

**CÓMO
TRABAJAR
LA ECONOMÍA
DE LOS
CUIDADOS
EN LA COOPERACIÓN
PARA EL
DESARROLLO**

**Aportes desde
la construcción colectiva**



Agencia Andaluza de Cooperación Internacional para el Desarrollo
CONSEJERÍA DE ADMINISTRACIÓN LOCAL Y RELACIONES INSTITUCIONALES



Edita: Agencia Andaluza de Cooperación
Internacional para el Desarrollo

Autoras: Raquel Coello Cremades con la colaboración de Amaia Pérez Orozco¹

Maquetación y diseño: Javier Llorca Fernández

Coordinación: Mar Correa García

Producción: Doble B Diseño

Sevilla, Febrero 2013

Prólogo	6 - 7
1. Introducción	8 - 10
2. ¿Qué es la Economía de los Cuidados? origen, evolución y definiciones	11 - 26
3. Economía de los Cuidados: ¿por qué trabajarlo desde la cooperación al desarrollo?	27 - 36
4. Economía de los Cuidados, diagnósticos sensibles al género y erradicación de la violencia: una articulación posible.....	37 - 48
4.1- Vinculación de la Economía de los Cuidados con los diagnósticos sensibles al género	
4.2- Vinculación de la Economía de los Cuidados con la Violencia de Género	
5. Y entonces... ¿qué se necesita desde la Cooperación Andaluza para trabajar Economía de los Cuidados?	49 - 55
6. Orientaciones para trabajar Economía de los Cuidados desde la Cooperación Andaluza	56 - 85
6.1 La Economía de los Cuidados en el diagnóstico e identificación de las intervenciones de cooperación	
6.2 La Economía de los Cuidados en el diseño y la formulación de las intervenciones de cooperación	
7. Ejemplos y buenas prácticas	86 - 96
8. Conclusiones y recomendaciones	97 - 103
9. Bibliografía	104 - 119
8.1 Bibliografía utilizada en la elaboración de la guía	
8.2 Bibliografía de referencia para trabajar los temas vinculados a la Economía de los Cuidados	
10. Anexo 1	120 - 127



A Aurora, Manuela, Lola y Charo



*El tiempo juega un papel muy importante
y nos lo están quitando por todas partes
(...)sin tiempo no se puede construir ná de ná.*

*Tiempo, para volver a tu casa,
Tú quieres tiempo pá tomar tus decisiones,
tiempo pá perder el tiempo,
tiempo pá disfrutar el momento,
tiempo pá dedicárselo a tu tiempo,
tiempo pá valorar que estás haciendo,
tiempo pá sacar tus conclusiones,
tiempo pá saber dónde te pones,
tiempo pá volver a respirar.
Tiempo*

Tiempo de Bebe y Carlos Jean



La cooperación andaluza se centra en las personas y continua en sus esfuerzos para situar la equidad de género en el centro de su agenda. La guía que tienes entre tus manos es resultado del trabajo compartido por todas y todos los agentes de la cooperación andaluza y ha sido creada con la intención de contribuir a relaciones cada vez más justas entre las mujeres y los hombres, identificando y combatiendo las causas de la discriminación contra las mujeres, mostrando las capacidades de las mujeres como agentes de buen desarrollo y contribuyendo a su empoderamiento.

La vida es posible gracias a todo un entramado de labores que la sostienen, a todo un trabajo de cuidado de la vida, los cuidados no son unívocos ni dicotómicos, no son las mujeres las únicas responsables de cuidar a las personas con alguna dependencia, más aún, todas las personas, independientemente del sexo, edad o condición física necesitamos cuidados, somos interdependientes y todas tenemos el potencial de cuidar a otras personas.

Sobrecargar a las mujeres con las responsabilidades del sostenimiento de la vida provoca un gran desequilibrio en el uso del tiempo, lo que tiene un elevado coste de oportunidad para las mujeres, y en muchas ocasiones supone un factor de exclusión social.

La cooperación andaluza, en cumplimiento de su Estatuto de Autonomía, se compromete a que sus actuaciones no supongan un aumento de la carga de trabajo de las mujeres así como a promover la corresponsabilidad en los cuidados y es consciente de que



esto sólo es posible incidiendo sobre las causas estructurales de la discriminación y sobre las relaciones género, por eso esta guía desmonta mitos, visibiliza la importancia del trabajo de cuidados que son necesarios para asegurar la vida, muestra como la división sexual del trabajo hace recaer esta respon-

sabilidad sobre las mujeres, comparte los esfuerzos que ya se están haciendo en el ámbito de la cooperación para subvertir este orden establecido y propone maneras de reorganizar con mayor justicia los cuidados.

Esta guía ha sido creada para usarla, adelante.

Enrique Pablo Centella Gómez

**Director de la Agencia Andaluza
de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AACID)**



Tradicionalmente la **economía** ha reconocido como **“trabajo” todo aquello que es realizado a cambio de una remuneración** y como **“producción” los bienes y servicios intercambiados en el mercado**. Sin embargo, en el día a día, una gran cantidad de trabajo se dedica a **la producción de bienestar y a la reproducción de la vida**. Se trata de un trabajo que, en cuanto a su cantidad, medida en unidades físicas de tiempo, supera ligeramente al total del trabajo remunerado de los hombres y las mujeres, mientras que, en lo que respecta a su calidad, tiene unas características que son fundamentales para mantener las condiciones de sostenibilidad del sistema en su conjunto.¹ La mayoría de estas tareas y actividades se hacen **sin remuneración** alguna, y por eso, tradicionalmente, **no han sido visibles para la economía ni para el desarrollo**.

En la actualidad y a nivel mundial, **la gran mayoría de las contribuciones al cuidado** es realizada desde el **ámbito doméstico y por las mujeres**. La **división sexual del trabajo**, establecida por el **sistema patriarcal**, les asigna esta responsabilidad en función de su rol biológico, y hace a su vez, que muchos de los **hombres se desentiendan de su propio cuidado** o no **asuman las responsabilidades en el cuidado de otras personas**. De hecho, los datos obtenidos a través de los estudios sobre el uso del tiempo nos indican que es reduccionista pensar que las únicas personas que utilizan el trabajo doméstico y de cuidado son los niños y niñas y las ancianas y ancianos. Detrás de las personas en situación de mayor debilidad se esconden también personas fuertes, sobre todo varones adultos, que utilizan el trabajo doméstico y de cuidado de las mujeres como apoyo fundamental para la sostenibilidad de su

1. Picchio, Antonella (2001): *Un enfoque Macroeconómico “Ampliado” de las Condiciones de Vida*. Departamento de Economía Política. Universidad de Módena

vida, no sólo en periodos de crisis, sino también, y sobre todo, en la normalidad cotidiana.²

Brindar cuidados puede ser una fuente de satisfacción, pero también una terrible carga. En particular para las mujeres y las niñas, la función de cuidadoras que la sociedad les asigna puede socavar sus derechos y limitar sus oportunidades, capacidades y elecciones, convirtiéndose en un obstáculo fundamental a la equidad de género y al bienestar.³

Por eso, desde la economía feminista se empieza reivindicar la existencia de la denominada **Economía de los Cuidados** (procedente de la traducción del vocablo anglosajón “care economy”) como una forma de **poner en valor la importancia del trabajo de cuidado en la organización de las condiciones de vida** y su carácter fundamental en el funcionamiento del sistema económico y para **exigir una mayor corresponsabilidad social en su organización**.

¿Cómo podemos avanzar hacia un mundo en el cual las personas a nivel individual y la sociedad en su conjunto reconozcan y valoren la importancia de las diferentes formas de cuidado, pero sin reforzar el estereotipo de que el trabajo de cuidados como algo que sólo las mujeres y las niñas pueden o deben hacer?

La presente publicación trata de dar algunas luces sobre esta pregunta, ubicando su ámbito de actuación en el marco de la cooperación internacional para el desarrollo y más particularmente en la Cooperación Andaluza. Para ello la guía desarrolla en una primera parte **un capítulo descriptivo sobre los principales conceptos vinculados a la economía de los cuidados**. Posteriormente, la guía plantea algunos argumentos sobre **por qué es importante trabajarla desde la cooperación al desarrollo** y qué posibilidades hay de **articular dicho trabajo con la violencia de género y los diagnósticos sensibles al género** (los otros dos ámbitos de trabajo de la cooperación andaluza

2. *Ibid*

3. Esplen, Emily (2009), *Gender and care*, BRIDGE Cutting edge pack series

en materia de género). La guía analiza también las principales necesidades de los agentes de la cooperación andaluza para trabajar esta temática. Finalmente, en respuesta a estas necesidades, la guía brinda algunas orientaciones y recomendaciones para su abordaje e integración en las actuaciones de los agentes de la cooperación andaluza.

Para el desarrollo de la guía, además de una amplia revisión

documental, se llevaron a cabo entrevistas, grupos focales y talleres con agentes de la cooperación andaluza.⁴ Queremos agradecer a todas las personas que participaron de esta construcción colectiva por sus valiosos aportes.

Esperamos que la guía pueda constituirse en un instrumento de apoyo para trabajar de manera más consciente y proactiva y avanzar hacia su tratamiento como un verdadero pilar del desarrollo.

4. En el anexo 1 se encuentra un listado de las personas e instituciones que participaron en las entrevistas, grupos focales y talleres

2.1-¿QUÉ SON LOS CUIDADOS?

¿A qué llamamos “Cuidados”?

Los **cuidados** son las actividades que regeneran diaria y generacionalmente el bienestar físico y emocional de las personas. Son las tareas cotidianas de gestión y mantenimiento de la vida, como por ejemplo: el mantenimiento de los espacios y bienes domésticos, el cuidado de los cuerpos, la educación/formación de las personas, el mantenimiento de las relaciones sociales o el apoyo psicológico a los miembros de la familia.

Por lo tanto, **los cuidados no son algo nuevo**. Son la base misma de la vida y por lo tanto siempre han estado ahí. De hecho son tan parte de nuestra cotidianidad que a veces los naturalizamos y nos cuesta diferenciarlos, verlos en sí mismos, otorgarles entidad propia como un trabajo y como una necesidad. Por ello, la propia definición de cuidados es un concepto actualmente en debate y donde no siempre es fácil trazar los límites de dónde empiezan y dónde acaban.

La idea de los cuidados es un **concepto dinámico**, cuya comprensión ha ido evolucionando con el tiempo. Inicialmente, se hablaba de trabajo doméstico, refiriéndose al conjunto de actividades que solían hacer las mujeres en las casas de forma gratuita. Se entendía que este trabajo era similar al que se hacía en el mercado (se puede ir a una lavandería o lavar gratis en casa). En consecuencia, las preocupaciones fundamentales giraban en torno a: entender las distintas condiciones



laborales en las que se realizaba (porque era un trabajo gratuito desarrollado en el espacio privado y que no daba acceso a derechos), comprender por qué se daba por hecho que las mujeres debían hacerlo y a quién beneficiaba esto.

Sin embargo, **¿realmente se hace en las casas lo mismo que en los mercados?** Este cuestionamiento hizo que poco a poco los **planteamientos en torno al trabajo doméstico no remunerado se hayan ido ampliando**, porque bajo este término, existe también un **componente emocional y afectivo**, de atención al bienestar psicológico y de generación de vínculos interpersonales que lo diferenciaba respecto al que se proporcionaba desde el mercado. **Además, el objetivo del trabajo doméstico no remunerado es responder a la necesidad o necesidades de alguien.** Es decir, la principal motivación es cuidar el bienestar. Por lo tanto, no puede compararse al trabajo que se desarrolla en el mercado, cuyo

objetivo fundamental es obtener un beneficio monetario.

Estas constataciones hicieron que poco a poco se fuera usando la idea de cuidados frente a la de trabajo doméstico.

Actualmente, podemos clasificar las tareas que se realizan como parte de los cuidados en tres grupos:

- **Cuidados directos:** se trata de aquellas tareas que implican la interacción de personas, como cambiar de ropa a un bebé, dar de comer a una persona anciana o acompañar a tu pareja al centro de salud, hablar por teléfono con un familiar para saber cómo se encuentra, etc.

- **Precondiciones del cuidado:** son aquellas tareas que establecen las condiciones materiales para hacer posibles los cuidados directos (lavar la ropa de alguien, hacer la comida).

- **Gestión mental:** abarca las tareas de coordinación, planificación y supervisión. Aunque implican un tiempo difuso, pueden suponer una fuerte carga

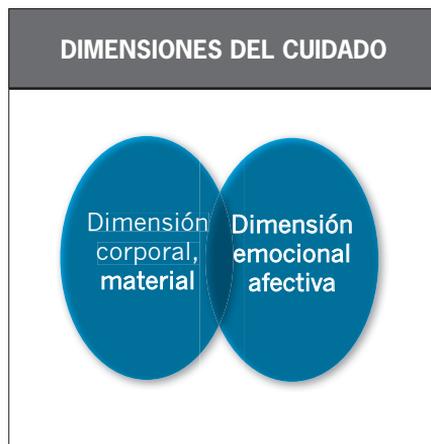


mental y emocional (organizar una alimentación equilibrada, recordar que alguien tiene alergia al huevo, saber que falta leche...).

Cuando se habla de cuidados, hay tareas que implican una **presencia física** y otras que pueden realizarse **desde la distancia** (como por ejemplo, llamar a alguien por teléfono para saber cómo está). De hecho, en la actualidad, existen numerosas situaciones, como las de las mujeres migrantes, en las que se hace necesario inventar nuevas formas de cuidar en la distancia.

Además, debe tenerse en cuenta que los cuidados cubren siempre una **dimensión corporal-material** y **otra emocional-afectiva**. Ambas dimensiones van siempre unidas. Por ejemplo, una alimentación sana no requiere solo ingerir las calorías adecuadas, sino que lo comido sea culturalmente apropiado, que se haya podido comer en compañía de quien se desea, etc. Si bien **unas condiciones materiales favorables**

facilitan las cosas (por ejemplo, en una vivienda pequeña es más probable que surjan tensiones), **éstas no garantizan que ese vínculo sea satisfactorio porque éste también depende de la dimensión emocional y afectiva**. Es decir, en los cuidados se crean fuertes relaciones interpersonales, y la calidad de los cuidados no depende solo de qué se hace, sino de cómo es ese vínculo creado. De alguna manera, la dimensión emocional y afectiva implica que una parte del cuidado no pueda ser delegable.



La dureza de las condiciones en que se realicen los cuidados y la carga que impliquen **depende, de manera clave, del acceso a infraestructura básica** (por ejemplo, red eléctrica, red de saneamiento, acceso a agua potable), y de los **medios materiales** de los que se disponga (por ejemplo, si se tiene lavadora o si se dispone de una silla de ruedas). No es lo mismo limpiar un piso con parqué que una casa con suelo de tierra y sin ventanas y en las zonas rurales, por ejemplo, muchas tareas de cuidado se complican por la lejanía de los servicios. Estas **diferencias** marcan las condiciones en que se realiza el trabajo de cuidados en **distintos países y para diferentes grupos sociales**.

Los cuidados implican tareas que cubren **necesidades ajenas** pero también **propias**. A esta últimas se las denomina **“auto-cuidado”**. A menudo ambas se hacen de manera simultánea (por ejemplo, al cocinar unas lentejas puedes estar cocinando para ti y para

las personas que viven contigo). Por ello a veces es complicado distinguir el trabajo de cuidado que se hace para otras personas del auto-cuidado.

Los cuidados: Una necesidad de todas las personas

Hemos visto que **las tareas de cuidado se realizan a diario de forma cotidiana. Es decir que todas las personas, en todos los momentos del ciclo vital, necesitamos cuidados**. Lo que ocurre es que, dependiendo de nuestras circunstancias, en **determinados momentos tenemos mayor o menor capacidad de cuidarnos y de cuidar a otras personas**. Por ejemplo, hay cuidados que pueden requerir mayor intensidad de tiempo y esfuerzo (como la etapa de la crianza infantil), o conocimientos más especializados (como la atención a personas con alguna enfermedad mental). En este sentido, podemos hablar de situaciones de **autonomía**, en las que las personas somos capaces de



auto-cuidarnos y de dar cuidados y otras en las que, por motivos como la salud o el tiempo disponible, somos menos capaces de auto-cuidarnos y de cuidar a otros. Son situaciones de **dependencia** de diversa intensidad.

Actualmente existe una **visión dicotómica de la autonomía y de la dependencia**. Es decir se imagina que las personas sólo podemos cuidar o ser cuidadas. Por ello, cuando se habla de **cuidados**, se tiende a pensar sólo en las **labores de atención a personas a las que se califica de “dependientes”**, como por ejemplo la infancia, las personas adultas mayores, las personas con discapacidad o enfermas. Sin embargo, esta visión:

- Por un lado, **esconde los cuidados que reciben las personas “supuestamente autónomas”** (como en el caso de los hombres adultos). De hecho, hay una gran cantidad del trabajo de cuidados, como una gran parte del trabajo doméstico que realizan en su mayoría las

mujeres, o el acompañamiento psicológico a personas cercanas, que está destinada a personas sanas adultas;

- **Por otro lado, niega las capacidades de las personas llamadas “dependientes”** (como por ejemplo, las personas adultas mayores o personas con discapacidad) que son vistas solamente como receptoras de cuidados, cuando la realidad muestra que muchas de estas personas está realizando importantes tareas de cuidado, como el trabajo doméstico, el cuidado infantil o el acompañamiento a la familia.

AUTONOMÍA ↔ DEPENDENCIA

Por lo tanto, entre la noción de autonomía y la de dependencia **no hay un corte brusco, sino un hilo de continuidad**. Incluso la gran mayoría de la población es capaz de **recibir y dar cuidado en condiciones de reciprocidad**. Dicho de otra forma: de



involucrarnos en relaciones de **cuidado mutuo**. En consecuencia, cuando pensamos los cuidados de una manera integral, debemos preguntarnos **cómo se crean las condiciones básicas para el bienestar de toda la población y no sólo para la población considerada tradicionalmente como “dependiente”**.

¿Quién cuida?

La **regeneración del bienestar** de las personas se garantiza mediante un **conjunto amplio de tareas** que a menudo **no son realizadas por una única persona**, sino por distintos agentes, en diversos escenarios. Los cuidados implican por lo tanto **redes de relaciones y flujos de trabajo** en torno a las personas (una misma, las personas con las que convive, el centro de salud, la escuela infantil, una vecina...). Por eso se habla de la existencia de **círculos del cuidado**, que, en general, tienen un núcleo, es decir: una figura que centraliza la coordinación de toda la red.

Además los cuidados son una **realidad de interdependencia**, en la que a la vez damos y recibimos. **Normalmente podemos dar y siempre necesitamos recibir**.

Como hemos visto anteriormente, casi todas las personas están en capacidad de realizar alguna tarea de cuidado, tanto para sí mismas como para otras personas. Sin embargo, la definición de quién cuida, a **quién, cómo y a cambio de qué**, depende en gran medida de los **imaginarios y discursos sociales**.

En muchas sociedades, por ejemplo, se entiende que es en el **ámbito privado**, y en concreto dentro de la **familia** el mejor lugar donde recibir cuidados y que es esta institución la principal o única responsable del cuidado de sus miembros. En consecuencia se ignora la **responsabilidad colectiva** que tiene que existir para el sostenimiento de la vida y la generación de bienestar. Una responsabilidad que debe ser asumida **tanto desde lo privado como desde lo público**.



Por otro lado, la percepción social de los cuidados tiene una **dimensión muy fuerte de género**. Es decir, los cuidados se esencializan como una actividad consustancial al ser mujer: se asume que las **mujeres** son las que deben encargarse de manera “**natural**” del cuidado y se piensa incluso que **cuidar es lo que da “sentido” a sus vidas**. Incluso, en muchas ocasiones, también se asume que las mujeres deben encargarse también de la **familia ampliada** (incluyendo a la familia del esposo). A su vez, esto hace que, en una mayoría de casos, **los hombres se desentiendan de su propio cuidado o no asuman las responsabilidades en el cuidado de otras personas**.

Esta es una de las claves de la llamada **división sexual del trabajo**, según la cual, en función de su rol biológico, **a las mujeres se les adjudica la responsabilidad de las actividades en el ámbito doméstico y privado y a los hombres en el ámbito productivo y público**. Esta figura de “mujer-cuidadora,

hombre-ganador de pan” subyace en multitud de políticas públicas y de intervenciones de la cooperación y contribuye a fomentar el imaginario de que la responsabilidad de los cuidados es una cuestión únicamente privada, cuando se requiere la **intervención y la corresponsabilidad del Estado, las instituciones privadas y los hogares** (y al interior de estos, **entre hombres y mujeres**), para poder brindar **cuidados dignos y de calidad** que generen **bienestar**. Por otro lado, hay una tendencia a la **mistificación de los cuidados**, idealizando el hecho de que las mujeres **cuiden por amor** y estableciendo como prueba máxima de ese amor la **renuncia a preocuparse por el bienestar propio** para cuidar de los demás, ensalzando el “valor del sacrificio”.

Otra de las convicciones sociales vinculadas al cuidado es que se asume que las **mujeres saben cuidar por “ciencia infusa”**. En otras palabras, **los cuidados se naturalizan** y no se reconocen



como un trabajo que exige conocimientos y experiencia.

Los imaginarios sociales también marcan el reparto de los cuidados **en función de la clase social**. En este sentido, las personas con mayores ingresos o de clase social alta, que pueden permitirse pagar por un conjunto de servicios, tienden a mercantilizar una mayor cantidad del cuidado a través de la contratación, por ejemplo del empleo del hogar.

La **edad** es otra de las variables que pueden incidir en el reparto de los cuidados, dependiendo de las diferentes percepciones culturales. Por ejemplo, existen sociedades donde la adolescencia es vista como una etapa en la que se necesitan cuidados y otras en las que ya se concibe como una etapa en la que las personas ya pueden asumir la responsabilidad de cuidar(se).

