



ANDOAINGO UDALA

LOS CUIDADOS EN ANDOAIN

GUÍA PARA DEMOCRATIZAR LOS TRABAJOS DE CUIDADOS

El texto que se presenta a continuación recoge las principales conclusiones del trabajo de *Hacia la democratización de los cuidados: diagnóstico del régimen de cuidados de Andoain y ejes de acción 2021*. Se trata de un resumen del diagnóstico que realizó el año pasado el Ayuntamiento de Andoain con la colaboración de la Asociación Emagin y de varias cuidadoras de la localidad. Se trata de un trabajo cualitativo basado en la experiencia, el relato y las necesidades de las cuidadoras profesionales, trabajadoras del hogar, cuidadoras afectivas y madres jóvenes de Andoain.

El objetivo del trabajo es claro: hacer frente la organización injusta de las tareas de cuidado y promover cambios para orientarlas hacia su democratización. Pero para impulsarlos necesitamos tu ayuda. Por ello, queremos animarte a participar en el proceso popular que vamos a poner en marcha a partir de otoño ¿Y con los trabajos de cuidado en Andoain qué hacemos?

1

TRABAJOS DE CUIDADO: ¿a qué nos referimos?

Los cuidados pueden serlo todo y nada. Son trabajos, tiempos y esfuerzos para que las vidas sean vidas. Son procesos concretos, directos e, igualmente, invisibles o indirectos. Son trabajos con una alta carga de subjetividad, relacionados con la emoción, la sensación, el afecto, la falta de afecto o el amor. No son una sola acción, es decir, son acciones diversas. Pueden combinarse, lo que puede conllevar acrecentar la carga. Muchas veces requieren una dedicación y disponibilidad constantes, estar alerta a algo, estar en vigilancia. En consecuencia, podemos decir que no se trata de un trabajo concreto, sino de un tiempo potencial para realizar un trabajo.

Sostienen la vida y además nos ofrecen bienestar. Son la base de nuestra existencia. La única manera de hacer frente a nues-

tra vulnerabilidad es cuidarnos mutuamente. Los cuidados nos relacionan entre personas, y a través de los mismos se hace comunidad, se construye la sociedad. Además, en el contexto actual de aumento de las violencias y el malestar social (debido, entre otros, a la guerra, la inflación, los desahucios, la reducción de las posibilidades de participación) son más necesarias que nunca las comunidades, el apoyo mutuo entre grupos. La vulnerabilidad nos da miedo y muchas veces, el miedo nos limita la capacidad de acción y prevalece la tendencia individual. Para salir del “sálvese quien pueda” son claves los trabajos de cuidados. Los cuidados

A

CRISIS DE CUIDADOS

El modelo actual de organización de los cuidados no satisface las necesidades sociales y los datos pronostican un empeoramiento de la situación en los próximos años, a no ser que organicemos los cuidados de otra forma.

Los cambios sociodemográficos, el aumento del índice de dependencia, el aumento de la presencia en el mercado laboral de las mujeres, el desarrollo de políticas neoliberales, y la erosión del sistema público, así como la extensión de los diversos modelos familiares, han influido de forma relevante en las formas de organización de los cuidados, lo que nos lleva a hablar de la crisis de cuidados.

perturban el éxito individual, la falta de empatía y la competitividad y aportan claves para transformar de raíz las relaciones sociales.

No obstante no podemos esencializar y romantizar los cuidados. Tienen una doble cara: una nos relaciona con la transformación y la libertad; la otra con la opresión y la discriminación. Son un ámbito de conflicto cuando no se realizan en condiciones justas, cuando no se respetan los derechos, no se tienen en cuenta las necesidades o no se quieren hacer. Se producen muchos abusos y visibilizar todas aquellas trampas resulta imprescindible para poner los trabajos de cuidados en vías de democratización.



B

CADENAS GLOBALES DE CUIDADO

La crisis de los de cuidados ha incrementado las necesidades que tenemos en países europeos y, junto a ello, ha impulsado los procesos migratorios de las mujeres provenientes países del sur global. Las mujeres migradas y racializadas predominan en los trabajos de cuidados, en los servicios impulsados por la administración pública, en los que funcionan bajo lógicas de mercado -empresas con ánimo de lucro-, así como en el caso de las trabajadoras del hogar. Por ello, es importante adoptar una perspectiva transnacional a la hora de reflexionar en torno al trabajo de cuidados.

