte público para las mujeres, las personas racializadas, las personas con identidades de género y sexuales no normativas, las personas con capacidades diversas, las personas mayores y las madres, mediante campañas de sensibilización y protocolos claros de actuación ante casos de discriminación y acoso.

- Formación en perspectiva de género y antirracismo para las empleadas y empleados del transporte público (conductoras/es, revisoras/es y personal de seguridad), con el fin de asegurar un trato adecuado y no discriminatorio hacia las personas usuarias por parte del personal, así como favorecer la detección e intervención inmediata en casos de discriminación, acoso o agresiones machistas y/o racistas.

- Regular la obligatoriedad para todos los taxis de llevar sillas homologadas que son de uso obligatorio para el transporte de niñas y niños.

**Argumentación:** facilitar la movilidad es un factor decisivo para mejorar las condiciones en las que se desarrollan los cuidados. Son las mujeres y de forma específica aquellas que cuidan, quienes usan en mayor medida el transporte público. Sin embargo, los cuidados no son un elemento central en el diseño y ejecución de las políticas relativas al transporte, que suelen enfocarse de forma prioritaria a criterios relativos a facilitar el trabajo

productivo y el consumo. Cambiar este enfoque y hacer de los medios de transporte públicos espacios seguros para todas las personas es esencial para mejorar las vidas cotidianas de las personas que cuidan y son cuidadas.

**Administración competente:** Gobierno del Estado, Gobierno de la Junta de Andalucía y Gobierno municipal.

- **Derecho a una ciudad cuidadora, segura y habitable para la infancia y para las personas mayores y en situación de dependencia.** Garantizar ciudades inclusivas requiere de varias medidas, entre las que se proponen:

- Ampliación de los espacios verdes, así como de los espacios destinados al ocio infantil en los pueblos y ciudades andaluzas.
- Eliminación de la prohibición de jugar en el espacio público de todas las ordenanzas municipales que lo contemplen.
- Habilitación de «senderos escolares» en las ciudades y pueblos, consistentes en facilitar un tránsito seguro entre los centros escolares y diferentes puntos del barrio y/o pueblo, de forma que se facilite que las niñas y niños puedan volver solas y solos o aproximarse lo máximo posible a sus viviendas de forma segura a la vuelta del colegio.
- Derecho a espacios comunitarios de socialización y participación de las personas mayores: dotación de personal profesional para el acompañamiento en las actividades comunitarias.
- Habilitación de zonas para el ejercicio físico y divertimento de personas mayores y adaptación de dichos espacios sin barreras arquitectónicas para el disfrute de cualquier persona.

**Argumentación:** diversas investigaciones y

aportaciones teóricas en el marco del derecho a la ciudad advierten de los beneficios generales que tiene para la vida en las ciudades el hecho de poner el foco en el derecho de la infancia a ocupar el espacio urbano y poder vivir y disfrutar en el mismo. Generar en las ciudades espacios seguros y adecuados para el uso infantil facilita el trabajo de cuidados, del que se suelen ocupar las mujeres en mayor medida, aportando espacios de encuentro en los que a menudo se generan redes de apoyo mutuo en la crianza, contribuyendo ello a una redistribución más equitativa de los cuidados.

**Administración competente:** Gobierno municipal.

### 3.8. Derecho a la participación social y política

- **Derecho a la participación en el diseño y evaluación de las políticas públicas vinculadas a los cuidados.** Abrir canales permanentes de diálogo entre las instituciones y la sociedad civil organizada en torno a los derechos a los cuidados, así como procesos de participación para el diseño, monitoreo y evaluación de las políticas públicas en el ámbito de los cuidados. Además, se debe asegurar una representación equitativa en dichos procesos de participación, atendiendo a la participación mayoritaria de las mujeres en los cuidados en general y a la presencia significativa de mujeres migrantes en particular, así como a la diversidad étnica, familiar, cultural y territorial.

**Argumentación:** las políticas públicas vinculadas a la garantía de derechos en los cuidados deben tener como protagonistas a las personas que cuidan y son cuidadas. Por lo tanto, su participación activa en el diseño y la evaluación de dichas políticas es esencial para asegurar su efectividad, su universalidad, su calidad, la garantía de los derechos de las personas cuidadoras y de quienes

reciben esos cuidados, al igual que la ausencia de exclusiones en su implementación.

**Administración competente:** Gobierno del Estado, Gobierno de la Junta de Andalucía y Gobierno municipal, puesto que la participación debe asegurarse en todos los niveles de gobierno.