En resumen, la forma en que se define quién cuida depende del cruce de varias variables como son el género, la clase social,

la etnia, la edad o el estatus migratorio y esta responsabilidad está fuertemente relegada al espacio privado y de la familia.

Cuidados dignos y cuidados precarios

El concepto de “**cuidados dignos**” plantea que los cuidados dados y recibidos tienen que ser **suficientes en cantidad** (que satisfagan las necesidades existentes), y a que sean de **calidad**, es decir: que sean **libremente elegidos** (que cada quien tenga capacidad de decisión sobre cómo quiere cuidarse o que le cuiden; o cómo, cuánto y a quién quiere cuidar) y **satisfactorios** (que respondan a los “sentidos de trascendencia” propios). La idea de cuidados dignos combina la doble faceta en que todas las personas nos encontramos: como receptoras de cuidados y como potenciales cuidadoras.

Por el contrario, se habla de “**cuidados precarios**” en aquellos casos en que los cuidados son **insuficientes, no libremente**



elegidos y/o insatisfactorios. Las realidades de cuidados precarios a menudo rozan la exclusión y la pobreza. Es decir, en cuanto falla algún elemento, no hay capacidad de reacción y los cuidados llegan a una situación de “colapso”. Un ejemplo es el caso de menores a cargo de mujeres muy ancianas (por ausencia de sus progenitores -muerte, migración, prisión, incompatibilidades varias para conciliar la vida personal, laboral y familiar...-) cuando esa mujer enferma o muere. Otro ejemplo son las familias de escasos recursos económicos y con un número elevado de hijos e hijas, donde las hermanas mayores deben hacerse cargo de los pequeños, impidiendo que puedan ir a la escuela, generando así la reproducción intergeneracional de la pobreza.

Por lo tanto, **un elemento clave en los procesos de desarrollo es garantizar el acceso del conjunto de la población a cuidados dignos.** Este acceso depende de múltiples

factores, como por ejemplo: si existen formas colectivas (públicas y privadas) de hacerse cargo de ellos o se dejan como responsabilidad única de las familias. En este último caso, la existencia de cuidados dignos dependerá en gran parte de las redes sociales y del poder adquisitivo de cada persona u hogar; si están o no valorados; si se reconocen equitativamente las necesidades a todas las personas o si las necesidades de unas se ven como prioritarias sobre las necesidades de otras.

En la medida en que el **acceso a cuidados dignos no se entienda como una dimensión clave del desarrollo** y, por lo tanto, no se vea como un derecho universal que debe garantizarse, se crea un **círculo vicioso entre cuidados, precariedad y pobreza.** Es decir, los cuidados se convierten en una variable que genera inequidades y el acceso a cuidados dignos o precarios será un elemento fundamental de diferenciación social, étnica y de género.



2.2.- A QUÉ NOS REFERIMOS CON LA “ECONOMÍA DE LOS CUIDADOS”

Origen y evolución del concepto

Tradicionalmente la economía ha reconocido como “trabajo” todo aquello que es realizado a cambio de una remuneración y como “producción” los bienes y servicios intercambiados en el mercado. Por ejemplo, si una persona cocina en un restaurante la economía lo consideraría trabajo, mientras que si esa misma persona cocina para alimentar a su familia no lo considerado trabajo.

Como hemos visto anteriormente, la mayoría de las tareas y actividades que se realizan en torno al cuidado se hacen sin remuneración alguna, y, sin embargo, son las que permiten garantizar la reproducción de la vida y por tanto son la base imprescindible para que el resto de la estructura socioeconómica funcione, porque si las personas no somos educadas, no estamos sanas y alimentadas o no nos

La **ciudadanía** es una forma de reivindicarnos como 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.

La ciudadanía sólo puede ser un concepto universal, aplicable a todas y todos, reconocer derechos a unas no puede hacerse en base a la negación de derechos de otros. Se trata de reconocer a la gente en su diversidad, reconocer la vida en su pluralidad y en la imposibilidad de encorsetarla, de reducirla a normas. La Ciudadanía implica un derecho a cuidar, a no cuidar por obligación y ser cuidada/o, sin que esto signifique subordinación para las mujeres. La propuesta de la Ciudadanía

permite entender los trabajos de cuidados más allá de las prácticas que generan una vida sostenible. Es reconocer que “la vida vivible está por construir en la interacción con otros, que la vida se dirime en la vida misma y que no puede procurarse fuera de la vida”. Por eso la Ciudadanía reclama la posibilidad de reorganizar nuestra sociedad de forma colectiva poniendo los cuidados en el centro



sentimos arropadas por nuestros seres queridos, no podemos contribuir a la sociedad.

Por eso, las economistas feministas empezaron a utilizar el término de “**trabajo reproductivo**” (o **economía reproductiva**), en contraposición al de “**trabajo productivo**” (**economía productiva**) para captar el otro gran proceso que permite subsistir a un sistema socioeconómico además de la producción de bienes y servicios: la reproducción de personas.

Con el tiempo, empezó a cuestionarse si la reproducción de las personas era relevante por entenderse como “mano de obra enfocada a la producción de bienes y servicios para el mercado”, o si más bien lo que interesaba era comprender el proceso transversal de sostenimiento de la vida a través de distintos mecanismos, entre ellos, el trabajo de mercado y el no pagado. Entonces empezó a utilizarse el concepto de **Economía de los Cuidados** (procedente de la

traducción del vocablo anglosajón “care economy”) como una forma de **reivindicar y poner en valor la importancia del trabajo de cuidado en la organización de las condiciones de vida y su carácter fundamental en el funcionamiento del sistema económico.**

Así pues retomando la noción de “cuidados”, la economía de los cuidados hace referencia al conjunto de trabajos y actividades que regeneran cotidiana y generacionalmente el bienestar físico y emocional de las personas, como por ejemplo, el mantenimiento de los espacios y bienes domésticos, el cuidado de los cuerpos, la educación, la formación, el mantenimiento de relaciones sociales y el apoyo psicológico a los miembros de la familia.

Por qué economía y por qué no una mirada economicista

Decimos que los cuidados **son economía** al menos en dos sentidos:



- porque cubren necesidades de las personas y en ese sentido generan riqueza y bienestar; y

- porque son trabajo, requieren tiempo, dedicación, conocimientos, e implican una decisión sobre si dedicarse a ellos o a otras actividades. Por ejemplo, a menudo cuidar supone no poder insertarse en el mercado laboral o insertarse en peores condiciones (menor horario, menor ingreso, mayor precariedad, puestos de menor responsabilidad por la necesidad de flexibilidad horaria...).

De hecho, aunque ya hemos mencionado que una gran parte del trabajo de cuidados se realiza de manera no remunerada (mayoritariamente por mujeres) en el hogar o la comunidad no debe olvidarse que **también hay trabajo de cuidados en las partes mercantiles de la economía**. Es decir, hay trabajos de cuidados que sí se pagan, que son una profesión. Y ocurre que los mismos también se concentran en sectores laborales feminizados,

con malas condiciones laborales y salariales. El más extendido de estos sectores es el empleo de hogar o trabajo doméstico remunerado.

Además, **para la economía en su conjunto**, es importante entender la interacción entre su dimensión hasta ahora invisible (la reproductiva) y las dimensiones mercantiles y productivas que ya se miraban antes. Y por lo tanto la integración de ambas dimensiones, implica usar conceptos y terminologías similares.

Sin embargo, al hablar de cuidados partimos de la idea de que **el centro prioritario de atención deben ser el bienestar y la sostenibilidad de la vida**, en contraposición a las miradas de la economía tradicional que otorgan prioridad a otros factores, como la obtención de ingresos o beneficios económicos. Y además ponemos **el énfasis en los beneficios que genera el trabajo de cuidados para todo el conjunto social** (no en el individual), insistiendo en



que, sin ellos, todo el resto de procesos socioeconómicos no podrían tener lugar.

Por lo tanto, aunque son economía, **los cuidados no pueden mirarse desde una óptica economicista**. Es decir, no pueden equipararse al funcionamiento de la economía en los mercados, a la cual la gente acude a comprar todo lo que puede según su nivel de ingresos. Y esto es así por varias **razones**:

El dinero no es el “todo” al que mirar. Como hemos dicho, la mayor parte de los cuidados se proporciona fuera de los mercados, por lo que, si solo miramos al trabajo remunerado, no vemos la inmensa mayoría de los cuidados. Las personas **no siempre están dispuestas a adquirir los servicios de cuidado en el mercado**, aun cuando tengan capacidad económica para adquirirlos. Esto es porque los cuidados están fuertemente atravesados por **concepciones morales** que condicionan esta decisión. Por ejemplo, en sociedades donde está tan naturalizada la idea de

que debe cuidarse en la familia, existe una reprobación social hacia las personas que delegan el cuidado a “personas extrañas”.

En el mercado, todo el valor del trabajo acumulado está contenido en un producto final intercambiable. Sin embargo en los cuidados el **“producto” son las propias personas** física y emocionalmente saludables. Por lo tanto, el trabajo se consume en el proceso mismo de llevarlo a cabo y la relación interpersonal que se genera en su desarrollo es tanto o más importante que el resultado último.

Los cuidados **rompen con límites estrictos de las categorías** que se utilizan habitualmente en el análisis económico. Por ejemplo, en economía se habla de trabajo y consumo como actividades separadas (haces una o la otra). Pero en el cuidado puedes estar cuidando a alguien (trabajo) y al mismo tiempo consumiendo (haciendo la compra). Tampoco son claros los límites entre trabajo y no-



trabajo. Por poner un caso: ¿jugar con tu hija es trabajar o es disfrutar de ella (o son las dos cosas a la vez)?

Las distintas dimensiones de la economía de los cuidados: Macro, Meso y Micro

La economía de los cuidados puede abordarse desde distintas dimensiones:

La dimensión macro: El sistema socioeconómico y los modelos de desarrollo

La economía es un **circuito** en el que se integran **procesos de mercado** (donde los intercambios implican flujos de dinero) y **procesos no monetizados**. Los **cuidados son parte** de esos procesos. Pero, más aún, **son la base para que todo el resto del sistema socioeconómico pueda funcionar**. Sin ellos no se regenera la vida, ni hay fuerza laboral que vaya al mercado, ni consumidores/as que consuman.

Por lo tanto, en el **nivel macro**, la economía de los cuidados

puede abordarse preguntándose si la misma está **reconocida como parte de los agregados del sistema socioeconómico** o si es considerada como dimensión central del bienestar. En este nivel, la noción de economía de los cuidados nos ayuda a **evaluar** y a **incidir** en los **modelos de desarrollo**.

A **evaluar** porque valorar cómo funcionan los cuidados en el sistema socioeconómico es valorar la capacidad del mismo para **generar bienestar en un sentido multidimensional**. A través de las “gafas” de la economía de los cuidados podemos ver en qué medida las estrategias de desarrollo se centran en el crecimiento y la acumulación o dan prioridad al bienestar y la equidad.

A su vez este enfoque nos da pautas para **incidir** en las estrategias de desarrollo y **colocar la sostenibilidad de la vida en el centro**, como fin primordial de las mismas y no como un mero instrumento al servicio de otros objetivos.



La dimensión meso: las instituciones

El nivel meso tiene que ver con las estructuras que median entre los individuos y el sistema considerado como un todo. **La economía de los cuidados interactúa con muchas de las instituciones** que conforman estas estructuras:

- El **estado**: regula el contexto general en el que se producen los cuidados (infraestructuras, ordenamiento del territorio, normativa laboral...); proporciona servicios públicos de cuidados (como escuelas infantiles o residencias de personas ancianas) que pueden ser de carácter universal o focalizado para grupos vulnerables; y articula derechos de “conciliación” que facilitan que la gente organice en sus hogares los cuidados (permisos de maternidad y paternidad, excedencias, etc.) y que en general están asociados al trabajo en el mercado laboral formal.
- Las **empresas**: tienen una gran capacidad para incidir en la economía de los cuidados, sobre

todo, al regular los tiempos y los espacios de trabajo. También pueden ofrecer servicios de cuidados, pero estos sólo llegan a quienes pueden pagárselos. Pagar las cotizaciones de la seguridad social de sus trabajadoras/es puede verse también como una forma de costear parte del trabajo de reproducción de la mano de obra de la que se nutren.

- Las **organizaciones sindicales**: tienen un rol fundamental en la defensa de los derechos de las personas que trabajan en el sector de cuidados remunerados. También son claves para promover la reorganización social de los cuidados y la corresponsabilidad de los distintos actores (estado, sector privado y hogares – hombres y mujeres-) en la misma.
- El **tercer sector**: Puede jugar un papel importante en definir las concepciones sociales en torno a los cuidados. También, en ausencia del Estado o como complemento a su rol, brindan numerosos servicios de cuidado. En el ámbito de la cooperación, el tercer sector es un agente



fundamental para que los cuidados se valoren como una prioridad del desarrollo.

- Los hogares: los cuidados suelen resolverse sobre todo en redes de intimidad en el ámbito de lo privado-doméstico. Aquí se cuida en base a sentimientos de afecto, de responsabilidad y/o de deuda y obligación moral. La cantidad de responsabilidades y tareas que recaen en los hogares depende del papel que juegue el estado, el tercer sector y la comunidad. En los hogares se resolverá “todo lo demás”. La familia nuclear tradicional es una forma de hogar, pero hay otras muchas (familia extensa, mujeres solas con hijas/os, hogares unipersonales, familias transnacionales...).

- **La comunidad:** en algunos contextos, los cuidados no se piensan de manera “privada”, sino que se organizan de forma colectiva, en redes vecinales, barriales o de la comunidad en su conjunto. Esto puede ser especialmente importante entre ciertas poblaciones indígenas.

El nivel micro: Individuos y funcionamiento interno de los hogares

Las personas no organizamos nuestra vida económica de manera individual y aislada, sino en redes de convivencia. Lo mismo hacemos con los cuidados. La forma básica de organización de la economía y los cuidados son los hogares, ahí se garantiza la reproducción material y emocional de los individuos, combinando trabajo remunerado (con el que lograr ingresos que, a su vez, permitan adquirir bienes y servicios en el mercado) con trabajos no remunerados (que cubren todo aquello que no viene de fuera).

En los hogares hay colaboración entre sus miembros, pero también hay conflictos, que suelen estar marcados por el género y la edad. Entender su funcionamiento interno permite comprender cómo se distribuyen los recursos, los trabajos y las responsabilidades.



Como hemos mencionado anteriormente, la economía de los cuidados no es algo adicional sobre lo que la cooperación deba trabajar. Los cuidados están y siempre han estado ahí y la cooperación por acción u omisión ha venido incidiendo en ellos.

Sin embargo, existen además poderosas razones que nos llevan a argumentar por qué la cooperación debe abordar su actuación teniendo en cuenta la economía de los cuidados, e integrarla como parte de las “gafas con las que mirar el mundo”. Estas son:

Romper con el círculo vicioso cuidados-desigualdad-precariedad/exclusión/pobreza

Como hemos visto anteriormente, la **regeneración del bienestar** de las personas se garantiza mediante un conjunto amplio de tareas que deben ser realizadas por distintas personas e instituciones. En la actualidad y a nivel global, **la organización social del cuidado está desproporcionadamente mal repartida** por varias **razones**:

Por un lado, **no hay una responsabilidad colectiva**: En la gran mayoría de países, el estado asume un papel muy deficiente en la provisión de cuidados. Hay muy pocas prestaciones y servicios públicos y éstos sólo llegan a una parte de la población (muchos programas están focalizados y a otros se accede sólo a través del empleo formal por lo que mucha gente queda excluida). Los programas que hay a menudo abusan del trabajo no pagado o mal pagado (casi siempre de las mujeres, muchas de ellas trabajando como voluntarias comunitarias). Por lo tanto, la responsabilidad de resolver los cuidados no es pública, sino que está privatizada: se relega al espacio doméstico, a los hogares, que los resuelven mediante trabajo gratuito de sus



miembros, comprando cuidados en el mercado o contratando empleo de hogar.

Dentro de los hogares, también existe un reparto sumamente inequitativo. Atendiendo a la división sexual del trabajo establecida socialmente, **son las mujeres las que mayoritariamente se encargan del cuidado.** Pero además las relaciones de género y de poder hacen que las mujeres, además de estar sobrecargadas, no accedan a cuidados dignos. Esto afecta de forma distinta en función del cruce del género con otros factores como la clase social, la etnia, el origen rural/urbano, la condición migratoria o la edad.

Como mencionábamos anteriormente, **el reparto de los cuidados suele reflejar las desigualdades socioeconómicas existentes.** Hay una distribución inequitativa de la “cantidad” de cuidados recibidos y de las tareas realizadas: cuida más quien está en peor posición socioeconómica, porque tiene que cuidar de sí misma y su entorno y porque

muchas veces encuentra empleo remunerado asumiendo el cuidado de otros. Por el contrario, recibe más y mejores cuidados quién está en mejor posición social, porque las personas con mayores ingresos pueden permitirse pagar por un conjunto de servicios de cuidado.

Por eso decimos que **la responsabilidad de garantizar los cuidados está privatizada y feminizada** y que los pilares de los cuidados son: el trabajo no remunerado de las mujeres en la familia y el trabajo precario de las empleadas de hogar.

En consecuencia, hay un **flujo muy asimétrico de cuidados** entre colectivos en base a ejes de inequidad: las mujeres cuidan a los hombres, las clases bajas a las clases altas, las personas migrantes a las autóctonas, etc. En definitiva, el acceso a cuidados dignos es un factor de diferenciación social.

Existe, además un **nexo “sistémico”**



entre la posición en la **economía de los cuidados** y la **posición socioeconómica en un sentido más amplio**. Como los cuidados no se piensan como un derecho, no se articulan mecanismos sociales para compensar las desigualdades de partida para acceder a los mismos y estas desigualdades tienden a reproducirse y a agudizarse con el propio funcionamiento de la economía de los cuidados, porque a su vez el trabajo de cuidados no suelen generar derechos, por realizarse de manera no remunerada o precaria.

Esto hace que se genere un **círculo vicioso entre cuidados, desigualdad precariedad/exclusión/pobreza** que funciona de la siguiente manera:

- **Peor posición socioeconómica más carga de cuidados:** Los cuidados son un trabajo desvalorizado, y por eso se encargan de ellos quienes no tienen otra alternativa por estar en peor posición social y económica. En el hogar, se encargan gratuitamente

te quienes menos capacidad de elección tienen en función del sexo y la edad. En el mercado, son un sector que sufre penalización salarial y en términos de condiciones laborales, ocupado por mujeres, a menudo migrantes o indígenas o de otras etnias no blancas. Esto se ve con claridad en el empleo de hogar. Además quienes tienen peor posición económica, tienen menos posibilidades de contratar una parte del trabajo de cuidados de forma remunerada.



- **Más carga de cuidados peor posición socioeconómica:** Cuidar no da acceso a derechos económicos, políticos ni sociales. Encargarse de los cuidados en el hogar tiene un impacto negativo directo para las mujeres en su inserción en el ámbito público (mercado laboral, pero también en la política, la educación, etc.) y, por lo tanto, en su empoderamiento. La sobrecarga de cuidados es uno de los mecanismos de género más importantes en la (re)generación de la pobreza y, por tanto, uno de los motivos fundamentales de la feminización de la pobreza. La pobreza de partida genera pobreza a través del mecanismo del mal reparto de los cuidados por clase social y por sexo.
- **Peor posición socioeconómica = mayores necesidades de cuidados:** Quienes están en peor situación económica se ven afectados por mayores problemas de salud a causa de la desnutrición, la falta de acceso a servicios de salud de calidad, etc. Esto hace que tengan mayores necesidades de cuidado. Al mismo tiempo, al disponer

menores recursos se producen muchas situaciones de cuidados irresueltos (por ejemplo, ¿quién se encarga de los hijos de las empleadas de hogar que entran muy de mañana a cuidar a los niños de una pareja de clase media que va a la oficina?).

- **Mayor necesidad de cuidado peor posición socioeconómica:** Las personas que enferman y necesitan cuidados muchas veces entran en situación de grave dependencia, llegando incluso a perder sus trabajos, lo que les sitúa en una peor situación económica.

- **Más carga de cuidados = más necesidades de cuidados:** Cuidar es una actividad laboral con riesgos peculiares (físicos y psicológicos), que rara vez se reconocen, de ahí que quien más carga de cuidados tiene, suele tener también mayores necesidades de salud. Sin embargo, suele ocurrir que quien más cuida, menos cuidados tiende a recibir. De ahí la pregunta ¿quién cuida a las cuidadoras?



En definitiva, si queremos romper el círculo vicioso cuidados, desigualdad precariedad/exclusión/pobreza es fundamental trabajar desde la cooperación por un reparto más justo y equitativo del trabajo de cuidados y por garantizar el derecho al cuidado digno como un objetivo prioritario del desarrollo.

Base negada de modelos de desarrollo fallidos

Hemos visto antes cómo los cuidados generan riqueza y bienestar. Son la base para la sostenibilidad de la vida y por lo tanto para que todo lo demás -incluido el sistema económico- funcione y pueda haber desarrollo. Sin embargo, en la actualidad, los cuidados permanecen **invisibles**; no se les da importancia en sí mismos ni se les reconoce su valor. Ni siquiera se consideran un trabajo. Son algo que se da por hecho que alguien hará, pero no existe una preocupación colectiva por su

organización. Por lo tanto, se puede afirmar que, a día de hoy, los cuidados son la **“base negada del desarrollo”**.

Esta invisibilidad de la economía de los cuidados está en directa **relación con la desvalorización** de los trabajos no remunerados asociados a las mujeres y son una de las **causas estructurantes de las desigualdades de género**, porque les otorga menos oportunidades para participar en espacios de formación, en la toma de decisiones, etc.

Pero además, **el modelo de desarrollo** imperante a nivel global es un modelo que **prioriza la expansión de los mercados por encima del bienestar y la equidad**. Garantizar cuidados dignos a toda la población no se considera ni si quiera entre los objetivos prioritarios del desarrollo.