C

LA ÉTICA REACCIONARIA DEL CUIDADO

En el actual injusto régimen de cuidados se entrelazan fenómenos tan diversos como la precariedad laboral, la segmentación en el mercado laboral, la feminización de la pobreza, las dobles jornadas, la pobreza de tiempo, el abandono de proyectos vitales, la exclusión social y la violencia machista.

Hiperfeminización

Predominan las mujeres en las tareas profesionales y no profesionales de los cuidados. La ausencia masculina es evidente en los dos ámbitos.

Familiarización

Las familias son las principales proveedoras de cuidados y las que más se responsabilizan de los mismos. Es más, los cuidados familiares son los más deseados y priorizados, debido a nuestro imaginario del cuidado. Dentro de las familias, las mujeres son las cuidadoras principales.

Leyes que influyen en los trabajos de cuidados

- Ley Orgánica de extranjería 4/2000.
- Real Decreto ley 16/2022, sobre el carácter especial del trabajo del hogar.
- Ley 27/2011, sobre el sistema de Seguridad Social.
- Ley de Dependencia 39/2006.
- Ley de Servicios sociales 12/2008, de la CAV.

Estrategias de desfamiliarización

- **Reprivatización:** Contratación de trabajadoras del hogar principalmente.
- **Mercantilización:** Predominan empresas con ánimo de lucro.
- **Informalidad:** No cuentan con regulación (por ejemplo, las trabajadoras del hogar internas).

2

ALGUNAS PINCELADAS SOBRE LA SITUACIÓN DE ANDOAIN

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS:

+3

La población de 0 a 14 años ha aumentado 3 puntos porcentuales en una década.

+6

La población mayor de 65 años ha aumentado más de 6 puntos.

+ 25%

El índice de dependencia ha aumentado un 25% entre 2008 y 2020.

546

Un total de 546 personas tienen reconocida su dependencia en Andoain.

PRINCIPALES SERVICIOS PÚBLICOS DE ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA DEL MUNICIPIO:

90-110

Servicio a domicilio:
90-110 personas usuarias.

residencia

Residencia.
Gestionada por la
fundación Kabia.

otros servicios

Otros:
asistencia a distancia, asis-
tencia técnica, servicio Bidez
Bide, Ibili Andoain, Sendian.

300

Prestaciones económicas:
300 prestaciones.

22/10

Centro de día 22 plazas
/10 fines de semana.

16

Casas tuteladas 16 plazas.

MATERNIDADES: en el punto de mira del juicio social

Las vivencias como madre son muy variadas, eso sí, se centran en un elemento común: los continuos ejercicios de malabarismo que hay que hacer en el día a día. La responsabilidad de la crianza infantil recae principalmente sobre las mujeres en la sociedad patriarcal. De esta forma, el cuidado de las criaturas se sustenta sobre las condiciones precarias de la vida personal y profesional de las mujeres.

Las mujeres necesitan atención sanitaria en las diferentes fases del proceso de maternidad. En la actualidad, las sesiones parto que ofrece Osakidetza son limitadas, comenzando tarde y centrándose exclusivamente en el bienestar físico. Asimismo, los protocolos ciegos y rígidos de atención al parto se centran exclusivamente en el nacimiento y no en el bienestar físico y emocional de la madre y

“ *Olagarro bat bezela... Nere eguna bezperan hasten da antolatzen umearen zaintza. Lanaren baitan eta aiton-amonen posibilidadeen baitan egiten det krokisa (Madre, 29 años).* ”

“ *Eta nik, ahal bazen edoskitze naturala eman nahi nion, hau da bularra eman nahi nion eta horrela izan zen. Orduan, bai lehenegoarekin bai bigarrenarekin, urte oso horretan ez nuen lanik egin. Langabezia akumulatua nuen eta hori ko-bratzen egon nintzen (Madre, 45 años).* ”



el bebé . En los servicios de atención ginecológica, algunas madres de Andoain han recibido un trato desagradable y, a su vez, son conscientes de que es un campo donde se produce la violencia obstétrica. En este sentido, las madres miran con desconfianza la comprensión actual de la ginecología en la sanidad pública y la forma en la que se orientan los procesos de embara-

zo y parto.