- **Derecho al asociacionismo.** Aumentar las partidas presupuestarias destinadas a subvencionar el asociacionismo vinculado al ámbito de los cuidados, ya sean asociaciones para generar espacios colectivos de autocuidado y apoyo mutuo para las personas cuidadoras y las que reciben los cuidados o asociaciones que se dediquen a la defensa de los derechos en el ámbito de los cuidados. Además, en todas las convocatorias públicas de subvenciones se debe contemplar el requisito de la habilitación de espacios destinados a ludotecas para facilitar la participación activa de las mujeres que son madres y, en general, de las personas que tengan responsabilidades de cuidado.

**Argumentación:** el asociacionismo favorece el bienestar social y permite impulsar la participación organizada como medio para que las personas y grupos sociales colaboren activamente en la resolución de los problemas sociales, implicándose en la defensa de sus derechos y en la vida comunitaria.

**Administración competente:** Gobierno de la Junta de Andalucía.

- **Derecho a la información pública en el ámbito de los derechos laborales en el sector de los cuidados.** Creación de Oficinas y/o puntos de información en derechos para las empleadas de hogar, en las que se informe de los derechos laborales a las trabajadoras, así como de los recursos y servicios a los que pueden acudir para defender sus derechos.

**Argumentación:** el sector del empleo de hogar se caracteriza por concentrar un elevado índice de vulneración de los derechos de las trabajadoras, que a menudo se combina con la ausencia de redes de apoyo de las mujeres que se emplean en el sector por haber migrado desde otro país. Estas circunstancias justifican la necesidad de que las instituciones se impliquen activamente en garantizar el cumplimiento de la ley, ofreciendo un servicio de apoyo y asesoramiento para tal fin.

**Administración competente:** Gobierno de la Junta de Andalucía o Gobierno municipal.

- **Derecho a espacios seguros y de convivencia comunitaria.** Facilitar la participación activa de las mujeres, y en concreto de las mujeres migrantes, en los espacios públicos e infraestructuras destinadas a la participación ciudadana (centros cívicos, centros ciudadanos, etc.) mediante la mejora de la accesibilidad en relación con horarios de apertura y disponibilidad de los espacios, de forma que sean espacios en los que poder generar y ampliar redes de convivencia y apoyo mutuo, promover el autocuidado y participar en la vida comunitaria.

**Argumentación:** para las mujeres migrantes que enfrentan situaciones de doble o triple discriminación y que a menudo carecen de redes familiares y sociales de apoyo en el país receptor, disponer de espacios de encuentro y participación que se adapten a su disponibilidad horaria y sus necesidades puede contribuir de forma significativa a su bienestar y su salud física y mental, facilitando el autocuidado, el apoyo mutuo y la creación de comunidad.

**Administración competente:** Gobierno municipal.

## 4. Bibliografía

- Afroféminas (12 de diciembre de 2022). Qué es el racismo institucional. *Afroféminas*. Disponible en: <https://afrofeminas.com/2022/12/12/que-es-el-racismo-institucional/>
- Alianza por la Solidaridad, Asociación Pro Derechos Humanos de Andalucía (2020). Informe "Familias Invisibles. La Administración nos da la espalda". Diciembre de 2020.
- Anzorena, Claudia (2008). Estado y división sexual del trabajo: las relaciones de género en las nuevas condiciones del mercado laboral. *Utopía y Praxis Latinoamericana*, 13(41). Maracaibo. Disponible en: [https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1315-52162008000200003](https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-52162008000200003)
- Assiego, Violeta (coord.) (2019). *Madres y punto; la realidad invisible de la monoparentalidad en España: desde las prácticas sociales a la voz de las madres*. FAMS. Disponible en: <https://familiasmonomarentales.es/wp-content/uploads/2021/07/Estudio-FAMS-Mujeres-y-Punto.pdf>
- Bryceson, Deborah y Vuorela, Ulla (2002). Transnational families in the twenty-first century. En D.F. Bryceson, y U. Vuorela (Eds), *The transnational family: new european frontiers and global networks*, pp.3-30. Oxford: Berg.
- Carbajal, Myrian (2008) Ser madre en la distancia: análisis de una práctica transnacional. *L'Ordinaire des Amériques*, 208-209, 163-181.
- Fondo de Acción Urgente (FAU) (2020). *Enraizando el cuidado. Resistencias por los territorios en América Latina y el Caribe*. Bogotá, FAU.
- Fregoso, Gisela (26 de agosto de 2020). ¿Qué es el racismo y cómo podemos ser antirracistas? AMIDI. Disponible en: <https://www.amidi.org/racismo-como-ser-antirracista/>
- Gálvez Muñoz, Lina y Rodríguez Modroño, Paula (2017). Crisis, austeridad y transformaciones en las desigualdades de género. *Ekonomiaz*, 91, 330-359. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6038702>
- Igareda, Noelia (2012). El derecho al cuidado en el Estado Social de Derecho. *Anuario de Filosofía del Derecho*, 28, 185-206.
- Jiménez, Sergi y Viola, Analía (2022). Observatorio de la Dependencia, Cuarto informe. Estudios sobre la Economía Española 2022/16, Julio 2022.
- Junco, Carolina; Orozco, Amaia; del Río, Sira (2006). Hacia un derecho universal de ciudadanía (si, de ciudadanía). *Libre pensamiento*, 5, 44-49.
- Kum-kum Bhavnani y Coulson, Margaret (2004). «Transformar el feminismo socialista. El reto del racismo». En *Otras inapropiables*, Madrid, Traficantes de Sueños, 2004, p. 54.
- Linardelli, María Florencia (2015). Salud mental y género Diálogos y contrapuntos entre biomedicina, feminismos e interseccionalidad. *Millcayac - Revista Digital De Ciencias Sociales*, 2(3), 191-224. Disponible en: <https://revistas.uncu.edu.ar/ojs/index.php/millca-digital/article/view/519>
- Malo, Marta et al. (2022). *Por un Estatuto Social de los Cuidados. Escritura colectiva de una ficción jurídica con efectos reales*. Museo Reina Sofía Disponible en: <https://www.museoreinasofia.es/publicaciones/estatuto-social-cuidados>
- Ochy Curiel (2007). *Crítica poscolonial desde las prácticas políticas del feminismo antirracista*. Capítulo en el libro: *Mujeres intelectuales: feminismos y liberación en América Latina y el Caribe*. Ed. CLACSO.