El desarrollo se mide con variables económicas (renta per cápita, crecimiento) que no permiten valorar otras



dimensiones del bienestar. En este modelo, la vida de la gente está puesta al servicio del funcionamiento de los mercados sin reconocer la responsabilidad de cuidar y regenerar esa vida. Las instituciones socioeconómicas piensan en las personas como un recurso humano que no tiene necesidades de cuidados propias ni responsabilidades sobre los cuidados ajenos.

Cada vez más, las empresas exigen a su **personal que esté plenamente disponible y flexible**, que no tenga compromisos de cuidar a nadie; tampoco se hacen responsables de cómo esa persona llega cada día sana y aseada, con la ropa lavada y planchada al trabajo. Todo ese proceso se da por hecho, se naturaliza y se deja casi enteramente bajo la responsabilidad de los hogares, y dentro de los mismos, a cargo de las mujeres, sin ningún reconocimiento ni valoración. Sólo cuando fallan los cuidados, éstos se convierten en una preocupación social, saltando al

terreno del debate público para culpar a las mujeres de ese fallo.

Además, se **da por hecho que las posibilidades de brindar cuidados son infinitamente flexibles**. Por ejemplo, ante una reducción en los días de hospitalización debida a los recortes en el gasto sanitario, nadie se plantea quien asumirá el trabajo de cuidado que deja de hacer la sanidad pública. Pero la capacidad para asumir cuidados de las personas tiene un límite. Muchas veces, esta mayor carga de trabajo es a costa del sacrificio muchas mujeres que ven como se reducen sus posibilidades de incorporarse al trabajo remunerado, de ganar un mejor salario, o como empeora su salud y su calidad de vida y la de todas las personas que las rodean.

Por lo tanto, si queremos trabajar a favor de un desarrollo humano centrado en el bienestar de las personas, es fundamental poner los cuidados en el centro de la agenda de la cooperación, para que el derecho a cuidados dignos



se entienda como una dimensión clave del desarrollo y una responsabilidad colectiva.

La crisis de los cuidados: Una dimensión global

A día de hoy, en múltiples lugares se está produciendo lo que se llama una crisis de los cuidados. Es decir, hay situaciones de fuerte aumento de la precariedad en la manera en que se dan y se reciben los cuidados.

Las formas tradicionales de resolver los cuidados (basadas en el trabajo gratuito de las mujeres y en su sacrificio) están en quiebra sobre todo porque las mujeres están cambiando sus expectativas vitales. En la actualidad, las mujeres se han incorporado masivamente al trabajo remunerado, en parte como una forma de ganar autonomía y capacidad de decisión y en parte como una necesidad para poder hacer frente a las distintas necesidades económicas y sociales con las

que nos enfrentamos día a día en nuestras sociedades. Es decir, la lógica del modelo de desarrollo predominante en la actualidad, basado en el mercado y la cada vez mayor necesidad de consumo para generar crecimiento, se ha construido sin tomar en cuenta las necesidades de cuidado y el tiempo que estas requieren. Y por lo tanto, y dado que el día sólo tienen 24 horas, el tiempo dedicado a poder conseguir los recursos económicos que den respuesta a nuestras necesidades dentro del sistema en el que vivimos, lo hemos tenido que detraer, en parte, del tiempo que dedicábamos al cuidado. Este cambio se ha dado, “para más inri”, sin que el resto de agentes (el estado, las empresas y tampoco los hombres) asuman la responsabilidad que les corresponde.

Pero además, en la sociedad actual también aparecen nuevas necesidades de cuidados a las que resulta difícil dar cobertura: en unos países la



población envejece, en otros hay emergencias sanitarias (como la pandemia del VIH-SIDA), en otros la migración de mujeres y hombres con hijos deja a mujeres adultas mayores a cargo de los nietos. Y a ello se suma que los procesos como la **explosión urbana**, o la **desregulación del mercado laboral**, ponen cada vez más difíciles las condiciones en las cuales los hogares puedan establecer **arreglos del cuidado satisfactorios**.

El otro gran fenómeno que se está produciendo es lo que se denomina la **globalización de los cuidados**. Este proceso implica la interdependencia de las formas en que los cuidados se organizan en distintos lugares del mundo. Tiene una doble vertiente.

- Por un lado, hay una creciente relevancia de agentes supranacionales en definir el funcionamiento de la economía de los cuidados de los países. Las empresas transnacionales están adentrándose en el sector, se firman acuerdos de protección

social multilaterales o bilaterales, varios organismos internacionales comienzan a atender el tema, así como la propia cooperación...

- Por otro lado, se conforman cadenas globales de cuidados. Estas cadenas se forman por la migración de mujeres que, en los países de destino, encuentran empleo en el sector de cuidados (muchas veces, sustituyendo a mujeres que han salido al mercado laboral) y, a su vez, dejan responsabilidades de cuidados en los países de origen a cargo en general de otras mujeres: abuelas, hermanas, hijas mayores... Tanto en origen como en destino muestran cómo la gente debe buscar soluciones individuales a problemas colectivos: la migración individual como medio de vida a falta de otras posibilidades, la contratación de empleadas de hogar para resolver problemas de atención a menores o personas ancianas en ausencia del estado, etc. Implican la reformulación del nexo cuidados-desigualdad a escala global: la división sexual del trabajo se internacionaliza, y el acceso a cuidados dignos



se segmenta por un nuevo eje: la condición migratoria.

La economía de los cuidados está globalizándose. La acción transnacional a través de la cooperación para el desarrollo es imprescindible para evitar que se globalice la crisis de los cuidados y que se sigan reproduciendo las desigualdades a nivel mundial.

La sostenibilidad de la vida como un fin en sí mismo

Actualmente en muchas regiones del mundo, el debate sobre el desarrollo se ha centrado propiamente en el cuestionamiento al propio modelo y a la racionalidad con la que éste ha sido construido: centrado fundamentalmente en los aspectos económicos y en el mercado, con el consumo y la acumulación como máximos exponentes del “progreso”.

Esta lógica, ha demostrado una gran capacidad productiva y ha impulsado progresos tecnológicos sustanciales. Sin embargo,

ha generado también profundas desigualdades económicas y sociales entre los países y dentro de ellos. Además la idea de funcionar en un sistema dependiente del crecimiento infinito es en sí misma inviable, en tanto que los recursos naturales son limitados y las capacidades de los ecosistemas de lidiar con los impactos ambientales también son acotadas.

La noción del “Buen Vivir (Sumak Kausay en Kichwa)” o el “Vivir Bien” (o Suma Qamaña del aymara) surge desde los pueblos originarios andinos y proponen construir otra sociedad sustentada en una convivencia ciudadana en diversidad y armonía con la Naturaleza, a partir del reconocimiento de los valores culturales existentes en el país y en el mundo

Por ello, propuestas surgidas en los países andinos en torno al Buen Vivir/Vivir Bien o desde movimientos como el ecologista o el feminista, cuestionan duramente



el énfasis convencional de entender el bienestar únicamente como un asunto de ingresos económicos o posesión material, o que sólo se puede resolver en el mercado. Desde estas miradas se pone el acento en la calidad de vida, pero no la reduce al consumo o la propiedad, sino que la misma no tiene sentido si no está sustentada en una convivencia ciudadana en

diversidad y armonía con nuestro entorno.

Por ello, el objetivo de todo modelo de desarrollo debe estar orientado a garantizar las condiciones de sostenibilidad de la vida, donde los cuidados (el cuidado de las personas y el cuidado del medio ambiente) son la base fundamental para mantener una vida que merezca la pena ser vivida.



IV. CUIDADOS, DIAGNÓSTICOS SENSIBLES AL GÉNERO Y ERRADICACIÓN DE LA VIOLENCIA: UNA ARTICULACIÓN POSIBLE

37

El Plan Andaluz de Cooperación para el Desarrollo (PACODE) 2008-2011, se marca como horizonte el Objetivo General de contribuir a la erradicación de la pobreza y a la promoción del desarrollo humano sostenible, desde un modelo andaluz de cooperación internacional para el desarrollo integrado, coordinado y consensuado con el resto de actores y acorde con los recursos y capacidades con los que cuenta la Comunidad Autónoma de Andalucía.

El PACODE, establece la equidad de Género como prioridad horizontal, garantizando que los intereses estratégicos de las mujeres son tenidos en cuenta en las distintas fases de la gestión de la cooperación -planificación, ejecución, seguimiento y evaluación- de todas las intervenciones de la cooperación para el desarrollo apoyadas por la Junta de Andalucía, y, en consecuencia, asegurando que ellas se benefician de su implementación en los distintos ámbitos.

Para ello, la Agencia Andaluza de Cooperación Internacional al Desarrollo (AACID), está impulsando como ejes de trabajo: la economía de los cuidados, la elaboración de diagnósticos sensibles al género y la erradicación de la violencia basada en el género. En este capítulo trataremos de hacer visibles las principales articulaciones y vínculos que unen estas tres temáticas.

3.1- VINCULACIÓN DE LA ECONOMÍA DE LOS CUIDADOS CON LOS DIAGNÓSTICOS SENSIBLES AL GÉNERO

Como hemos visto en la primera parte de esta guía, los cuidados son **parte ineludible de la vida** y del día a día de las personas con las que vamos



a trabajar en la cooperación. Son también la base de las estructuras socioeconómicas sobre las que vamos a actuar. Los veamos o no, siempre están ahí.

Sin embargo, muchas veces, si no utilizamos las herramientas adecuadas, nos cuesta visualizarlos y tendemos a pasarlos por alto. Además, la organización de los cuidados está profundamente vinculada a la forma en que se articulan las relaciones de género. Por ello, **la elaboración de un diagnóstico sensible al género es el primer paso que nos puede ayudar a incorporar la economía de los cuidados en nuestro trabajo de cooperación al desarrollo.**

Cuando preguntamos a una institución qué les había llevado a presentar a la convocatoria del 2011 de la AACID un proyecto en el que se trabajaba la economía de los cuidados, la

respuesta fue clara: “El diagnóstico”. “A través del diagnóstico vimos claramente cómo el trabajo de cuidados eran el día a día de las mujeres con las que pretendíamos trabajar. Si no incluíamos actividades para aliviarlas de parte de ese trabajo, las mujeres simplemente no iban a poder participar”. En dicho diagnóstico se utilizaron las herramientas del Programa de análisis socioeconómico y de género (ASEG):

Es especialmente importante entender que las responsabilidades de cuidados que se asumen en lo privado-doméstico tienen un fuerte impacto en las posibilidades de participación en el ámbito público. Asumir una gran cantidad de trabajos de cuidados no remunerados resta tiempo y oportunidades para ir al mercado laboral, involucrarse en política, participar en puestos de toma de decisiones, o acceder a la educación. Por eso, para diseñar intervenciones que permitan

5. El programa de análisis socioeconómico y de género (ASEG) sigue un enfoque elaborado por la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) en colaboración con la Organización Internacional del Trabajo (OIT), el Banco Mundial y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), con el fin de reforzar la capacidad del personal especialista en desarrollo y de las y los oficiales que se ocupan de asuntos humanitarios para incorporar los análisis socioeconómicos y de género en las iniciativas de desarrollo y las intervenciones de rehabilitación. Incluyen, entre otras:

avanzar hacia la igualdad de género, debemos actuar sobre la organización de los cuidados.

En definitiva, **un diagnóstico sensible al género tiene que comprender cómo funciona la economía de los cuidados y las distintas responsabilidades que mujeres y hombres asumen.**

Cómo medir y hacer visible la economía de los cuidados

Dado que muchas de las actividades que se realizan como parte de la economía de los cuidados son no remuneradas, ha sido importante diseñar conceptos, variables e instrumentos diferentes a los de la economía convencional, para poder medirla y hacerla visible.

La variable más importante para hacer visible la economía de los cuidados es **el tiempo**. Conocer la distribución de los tiempos, nos

permite saber **cómo se organizan los distintos trabajos necesarios para generar bienestar.**

El principal método usado son las **Encuestas de Usos del Tiempo**, que suelen hacer los organismos encargados de la información estadística. No todos los países disponen de estas encuestas y su calidad varía mucho, pero en los últimos años han comenzado a proliferar.⁶

Estas encuestas establecen un listado de las posibles actividades que puede realizar una persona a lo largo del día y miden cuánto tiempo dedica a ellas cada persona de un hogar. Luego, se establece cuáles se consideran trabajo y cuáles no. Así, se puede conocer cómo distribuyen su tiempo las personas, saber si se dispone de tiempo libre y de calidad o si se sufre de “pobreza de tiempo”. Y se puede saber

- La identificación de necesidades prácticas y estratégicas diferenciadas por sexo.
- El análisis de factores influyentes sobre la equidad de género (qué factores favorecen el cambio hacia la equidad y qué factores generan resistencia hacia dicho cambio).
- El análisis de acceso y control de los recursos diferenciado por sexo.
- Matriz de usos del agua diferenciada por sexo.
- Herramienta del calendario estacional.
- El reloj de rutina diaria.

Existen manuales de aplicación para distintos niveles (nivel de campo, nivel intermedio y nivel macro (políticas y programas), que están disponibles en la página de género de la FAO en <http://www.fao.org/gender/seaga/seaga-home/es/>
Para diagnósticos sobre sectores específicos (educación, salud, vivienda, agua...) se puede consultar la Metodología de Diagnósticos de Cooperación Internacional para el desarrollo con perspectiva de género de la AACID.

también cómo se organiza el tiempo para generar bienestar. La siguiente tabla, referida a la Encuesta de Usos del Tiempo

en Ecuador hecha en 2007, nos ayuda a entender la relación entre el uso del tiempo y el bienestar:

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES	AGRUPACIÓN SEGÚN LA FUNCIÓN
Necesidades personales (dormir, comer, ir al médico...)	Trabajo de producción de bienestar en el hogar: 3, 5, 7, y 14
Tiempo comprometido (traslados, clases, deberes...)	Trabajo de articulación del bienestar: entre el hogar y los recursos de fuera (actividades necesarias para mediar entre el hogar y los recursos de mercado o las instituciones públicas): 2 y 6
Actividades culinarias	
Mantenimiento del hogar	
Cuidado de la ropa y confección	Trabajo de auto-sustento: se suelen considerar muchas veces como una forma de trabajo no remunerado pero distinta al trabajo del hogar. Al igual que el trabajo comunitario: 8, 9 y 10
Compras y gerencia	
Cuidado de niños y niñas	
Construcciones y reparaciones	
Actividades productivas de auto-consumo	Tareas que no producen bienestar, pero que en sí mismas son una forma de bienestar. Por lo tanto, si no se dispone del tiempo suficiente, hay un problema grande de bienestar que , en ocasiones, se llama pobreza de tiempo: 1, 11 y 12
Actividades solidarias y de apoyo a la comunidad	
Esparcimiento y cultura	
Familia y sociabilidad	
Otras actividades	
Cuidados a personas con discapacidad	

6. Desde hace varios años, La División de Asuntos de Género de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), junto en otras instituciones como ONU MUJERES, los Institutos de Estadística y los Mecanismos de Igualdad de los Países Latinoamericanos viene impulsando y apoyando la realización de encuestas de uso de tiempo. Actualmente existen encuestas de uso de

Con estos datos, podemos conocer a fondo cómo se produce el bienestar, e identificar, **como parte de los diagnósticos de país, entre otras cosas:**

- La carga global de trabajo: el total de tiempo de trabajo que realizan las personas, contando el de mercado y los distintos tipos de trabajos no remunerados.
- La distribución entre tiempo de trabajo remunerado y no remunerado: ¿cuánto de ese trabajo se paga y cuánto no se paga?
- ¿Cómo varía el total de tiempo dedicado a trabajar y la distribución de ese tiempo entre diversos trabajos según factores como: el sexo, la edad, el tipo de hogar, la clase social, la etnia, el hábitat rural o urbano?

En el nivel micro, **para los diagnósticos sensibles al género previos a la formulación de un programa o proyecto de cooperación** también es importante identificar el uso del tiempo de hombres y mujeres y las brechas existentes en el

lugar donde se va a realizar la intervención. Esto puede hacerse a través de la **herramienta del reloj de rutina diaria**⁷ o utilizando la herramienta del perfil de actividades desarrollada por el marco Analítico de Harvard⁸ y que se solicita en el formulario.

3.2- VINCULACIÓN DE LA ECONOMÍA DE LOS CUIDADOS CON LA VIOLENCIA BASADA EN EL GÉNERO

Reparto inequitativo de la economía de los cuidados y violencia de género: dos expresiones de la discriminación de género

Como veíamos en el capítulo 4, **los cuidados** se perciben como una actividad consustancial al ser mujer; es decir, se asume que **las mujeres** son las que deben **encargarse de manera “natural” del cuidado**. Es en esta naturalización donde radica uno de los principales problemas que veíamos existe en la economía del cuidado: su **reparto desigual**.

Algo parecido ha ocurrido y ocurre

tiempo en países como Ecuador, Perú y Venezuela. En México ya hay dos hechas y se ha iniciado con los datos un trabajo para incorporar el trabajo doméstico no remunerado a las encuestas nacionales a través de la creación de una cuenta satélite. Se puede encontrar información al respecto en la web: <http://www.cepal.org/mujer/>

todavía en muchas sociedades con las distintas expresiones de la violencia de género: En vez de identificarse como un delito y grave vulneración de los derechos de las mujeres, es considerado como un “episodio natural”. Es decir, se percibe socialmente como “normal” el que las mujeres sufran violencia por parte de los hombres.

Por eso decimos que **ambos problemas**, el reparto desigual de la economía de los cuidados y la violencia de género, tienen un origen común: la “naturalización” de los roles de género como algo biológico y consustancial al sexo de la persona, cuando en realidad esta asignación es socialmente establecida. Por lo tanto ambos problemas forman parte de las diversas expresiones de la discriminación por motivos de género y comparten un mismo desafío:

lograr que sean asumidos como comportamientos socialmente aprendidos y modificables, cuyo abordaje requiere de políticas y acciones integrales capaces de revertir el sistema de relaciones patriarcales.

Economía de los cuidados y violencia basada en el género: invisibles en el ámbito privado

Como también veíamos en el capítulo cuatro, **la percepción social del cuidado** es que este es un asunto que concierne al **ámbito privado** (por realizarse mayoritariamente en los hogares), y que debe ser llevado a cabo dentro de la **familia**. En consecuencia **se ignora la responsabilidad colectiva** que tiene que existir para el sostenimiento de la vida y la generación de bienestar. Una responsabilidad que debe ser asumida tanto desde lo privado como desde lo público.

7. “El reloj de rutina diaria es una herramienta que ayuda a identificar las diferentes actividades cotidianas que realizan los habitantes de la comunidad (productivas, reproductivas y comunitarias), además permite observar las diferencias y similitudes en la rutina diaria de hombres y mujeres de los diferentes grupos socioeconómicos” (extraído del Manual de Campo del Programa ASEG de la FAO).
8. El Marco Analítico de Harvard, también llamado Marco de Análisis de Género (Gender Framework Analysis, GFA) o Marco de Roles de Género (Gender Roles Framework, GRF), fue uno de los primeros marcos diseñados para el análisis de género, a mediados de los años 80, por Overholt, Anderson, Cloud y Austin, del Instituto de Relaciones Internacionales de Harvard. Consiste básicamente en una serie de matrices para recolectar datos a nivel micro (hogar y comunidad), que ayude a los

De manera similar, en muchas ocasiones se ha reducido la **violencia de género** al ámbito familiar y/o doméstico (por ello se nombra, a menudo, como violencia familiar y/o doméstica) y se ha considerado como un tema de **carácter privado**. De esta forma, el entramado de relaciones de poder desiguales entre hombres y mujeres ha quedado reducido a la familia, **dejando de lado la violencia específica contra las mujeres en todas las esferas** y ámbitos de su vida, y obviando su connotación de género.

Todo ello ha contribuido al desarrollo de leyes, programas y acciones en busca de protección, atención y justicia (en el caso de violencia), o conciliación de lo laboral y lo familiar (en el caso de economía de los cuidados) pero sin enfrentar las verdaderas causas que generan y reproducen tanto las violencias de género en contra de

las mujeres como el mal reparto de las responsabilidades del cuidado.

Manifestaciones simultáneas de la violencia basada en el género y de la Economía de los cuidados

La vinculación entre la economía de los cuidados y la violencia de género puede manifestarse en, al menos, tres sentidos:

- La violencia ejercida hacia las mujeres que se encargan de los cuidados (ya sea de manera remunerada o no remunerada).
- La violencia ejercida hacia las mujeres que reciben cuidados.
- El trabajo de cuidados que realizan las mujeres víctimas de violencia de género.

1) *La violencia ejercida contra las mujeres que se encargan de los cuidados no remunerados.*

La responsabilidad de cuidar a menudo implica la **no inserción**

planificadores a diseñar proyectos que contengan una asignación de recursos más eficiente e igualitaria. Es un instrumento útil para conocer qué hacen las mujeres y los hombres en una sociedad determinada, así como los factores que inciden en el diferente acceso a los recursos y su control. Actualmente estas herramientas están incluidas tanto en el formulario de presentación de los proyectos y programas de la AACID como en los criterios para la valoración de los mismos. Para conocer más en detalle esta herramienta se puede consultar el Manual sobre transversalización de Género de PNUD "De la teoría a la práctica: Un paso adelante en la transversalización de Género" disponible en http://www.undp.org/ec/genero/manual_transversalizacion.pdf

en el mercado laboral o la inserción en peores condiciones (de tiempo, de salario, etc.) lo que en ocasiones conlleva la **dependencia financiera** del cónyuge o la pareja con la que se convive. Esta dependencia financiera que mayoritariamente se da en las mujeres y que está estrechamente vinculada a su responsabilidad sobre los cuidados, puede generar una situación de vulnerabilidad frente a relaciones abusivas y de violencia y también suponer una gran dificultad para salir de ellas.