Así, cada vez son más las progenitoras que acuden a matronas, psicoterapeutas y grupos de crianza en el ámbito privado o comunitario, en busca de nuevas formas de comprender y abordar el embarazo y el parto que pongan en el centro las necesidades de los cuerpos gestantes e in-



Nola sostengatu hau zuk lanaldi hori baduzu eta ni orain baldin banoa, Merezi du? Nola eramán eta jasoko ditugu? Edo zerbait ikas-teko edo gauza horietarako [...] balantzan jartzen dezu: merezi du? edo orain igual egon behar det horretara (Madre, 45 años).

volucren a las parejas, siempre y cuando, los recursos económicos humanos y familiares lo permitan.

Hayan maternado o no, las mujeres, sobre todo aquellas que se encuentran en época reproductiva, se ven sometidas a una presión social constante en relación a la idea de la maternidad. El juicio social en los servicios sanitarios, en la propia familia o en la calle, sobre aquellas que tienen menores a su cargo, es habitual. En este sentido, el apoyo de las redes comunitarias, compartir saberes y experiencias con otras madres y la mirada feminista son el principal asidero para liberar las múltiples vivencias relacionadas con los maternajes del yugo patriarcal.

“*“Eta zuek noiz? Eta zuek noiz?” Eske mala ostia batean jartzten nintzen, eta zueri ze ostia inporta zai-zue? Eta eduki nahi ez badugu zer? Eta gogorutzen naiz sentitzen nuela presio bat, etxean bertan nuen. Eta asko asko erre ninduen horrek 30 urteren bueltan (Madre, 45 años).*”

“*Denetan justifikatu beharra. Nekea, neke asko, justifikatu behar izatea egiten dudan guztia [...] Eske edozer gauza. Utzi umea eta batetik “no te sientas culpable” eta bestetik “¿que ha estado toda la mañana sin tí?” (Madre, 29 años).*”

4

EL CUIDADO FAMILIAR: urgente y prolongado

El día a día de las mujeres que se responsabilizan del cuidado de sus familiares comienza y termina con la atención al familiar dependiente. Se trata de una responsabilidad permanente e intensiva que las mujeres orientan a garantizar el bienestar del día a día de las personas a las que cuidan.

La mayoría de las personas con familiares dependientes a su cargo, comparten la necesidad de estar pendiente de la persona cuidada las 24 horas del día, aunque cambien las tareas. Y es que, aun existiendo actividades que la persona cuidada puede realizar por sí misma, sus familiares se ven con la obligación de revisar si las ha llevado a cabo de forma adecuada. Por eso, a la hora de entender la carga de trabajo de las cuidadoras familiares es imprescindible tener en cuenta la simultaneidad de las tareas de cuidados: no se trata únicamente de actividades concretas, requieren de una atención continua, y por tan-

“ Yo cuido de mi hermana. Bueno, he cuidado también a mi madre. Toda la vida he estado cuidando: primero a mi madre, luego a mis hijos y ahora a mi hermana. Mi hermana tiene 77 años, tiene deficiencia mental (Cuidadora familiar).

to son un estado mental. Sólo así se comprende la sensación compartida entre las personas que tienen familiares dependientes a su cargo: pese a que cambien las tareas, todos los días resultan parecidos. .

El cuidado personalizado de las personas en situación de dependencia suele ser un trabajo duro con consecuencias físicas, psicosociales y económicas para las personas que atienden. Así, las cuidadoras principales (CP) de la familia buscan diferentes estrategias para aliviar la carga de trabajo, sostener la economía familiar y velar por su bienestar. Acuden en

busca de ayuda principalmente a algún otro miembro de la familia, a los servicios públicos o, quienes tengan capacidad económica, al ámbito privado. Sin embargo, no se libran de la responsabilidad y la preocupación por la persona dependiente y, a su vez, son conscientes de que la ayuda de los servicios públicos no es suficiente. Por ello, las tensiones derivadas de la carga de los cuidados, han conducido a las mujeres entrevistadas a una situación límite y han recurrido a la ayuda psicológica profesional con el fin de aliviar su malestar.