- Orozco, Amaia (2021). Amenaza tormenta: la crisis de los cuidados y la reorganización del sistema económico. *Revista de Economía Crítica*, 1(5), 8–37. Disponible en: <https://revistaeconomicritica.org/index.php/rec/article/view/388>
- Orozco, Amaia (2007). *Documento de trabajo 2: Cadenas globales de cuidado*. Serie Género, Migración y Desarrollo. Instituto Internacional de Investigaciones y Capacitación de las Naciones Unidas para la Promoción de la Mujer (INSTRAW).
- Orozco, Amaia (2017). ¿Espacios económicos de subversión feminista? En *Economía feminista: desafíos, propuestas, alianzas*. Barcelona: Entrepueblos.
- OXFAM Intermón (2021). *Esenciales y sin derechos*. Disponible en: <https://www.observatorioigualdadyempleo.es/download/14528/>
- Quiroga, Lucía (21 de octubre de 2022). Maternidades racializadas: de confundirte con la cuidadora de tus hijas a intentar esterilizarte tras el segundo parto. *Eldiario.es*. Disponible en: [https://www.eldiario.es/nidos/maternidades-racializadas-confundirte-cuidadora-hijas-esterilizarte-segundo-parto\\_1\\_9644180.html](https://www.eldiario.es/nidos/maternidades-racializadas-confundirte-cuidadora-hijas-esterilizarte-segundo-parto_1_9644180.html)
- Requena Aguilar, Ana (26 de diciembre de 2022). Detrás de un bebé hay una madre a la que atender: la sanidad se desentiende de la salud mental materna. *Eldiario.es*. Disponible en: [https://www.eldiario.es/sociedad/cliche-felicidad-embarazo-maternidad-estigmatiza-mujeres-afrontan-ansiedad-depresion\\_1\\_9806938.html](https://www.eldiario.es/sociedad/cliche-felicidad-embarazo-maternidad-estigmatiza-mujeres-afrontan-ansiedad-depresion_1_9806938.html)
- Tango, Selma (6 de diciembre de 2022). Generación sándwich: cuando las mujeres cuidan a dos bandas. *El Salto*. Disponible en: <https://www.elsaltodiario.com/cuidados/generacion-sandwich-cuidados-mayores-infancia-mujeres-desigualdad>
- Trabajadoras no domesticadas (26 de mayo de 2021). Las trabajadoras del hogar no queremos medidas asistencialistas. *Pikara Magazine*. Disponible en: <https://www.pikaramagazine.com/2021/05/las-trabajadoras-del-hogar-no-queremos-medidas-asistencialistas/>
- Vivas, Esther (2020). *Mamá desobediente: una mirada feminista a la maternidad*. Capitán Swing.



**Junta de Andalucía**  
Consejería de Igualdad, Políticas Sociales  
y Conciliación  
AGENCIA ANDALUZA DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL  
PARA EL DESARROLLO