Las personas que se dedican sólo al trabajo de cuidados no remunerados tienen **opciones laborales limitadas**, máxime cuando, además, los conocimientos adquiridos en la realización de este trabajo no se reconocen como cualificaciones profesionales en el mercado laboral, por lo que no sirven para tener una inserción ventajosa.

Por lo tanto podemos decir que una **vía preventiva** para trabajar

la violencia de género es incidir en un reparto más equitativo de los trabajos de cuidados en el hogar y/o establecer servicios de cuidados que quiten carga a los hogares. Esto, a su vez, permitirá una mayor autonomía financiera a las mujeres y así mayor capacidad para salir de relaciones de violencia.

También, cuando trabajemos en la prevención y erradicación de la violencia, **el colectivo de mujeres que trabajan en cuidados no remunerados debe ser un grupo a priorizar** en nuestra intervención.

2) *La violencia ejercida contra las mujeres que se encargan de los cuidados remunerados.*

El sector de cuidados suele tener peores condiciones laborales y salariales que otros sectores laborales. Y, sobre todo, el empleo de hogar suele estar mucho **más desprotegido**, lo cual va estrechamente vinculado con su feminización. A menudo, se rige por normativas laborales



discriminatorias que, además, se incumplen con gran facilidad. Suele ser muchas veces un trabajo ejercido en el sector informal.

Además, el hecho de ser un trabajo que tiene lugar en el ámbito doméstico implica que los conflictos que se dan a menudo pasan desapercibidos. Esta situación puede además agravarse cuando la empleada de hogar vive en la casa de la familia empleadora.

Gran parte de las empleadas de hogar son mujeres migrantes, que han migrado de un país a otro o, dentro de un mismo estado, del campo a la ciudad. Esto suele aumentar su vulnerabilidad porque carecen de red social, o porque desconocen los recursos a su alcance, o porque son víctimas de actitudes racistas.

En conjunto, las empleadas de hogar, en general, y las empleadas de hogar migrantes, en particular, sufren a menudo situaciones no solo de violación de derechos

laborales, sino de violencia de género (malos tratos físicos o verbales, acoso y abuso sexual).

Por lo tanto, este es un espacio y un colectivo al que también hay que poner especial atención para trabajar en prevención y erradicación de la violencia de género.

En este sentido, las vías de intervención pueden ser dos:

- Por un lado, entender que las trabajadoras de cuidados (por ejemplo, trabajadoras en residencias de personas de la tercera edad), pero, sobre todo, las empleadas de hogar, son un colectivo que está en especial situación de vulnerabilidad, y en el que probablemente haya una alta prevalencia de la violencia de género y con el que la cooperación ha de trabajar de forma específica.
- Por otro lado, trabajar por la dignificación del empleo de hogar, por la mejora y cumplimiento de su normativa, porque la inspección laboral actúe en el sector, y por el empoderamiento de las empleadas de hogar en



tanto que trabajadoras supone trabajar de forma preventiva la violencia potencial. Por ejemplo, la cooperación y/o los organismos internacionales han sido a menudo agentes activos en exigir cambios en la normativa que regula el empleo de hogar. Actualmente, una vía de acción podría ser exigir que las normativas nacionales se adecúen al Convenio 189 de la OIT.⁹

3) La violencia ejercida contra las mujeres que reciben cuidados.

La tendencia a pensar en las personas en situación de dependencia como sujetos pasivos y carentes de capacidad para actuar, unido a las difíciles condiciones en las que a menudo se producen los cuidados (falta de espacio, falta de medios materiales que aligeren el trabajo, etc.), hacen que, a menudo, se ejerza violencia contra personas adultas mayores o personas con discapacidad. Además, la violencia ejercida hacia mujeres con discapacidad

es especialmente severa por varios motivos: **porque están más aisladas** en el entorno doméstico (no se fomenta que trabajen fuera, porque se reconoce como su rol natural encargarse de los cuidados, a pesar de ser estigmatizadas como “dependientes”); **por su dependencia hacia los cuidados del agresor**, por el miedo a denunciar abusos y perder vínculos afectivos y provisión de cuidados.

“Aunque la familia es el principal colchón de cuidado para las personas con discapacidad, también se dan casos de violencia (incluyendo violencia de género). Muchas mujeres no quieren divorciarse porque temen perder la custodia de los hijos. A veces se utiliza el instrumento de la incapacitación judicial para ejercer violencia...”

También hay situaciones de violencia en centros de atención (sobre todo de violencia sexual hacia las personas con discapacidad mental)... Otras veces se dan casos de mujeres que aunque reciben una pensión no tienen

9. El 16 de junio de 2011 la 100ª Conferencia Internacional del Trabajo adoptó el Convenio sobre el trabajo decente para las trabajadoras y los trabajadores domésticos (número 189) y una Recomendación (número 201) con el mismo título que lo complementa. Esto significa un gran avance para las trabajadoras a nivel mundial. El primer paso es lograr que los países lo ratifiquen, porque así están obligados a adecuar sus normativas nacionales al mismo.

capacidad para decidir sobre su uso. Tampoco pueden decidir sobre cómo pueden ser cuidadas”

Testimonio aportado por la Confederación Andaluza de Personas con Discapacidad Física y Orgánica CANF-COCEMFE ANDALUCIA

En estos casos, **las vías para trabajar** en la prevención y erradicación de la violencia de género son dos:

- Por un lado, pensar en las mujeres adultas mayores y las mujeres con discapacidad que dependen de cuidados ajenos como un colectivo de especial vulnerabilidad, que tiene que ser visibilizado y cuyas necesidades peculiares requieren intervenciones específicas.
- Por otro, empoderando a estas mujeres de manera que se puedan prevenir situaciones de violencia. Esto puede lograrse por varias vías como, por ejemplo: revalorizando el trabajo de cuidados que a menudo estas personas hacen en los hogares, creando una mejor red de servicios sociales que minimicen su dependencia de los cuidados en el hogar,

proporcionando los medios que les permitan una mayor autonomía y, por tanto, reducir su dependencia del cuidado de familiares y terceras personas.

4) *El trabajo de cuidados que realizan las mujeres de violencia basada en el género*

Una de las limitaciones de muchas de **las intervenciones con víctimas de violencia de género es que suelen dejar fuera la dimensión de cuidados**. Sin embargo, a la hora de reconstruir su vida para poder salir de una situación violenta, **las mujeres han de reorganizar los cuidados**, especialmente los de sus hijos e hijas, pero también de otros familiares. Incluso, en ocasiones pueden estar cuidando a algún familiar del agresor y esto puede generar un sentimiento de compromiso que inhiba la ruptura.

Muchas de las intervenciones contemplan **programas para mejorar el acceso a ingresos** de las víctimas de violencia de género. Sin embargo en los mismos **no**



siempre se tiene en cuenta que la disponibilidad de tiempo para acceder a un trabajo remunerado depende de poder gestionar los cuidados de los que son responsables.

Otro de los elementos a tomar en cuenta en el apoyo a mujeres víctimas de violencia de género en relación a los cuidados, es en el trabajo para que **mejore su**

autoestima, buscando **revalorizar los trabajos de cuidados** que hacían y que hacen.

Por lo tanto, es importante que las intervenciones que trabajen en el apoyo a mujeres víctimas de violencia de género integren de forma transversal la economía de los cuidados al realizar sus diagnósticos y planificaciones.



Hasta aquí hemos visto qué es lo que se entiende por economía de los cuidados y cuál es la importancia de trabajarlo desde la cooperación al desarrollo. Sin embargo, la realidad es que este ha sido, hasta ahora, un tema poco abordado de manera explícita por la cooperación, aunque muchos de los programas y proyectos lo han venido abordando de manera directa o indirecta, incluso sin ser conscientes de ello. Y es que, como decíamos, los cuidados siempre están, los veamos o no. Existen varias razones que explican esta situación. A continuación resumimos algunas de las principales necesidades expresadas por los agentes de la cooperación andaluza para poder trabajar mejor la economía de los cuidados:

Para trabajar en género, “lo primero es que hay que creérselo”.

La igualdad de género es parte de la agenda de desarrollo y de los mandatos nacionales e internacionales. Por lo tanto, cuando trabajamos en cooperación “tiene que estar sí o sí”. Sin embargo en muchas organizaciones -ya sea por desconocimiento, por resistencia al cambio o por falta de voluntad política- las cuestiones de género “se consideran cuestiones marginales” y “se están trabajando por obligación y no por convencimiento”. Las organizaciones no le están dando la importancia que tiene y, en consecuencia, ocurre que en muchos proyectos la perspectiva de género “está con calzador”. “Se

10. En las entrevistas realizadas previas a la elaboración de la guía, el 90% de las personas entrevistadas dijo desconocer a qué se refería exactamente el término “Economía de los Cuidados”. Sin embargo, cuando se preguntaba más en profundidad, se observaba como en muchas de las intervenciones en las que se trabajaba con mujeres, desde las propias actoras surgían propuestas que permitieran compatibilizar su vinculación al proyecto de cooperación con parte del trabajo de cuidados que llevaban a cabo.

11. El resumen de las necesidades está elaborado íntegramente gracias a los aportes recibidos a través de las entrevistas y grupos focales que se realizaron previo a la redacción de la guía.

incluye por pura necesidad, porque un proyecto se te cae si no has incorporado el enfoque de género”.

Por lo tanto, los **procesos de sensibilización** sobre los temas de género y dentro de éstos sobre la importancia de la economía de los cuidados siguen siendo una de las principales necesidades detectadas por actores de la cooperación andaluza. A la hora de desarrollar estos procesos, es importante hacerlo de manera muy didáctica, usando terminología accesible y manejando conceptos muy claros.

La sensibilización es **necesaria tanto en los espacios técnicos como políticos** y debe adaptarse a las distintas necesidades y posibilidades de estos espacios (tiempos, horarios, duración, contenidos, etc.).

Por otro lado, **la sensibilización debe estar enfocada a visibilizar los nexos** existentes entre desarrollo, cooperación, equidad de género y economía de los cuidados. Es decir, a mostrar

claramente cómo la igualdad de género es **consustancial al desarrollo** y poner de manifiesto la **relevancia** y la **pertinencia** de incorporar los temas de género y de economía de los cuidados en el trabajo de cooperación.

Participación y trabajo conjunto en la construcción de agendas.

Otra de las cuestiones fundamentales a la hora de lograr una mayor voluntad para trabajar los temas de género, en general, y de economía de los cuidados, en particular, es la **forma en que se construyen las agendas de la cooperación y se priorizan los temas de género** dentro de las mismas. Es importante que *“estos procesos de construcción se hagan tomando en cuenta las **prioridades y las agendas** de los diferentes **actores de la cooperación andaluza** y de las **organizaciones sociales** con las que estas trabajan en el sur”*. En consecuencia, una de las necesidades ampliamente manifestadas por muchos de los agentes es la de contar con *“mayores espacios para compartir entre la AA-*



CID y los Agentes de la cooperación”. Pero además, también se considera necesario que existan **“espacios de participación específicos para trabajar la agenda de género dentro de la cooperación”** y allí **“desarrollar propuestas conjuntas que partan de las fortalezas y aprendizajes de lo que ya se hace”** y **planteen retos que “puedan ser asumidos por los agentes de la cooperación andaluza”**.

Más difusión y formación específica sobre la temática de la economía de los cuidados y sobre su relevancia para el trabajo de cooperación.

Si en general existe todavía una comprensión débil sobre los temas de género, cuando hablamos de economía de los cuidados el desconocimiento es casi total. *“La propia terminología de la economía de los cuidados es confusa, porque la gente está acostumbrada a oír hablar de trabajo reproductivo y del triple rol”,* o como mucho *“se maneja un poco el término de corresponsabilidad”*. Pero en general es un concepto con el que la gente no está familiarizada

aquí en Andalucía y en España *“y cuando salió la convocatoria no se sabía cómo desarrollar esa temática”*. Por lo tanto muchos de los actores entrevistados coinciden en que es necesario contar con algo que permita **entender el concepto**. *“Algo así como un listado de indicadores básicos que ayuden a ver de qué estamos hablando”*. Pero también hace falta **difundirlo**, *“mucho trabajo de explicar lo que es”* y mucha **formación específica** sobre el tema. Para esto es clave también vincularlo con la terminología manejada hasta ahora (como por ejemplo, la identificación del triple rol, la existencia del trabajo reproductivo, etc.). Es decir, hacer visible que no hablamos de algo nuevo, sino de algo con lo que ya se venía trabajando anteriormente.

Además es necesaria la **sensibilización sobre su importancia**, estableciendo cuál es su **pertinencia y relevancia** para la cooperación al desarrollo. *“La economía de los cuidados es esto y es pertinente por*



esto. Por lo tanto, analice estos aspectos y vea si tiene implicaciones sobre su trabajo". Es decir, que se puedan ver claros los elementos que pueden tener incidencia y que pueden converger de una manera natural con las intervenciones de la cooperación al desarrollo.

"Cuando se pide a las organizaciones que incorporen los temas de género y que trabajen en Economía de los Cuidados, no se está logrando transmitir a las entidades lo que se quiere...Algunas organizaciones trabajan con el enfoque de "Mujer en Desarrollo" (MED) y tienen a las mujeres en los proyectos ahogadas, porque son ellas las que están ejecutando el 99% de las acciones del proyecto; y luego sufren violencia en el hogar porque descuidan el trabajo en el hogar"

Testimonio obtenido en un Grupo Focal

En este sentido, otro aspecto fundamental a la hora de hablar

de la economía de los cuidados es transmitir la importancia de su **visibilización**, pero también de su **reparto**. Y en esto "se necesita también trabajar con los hombres en los cambios de actitud".

Metodologías y herramientas para poder identificarlo, interpretarlo e integrarlo en el trabajo de cooperación.

Además de un mayor conocimiento sobre la economía de los cuidados y sobre sus vinculaciones e importancia para el trabajo en cooperación internacional, la mayoría de las personas entrevistadas coincidieron en la necesidad de contar con propuestas prácticas para su aplicación en el trabajo de cooperación ("Cuando se entiende lo que es todo el mundo coincide que la economía de los cuidados es necesaria, pero a la hora de llevarlo a la realidad es difícil").

Para ello se necesitan **metodologías** que permitan identificar la economía de los cuidados adecuadamente y **herramientas** que ayuden a su **integración en el tra-**



bajo de cooperación, a lo largo de las distintas fases de los proyectos y programas (identificación, formulación, ejecución y evaluación) y también al **diseño de acciones específicas** que permitan abordarla.

Adicionalmente las metodologías y herramientas deben estar pensadas para los **distintos tipos de intervención** (Cooperación al Desarrollo, la Acción Humanitaria, Educación para el Desarrollo y la Formación e Investigación). Además deben ser útiles para los distintos contextos y temáticas en los que se trabaja, porque el tema de género y de economía de los cuidados es muy amplio y las realidades son muy diversas (no es lo mismo pensarlo para un proyecto de salud que uno de infraestructuras, y no es lo mismo trabajar para la Región Andina o para el África Subsahariana). Por otro lado, las propuestas deben venir además *“acompañadas de ejemplos muy prácticos”* y ser *“fáciles de aplicar”*. Y sobre todo, en la medida de lo posible,

complementar y fortalecer metodologías existentes para no generar nuevos instrumentos (*“buscar un enfoque integrador del tema y no tratarlo como algo diferente de lo que ya se hace”*).

Un punto que señalaron varios de los agentes es que la forma en que está diseñado el ciclo del proyecto, especialmente en intervenciones de corto plazo, dificulta poder visibilizar algunos resultados vinculados a la economía de los cuidados, que requieren en ocasiones, de procesos de medio y largo plazo. Además *“Hay una lógica en la misma forma de valorar los proyectos en la cooperación (cuando se habla, por ejemplo de viabilidad económica) que tiene una lógica económica tradicional (en la que se visibiliza sólo lo productivo) y por tanto los proyectos que trabajen estos temas pierden valor.”*... *“Los conceptos que tienen que ver con lo “emocional” o lo “no monetario”, (como es el caso de los de la economía de los cuidados), son mucho más complejos de medir”*.



“Las ONGDs tienen una lógica de intervención con unas herramientas muy estrictas, donde hay que visibilizar bien los resultados que se van a conseguir con indicadores y donde se encuentran con dificultades a la hora de vender el proyecto”.

“Los temas de género son temas de largo plazo, en los que uno no puede empezar a trabajar y esperar resultados en poco tiempo. Tampoco puede empezar a trabajarlo y luego dejarlos “abandonados” porque cambian las prioridades de la financiación porque dejas a la gente en situación de riesgo”.

“Lo otro es el tema del proceso, porque estos temas son de largo plazo y muchas veces eso no interesa (interesa apoyar cosas que tengan impacto en poco tiempo)”.

Testimonios obtenidos en un Grupo Focal

Por lo tanto una de las principales necesidades de los actores que trabajan en la formulación de los proyectos y programas de cooperación es poder contar con propuestas de resultados graduales e indicadores a través de los cuáles estos puedan ser medidos en su avance. Y por otro lado, los actores que valoran y revisan dichas propuestas necesitan contar con criterios adecuados para valorar estos proyectos.

Cómo pasar de lo micro a lo macro.

La economía de los cuidados, está sobre todo asociada con un nivel “micro” de intervención: el de las personas o, como mucho, los hogares. Pero muchas intervenciones de la cooperación se plantean incidir en **niveles meso (institucionales) y macro (políticas públicas)**. Por lo tanto, otra de las necesidades expresadas por los actores es **entender los vínculos de la economía de los cuidados en los diferentes niveles de intervención**. Por ejemplo *“cómo hacer para que los temas del cuidado*



permeen las políticas de cooperación o de desarrollo local” o “como puede trabajarse la economía de los cuidados en las propuestas de incidencia política”.

Economía de los cuidados “hacia dentro” y “hacia afuera”.

Iniciábamos el contenido de esta guía planteando como la **economía de los cuidados no es algo nuevo**. Es parte de nuestra cotidianidad, es decir, no está solo en la realidad de las personas o comunidades destinatarias de la cooperación, sino en nuestras propias organizaciones. Por lo tanto otra de las necesidades identificadas es que **la misma sea también asumida como un tema a ser trabajado “puertas adentro”** por las instituciones que trabajan en cooperación. Algunos de los agentes ya han desarrollado, de hecho, medidas vinculadas con la conciliación de la vida laboral y familiar, pero este es un ámbito de trabajo que se necesita profundizar y ampliar. También es importante que haya mayores posibilidades para que las **personas** que

trabajan o colaboran en las **distintas instituciones vinculadas a la cooperación** (incluidas las organizaciones socias del sur) **puedan formarse** en este tema y establecer **alianzas** con instituciones que ya lo trabajan.

El siguiente gráfico representa cómo estas necesidades se pueden articular

GRÁFICO 1: *necesidades de los agentes de la cooperación andaluza*



En la primera parte de esta guía se abordó el **concepto** de la economía de los cuidados y cuál es la importancia y la **pertinencia de trabajarlo desde la cooperación**. También quedaron recogidas las principales necesidades expresadas por los actores de la cooperación andaluza para trabajar en este tema. Partiendo de estas necesidades, este capítulo de la guía tiene por objetivo brindar algunas **orientaciones prácticas** para integrar la economía de los cuidados en la acción de la cooperación.

Como primer punto es importante señalar que muchas de las dificultades planteadas por los actores requieren de algo más que una guía para poder ser abordadas adecuadamente. Adicionalmente, la multiplicidad de actores, tipos de intervención y áreas de trabajo en los que está presente actualmente la cooperación andaluza nos impide elaborar orientaciones específicas para cada una de ellas en el espacio previsto para esta publicación.

Así pues, en este capítulo hemos incluido una serie de **orientaciones** centradas fundamentalmente en dar respuesta a la necesidad de contar con metodologías y herramientas genéricas que permitan trabajar la economía de los cuidados en las distintas fases de intervención de la cooperación.

Más adelante, en el capítulo final, se incluyen algunas **recomendaciones** para poder profundizar en este desarrollo metodológico y responder de manera complementaria al resto de las demandas y necesidades



expresadas por los actores andaluces.

6.1 ECONOMÍA DE LOS CUIDADOS EN LA ACCIÓN DE LA COOPERACIÓN (ECONOMÍA DE LOS CUIDADOS “HACIA AFUERA”)

De todo lo descrito hasta aquí, los principales problemas de la economía de los cuidados son:

- **Su invisibilidad:** La economía de los cuidados se realiza fundamentalmente sin remuneración y en el ámbito privado-doméstico, por lo que muchas veces pasa “desapercibida” cuando llevamos a cabo nuestras intervenciones en la cooperación al desarrollo. Por lo tanto, un primer paso que los agentes de la cooperación pueden dar es empezar a visibilizar la economía de los cuidados, empezando por identificarla desde los diagnósticos y tomándola en cuenta a la hora de diseñar, implementar y evaluar sus distintas intervenciones.
- **Su insuficiencia y mal reparto:** Actualmente, la economía de

los cuidados está fuertemente relegada al espacio privado y, en concreto a los hogares y las familias. Dentro de los mismos, la mayor responsabilidad recae en las mujeres, cuya carga de trabajo de cuidados está además condicionada por otras variables como son: la clase social, la etnia, la edad o el estatus migratorio. Esta sobrecarga hace que, en muchas ocasiones, las posibilidades de brindar cuidados sean insuficientes para las demandas existentes o que estas se cubran a base de grandes renunciaciones y sacrificios personales. Por ello la cooperación para el desarrollo puede actuar para que a través de sus intervenciones se logre **un mejor reparto del trabajo del cuidado y una mayor cobertura** de los recursos, servicios e infraestructura para los cuidados.

- **Base fallida del desarrollo:** Hasta ahora, la economía de los cuidados no ha sido considerada como una parte esencial del desarrollo. El desarrollo es medido



en base a variables monetarias que no permiten captar otras dimensiones del bienestar, que son proporcionadas, justamente, gracias a la economía de los cuidados. Por eso decimos que los modelos de desarrollo son fallidos, porque fallan en reconocer que su prioridad absoluta deberían ser las personas, y no el crecimiento y la acumulación. En respuesta a esto, desde la cooperación al

desarrollo se puede promover la propia **transformación del modelo de desarrollo**, colocando los cuidados en el centro de toda intervención y promoviendo el derecho al cuidado como una dimensión clave del desarrollo. Se trataría entonces de **situar la organización social de los cuidados como una realidad a transformar** mediante la propia acción de la cooperación.