En los testimonios ofrecidos por las personas entrevistadas se ve reflejado cómo han sufrido itinerarios vitales lastrados por recaer sobre ellas el cuidado de una persona en situación de dependencia. De hecho, ser cuidadora principal de la familia es un factor de riesgo en procesos de exclusión social, ya que genera, entre otras cuestiones, falta de recursos económicos, precariedad laboral o desempleo, ruptura de las relaciones sociales y falta de apoyo comunitario o incapacidad para la participación sociopolítica.

“ Y he notado mucho alivio con el centro de día. Tengo unas horitas para mí y ella está muy contenta, piensa que va al cole. Y super contenta (Cuidadora familiar, 76 años).

“ He perdido la vida social. Cuando eran pequeños socializaba algo, pero ya cuando enfermó mi padre... empecé a tener todo el día ocupado, lo vas dejando y he ido cerrando puertas. A mí el Centro de Día me da para trabajar, no para tener tiempo para mí. No tengo tiempo para mí, ninguno (Cuidadora familiar, 49 años).

“ Muchas veces, cuando estás mal y crees que no puedes más. Si hubiera alguien que cogiera el testigo te tumbarías, pero... (Cuidadora familiar, 49 años).

“ Mi madre cobra una pensión más o menos decente y porque yo trabajo, por que si no te ves afisiadísima económicamente. Esto puede ser una ruina total (Cuidadora familiar, 76 años).



5

CUIDADORAS PROFESIONALES: un ámbito precarizado

Como consecuencia de los procesos de desfamiliarización en la CAPV, muchas familias han tendido a contratar servicios privados. Entre ellas, la principal estrategia adoptada es la contratación de personal doméstico. La CAPV es, en relación a la estrategia de externalización de los cuidados, el territorio estatal que más empleadas del hogar contrata. Aunque la red de servicios sociales sea más desarrollada que en otros territorios, preferimos proveer los cuidados en el contexto doméstico. A falta de un miembro de la familia, por lo tanto, preferimos que cuide “alguien que sea como de la familia”.

A pesar de ello, también hay quienes apuestan por los servicios públicos. La principal opción es la de percibir prestaciones entre los

TRABAJADORA DE LA RESIDENCIA:

“ A mí no me gustaría que me marcaran cuándo tengo que ir al baño, cuándo me puedo levantar, “voy al baño” “no, no, no espera que venga el otro”. Y te dicen a un rato: “ahora no hace falta que vengas, ahora lo que me hace falta es que me limpies los pantalones”. Qué pena. Todo es (silencio). Marcan todo en un papel, pero los tiempos no son reales.

“ (...) Dicen: “un abuelo aquí se tiene que sentir en su casa”. ¿Pero si no les dejamos hacer nada? ¿Si no hay tiempo para nada? Un abuelo va a recoger la servilleta y dice una: “¡sacarle de ahí!”. No les dejamos ni recoger una servilleta. Y cuando yo entré, incluso había abuelas que entraban en la lavandería y ayudaban a doblar servilletas, o cosían botones, y se sentían válidos.

SERVICIO A DOMICILIO:

Las personas a las que atiendes lo valoran mucho, ¿no es así?

“

Sí, mucho. Además están esperando.

Están esperando a que vengas, porque saben que les vas a dar un beso. Aunque estén con la familia eh...

“¿Qué traes de nuevo, qué vamos a hacer hoy?” Pues mira, te voy a afeitarte, ya he traído tiritas por si acaso por si te corto.

“

(...) Y luego me dijo el hijo: “qué labor

has hecho con mi padre y con mi madre”. Ahora está en el hospital y no creo que vuelva... Hoy he estado por teléfono con él y me ha pedido que vaya, que le lleve flan. Y así.

recursos que ofrece la administración local, pero muchas veces se complementa con el servicio a domicilio o el centro de día. El ingreso en residencias es una decisión que se toma en situaciones extremas. Muchos apartamentos tutelados no están en Andoain y por ello, o porque otras elecciones son más cercanas, no suele ser la primera opción. Además, no podemos olvidar que se trata de un servicio dirigido a personas con grado 1 -moderado- de dependencia.