FASES DEL CICLO DE PROYECTO	VISIBILIZAR	ACTUAR	TRANSFORMAR
DIAGNÓSTICO	Hacerla visible a través de los diagnósticos		
FORMULACIÓN	Tomarla en cuenta en el diseño de la intervención para no agravar la situación (ej. sobrecarga de las mujeres) y hacer una intervención más certera y ajustada a la realidad.	Proponer actividades y resultados para lograr un mejor reparto del trabajo del cuidado y una mayor cobertura de los servicios recursos e infraestructura para los cuidados. Definir indicadores específicos que permitan medir los avances	
EJECUCIÓN	Visibilizar y dar valor al trabajo de cuidados en el conjunto de las actividades desarrolladas	Ejecutar actividades que permitan un mejor reparto del trabajo del cuidado y una mayor cobertura de los servicios recursos e infraestructura para los cuidados	Colocar los cuidados en el centro de nuestra intervención.
EVALUACIÓN	Tomarla en cuenta en los criterios de evaluación.	Analizar el avance en los indicadores. Evaluar los logros sobre un mejor reparto y una mayor cobertura	Analizar impactos de la incorporación del cuidado como dimensión del desarrollo.



En los siguientes apartados, desarrollamos algunas herramientas para poder trabajar tanto en la fase de **diagnóstico** como de **formulación**.¹²

6.1.1 La economía de los cuidados en el diagnóstico e identificación de las intervenciones de cooperación

Hemos visto que uno de los principales problemas de la economía de los cuidados es que está tan “naturalizada” que la **primera dificultad** con la que nos encontramos es su **invisibilidad**. Por ello en esta

primera parte desarrollamos algunas orientaciones para **identificar la economía de los cuidados** adecuadamente en la acción de la cooperación. Para ello utilizaremos la **herramienta del mapa de cuidados**

El **mapa de cuidados** permite llevar a cabo un diagnóstico de cómo se llevan a cabo los cuidados en el contexto y lugar donde se desarrolla la intervención y qué tipo de cuidados brindan y recibe las personas con las que vamos a trabajar en la misma.

12. La limitación de espacio de esta guía nos impide poder desarrollar orientaciones para todas y cada una de las fases del ciclo de proyectos. Sin embargo, más adelante, en las recomendaciones finales se establecen algunas propuestas para poder profundizar a futuro en herramientas que aborden también las fases de ejecución y evaluación.

La herramienta se divide en dos partes:

- **El Mapa del Entorno:** Permite identificar de qué manera el lugar donde se desarrolla la acción de la cooperación facilita o dificulta el cuidado. De esta manera los proyectos y programas puede contribuir a mejorar dicho entorno.
- **El Mapa de Personas:** Permite identificar los cuidados que necesitan las personas con las que trabajamos en cooperación y también los cuidados que brindan de manera remunerada. De esta manera podemos tomar en cuenta estas necesidades y apoyarlas desde los proyectos y programas. También podemos tener en cuenta los tiempos dedicados al cuidado, contribuyendo a disminuirlos o al menos evitar la sobrecargar de las personas con las que trabajamos en la cooperación.

Como se mencionaba en el apartado 4.1 al establecer la vinculación entre los diagnósticos sensibles al género y la economía de los cuidados, la información contenida en estos mapas puede

complementarse con la recogida a través de las encuestas de usos del tiempo. De hecho una herramienta útil para elaborar el mapa de personas es la herramienta “reloj de rutina diaria”, explicada en el mismo apartado.

A continuación se explica cada una de estas herramientas en detalle:

6.1.1.a El Mapa del Entorno:

Hace visible de qué manera el lugar donde se desarrolla la acción de la cooperación facilita o dificulta el cuidado **analizando dos espacios:**

a.1 Los cuidados desarrollados dentro del hogar;

a.2 Los cuidados fuera del hogar (a través de bienes recursos y servicios públicos, comunitarios o privados).

Esta diferenciación es importante porque las intervenciones para mejorar las infraestructuras de cuidados que se brindan dentro



del hogar requieren de estrategias y alianzas diferentes que aquellas que buscan incidir en los servicios e infraestructura de cuidado de fuera de hogar. Adicionalmente estas últimas son más directas y cercanas a la población con la que trabajamos y, por lo tanto, más

fáciles de abordar. No obstante, están condicionadas por la forma en que se brindan los cuidados fuera del hogar y por tanto es importante trabajar en ambas de manera simultánea.

GRÁFICO 3: El mapa del Entorno

NECESIDADES DE CUIDADO		
Cuidados en el hogar	Cuidados fuera del hogar	Cuidados materiales-corporales Cuidados afectivo-emocionales
Insumos, Infaestructura, recursos y servicios de cuidado disponibles en el hogar	Insumos, Infaestructura, recursos y servicios de cuidado disponibles fuera del hogar	¿Existen necesidades peculiares de cuidados? (envejecimiento, natalidad, desequilibrios etarios, discapacidad, emergencias, pandemias...).
<ul style="list-style-type: none"> • ¿En qué estado se encuentran? • ¿Bajo qué condiciones se brindan? • ¿Qué coste tienen? • Se requiere de algún trámite o requisito para acceder a los mismos? 	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Son públicos, privados o comunitarios? • ¿En qué horario están disponibles? • ¿A qué distancia se encuentran del lugar donde viven las personas? • ¿Existe transporte público disponible para llegar hasta el mismo? 	



PASOS PARA LA ELABORACIÓN DEL MAPA DEL ENTORNO

1. Definir las **necesidades de cuidado** tomando en cuenta:
» tanto las materiales-corporales como afectiva-emocionales;
» Si existen necesidades peculiares de cuidados que exijan una respuesta especializada o intensiva, como pueden ser:

- El grado de envejecimiento de la población
- La tasa de pobreza entre la población adulta mayor (Al envejecer, se suelen necesitar más cuidados, y esto es especialmente grave cuando al mismo tiempo se tiene una sobrecarga laboral que puede venir por dos vías: tener que seguir trabajando remuneradamente para acceder a mínimos vitales porque no hay sistemas de protección social; o tener que asumir trabajos de cuidados no pagados a familiares porque no hay quien lo haga).

- La tasa de natalidad.
- Desequilibrios etarios grandes (Por ejemplo, cuando la población de edad media haya migrado o por muertes causadas en conflictos bélicos, etc).

- La cantidad de población afectada por un alto grado de discapacidad (vinculado en ocasiones a otra serie de factores, como en las zonas de conflicto y post-conflicto).

- La existencia de alguna emergencia de cuidados (Por ejemplo, la pandemia de VIH-SIDA dispara las necesidades a la par que reduce el número de personas que pueden hacerse cargo).

2. Listar **la infraestructura, los insumos, recursos o servicios existentes** para cubrir dichas necesidades de cuidados, **tanto dentro como fuera del hogar**. Cuando estos sean fuera del hogar, indicar si son Públicos, Privados o Comunitarios, el horario en el que están disponibles y la distancia y medio de transporte para acceder a ellos. Dentro de este apartado es importante incluir como recurso para brindar cuidados



tanto el empleo de hogar (trabajo doméstico remunerado) como el trabajo no remunerado de familiares y personas del entorno cercano.

3. Describir el **estado** en que se encuentra la infraestructura y los recursos así como bajo qué condiciones se brindan los servicios (por ejemplo, cuáles son los grupos sociales que trabajan brindando cuidados, bajo qué **condiciones** laborales desarrollan dicho trabajo...).

4. Describir los **requisitos para acceder** a la infraestructura, recursos o servicios de cuidados (por ejemplo: cumplimiento de ciertas condiciones, inscripción, solicitud de turno, trámites administrativos, pago de una cantidad...)

Esta información debe incorporarse durante la formulación del proyecto/ programa en el apartado de la "Descripción del contexto"

5. Elaborar conjuntamente con la población algunas propuestas que la intervención de la cooperación podría desarrollar para:

- ampliar la infraestructura, recursos y servicios de cuidado dentro y fuera del hogar
- mejorar el estado en la que se encuentra la infraestructura, recursos y servicios de cuidado existentes
- mejorar las condiciones laborales de las personas que trabajan en los servicios de cuidado (incluyendo el empleo de hogar)
- ampliar la cobertura y facilitar el acceso

Esta información debe incorporarse durante la formulación del proyecto/ programa en las Actividades y Resultados

La información levantada a través del mapa del entorno se sistematiza en una matriz como la que se muestra a continuación:



A - MATRIZ DEL MAPA DEL ENTORNO

(de qué manera el lugar donde se desarrolla la acción de cooperación facilita el trabajo de cuidado)

	NECESIDADES DE CUIDADO (incluir la dimensión corporal-material y la afectiva-emocional)		
INFRAESTRUCTURA, INSUMOS, RECURSOS O SERVICIOS EXISTENTES PARA LOS CUIDADOS	En el hogar		
	Fuera del hogar		
	Público, privado o comunitario		
	Horario		
	Distancia donde se encuentra y medio de transporte		
	Estado en el que se encuentra la infraestructura y los recursos. Condiciones bajo las que se brindan los cuidados		
	Requisitos para acceder a los mismos. Costes		



INFORMACIÓN A INCORPORAR CUANDO SE FORMULA EL PROYECTO/PROGRAMA O LA INTERVENCIÓN EN LA DESCRIPCIÓN DEL CONTEXTO

Propuestas para:

- ampliar la infraestructura, recursos y servicios de cuidado dentro y fuera del hogar
- ampliar la cobertura y facilitar el acceso
- mejorar el estado en el que se encuentra la infraestructura, recursos y servicios de cuidado existentes
- mejorar las condiciones en que se brindan los servicios de cuidado

INFORMACIÓN A INCORPORAR EN LAS ACTIVIDADES Y RESULTADOS DEL PROGRAMA



A modo de ejemplo, a continuación se citan algunas de las necesidades de cuidado, así como ejemplos de las infraestructuras, insumos, recursos o servicios que pueden contribuir a cubrir dichas necesidades dentro y fuera del hogar. Esta no es una lista exclusiva y las posibilidades dependen del entorno en el que vayamos a desarrollar la intervención de la cooperación y en su mayoría serán identificadas por los propios participantes del diagnóstico.

TABLA 2: *ejemplos de infraestructura, insumos, recursos o servicios para el cuidado*

EJEMPLOS DE NECESIDADES DE CUIDADO	Ejemplos de Infraestructura, insumos, recursos o servicios para cuidados existentes dentro de los hogares	Ejemplos de Infraestructura, insumos, recursos o servicios para cuidados existentes fuera de los hogares
Alimentación	<ul style="list-style-type: none"> -Agua potable -Refrigeradora -Cocina a gas o eléctrica -Huerto de plantas para el autoabastecimiento -Espacio para la cría de animales -Servicio de reparto de comida a domicilio 	<ul style="list-style-type: none"> -Puntos de suministro de agua potable -Comedores comunitarios -Servicios de comedor escolares -Comercio para la provisión de alimentos -Servicios de comidas económicas (almuerzos...)
Vestimenta y aseo personal	<ul style="list-style-type: none"> -Lavadero para lavar a mano -Lavadora -Máquina de coser -Espacio para la ducha o baño diario -Personas que trabajan “lavando ropa” a domicilio 	<ul style="list-style-type: none"> -Lavaderos comunitarios -Centros comunales de acopio de bienes básicos -Lugares para adquisición de ropa, calzado y bienes de cuidado persona -Lugares para la confección y reparación de ropa y calzado



Aseo y mantenimiento del hogar	<ul style="list-style-type: none"> -Agua canalizada -Luz eléctrica -Recursos para calentar el hogar (en lugares fríos) o refrigerarlos (en lugares cálidos) -Saneamiento -Piso con solado -Empleo de hogar remunerado 	<ul style="list-style-type: none"> -Red de Agua -Red eléctrica -Red de gas -Red de saneamiento
Cuidado de personas enfermas o que requieran de apoyo (ancianos, personas con discapacidad...)	<ul style="list-style-type: none"> -Recursos para facilitar la movilidad (Sillas de rueda, rampas...) -Accesibilidad desde el hogar a los centros de salud y centros de aprovisionamiento de medicamentos -Apoyos vecinales o de personas del entorno 	<ul style="list-style-type: none"> -Centros de salud -Hospitales -Centros de día -Centros de atención psicológica -Servicios de atención a domiciliar -Comercio para la provisión de medicamentos e insumos sanitarios
Cuidado infantil	<ul style="list-style-type: none"> -Recursos de lúdicos y de apoyo para el cuidado infantil -Recursos para la alimentación adecuada a niños y niñas 	<ul style="list-style-type: none"> -Centros de educación o cuidado infantil -Ludotecas
Educación/ Formación	<ul style="list-style-type: none"> -Libros -Material escolar -Computadora -Mesa de estudio, espacio para estudiar 	<ul style="list-style-type: none"> -Escuelas y colegios -Actividades extraescolares -Centros de ocio juvenil -Bibliotecas -Servicios de apoyo escolar



Comunicación con familiares y personas cercanas y mantenimiento de relaciones y redes sociales	-Teléfono -Acceso a internet -Accesibilidad del hogar (facilidades para que terceras personas lo visiten)	-Red de teléfono. Cobertura de telefonía celular -Telecentros, lugares públicos de acceso a internet -Espacios lúdicos y de reunión vecinal y comunitaria -Servicios para apoyar a las asociaciones -Espacios de participación ciudadana
Traslados	-Vehículo particular	-Red de transporte pública (buses, taxis...) -Iluminación pública
Seguridad	-Medidas de seguridad en el hogar -Espacio suficiente para preservar la intimidad de cada miembro del hogar	-Servicio de atención urgente a mujeres víctimas de violencia -Servicios y apoyo y acompañamiento legal -Redes de vigilancia comunitaria
Descanso	-Camas, colchones, espacio para el descanso para cada persona que reside en el hogar	

6.1.1.b) El Mapa de Personas:

Partiendo del listado de necesidades identificado a través del mapa del entorno, se analiza por separado:

b.1.-Los cuidados requeridos por las personas con las que trabajamos en cooperación.

b.2.-Los cuidados brindados por las personas con las que trabajamos en cooperación, de manera no remunerada tanto para su propio hogar como para otros hogares o la comunidad.



GRÁFICO 3: El mapa de personas

A - MAPA DE PERSONAS

(qué cuidados reciben y brindan las personas con las que trabajamos en la cooperación)

¿QUÉ? (necesidades de cuidado)	CUIDADOS REQUERIDOS		CUIDADOS BRINDADOS		
<ul style="list-style-type: none"> • Alimentación • Vestimenta y aseo personal • Aseo y mantenimiento del hogar • Cuidado de personas enfermas o que requieran apoyo (ancianas, personas con discapacidad...) • Cuidado infantil • Educación/formación • Comunicación con familiares y personas cercanas. Mantenimiento de relaciones y redes sociales • Traslados • Seguridad • Descanso 	donde	Hogar, fuera del hogar (comunidad, servicios públicos o privados)			
	quién	¿Quién cubre la necesidad del cuidado de la persona con la que trabajamos? (uno mismo, otras personas, instituciones...)	¿A quién o a qué cuida la persona con la que trabajamos? (personas o espacios domésticos comunitarios)		
	cómo	¿con qué insumos, infraestructuras, recursos, servicios de cuidado? ¿en qué estado se encuentran los mismos?			
		Otros trámites, gestiones, desplazamientos requeridos para acceder al cuidado	Otros trámites, gestiones, desplazamientos requeridos para brindar al cuidado		
	cuando	¿cuánto tiempo de cuidado se requiere al día?		¿cuánto tiempo se utiliza al día para brindar el cuidado?	
		¿se requiere que el cuidado sea en un horario determinado?			
intensidad	¿el cuidado requerido se simultanea con el cuidado brindado a otras personas?		¿el trabajo de cuidado brindado es compartido por más de una persona o institución? <ul style="list-style-type: none"> • en caso de que sí, ¿con quién? • en caso de que no, ¿podría serlo? 		



Esta herramienta puede ser trabajada como parte de los diagnósticos e incorporarse durante la formulación del proyecto/programa en el apartado de “Análisis de actores”. Sin embargo, también puede utilizarse durante la implementación de los programas, en la medida en que estemos diseñando y planificando las actividades programadas. **Lo importante de la información levantada en el mapa de actores es que sea tomada en cuenta a la hora de diseñar las actividades previstas en el programa.**

PASOS PARA LA ELABORACIÓN DEL MAPA DEL PERSONAS

1. Definir las necesidades de cuidado **requeridas** por las personas con las que trabajamos en cooperación (o utilizar las que se hayan incluido en el mapa del entorno), identificando:

- ¿Quién o quiénes (qué persona, personas o instituciones) cubre la necesidad de cuidado?
- ¿Dónde se cubre esa necesidad (en el hogar o fuera del hogar o una combinación de ambas)?
- ¿Cómo / con qué insumos, infraestructura, recursos, servicios de cuidado? (*Información identificada también en el mapa del entorno*)
- ¿Qué requisitos son necesarios para acceder a los cuidados (concluido el transporte o desplazamiento, los trámites administrativos, el cumplimiento de ciertas condiciones, la inscripción, la solicitud de turno, el pago de una cantidad...)? (*Información identificada también en el mapa del entorno*)
- ¿Cuánto tiempo de cuidado se requiere al día? ¿Este cuidado tiene que hacerse en un horario determinado? ¿Se simultanea con el cuidado brindado a otras personas?



2. Definir las necesidades de cuidado **cubiertas** por las personas con las que trabajamos en cooperación, identificando:

- ¿A qué personas (incluyendo una/o misma/o) o instituciones va destinado el cuidado? (por ejemplo las personas pueden dedicar trabajo voluntario al mantenimiento de espacios públicos de uso común)
- ¿Dónde se cubren (en el hogar, fuera del hogar o combinación de ambas)?
- ¿Con qué insumos, infraestructura, recursos, servicios, se brindan los cuidados? (*Información identificada en el mapa del entorno*)
- ¿En qué condiciones se brindan los cuidados? ¿Cómo se encuentra la infraestructura y los recursos que se utilizan? (*Información identificada también en el mapa del entorno*)?
- ¿Qué trámites se requieren para brindar los cuidados (Incluido el transporte o desplazamiento) (*Información identificada también en el mapa del entorno*)
- ¿Cuánto tiempo se utiliza diariamente para brindar ese cuidado? ¿El cuidado requiere ser brindado en un horario determinado?
- ¿El trabajo de cuidados se comparte con otra persona o institución?
 - » En caso afirmativo, ¿con quién?
 - » En caso negativo, ¿podría compartirse?

Esta información debe incorporarse durante la formulación del proyecto/ programa en el apartado de “Análisis de actores”

3. Diseñar algunas pautas sobre cómo debe desarrollarse la intervención de la cooperación para:

- tomar en cuenta las necesidades de cuidado de las personas con las que trabajamos.
- proponer alternativas para reducir la cantidad de tiempo que las personas con las que trabajamos dedican al cuidado.

4. Elaborar conjuntamente con la población algunas propuestas que



desde la cooperación se podrían desarrollar para:

- Facilitar el acceso a infraestructura, recursos y servicios de cuidado de las personas con las que trabajamos
- Repartir mejor la carga de trabajo de cuidado

Al igual que el mapa del entorno, la sistematización de la información del mapa de personas se realiza a través de una matriz:

B - MAPA DEL CUIDADO DE PERSONAS

B1. CUIDADOS REQUERIDOS POR LAS PERSONAS CON LAS QUE TRABAJAMOS EN COOPERACIÓN (cómo están cubiertos los cuidados de las personas con las que se trabaja en cooperación)	
NECESIDADES DE CUIDADO (*) (incluir la dimensión corporal-material y la afectiva-emocional)	
QUIÉN CUBRE LA NECESIDAD DE CUIDADO personas/instituciones	
DÓNDE hogar/fuera del hogar	
CÓMO/CON QUÉ (*) insumos, infraestructuras, recursos y servicios de cuidado	
REQUISITOS PARA ACCEDER AL CUIDADO (*) (trámites, desplazamientos, pago...)	
¿CUÁNTO TIEMPO SE RECIBE DE CUIDADO AL DÍA?	
¿SE REQUIERE QUE SEA EN UN HORARIO DETERMINADO? (en caso de que sí, indicar en cual)	



B2. CUIDADOS BRINDADOS POR LAS PERSONAS CON LAS QUE TRABAJAMOS EN COOPERACIÓN (cuál es la dedicación al cuidado de las personas con las que se trabaja en la cooperación)	
NECESIDADES DE CUIDADO (*) (incluir la dimensión corporal-material y la afectiva-emocional)	
QUIÉN CUBRE LA NECESIDAD DE CUIDADO personas/instituciones	
DÓNDE hogar/fuera del hogar	
CÓMO/CON QUÉ (*) insumos, infraestructuras, recursos y servicios de cuidado	
TRÁMITES REQUERIDOS PARA BRINDAR EL CUIDADO (*) (incluido transporte o desplazamiento...)	
¿CUÁNTO TIEMPO SE RECIBE DE CUIDADO AL DÍA?	
¿SE REQUIERE QUE SEA EN UN HORARIO DETERMINADO? (en caso de que sí, indicar en cual)	
INFORMACIÓN A INCORPORAR CUANDO SE FORMULA EL PROYECTO/PROGRAMA EN LA DESCRIPCIÓN DE ANÁLISIS DE ACTORES	



Para integrar la mirada de la economía de los cuidados durante la formulación de una intervención de cooperación, de manera general, podemos prestar atención a tres puntos:

» Entender el **hogar** como un **espacio heterogéneo**. Normalmente muchas de las intervenciones de cooperación se formulan pensando en el hogar como un ente homogéneo exento de conflicto. Sin embargo, en su interior existen personas, con diferentes necesidades, demandas y también con distintas posibilidades para tomar decisiones o para acceder a los beneficios y oportunidades que se generan a través de la cooperación. Si bien en los hogares hay colaboración entre sus miembros, también existen conflictos, que suelen estar marcados por el género y la edad.¹³ Entender el funcionamiento interno de los hogares permite comprender cómo se distribuyen los recursos, los trabajos y las responsabilidades y tomar esas diferencias en cuenta en el diseño de nuestras actuaciones.

» Evitar las intervenciones basadas en el **“sujeto champiñón”**. En muchas ocasiones se diseñan las intervenciones pensando en las personas como esos “champiñones” que no tienen necesidades ni responsabilidades de cuidados. Como si surgieran espontáneamente “de la nada”, listos para insertarse en el proyecto, sin ninguna responsabilidad familiar o doméstica que limite su participación. Para algunos hombres y, sobre todo, para la mayoría de las mujeres, esa situación no es real, porque hay una construcción de género que sí las responsabiliza del cuidado. Si pensamos los proyectos en esos términos, estamos sobrecargando a quienes los realizan (no entendemos que las mujeres ya tenían mucho que hacer antes de asumir nuevas responsabilidades), y estamos obligando a que las necesidades de cuidados se resuelvan “en algún lugar oculto”, de alguna manera “milagrosa”, muchas veces a costa del sacrificio del bienestar personal.

13. La noción de “conflicto cooperativo” y su aplicación a la unidad doméstica fue desarrollada por el economista Amartya Sen. Una explicación sencilla de la misma puede encontrarse en el artículo de Lourdes Benería De la “armonía a los “conflictos cooperativos”. La contribución de Amartya Sen a la teoría de la unidad doméstica. Disponible en dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2663113.pdf

» Atención a la figura de las mujeres como “las cuidadoras sin fin”. Al mismo tiempo que no se ven ni se valoran los cuidados, se da por hecho que “alguien los hará”. Y normalmente ese alguien se asume que son las mujeres. En consecuencia, muchas intervenciones requieren de un trabajo de cuidados previo que no son considerados ni tomados en cuenta en el diseño de la intervención. Por ejemplo, si ponemos un consultorio infantil:

¿pensamos en quién se encargará de llevar a los menores al mismo? Si queremos ayudar a desarrollar proyectos de generación de ingresos, ¿tenemos en cuenta que antes de dedicarse a eso las familias deben resolver los cuidados? O, más aún, ponemos en marcha intervenciones que exigen trabajo de cuidados voluntario para el propio proyecto (por ejemplo, comedores comunitarios): ¿este trabajo lo valoramos, retribuimos y distribuimos equitativamente?

LAS TRES ALERTAS A EVITAR EN LAS ACTUACIONES DE COOPERACIÓN

- El hogar como ente homogéneo exento de conflicto
 - Las personas como “sujetos champiñones”
 - Las mujeres como cuidadoras sin fin

Al igual que ya planteamos para la fase de diagnóstico, la formulación nos permite continuar visibilizando la economía de los cuidados. Pero además, el diseño de la intervención permite también proponer actuaciones para lograr un mejor reparto del trabajo del cuidado y una mayor cobertura de los servicios, recursos e infraestructura para



realizarlo. Para llevar a cabo esta tarea, a continuación proponemos una lista de preguntas facilitadoras, a modo de ejemplo.

PREGUNTAS FACILITADORAS PARA INTEGRAR LA ECONOMÍA DE CUIDADOS EN LA FORMULACIÓN Y DISEÑO DE LAS ACTUACIONES		
VISIBILIZAR	ACTUAR	
Tomarla en cuenta en el diseño de la intervención	Proponer actividades y resultados para lograr un mejor reparto del trabajo del cuidado y una mayor cobertura de los servicios, recursos e infraestructura para los cuidados	Definir indicadores específicos que permitan medir los avances
A. ENTORNO: De qué manera el lugar donde se desarrolla la intervención facilita el trabajo de cuidado		
A.1. Cuidados en el hogar		
¿Cómo afectan la infraestructura, recursos y servicios de cuidado existentes en los hogares en los que trabaja a la hora de ejecutar las actividades y alcanzar los resultados de la intervención?	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo puede la intervención contribuir a mejorar la infraestructura, recursos y servicios de cuidado de los hogares en los que trabaja? • ¿Cómo puede la intervención facilitar un mejor reparto del trabajo doméstico y de cuidados no remunerado? 	Infraestructura existente para procurar atención y cuidados a los miembros del hogar (incremento o mejora), Número de horas dedicadas al trabajo de cuidados no remunerados antes y después de la intervención



A.2. Cuidados fuera del hogar		
<p>¿Cómo afecta la disponibilidad (o falta de disponibilidad) de infraestructura, recursos y servicios de cuidado a la hora de ejecutar las actividades y alcanzar los resultados de la intervención?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo puede la intervención contribuir a: <ul style="list-style-type: none"> - Mejorar la infraestructura, recursos y servicios de cuidado disponibles en el lugar de intervención; - ampliar su cobertura; - facilitar su accesibilidad (cercanía, horario, trámites...) • ¿Cómo puede la intervención promover la ampliación los servicios públicos de cuidado existentes (cobertura, horario...)? • ¿Cómo puede la intervención mejorar las condiciones laborales de las personas cuidadoras remuneradas (empleadas de hogar o en otros servicios)? 	<ul style="list-style-type: none"> • Número de instituciones que brindan servicios de cuidado a la población (incremento) • Infraestructura existente para brindar servicios de cuidado (incremento) • Número de horas en que se brinda el servicio (incremento) • Cantidad de población atendida (incremento) • Distancia a la que se encuentra la población atendida más lejana (disminución) • Número de requerimientos solicitados (disminución) • Cantidad de población que cumple los requerimientos (incremento) • Salario y beneficios (cobertura médica, vacaciones, etc.) que tienen las personas trabajadoras en los servicios de cuidados y/o empleadas de hogar (mejora)



B. CUIDADOS PERSONALES: Cuidados que necesitan y cuidados que brindan las personas con las que trabajamos en la cooperación.

B1. Cuidados requeridos por las personas con las que se trabaja en la intervención

<ul style="list-style-type: none"> • ¿Las actividades planificadas toman en cuenta cómo las personas con las que trabajamos en el proyecto cubren cotidianamente sus propias necesidades de cuidado? • ¿Las realizan ellas mismas u otras personas? • ¿Dónde son cubiertas? • ¿Con qué recursos, infraestructura o servicios de Cuidado? • ¿Cuánto tiempo dedican a ello y en qué horario? • ¿Las personas con las que trabajamos en cooperación, tienen alguna necesidad especial de cuidado? • ¿Quién lleva a cabo esa labor de cuidado? ¿Dónde? ¿Cómo? 	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Puede la intervención ofrecer algún servicio de cuidado (alimentación, descanso, arreglo de vestimenta) a las personas con las que se trabaja en el proyecto • ¿De qué otras formas puede la intervención facilitar el trabajo de cuidado de las personas que participan en el proyecto? • ¿De qué forma puede la intervención contribuir a repartir entre más personas e instituciones el trabajo de cuidado de las personas con las que se trabaja en cooperación? • ¿De qué manera puede la intervención apoyar a cubrir el cuidado de personas con necesidades especiales? • ¿Cómo puede facilitar la intervención el trabajo de cuidado de la persona cuidadora? • ¿Cómo puede apoyar la intervención el cuidado de la persona cuidadora? 	<ul style="list-style-type: none"> • Número de personas o instituciones involucradas en el cuidado de las personas con las que trabajamos (incremento) • Cantidad de servicios e infraestructura de cuidado al que tienen acceso las personas con las que trabajamos • Facilidades para el cuidado de las personas con necesidades especiales (infraestructura, servicios, flexibilidad de tiempo) (Incremento) • Estado de salud declarado de las personas encargadas de cuidados intensivos a personas con altos niveles de dependencia (mejora)
--	--	--



B.2.- Cuidados brindados por las personas con las que se trabaja en cooperación		
<ul style="list-style-type: none"> • ¿El diseño de la intervención tiene identificadas a las personas que van a tener que dedicar un tiempo adicional en su rutina diaria para participar en las actividades previstas? • ¿El diseño de la intervención ha tomado en cuenta el tiempo que estas personas dedican a cubrir las necesidades de cuidado propias o de terceras personas? • ¿El diseño de la intervención considera las posibilidades y alternativas que existen para compartir o delegar dicho trabajo? 	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Puede la intervención ofrecer algún servicio de cuidado (alimentación, descanso, arreglo de vestimenta) a las personas con las que se trabaja en el proyecto • ¿De qué otras formas puede la intervención facilitar el trabajo de cuidado de las personas que participan en el proyecto? • Cómo puede la intervención promover una mayor corresponsabilidad social y reparto del cuidado? (EJEMPLO: Sensibilizando a otros miembros del hogar para que realicen el trabajo que normalmente haría la persona que participa en las actividades del proyecto, promoviendo la existencia o el acceso a recursos, infraestructura o servicios de cuidado, etc.) 	<ul style="list-style-type: none"> • Cantidad de horas dedicadas por las personas con las que trabajamos al trabajo de cuidado no remunerado • Desigualdad entre mujeres y hombres en las horas dedicadas a cuidados no remunerados (disminución) • Número de personas que no acude a las actividades de la intervención por no poder desatender responsabilidades de cuidados (disminución)

FUENTE: Elaboración propia



6.2 ECONOMÍA DE LOS CUIDADOS “HACIA DENTRO”: PROPUESTAS Y RECOMENDACIONES PARA TRABAJAR ECONOMÍA DE LOS CUIDADOS DENTRO DE LOS PROPIOS ACTORES DE LA COOPERACIÓN

Como se ha venido trabajando a lo largo de toda la guía, **la economía de los cuidados es parte de la cotidianidad de todas las personas**. Por lo tanto los agentes de la cooperación al desarrollo pueden trabajarla mediante su integración en los proyectos, programas e intervenciones de cooperación que realizan “hacia afuera” (trabajando para otros y otras), pero también al interior de sus propias organizaciones, es decir “hacia adentro”.

En los últimos años, una de las principales herramientas para abordar la economía de los cuidados al interior de las instituciones han sido las **medidas de conciliación de la vida laboral, familiar y personal**. La **conciliación** es la necesidad de compaginar el trabajo remunerado con el trabajo doméstico, las responsabilidades familiares y el tiempo libre de cada persona. Son por tanto medidas que buscan hacer compatible lo doméstico/reproductivo con lo productivo.

Trabajar desde el enfoque de la economía de los cuidados tal y como se ha venido planteando en esta guía implica ir más allá de la conciliación. **Implica una reorganización social de los cuidados donde estos pasen a ser la prioridad sobre la que giran el resto de las actividades**. Sin embargo, en la línea de establecer propuestas graduales, las medidas de conciliación son un primer paso para empezar a entender los cuidados como algo esencial y a asumirlos como una responsabilidad colectiva.

En Andalucía el Instituto Andaluz de la Mujer ha impulsado varios programas para apoyar a las instituciones en la adopción de medidas



de conciliación y como parte de este trabajo tiene elaboradas las siguientes guías:

- » *Guía Rápida sobre Conciliación de la vida laboral, familiar y personal.* Disponible en <http://www.juntadeandalucia.es/institutodelamujer/index.php/component/remository/Áreas-Temáticas/IMHA-I-Plan-Estratégico-para-igualdad-de-mujeres-y-hombres/Documentos/Informe-de-seguimiento-IMHA-Balance-2010/?Itemid=71>
- » *Guía sobre Conciliación de la vida laboral, familiar y personal.* Disponible en <http://www.juntadeandalucia.es/institutodelamujer/index.php/component/remository/func-startdown/1353/?Itemid=71>

De acuerdo con las mismas, las medidas propuestas para promover la conciliación pueden agruparse en torno a 4 tipos:

- Medidas de flexibilidad horaria;
- medidas de flexibilización en la relación laboral;
- medidas de flexibilización del lugar de trabajo;
- prestaciones de las empresas (o de las instituciones empleadoras).

A continuación se muestran algunos ejemplos de medidas para cada uno de estos tipos:



MEDIDAS DE FLEXIBILIDAD HORARIA	Flexibilidad de las horas de entrada y salida del lugar de trabajo	El personal puede ajustar su horario de entrada y salida en función de sus necesidades personales y familiares. Es la medida más frecuente e implica una adecuada organización interna para coordinar esta flexibilidad
	Semana laboral comprimida	Se trata de prolongar las horas de trabajo durante algunos días de la semana a cambio de la reducción de días laborales. Un ejemplo sería trabajar más horas de lunes a jueves para terminar la jornada el viernes a mediodía
	Banco de horas	Consiste en la acumulación de horas extras que pueden compensarse por días libres o adecuación del horario laboral
MEDIDAS DE FLEXIBILIZACIÓN EN LA RELACIÓN LABORAL	Trabajo a tiempo parcial	Supone la solicitud, por parte de trabajadores y trabajadoras, de reducir su jornada laboral para atender a sus responsabilidades familiares (cuidado de hijos e hijas, personas mayores y dependientes...)
	Trabajo compartido	Permite a dos personas compartir un mismo puesto de trabajo con todo lo que implica en materia de responsabilidades, obligaciones, salario y vacaciones
	Excedencias laborales	Los trabajadores y trabajadoras pueden solicitar una excedencia por el cuidado de hijos e hijas y personas dependientes durante un tiempo acordado



	Días libres para situaciones familiares excepcionales o para asuntos propios	En la legislación se recoge que el personal puede disfrutar de los siguientes días: -15 días por matrimonio -2 por fallecimiento, accidente o enfermedad grave u hospitalización de familiares hasta segundo grado de consanguinidad o afinidad. Pueden establecerse permisos para situaciones adicionales. O flexibilizarse los requisitos para concederlas (por ejemplo, conceder permisos a parejas que no estén casadas, incluyendo parejas del mismo sexo)
MEDIDAS DE FLEXIBILIZACIÓN DEL LUGAR DE TRABAJO	Teletrabajo	Consiste en la posibilidad de realizar el trabajo desde casa, a través de las Tecnologías de la Información y comunicación

Fuente: Adaptado de la Guía sobre Conciliación de la vida laboral, familiar y personal. Instituto Andaluz de la Mujer



Otro documento en el que pueden encontrarse algunas propuestas para promover la conciliación en el anexo 1 de “Recomendaciones prácticas para la conciliación profesional y familiar” incluido en la publicación elaborada por la Coordinadora de ONGDs para el Desarrollo de España (CONGDE): Los recursos humanos en las ONGD; Situación actual y retos.¹⁴

En relación con todas las medidas que se propongan para conciliar la vida laboral, familiar y personal es importante señalar dos cosas:

» Por un lado, que todas las

medidas relativas a flexibilizar las condiciones laborales han de responder a las necesidades expresadas por las personas trabajadoras. Es decir, no pueden usarse a discreción de las necesidades de la organización.

» Por otro, que estas medidas sugeridas deben siempre mejorar la normativa al respecto existente en cada uno de los países. El mínimo a respetar es la normativa laboral; pero, más allá de ella, han de introducirse mejoras si queremos avanzar al objetivo de integrar la economía de los cuidados hacia dentro.

14. Disponible en <http://www.coordinadoraongd.org/ant/1%20Encuentro%20%28%20publicacion%29/RRHH.pdf>

UNA ORGANIZACIÓN CON EXPERIENCIA DE TRABAJO EN DERECHOS HUMANOS DE LAS MUJERES Y UN DIAGNÓSTICO DE GÉNERO FUERON LA BASE.

El proyecto Derecho Humano al agua y saneamiento con empoderamiento de las mujeres en cuatro comunidades rurales, provincia Elías Piña, República Dominicana formulado por la Organización Ingeniería Sin Fronteras de Andalucía conjuntamente con la Confederación Nacional de Mujeres Campesinas (CONAMUCA) de República Dominicana busca garantizar el derecho humano al Agua y Saneamiento junto con el empoderamiento de las mujeres de cuatro comunidades rurales.

En la fase de identificación del proyecto se realizó un análisis socioeconómico de género (ASEG) en las comunidades destinatarias donde se identificaron los problemas y recursos que impiden a la población tener un desarrollo humano y sostenible. Se analizaron las relaciones de género entre las mujeres y hombres poniendo especial atención a los intereses estratégicos de las mujeres. Además al analizar las relaciones de género se vio la posición subordinada de las mujeres respecto a los hombres y, en consenso con toda la población, se decidió trabajar en mejorar la equidad de género, para acabar con la discriminación que padecen las mujeres dominicanas, especialmente en las comunidades rurales.

Para ello es fundamental el papel de la CONAMUCA, ya que, además de su experiencia de trabajo en la zona y el conocimiento de las comunidades



destinatarias, destaca el trabajo que lleva realizando en República Dominicana desde 1986 para promover el respeto de los DDHH de las mujeres, en toda su dimensión. Por ello, siguiendo el Consenso de Quito (Quito 2007) la propia organización planteó la incorporación en el proyecto de la revalorización del trabajo remunerado y no remunerado que realizan las mujeres, incluyendo la economía del cuidado entre otros, para asegurar una mayor corresponsabilidad entre mujeres y hombres, y una conciliación entre la vida familiar y laboral.

En consecuencia el proyecto tiene previsto realizar la construcción y gestión de dos sistemas de abastecimiento de agua potable con acometida domiciliaria y promover buenas prácticas higiénicas para reducir

la incidencia de enfermedades a través de campañas de educación para el uso del agua. Para avanzar en la participación y el empoderamiento de las mujeres, se establecen estrategias específicas para la visibilización, dignificación y valorización del trabajo de sostenimiento de la vida, cuya responsabilidad recae mayoritariamente sobre las mujeres y las niñas (economía de los cuidados). En la búsqueda de un cambio de valores en la división sexual del trabajo tradicional se incluirán actividades que potencien la participación de los hombres en el ámbito doméstico y mejoren la conciliación entre hogar y trabajo remunerado. Se garantizará la participación de las mujeres en los órganos de toma de decisiones y en las actividades del proyecto, sin que éstas supongan una sobrecarga de trabajo para ellas.

Proyecto Derecho Humano al agua y saneamiento con empoderamiento de las mujeres en cuatro comunidades rurales, provincia Elías Piña, República Dominicana. Ingeniería sin Fronteras.



POSIBILITAR LA RESIDENCIA Y ACTIVIDADES DE EDUCACIÓN INFANTILES FUERON CLAVE PARA FACILITAR LA FORMACIÓN Y LA INSERCIÓN LABORAL DE MUJERES DE ESCASOS RECURSOS

En Panamá la Asociación para la Cooperación Cultural (ACC), con el apoyo de la ONG PRODEAN y en coordinación con el Ministerio de Educación (MEDUCA) trabaja para formar a mujeres de escasos recursos, procedentes principalmente de las zonas rurales del país, que no tienen fácil acceso a la formación y disponen delimitadas oportunidades en el mercado laboral. Las propias mujeres participantes del programa plantearon la necesidad de que hubiese un área asignada a Residencia dentro del Centro para aquellas mujeres que tuviesen que trasladarse desde muy lejos del interior del país y que necesitasen dónde habitar durante el tiempo que un curso durase. En respuesta a esta demanda, a través de un proyecto de cooperación financiado por la AACID se construyeron y equiparon 2 módulos del Internado Residencia de alumnas. Adicionalmente se tiene previsto construir una zona deportiva y 2 Aulas-talleres, para que los hijos e hijas de las participantes reciban cursos de refuerzo escolar y otras actividades culturales, deportivas y educativas mientras ellas reciben su capacitación.

Otro ejemplo similar lo encontramos en el proyecto desarrollado en el Asentamiento Humano Paul Poblet de Manchay de Lima. Este asentamiento -uno de los más pobres de la capital peruana- cuenta con más de 2.000 niños y niñas de 0 a 13 años. La mayoría de los y las menores de 1 a 5 años de este sector no han iniciado su formación educativa porque no cuentan con un centro de educación inicial cercano. En este asentamiento, muchas madres de familia de extrema pobreza necesitan trabajar pero no pueden hacerlo por no



tener un lugar seguro donde dejar a sus niños y niñas. La Fundación Prodean, a través de un proyecto de cooperación tiene previsto apoyar la construcción de una escuela inicial, que contará con una cocina comedor para asegurar

el desayuno y almuerzo a los y las menores. El comedor a su vez se usará como biblioteca comunal y dispondrá de un espacio de taller para las mujeres en las tardes.

PRODEAN

IDENTIFICANDO LA ECONOMÍA DE LOS CUIDADOS EN LOS PRESUPUESTOS PÚBLICOS EN BOLIVIA LA CATEGORÍA DE INVERSIÓN EN CORRESPONSABILIDAD SOCIAL Y PÚBLICA PARA EL CUIDADO Y SOSTENIBILIDAD DE LA VIDA (CSV)

En Bolivia, varias instituciones y organizaciones de mujeres de Bolivia (como el Colectivo Cabildeo o el Instituto de Formación Femenina Integral –IFFI–), articuladas en la Mesa Nacional de Trabajo en PSG (MNT _PSG) y con el apoyo de ONU MUJERES, han desarrollado las **categorías de análisis e inversión en la igualdad de género** como una herramienta teórica – metodológica para analizar los planes operativos anuales (POA) y presupuestos y orientar la inversión pública en todos los niveles del Estado.