La mayoría de las trabajadoras del hogar son mujeres situadas en una amplia franja de edad, que va desde los 30 hasta los 65 años. Las trabajadoras vinculadas a los servicios públicos forman parte de una empresa que ha sido subcontratada y la mayoría son nacidas en el País Vasco, aunque

poco a poco también las mujeres migradas tienen cada vez más presencia en estos servicios. Entre quienes trabajan en los servicios domésticos, en cambio, hay un mayor número de mujeres migradas.

Su trabajo está infravalorado y se enfrentan a la pobreza de tiempo, es decir, creen que siempre actúan a contrarreloj. Los salarios son reducidos, la formación es muy limitada y muchas veces perciben la falta de recursos. Esto condiciona la calidad del servicio, el ratio, el tiempo, el número de trabajadoras,... el desarrollo del servicio no satisface las necesidades.

TRABAJADORA DEL CENTRO DE DÍA:

“ *Eta soldata? (Parre egiten du) Momentu honetan gure basia dago 1500 inguru, hortikan kendu behar dia gauzak, eta orain gu kongelatuta gaude eta gaude 1400 inguru. Eta ezti-gute igotzen kobratu beharko genukena. Honek eztu dirurik ematen, eta etzaie interesatzen.*

“ *Eulenek kudeatzen du. Gaude oraindik 2020ko atrasoa jaso gabe, 2021 igo gabe...18-19koak kobratu genituen lengo urten udaletxearekin jarri ginelako atzetikan... eta bueno... Momentu honetan ez dute lan hitzarmena berrituta, eta aurrekoak funtzionatzen du, izoztuta gelditzen da. Orduan karo gu gaude nomina izoztuta, ba eztaikit noiztik karo.*

6

TRABAJADORAS DEL HOGAR

Atendiendo a los datos de Andoain, en enero de 2022 había 103 personas inscritas en el Régimen Especial de Servicios Domésticos (Afiliación de Trabajadores en España, 2022). Acorde a las tendencias mundiales, podríamos señalar que más del 90% son mujeres y, entre ellas, muchas extranjeras. Además, teniendo en cuenta que el 49% del colectivo está trabajando en la economía sumergida, esta cifra pasaría a ser de 201,9.

El trabajo doméstico y de cuidados está generando una tendencia hacia los demás. A menudo está relacionado con la imposibilidad de garantizar el cuidado de las personas dependientes, pero en otras ocasiones con la decisión de disponer de tiempos de ocio más amplios. Tras ello, subyace la falta de corresponsabilidad de los hombres y la tendencia a evitar conflictos de género en los hogares. Esto se

ve reflejado en que el 15% de las personas empleadoras tiene contratada una trabajadora del hogar, sin personas dependientes a su cargo, ni compromisos laborales. Asimismo, el 26,2% de las personas empleadoras trabaja fuera de

“ *Mira, me preguntas eso y se me llenan los ojos de lágrimas. Porque eso es lo que queremos en Maitelan. No queremos que ninguna mujer tenga que pasar por trabajar interna y eso no es un trabajo digno para nadie. Yo llevo tres semanas en mi casa, parece que me han sacado de la cárcel. Parece que he estado presa, como si hubiese hecho algo a alguien. Yo sé que uno lo hace, es consensuado, nadie te ha obligado, pero la necesidad te obliga, a mí me obligó la necesidad.* ”

casa y únicamente recurre a los servicios de una empleada para realizar las tareas del hogar, ya que, no tienen ni personas mayores ni menores a su cargo. El 80% de los trabajos que se demandan son limpieza y otras tareas domésticas y no el cuidado de menores y personas ancianas. Sin embargo, el 56% de los hogares con empleada de hogar responde a la necesidad de cuidar a personas dependientes, tanto menores como personas mayores, combinando el cuidado con otras tareas domésticas.

Asimismo, se ha convertido en un acceso al empleo de muchas mujeres migradas siendo una de las pocas posibilidades de regularizar su situación. Las relaciones laborales son muy difíciles porque muchas veces las trabajadoras no están regularizadas y viven bajo la amenaza del despido. Las negociaciones se dan en el ámbito privado y no hay inspecciones laborales en las casas. Así, la situación de muchas trabajadoras

“ Fue un año y medio muy muy duro. Demasiado. Ahora que no estoy trabajando de interna, como la vida me ha cambiado un montón. Por eso en Maitelan no hay trabajo de interna, siempre lo digo. Aquí nos llaman, “queremos una interna” y les decimos, les ofrecemos tres personas con jornadas de trabajo de 8 horas. Se les pasa presupuesto y hasta este día de hoy nadie ha aceptado.

es muy precaria. Esto se acentúa entre las internas, porque además de tener unas condiciones laborales precarias, tienen muy poco tiempo para desarrollar su vida, y viven sin intimidad. Esto repercute directamente en su salud, pero la situación de pobreza les obliga a aceptar cualquier condición.