Una de estas categorías es la denominada **Inversión en Corresponsabilidad social y pública para el cuidado y sostenibilidad de la Vida (CSV)**, que nombra “la inversión pública que promueve la corresponsabilidad del Estado, la sociedad, la comunidad y todos los miembros de las familias, en el trabajo de reproducción social, del cuidado y sostenimiento de la vida, generando condiciones materiales y culturales para una mejor distribución del trabajo doméstico y de



las tareas de cuidado entre todos ellos. Esta inversión debe contribuir a disminuir la carga de trabajo doméstico y de cuidado no remunerado que se realiza en el hogar, mayoritariamente por las mujeres y a liberar parte de su tiempo para ampliar sus oportunidades de ejercicio de los derechos humanos y el acceso a vivir bien”. Bajo esta categoría se incluye la inversión en políticas, programas, proyectos y/o servicios públicos dirigidos a la reproducción social, al cuidado y sostenimiento de la vida tomando en cuenta las dimensiones corporal, material, emocional, afectiva y de uso del tiempo en temas que acompañan el crecimiento, la recreación, la protección, y el cuidado de las personas –incluyendo acciones específicas para quienes requieren más tiempo de cuidados (la niñez, adolescencia, tercera edad y personas con capacidades diferentes) así como facilitando el cuidado de seres cercanos y el auto-cuidado.

Algunos de los ejemplos de pro-

yectos y programas incorporados a los presupuestos públicos que se consideran dentro de esta categoría son:

- Políticas dirigidas a permisos de maternidad y paternidad cubiertos por el Estado.
- Políticas y leyes laborales que faciliten la flexibilización de los tiempos para la conciliación del trabajo remunerado y no remunerado de hombres y mujeres.
- Medición e investigación sobre el uso del tiempo e inclusión en estadísticas y cuentas nacionales y locales.
- Difusión y promoción de la aplicación de las normativas sobre el trabajo remunerado del hogar.
- Centros de Educación Infantil para niños, niñas que aún no acceden a la enseñanza obligatoria.
- Guarderías obligatorias en los centros de trabajo de más de 15 niños/as entre el conjunto de sus trabajadores/as.
- Programas para el uso del tiempo libre durante el periodo escolar y vacacional para niños, niñas y adolescentes.



- Servicios de transporte escolar.
- Servicios de transporte público que mejoren la comunicación y reduzcan el tiempo para acceder a los centros de salud, de educación, a los mercados de bienes básicos.
- Programas para reducir el tiempo empleado en trámites administrativos para el acceso a bienes y servicios básicos (agua, luz, teléfono, salud, educación).
- Programas de alimentación escolar y facilidades de alimentación en los lugares de trabajo.
- Programas de capacitación laboral y de atención a las necesidades de personas con capacidades diferentes.
- Programas de terapia ocupacional para personas dependientes de la tercera edad.
- Implementación de infraestructura y servicios colectivos para el cuidado (comedores populares, lavanderías públicas, reciclado de residuos sólidos).
- Programas de fortalecimiento de las familias y redes comunitarias para el cuidado y la crianza de niños/as, recuperando saberes y prácticas culturales.
- Construcción de estrategias de relacionamiento intergeneracional, especialmente desde las prácticas de la cosmovisión de los pueblos indígena originario campesinos.
- Programas de apoyo (incluyendo oportunidades económicas) para familias con riesgo de abandono de hijos e hijas.
- Programas de sensibilización sobre responsabilidades compartidas entre mujeres y hombres en el trabajo doméstico y cuidado de la familia.
- Capacitación y/o sensibilización dirigidas exclusivamente a hombres sobre tareas del cuidado de la familia.
- Promoción de investigación y levantamiento de información estadística sobre el trabajo doméstico no remunerado y sobre el uso del tiempo.

Carmen Zabalaga E.: Sistematización de la experiencia "Categorías para el análisis y orientación de la inversión pública en igualdad de género". ONU Mujeres 2012.



ECONOMÍA DE LOS CUIDADOS EN LA GESTIÓN PÚBLICA DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA

En Andalucía, la experiencia de presupuestación con Perspectiva de género de la Junta ha incluido la Economía de Cuidados como uno de los elementos de análisis. En este sentido, dentro del **Informe de Evaluación de Impacto de Género en el Presupuesto: este elemento está presente en varios apartados:**

En capítulo de descripción de la realidad andaluza, incluye información sobre indicadores relacionados con la economía de los cuidados como son:

- Tasa de empleo en Andalucía según número de hijos e hijas
- Pensiones de carácter no contributivo en Andalucía
- Evolución del número de centros educativos de primer ciclo de infantil
- Centros educativos que ofertan servicios de aula matinal, comedor y actividades extraescolares.
- Tasa de escolarización del alumnado de 3 a 5 años en Andalucía
- Alumnado de Educación de Personas Adultas
- Esperanza de vida al nacimiento y a los 65 años
- Estado de salud percibido según sexo en Andalucía
- Resoluciones dictadas de situación de dependencia según grado, edad y sexo en Andalucía
- Personas perceptoras de prestación económica por cuidados en el entorno familiar de personas en situación de dependencia
- Empleo del tiempo por parte de hombres y mujeres

En el análisis sobre **la presencia y representación de hombres y mujeres en la Administración de la Junta de Andalucía** se presta gran atención a cómo afecta el número de hijos e hijas, al acceso y promoción del



personal en los distintos sectores de la administración general, el sistema educativo, el personal no judicial de la administración de justicia y el Servicio Andaluz de Salud.

La Junta asigna recursos a programas presupuestarios con importantes implicaciones en el desarrollo de actuaciones y servicios vinculados con la economía de los cuidados, como son:

- Educación para la Primera Infancia, a través del cual se pretende extender la universalización de la educación en el primer ciclo de infantil (0 a 3 años), facilitando la conciliación familiar y laboral de las familias andaluzas.
- Servicio de Apoyo a las familias mediante el cual se promueven medidas de apoyo a la familia destinadas a facilitar la conciliación de la vida familiar y laboral y la integración de la mujer y el hombre en la vida laboral en condiciones de igualdad, como, por ejemplo el Plan de Apertura de los Centros Docentes, o el pro-

grama de respiro familiar que facilita estancias diurnas y de fin de semana y plazas concertadas en centros de atención a personas mayores o la atención domiciliaria a las personas mayores o con discapacidad que lo necesitan, así como el apoyo y formación a las personas cuidadoras familiares.

- Servicios de atención a la dependencia, envejecimiento activo y discapacidad que tiene por objetivo fomentar los procesos de desarrollo de mayor grado de autonomía económica y personal, la erradicación de estereotipos de género que posibilite procesos de mejora de autoestima y revalorización de sus capacidades, así como la eliminación de los obstáculos que impiden a las mujeres una participación social activa y la promoción de las condiciones que permitan el disfrute de sus derechos fundamentales de ciudadanía en igualdad de condiciones.

Así mismo el **I Plan Estratégico para la igualdad de mujeres y**



hombres en Andalucía 2010/13 contempla un área específica de actuación en materia de conciliación y corresponsabilidad, teniendo tres objetivos:

1. Avanzar en la conciliación de la vida laboral, familiar y personal de las mujeres y los hombres
2. Promover una mayor corresponsabilidad en el ámbito familiar
3. Impulsar el conocimiento de la

dimensión socio-económica del trabajo no remunerado, específicamente el trabajo doméstico y el de cuidados.

Todo ello ha permitido visibilizar la importancia de los cuidados como uno de los elementos clave para avanzar hacia una mayor igualdad entre mujeres y hombres.

Programa de Presupuestos con Perspectiva de Género de la Consejería de Hacienda y Administración Pública de la Junta de Andalucía

PACTOS LOCALES POR LA CONCILIACIÓN

En el marco del Programa *ConcillIAM*, 34 Municipios andaluces, apoyados por el Instituto Andaluz de la Mujer y la Federación Andaluza de Municipios y Provincias han formulado y ratificado un Pacto Local por la Conciliación. Estos pactos expresan la *concertación local* entre administraciones y agentes económicos y sociales del territorio y constituyen *un compromiso de las entidades firmantes* de trabajar conjuntamente por una serie de objetivos orientados a facilitar a las ciudadanas y ciudadanos del territorio, la conciliación de su vida familiar, personal y profesional. Al mismo tiempo, el Pacto Local contribuye al desarrollo de la ciudadanía activa y a la consolidación de la igualdad de oport-



tunidades al establecer nuevas relaciones entre los géneros, implicando a mujeres y a hombres en el compromiso de participar activamente tanto en la vida privada como pública.

El ámbito local, por su proximidad a la vida de la ciudadanía, es un marco idóneo para la promoción y gestión de recursos y servicios para la conciliación. Facilitar la conciliación desde el ámbito local supone contar con la implicación y participación de la ciudadanía en todas las fases del proceso. Supone implicar a las empresas y otras organizaciones locales en el desarrollo de nuevas formas de trabajar. También significa promover un proceso ciudadano de debate y de cuestionamiento de actitudes y posicionamientos conducente a un mayor equilibrio en la asunción del reparto del cuidado para facilitar la conciliación.

Por ello, previo a la elaboración de cada pacto, en cada municipio se elabora un diagnóstico donde se incluyen cuales son los recur-

sos que hay en cada municipio y qué hacen el conjunto de sus instituciones para promover la conciliación.

El Pacto responde a la necesidad de que, en materia de conciliación, se experimenten fórmulas que fomenten la corresponsabilidad social de las instituciones públicas y privadas de los distintos ámbitos. En este sentido, las cinco Claves para la conciliación de la vida familiar, profesional social y personal que guían la elaboración de los pactos son:

- 1.** Conciliar es compartir responsabilidades entre mujeres y hombres en el trabajo doméstico, cuidado de personas dependientes o en otros aspectos.
- 2.** Conciliar es reorganizar el tiempo que mujeres y hombres dedicamos al proceso productivo, al reproductivo y al espacio propio.
- 3.** Conciliar es reestructurar el espacio diseñado para el ámbito público y el ámbito privado.
- 4.** Conciliar es repartir entre hombres y mujeres las aportaciones



del tiempo dedicado a la crianza, al afecto, al cuidado de personas dependientes y a resolución de las necesidades vitales.

5. Conciliar es reajustar las estructuras productivas, considerando las necesidades personales

y las obligaciones familiares de las personas empleadas.

Programa ConcillIAM (disponible en la web de la FAMP (www.famp.es) y del IAM (www.juntadeandalucia.es/institutodelamujer)).



Como ha quedado señalado a lo largo de esta guía, la economía de los cuidados **no es algo nuevo**. Son la base misma de la vida y por lo tanto siempre han estado ahí. Sin embargo está tan “naturalizada” que resulta **invisible** y nos cuesta trabajo otorgarle entidad propia como un trabajo y como una necesidad. Por lo tanto, una primera recomendación es que el abordaje de este tema se haga de manera **gradual** pero **constante**.

Un primer paso ha sido colocarlo en la agenda de la cooperación andaluza al definirlo como una de las áreas prioritarias para trabajar la equidad de género. Pero veíamos que para abordarlo, los agentes de la cooperación andaluza requieren de estrategias que van más allá de las posibilidades que la elaboración de esta guía puede ofrecer.

Por ello, en esta parte final concluiremos con algunas recomendaciones que permitan avanzar, de manera complementaria, en el abordaje de las necesidades expresadas por los actores de la cooperación andaluza para trabajar la economía de los cuidados.

» Integrar la economía de los cuidados en los criterios de valoración y priorización de proyectos y programas

En cooperación es muy importante poder mostrar resultados “en el corto plazo”. Por ello, en muchas ocasiones sólo se valora lo “físico”, lo “productivo”... todo aquello que se traduce, de manera inmediata, en una mejora material o cuantificable. Y por ello beneficios en términos de bienestar o calidad de vida, que son más complejos de me-



dir, no siempre son valorados a la hora de considerar los proyectos y programas a priorizar por los donantes.

Una recomendación en este sentido es poder **revisar los criterios de valoración y priorización de proyectos y programas** establecidos desde las instituciones donantes, para que incentiven y favorezcan también las propuestas de cooperación que apoyen la visibilización y valoración del trabajo de cuidados, que promuevan un mejor reparto del mismo o que permitan una mayor cobertura de los servicios recursos e infraestructura para los cuidados.

En otras palabras, si queremos que la economía de los cuidados empiece a trabajarse desde la cooperación, la integración de la misma en los proyectos y programas debe suponer un “plus” a la hora de valorar los mismos. Es decir, debe haber un reconocimiento explícito y una valoración positiva al hecho de que se haya integrado.

» Facilitar la integración de la economía de los cuidados en las herramientas existentes y promover un acompañamiento en su aplicación

La acción de los agentes de la cooperación se ve complejizada, muchas veces, por los distintos instrumentos y herramientas que son utilizados para identificar y formular propuestas y para reportar sobre su ejecución. Por lo tanto, siendo realistas, la integración de la economía de los cuidados en los proyectos y programas pasa más por un apoyo y acompañamiento en el uso de los instrumentos existentes que por una modificación de los mismos.

Por ejemplo, en algunos formularios de presentación de propuestas, como el que tiene la propia Agencia Andaluza, es un requisito formular un resultado de género, aunque mucha gente confiesa no saber cómo completarlo. La recomendación entonces es acompañar los formularios con instructivos sobre su



utilización incluyendo propuestas para que la economía de los cuidados quede incorporada y brindar apoyo desde la agencia en su aplicación.

» Promover los espacios de participación y trabajo conjunto de todos los actores

Otra recomendación para lograr una mayor integración de la economía de los cuidados en la agenda del desarrollo y de su apropiación por parte de los actores de la cooperación es el fortalecimiento de los espacios de participación, diálogo e intercambio entre los distintos actores, para abordar estos temas.

De manera particular, se requiere el **establecimiento de espacios de participación específicos para trabajar la agenda de género dentro de la cooperación** donde puedan discutirse las propuestas para integrar la economía de los cuidados partiendo de las fortalezas y de los aprendizajes existentes.

» Difusión, sensibilización y formación específica sobre la temática de la economía de los cuidados y sobre su relevancia para el trabajo de cooperación

Como fue expuesto por los agentes de la cooperación andaluza, en general existe todavía una comprensión débil sobre qué es la equidad de género. Pero cuando hablamos de economía de los cuidados el desconocimiento es casi total.

Desde esta guía se ha tratado de avanzar en la clarificación de conceptos, establecer su importancia y visibilizar su pertinencia y relevancia para la cooperación al desarrollo. Pero para que este conocimiento llegue a la mayor cantidad de gente posible es importante llevar a cabo una **estrategia de difusión masiva**, a través de distintas herramientas de comunicación (como por ejemplo, la elaboración de textos resumidos y envío al conjunto de agentes de la cooperación andaluza y de otras cooperaciones, la presentación de



los contenidos de la guía en webs especializadas, etc.).

Otra de las recomendaciones es que las instituciones rectoras de las políticas de cooperación, como la AACID para el caso de Andalucía, junto con el resto de agentes de la cooperación, **promuevan, apoyen y faciliten procesos de sensibilización y formación específica sobre la economía de los cuidados**, donde los contenidos de la guía sirvan de recurso metodológico inicial y cobren vida a través de su uso y aplicación práctica.

La formación y sensibilización, particularmente en los temas de economía de los cuidados, debe plantearse siempre de una manera vivencial (estamos hablando de algo que nos afecta a todas las personas) a la vez que práctica, es decir estrechamente vinculada a la forma de trabajar de los agentes de la cooperación (en sus formas de intervención, prioridades temáticas, instrumentos, etc.). A su vez debe tomar en cuenta en su diseño, las necesidades y dificultades

que los agentes tienen para poder acceder en general a los espacios de formación (presión de tiempo, horarios, duración, etc.).¹⁵

» **Las metodologías y herramientas posibles no acaban aquí**

Las limitaciones de espacio que una guía de estas características conlleva, impide abordar con suficiente detalle muchas de las demandas metodológicas que fueron planteadas por los agentes de la cooperación andaluza. Por ello otra de las recomendaciones es que esta guía pueda ser complementada con documentos de apoyo adicionales (como por ejemplo, cuadernos pedagógicos) que permitan trabajar con mayor profundidad algunas propuestas para incorporar la economía de los cuidados en la cooperación, elaboradas desde la propia práctica de los actores. Estos documentos podrían contener **orientaciones y recomendaciones específicas para cada tipo de actor** (ONGs, organizaciones sindicales, organizaciones empresariales, administraciones locales

15. Por ello, previo a la organización de actividades de formación, es importante levantar una encuesta sobre necesidades, disponibilidad, temas de interés, etc.

y universidades) y podrían elaborarse distinguiendo los distintos **tipos de intervención** (Cooperación al Desarrollo, Acción Humanitaria, Educación para el Desarrollo y Formación e Investigación) y los diferentes sectores y áreas de trabajo (educación, salud, vivienda, agua y saneamiento, Igualdad de género, desarrollo productivo y generación de ingreso, desarrollo local, medio ambiente...).



Las propuestas podrían sintetizarse en una matriz como la siguiente:

VIII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

TIPO DE INTERVENCIÓN	ÁREA DE INTERVENCIÓN	VISIBILIZAR	ACTUAR	TRANSFORMAR
		Visibilizar y dar valor al trabajo de cuidados en el conjunto de las actividades desarrolladas	Ejecutar actividades que permitan un mejor reparto del trabajo del cuidado y una mayor cobertura de los servicios recursos e infraestructura para los cuidados	Colocar los cuidados en el centro de nuestra intervención
Cooperación para el Desarrollo	Educación			
	Salud			
	Vivienda			
	Agua y saneamiento			
	Equidad de género			
	Desarrollo productivo y generación de ingreso			
	Desarrollo local			
	Medio ambiente			
Acción Humanitaria	Prevención			
	Respuesta			
	Rehabilitación			



Educación para el Desarrollo	Intervención en procesos educativos Sensibilización Cultura de Paz			
Formación e Investigación	Investigación Gestión e intercambio de conocimiento			

Otra de las áreas que se necesita abordar con mayor profundidad son las herramientas para incorporar la economía de los cuidados en la evaluación de los proyectos y programas de cooperación. Como sugerencia en este sentido, se puede trabajar en la definición de preguntas relevantes para cada criterio de evaluación, en la identificación de los indicadores específicos vinculados a la economía de los cuidados o en el mapeo de fuentes de verificación apropiadas para evaluar su cumplimiento.

» Apoyar la sistematización de experiencias y buenas prácticas

En el proceso de elaboración de esta guía se pudo constatar como existen experiencias y buenas prácticas de integración de la economía de los cuidados en la cooperación. Esperemos que la elaboración de esta guía pueda inspirar y facilitar que a futuro existan muchas más. Sin embargo, es importante que estos trabajos, pioneros e innovadores puedan documentarse y sistematizarse y que, desde instituciones como la Agencia, se promuevan y apoyen espacios para la socialización y el intercambio de las mismas.



Documentación de la realidad andaluza

- AACID (2011): Resolución por la que se conceden las subvenciones solicitadas por las organizaciones no gubernamentales de Desarrollo para la ejecución de proyectos y programas. Convocatoria 2011.
- AACID (2012): Orden de bases de la convocatoria para subvenciones para organizaciones no gubernamentales de Desarrollo para la ejecución de proyectos y programas. Convocatoria 2012.
- AACID (2007): Plan Andaluz de Cooperación Internacional para el Desarrollo 2008-2011 (PACODE).
- AACID (2011): Plan Anual de la Cooperación Andaluza (PACA 2011).
- AACID (2010): Decreto 355/2010, de 3 de agosto, por el que se aprueba el Programa Operativo de Educación para el Desarrollo 2010-2012. Junta de Andalucía.
- AACID (2010): Decreto 354/2010, de 3 de agosto, por el que se aprueba el Programa Operativo de Acción Humanitaria (POAH 2010-2012). Junta de Andalucía.
- Agirregomezkorta Ibarlucea, Rosabel y Soler Fernández, Lola (2003): La Perspectiva de Género en las ONGDs Andaluzas. MZC.



- Consejería de Hacienda y Administración Pública de la Junta de Andalucía (2003): Proyecto G+ Una metodología para avanzar en igualdad de género desde los presupuestos públicos.
- Consejería de Hacienda y Administración Pública de la Junta de Andalucía (2011): *Informe de Evaluación de Impacto de Género del Presupuesto de la Junta de Andalucía 2012.*
- Coordinadora Andaluza de ONGD (2010): *Informe de la acción humanitaria en Andalucía. Administraciones Públicas (2006-2008).*
- Coordinadora Andaluza De ONGD (2010): *Informe sobre la Ayuda Oficial al Desarrollo Descentralizada de La Junta de Andalucía y Entidades Locales Andaluzas (2006-2008).*
- Coordinadora Andaluza De ONGD (2010): *Estudio sobre la educación para el desarrollo en Andalucía. Fase II: Las organizaciones de la coordinadora andaluza de ONGD (2006-2008).*
- Carpo, Azzurra y Fernández-Layos, Ana Lydia (2011): *Análisis de la integración de la Perspectiva de Género en las actuaciones de la AACID 2009-2010.*
- Instituto Andaluz de la Mujer y Federación Andaluza de Municipios y Provincias (s/f). Programa ConcillIAM. Cuaderno Informativo.
- Instituto Andaluz de la Mujer (s/f). *Guía Rápida sobre Conciliación de la vida laboral, familiar y personal.*
- Instituto Andaluz de la Mujer (s/f). *Guía sobre Conciliación de la vida laboral, familiar y personal.*



- Instituto Andaluz de la Mujer (2010): *I Plan Estratégico para la igualdad de mujeres y hombres en Andalucía 2010/13*.
- Instituto Andaluz de la Mujer (2011) *Informe de seguimiento IMHA-Balance 2010*.
- Padial, Elisabet (2011) *La educación para el desarrollo en las coordinadoras autonómicas de ONGD. Agrupación de coordinadoras autonómicas de la CONGDE*.

Aspectos generales y conceptuales sobre los cuidados y su relación con la economía

- Antonopoulos, Rania (2009), “The unpaid care work - paid work connection”, Working Paper No. 86, Ginebra: OIT.
- Benería, Lourdes (1979), “Reproducción, producción y división sexual del trabajo”.
- Benería, Lourdes, *De la “armonía” a los “conflictos cooperativos”. La contribución de Amartya Sen a la teoría de la unidad doméstica*.
- Budlender, Debbie (2004), *Why should we care about UNPAID CARE WORK?, UNIFEM*.
- Carrasco, Cristina (2011), “La economía del cuidado: planteamiento actual y desafíos pendientes”, *Revista de Economía Crítica*, nº11, primer semestre 2011.
- Carrasco, Cristina, Cristina Borderías y Teresa Torns (eds.) (2011), *El trabajo de cuidados. Historia, teoría y políticas*, Catarata.