Para hacer frente a esta situación, muchas trabajadoras han visto la necesidad de organizarse: Ejemplo de ello es la cooperativa Maitelan en la comarca (www.maitelan.eus).

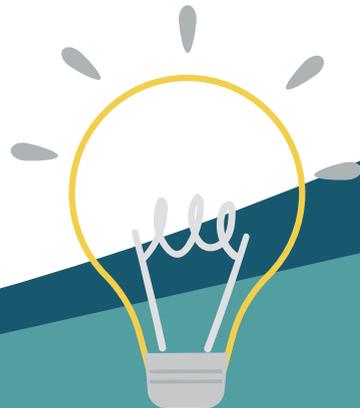
IDEAS PARA ACTUAR

Es imprescindible que el cuidado se convierta en un eje transversal de las políticas públicas y que se priorice el reconocimiento, reducción y redistribución de las tareas de cuidado. En el ámbito local, es decir, en las instituciones públicas, en lugar de gestionar o privatizar los trabajos de cuidado, hay que poner en marcha políticas transformadoras.

Por eso, en Andoain teniendo como horizonte la puesta en marcha de un proceso para garantizar el derecho colectivo al cuidado y sabiendo que no lo vamos a conseguir de un día para otro, hemos apuntado algunos objetivos para elaborar un futuro plan de acción. En este sentido, se apunta la necesidad de abordar cuatro aspectos para la democratización de los trabajos de cuidados: una de ellas, conseguir el reconocimiento social y político de las tareas de cuidado; otra, repartir las tareas de cuidado de una manera más justa;

la siguiente, ofrecer una atención que promueva la autonomía y la agencia; y, la última, dignificar las condiciones de vida y de trabajo de las personas cuidadoras.

Para ello es imprescindible incidir en tres ámbitos principales, conscientes de que nuestra capacidad de influencia en todos ellos es diferente. Concretamente, planteamos que es necesario incidir en la administración pública, en el mercado y en la comunidad. Asimismo, las acciones propuestas serán de distinta naturaleza: tendrán relación con la formación y el debate social, la investigación, el empoderamiento y la participación sociopolítica.



RECONOCIMIENTO
SOCIAL Y POLÍTICO
DE LOS TRABAJOS
DE CUIDADOS

Administración
pública

Comunidad

REPARTO EQUITATIVO
DE LOS TRABAJOS DE
CUIDADOS

OFRECER UNA
ATENCIÓN QUE
PROMUEVA LA
AUTONOMÍA Y LA
AGENCIA

Ciudadanía

DIGNIFICAR LAS
CONDICIONES DE
VIDA Y EMPLEO DE
LAS CUIDADORAS

VARIAS IDEAS:

Crear estructuras para reflexionar, hacer propuestas, avanzar hacia la democratización de las tareas de cuidado en Andoain.

Sensibilización en el municipio.

Trabajo para fomentar la corresponsabilidad: reparto de trabajos entre hombres y mujeres.

Mejorar la prevención, detección y atención de situaciones de soledad.

Crear puntos de encuentro de cuidadoras.

Cláusulas sociales y de igualdad en los pliegos de contratación.

Analizar el desarrollo del servicio de atención a domicilio.

Seguimiento y mejora de servicios y recursos.

Crear espacios para el invierno adecuados para compartir con bebés y criaturas.



Espacios adecuados para la lactancia en el municipio.

Extensión en el tiempo de la formación pre- y post- embarazo.

Desarrollar programas de cuidado de las personas cuidadoras.

Realizar el censo de empleadas de hogar.

Poner recursos para la mediación laboral.

Fomentar la homologación de estudios.

Asesoramiento jurídico a familias y profesionales en materia de derechos.

Y a tí, ¿qué otras ideas te vienen a la cabeza?