- Carrasco, Cristina (2009), “Tiempos y trabajos desde la experiencia femenina”, Papeles de relaciones ecosociales y cambio global, núm. 108, págs. 45-54,
- Carrasco, Cristina (comp.) (2001), *Tiempos, trabajos y género*, Universitat de Barcelona.
- Carrasco, Cristina (ed.) (1999), *Mujeres y Economía. Nuevas perspectivas para viejos y nuevos problemas*, Icaria. Barcelona.
- Coello Cremades, Raquel (2009): *Experiencias de Presupuestos con enfoque de Género en América Latina*, en *Feminismo ante la Crisis, XIX Taller de Política Feminista, Forum de Política Feminista, Madrid, España*.
- Daly, Mary y Lewis, Jane (2000) “The concept of social care and the analysis of contemporary welfare states,” *British Journal of Sociology*, Vol. No. 51 Issue No. 2, pp. 281–298.
- Esplen, Emily (2009), *Gender and care*, BRIDGE Cutting edge pack series. Disponible en español en http://www.bridge.ids.ac.uk/reports/CEP_Care_OR.pdf
- Esquivel, Valeria (2011) *La Economía del Cuidado en América Latina: Poniendo a los cuidados en el centro de la escena*, Serie Atando Cabos/Deshaciendo Nudos, PNUD, Regional Centre LAC, Área de Práctica de Género, Panamá. http://www.americalatinagenera.org/es/documentos/Atando_Cabos.pdf
- León T., Magdalena (comp.) (2003), *Mujeres y trabajos: cambios impostergables*, Porto Alegre: REMTE, MMM, CLACSO y ALAI. <http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/ar/libros/genero/mujeres-trabajo.pdf>



- Picchio, Antonella (2009), “Condiciones de vida: perspectivas, análisis económico y políticas públicas”, en *Revista de Economía Crítica*, n°7, primer semestre, págs. 27-54. http://revistaeconomiacritica.org/sites/default/files/revistas/n7/2_condiciones_de_vida.pdf
- Picchio, Antonella (2001): *Un Enfoque Macroeconómico «Ampliado» de las Condiciones de Vida*. Departamento de Economía Política. Universidad de Módena.
- Razavi, Shahra (2007a) “Political and Social Economy of Care in a Development Context: Conceptual Issues, Research Questions and Policy Options”, *Gender and Development Programme Paper*, num. 3, UNRISD. [http://www.unrisd.org/80256B3C005BCCF9/%28httpAuxPages%29/2DBE6A93350A7783C12573240036D5A0/\\$file/Razavi-paper.pdf](http://www.unrisd.org/80256B3C005BCCF9/%28httpAuxPages%29/2DBE6A93350A7783C12573240036D5A0/$file/Razavi-paper.pdf)
- Sanchís, Norma (comp.) (2011), *Aportes al debate del Desarrollo en América Latina: Una perspectiva feminista*. Red Internacional de Género y Comercio y ONU MUJERES. Buenos Aires. <http://www.generoycomercio.org/areas/capacitacion/Aportes-al-debate.pdf>
- UNRISD, United Nations Research Institute for Social Development (2010) “Cuál es la importancia del cuidado para el desarrollo social”, *Investigación y Política – Síntesis 9*, Ginebra. <http://www.unrisd.org/80256B3C005BCCF9/search/110344BD15614820C12577190051F32A?OpenDocument>
- Villota, Paloma (ed) (2003), *Economía y género*. Icaria. Barcelona.
Wanderley, Fernanda (2003), *Inserción Laboral y Trabajo No Mercantil: Un abordaje de género desde los hogares* PLURAL editores, CIDES UMSA. La Paz, Bolivia. http://www.cides.edu.bo/webcides/imagenes/pdf/insercion_laboral.pdf



• Wood, Cynthia (1997), “*The First World / Third Party Criterion, A Feminist Critique of Production Boundaries in Economics*”, *Feminist Economics*, 3 (3), págs. 47-68. http://libres.uncg.edu/ir/asu/f/Wood_Cynthia_1997_The_first_world.pdf

Midiendo los cuidados y los trabajos no remunerados

• Budlender, Debbie (2008), “*The Statistical Evidence on Care and Non-Care Work across Six Countries*”, *Gender and Development Programme Paper*, num. 4. [http://www.unrisd.org/unrisd/website/document.nsf/ab82a-6805797760f80256b4f005da1ab/f9fec4ea774573e7c1257560003a96b2/\\$FILE/BudlenderREV.pdf](http://www.unrisd.org/unrisd/website/document.nsf/ab82a-6805797760f80256b4f005da1ab/f9fec4ea774573e7c1257560003a96b2/$FILE/BudlenderREV.pdf)

• Carrasco, Cristina, Mayordomo, Maribel, Domínguez, Màrius y Alabart, Anna (2004), *Trabajo con mirada de mujer. Propuesta de una encuesta de población activa no androcéntrica*, Madrid: CES.

• Carrasco, Cristina (2001), “*La valoración del trabajo familiar doméstico: aspectos políticos y metodológicos*”, en Rosalba Todaro y Regina Rodríguez (eds.) *El género en la economía*, CEM e ISIS Internacional, págs. 27-38. http://www.isis.cl/publicaciones/ediciones/edi_virtuales/Ediciones_32.pdf

• Electronic International Journal of Time Use Research <http://www.eijtur.org/>

• Milosavljevic, Vivian y Tacla, Odette (2007), *Incorporando un módulo de uso del tiempo a las encuestas de hogares: restricciones y potencialidades*, *Serie Mujer y Desarrollo*, Núm. 83, CEPAL. <http://www.eclac.org/publicaciones/xml/1/28541/lcl2709e.pdf>



- Organización Panamericana de la Salud (2008), *La economía invisible y las desigualdades de género. La importancia de medir y valorar el trabajo no remunerado*. Washington, D.C. http://www.paho.org/Spanish/ad/ge/Desigualdad_genero.pdf
- UN Statistical Division (2005), *Guide to Producing Statistics on Time Use: Measuring Paid and Unpaid Work*, UN Department of Statistics and Social Affairs, http://unstats.un.org/unsd/publication/SeriesF/SeriesF_93E.pdf

La situación actual de los cuidados

- Benería, Lourdes (2008), “The crisis of care, international migration, and public policy”, *Feminist Economics*, 14(3).
- Burns, Alison Teresa (2007): *Politizando la pobreza. Hacia una economía solidaria del cuidado*, San Salvador: Progressio. http://www.bantaba.ehu.es/ext/Politizando_la_pobreza-1.pdf
- CEM (2008), “La crisis económica y la crisis del cuidado”, *Argumentos para el cambio*, núm. 79. <http://www.cem.cl/argumentos/ediciones/argu79.htm>
- CEPAL (Montaño, Sonia, coord.) (2007), *El aporte de las mujeres a la igualdad en América Latina y el Caribe*, CEPAL: Santiago de Chile. Capítulo II “La contribución de las mujeres a la economía y la protección social en relación con el trabajo no remunerado”. <http://www.choike.org/documentos/cepal2007/03cepal2007.pdf>
- Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer (2009), *Informe sobre el 53 período de sesiones (2 a 13 de marzo de 2009), sobre reparto igualitario de responsabilidades entre mujeres y hombres*, Consejo Económico y So-



cial. <http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N09/284/00/PDF/N0928400.pdf?OpenElement>

- Division for the Advancement of Women (2008), REPORT Online Discussion ‘*The equal sharing of responsibilities between women and men, including caregiving in the context of HIV/AIDS*’, Department of Economic and Social Affairs United Nations. http://www.un.org/womenwatch/daw/egm/equalsharing/ONLINE_DISCUSSION_REPORT_ESOR.rev.2.pdf
- Montañó Virreira, Sonia y Calderón Magaña, Coral (coords.) (2010) *El cuidado en acción. Entre el derecho y el trabajo*, Santiago: Naciones Unidas. <http://www.eclac.org/publicaciones/xml/9/40119/CUE94.pdf>
- Razavi, Shahra y Staab, Silke (2008), *The Social and Political Economy of Care: Contesting Gender and Class Inequalities*, Expert Group Meeting on “*Equal sharing of responsibilities between women and men, including caregiving in the context of HIV/AIDS*”. <http://www.un.org/womenwatch/daw/egm/equalsharing/EGM-ESOR-2008-BP-3%20UNRISD%20Paper.pdf>
- Todaro, Rosalba y Yáñez, Sonia (2004), *El trabajo se transforma. Relaciones de producción y relaciones de género*, Introducción de Rosalba Todaro y Capítulo primero de Sonia Yáñez, Santiago, Chile: CEM, págs. 35-73. http://www.cem.cl/pdf/trabajo_interior.pdf
- Vega Solís, Cristina (2009), *Culturas del cuidado en transición. Espacios, sujetos e imaginarios en una sociedad de migración*, Editorial UOC.



Cuidados y políticas públicas

- Arriagada, Irma (ed.) (2008), *Futuro de las familias y desafíos para las políticas*, CEPAL - Serie Seminarios y conferencias No 52. http://www.eclac.org/publicaciones/xml/9/32699/ssc_52_Familias.pdf
- Arriagada, Irma (coord.) (2007), *Familias y políticas públicas en América Latina. Una historia de desencuentros*, CEPAL-UNFPA, Santiago de Chile. http://www.eclac.cl/publicaciones/xml/9/31999/LP96_Familia_lcg2345.pdf
- Bedford, Kate (2010) *Harmonizing Global Care Policy? Care and the Commission on the Status of Women*, Gender and Development Programme Paper Number 7, UNRISD, Ginebra. <http://www.unrisd.org/80256B3C005BCCF9/search/F4E650DD8BEB3175C12576DB003C DFA3?OpenDocument>
- Durán Heras, María Ángeles (2006) “*Dependientes y cuidadores: el desafío de los próximos años*” en Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Madrid: MTAS N° 60, pp. 57-64. <http://digital.csic.es/bitstream/10261/10783/1/Est04.pdf>
- ESCAP y PNUD (2003), *Integrating Unpaid Work into National Policies – A Guidebook*. http://www.unescap.org/stat/meet/wipuw/unpaid_guide.asp
- Fälth, Anna y Mark Blackden (2009), “*Unpaid Care Work*”, *Policy Brief Gender Equality and Poverty Reduction Issue 1*, UNDP. http://content.undp.org/go/cms-service/stream/asset/?asset_id=3231016
- Hein, Catherine (2005), *Conciliar el trabajo y las responsabilidades familiares: ideas prácticas de la experiencia global*, MTAS, Informes OIT,



72. Disponible en inglés en http://www.ilo.org/public/libdoc/ilo/2005/105B09_142_engl.pdf

- Izquierdo, María Jesús (2003), “Del sexismo y la mercantilización del cuidado a su socialización: Hacia una política democrática del cuidado”, *Cuidar cuesta: costes y beneficios del cuidado*, Donostia: Emakunde, 12 y 13 de Octubre de 2003. http://www.fuhem.es/media/cdv/file/biblioteca/Boletin_ECOS/10/Socializacion_del_cuidado.pdf
- Martínez Franzoni, Juliana (2010) *Conciliación con Corresponsabilidad Social en América Latina, Serie Atando Cabos/Deshaciendo Nudos*, PNUD, Regional Centre LAC, Área de Práctica de Género, Panamá. http://www.americalatinagenera.org/es/index.php?option=com_content&task=view&id=905&pub_id=1974
- Martínez Franzoni, Juliana (2009). *Domesticar la incertidumbre en América Latina. Mercado laboral, política social y familias*. San José: Universidad de Costa Rica. [http://www.iis.ucr.ac.cr/archivosiis/sitio/docs/Publicaciones/Domesticar\(todo\).pdf](http://www.iis.ucr.ac.cr/archivosiis/sitio/docs/Publicaciones/Domesticar(todo).pdf)
- Pautassi, Laura C. (2007), *El cuidado como una cuestión social desde un enfoque de derechos, Serie Mujer y Desarrollo*, Num. 87, CEPAL, <http://www.eclac.org/publicaciones/xml/5/31535/lcl2800.pdf>
- Pérez Orozco, Amaia (2010), *Cadenas Globales de cuidado ¿Qué derechos para un régimen global de cuidados justo?*, UN-INSTRAW. http://www.mueveteporlaigualdad.org/publicaciones/derechosparaunregimenglobaldecuidadosjusto_2010.pdf
- PNUD/OIT (2009) *Trabajo y Familia: Hacia nuevas formas de conciliación con corresponsabilidad social*, Santiago de Chile: Maval. <http://www.ilo.org>



org/wcmssp5/groups/public/...dgreports/...gender/documents/publication/wcms_111376.pdf.

- Razavi, Shahra (2007), “*The Return to Social Policy and the Persistent Neglect of Unpaid Care*”, *Development and Change*, 38(3), págs. 377–400. http://kms1.isn.ethz.ch/serviceengine/Files/ISN/102674/ipublicationdocument_singledocument/80444f2f-1486-4193-a274-dd103a-695ac1/en/003.pdf.
- Rodríguez Enríquez, Corina (2005), “*Economía del cuidado y política económica: una aproximación a sus interrelaciones*”, Panel Políticas de protección social, economía del cuidado y equidad de género, CEPAL. http://www.cepal.org/mujer/reuniones/mesa38/C_Rodriguez.pdf.
- SIDA, *Quick Guide to What and How: Unpaid Care Work– Entry Points to Recognise, Reduce and Redistribute*, SWEDISH INTERNATIONAL DEVELOPMENT COOPERATION AGENCY. <http://www.oecd.org/dataoecd/30/11/47565971.pdf>.
- Zabalaga, Carmen (2012) *Categorías para el Análisis y la Orientación de la Inversión Pública en Igualdad de Género en Bolivia*. ONU MUJERES. Disponible en <http://www.presupuestoygenero.net>

Cadenas globales de cuidados

- Caixeta, Luzemir; Encarnación Gutiérrez-Rodríguez; Silvina Monteros; Shirley Tate; y Cristina Vega Solís (2004), *Hogares, cuidados y fronteras... derechos de las mujeres inmigrantes y conciliación*, Madrid: Traficantes de Sueños. http://www.cruzroja.es/pls/portal30/docs/PAGE/SITE_CRE/ARBOL_CARPETAS/BB_QUE_HACEMOS/B60_EMPLEO/INFORME%20HOGARES%20CUIDADOS...PDF.



- Gioconda Herrera y Jacques Ramírez (ed.) (2008), *América Latina migrante: estado, familias, identidades*. Quito: FLACSO - Ecuador, Ministerio de Cultura del Ecuador. http://www.flacsoandes.org/biblio/shared/biblio_view.php?bibid=108222&tab=opac Especialmente los capítulos de Ninna Nyberg Sørensen y Heike Wagner.
- Hochschild, Arlie Russell (2000), “Las cadenas mundiales de afecto y asistencia y la plusvalía emocional”, en Anthony Giddens y Will Hutton (eds.), *En el límite: la vida en el capitalismo global*, Barcelona: Tusquets.
- Kofman, Eleonore y Raghuram, Parvati (2007), “The Implications of Migration for Gender and Care Regimes in the South”, Social Policy and Migration in Developing Countries, UNRISD-IOM-IFS workshop, <http://www.unrisd.org/80256B3C005BCCF9/search/9C17B4815B7656BOC125761C002E9283?OpenDocument>.
- Pérez Orozco, Amaia (2009), “Cadenas globales de cuidados: preguntas para una crisis”, Diálogos núm. 1 sobre Derechos Económicos de las Mujeres, ACSUR y Hegoa. http://acsur.org/IMG/pdf/Dialogos_Nro_1.pdf
- Yeates, Nicola (2005): “Global Care Chains: a Critical Introduction”, Global Migration Perspectives, No. 44, <http://www.iom.int/jahia/Jahia/policy-research/migration-policy/pid/1606>.
- Yépez del Castillo, Isabel y Herrera, Gioconda (eds.) (2007) *Nuevas migraciones latinoamericanas a Europa: balances y desafíos*. Quito: FLACSO / OBREAL / GRIAL / UB. http://flacsoandes.org/web/imagesFTP/6513.NUEVAS_20MIGRACIONES_1_.pdf.



Empleo de hogar y otras formas de cuidados remunerados

- Ariño, Mabel (2004) *“El trabajo doméstico: ¿una cuestión a considerar en las políticas sociales?”* Buenos Aires: Siempro.
- Bareiro, Line; Soto Lilian; Valiente; Hugo (2005) *Necesarias, invisibles y discriminadas*, Lima: OIT/IPEC - CDE. <http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/ar/libros/paraguay/cde/areamujer/trabajadoras.pdf>.
- COMMCA (2009), *Mitos y realidades del trabajo doméstico remunerado en Centroamérica y república Dominicana*. <http://sendasal.org/sites/default/files/NoRemunerado%20en%20Centro%20Am%C3%A9rica.pdf#overlay-context=node/16>.
- Human’s Rights Watch (2006), *Oculto bajo la alfombra. Abusos contra trabajadoras domésticas en todo el mundo*, HRW. Resumen en español disponible en <http://www.hrw.org/reports/2006/wrd0706/wrd-0706summarysp.pdf> y completo en inglés <http://www.hrw.org/en/reports/2006/07/27/swept-under-rug>.
- OIT (2009), *Trabajo decente para los trabajadores domésticos*, Informe IV (1), OIT. http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/...ed_norm/...relconf/documents/meetingdocument/wcms_104703.pdf.
- OIT (2009), *Trabajo decente para los trabajadores domésticos*, Informe IV (2), OIT. http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/...ed_norm/...relconf/documents/meetingdocument/wcms_124841.pdf.
- Revista Internacional del Trabajo, Vol. 129, No. 4, *Monográfico Trabajadores del cuidado*, OIT, Ginebra, Diciembre. <http://www.ilo.org/public/spanish/revue/sommaire/129-4.htm>



• Valenzuela, María Elena y Mora, Claudia (2009) *Trabajo doméstico: Un largo camino hacia el trabajo decente*, Santiago de Chile: OIT. <http://www.oitchile.cl/pdf/igu033.pdf>

Cuidados y cooperación al desarrollo

• Alexanian Amanda, Andras Rachel, Montesinos María (2009), *Análisis de género en la ayuda oficial al desarrollo de la Cooperación Catalana, Campaña Muévete por la Igualdad. Es de justicia*. Incluye el análisis de la economía del cuidado. http://www.mueveteporlaigualdad.org/docs/AOD_ACCD_cast.pdf

• Altolaquirre Soler, Silvia (2008), “El papel de la cooperación al desarrollo en la crisis de los cuidados. Estudio de caso de Ecuador”, III Congreso de Economía Feminista, UPO. http://www.upo.es/congresos/export/sites/congresos/economiafeminista/documentos/Silvia_Altolaquirre_Soler.pdf

• CONGDE (2007): *Los recursos humanos en las ONGD; Situación actual y retos*. <http://www.coordinadoraongd.org/ant/1%20Encuentro%20%28%20publicacion%29/RRHH.pdf>

• FAO. *Manuales del Programa de análisis socioeconómico y de género (ASEG)*. <http://www.fao.org/gender/seaga/seaga-home/es/>

• PNUD *De la teoría a la práctica: Un paso adelante en la transversalización de Género*. http://www.undp.org.ec/genero/manual_transversalizacion.pdf

• Rosalind Eyben and Marzia Fontana (2011), “Caring for wellbeing”, *The Bellagio Initiative. The Future of Philanthropy and Development in the Pursuit of Human Wellbeing*, IDS, The Resource Alliance and The Rockefeller Founda •



tion. <http://www.bellagioinitiative.org/wp-content/uploads/2011/10/Bellagio-Eyben-and-Fontana.pdf>

- Schoenstein, Anne y Cecilia Alemany (2011), *Development Cooperation Beyond the Aid Effectiveness Paradigm: A women's rights perspective*, AWID. Incluye el tema de la economía del cuidado. http://www.awid.org/Media/Files/Dev_Co-Op_Women-Rights_Perspective_ENG

Recursos web

- **53ª Sesión de la Comisión sobre la Situación de las Mujeres (Naciones Unidas)**. Tema prioritario: el **reparto igualitario de responsabilidades entre mujeres y hombres**, incluyendo casos de cuidados en contextos de VIH/SIDA <http://www.un.org/womenwatch/daw/csw/53sess.htm>

- **100ª reunión de la Conferencia Internacional del Trabajo**, 1-17 de junio de 2011. Tema central: “**Trabajo decente para los trabajadores domésticos**”

- <http://www.ilo.org/ilc/ILCSessions/100thSession/lang-es/index.htm>

- Base de datos sobre **Migración, género y familia** <http://www.flacsoandes.org/web/cms2.php?c=731>

- Centro para la investigación sobre el **uso del tiempo** <http://www.timeuse.org/>

- Base de datos sobre **trabajo y género** (incluyendo trabajo no remunerado y de cuidados) <http://www.genderwork.ca/index.html>

- Campaña “**Muévete por la Igualdad. Es de Justicia**” es una **plataforma de información, difusión y reflexión sobre Género y Desarrollo Una**



de las tres líneas es economía del cuidado <http://www.mueveteporlaigualdad.org>

- División de Estadística de Naciones Unidas, Unidad sobre **uso del tiempo**: <http://unstats.un.org/unsd/demographic/sconcerns/tuse/>

- Página del proyecto sobre “**Economía Política y Social del Cuidado**”, del Instituto de Investigación de las Naciones Unidas para el Desarrollo Social <http://www.unrisd.org/80256B3C005BB128/%28httpProjects%29/37BD128E275F1F8BC1257296003210EC?OpenDocument>

- Página del proyecto “**Construyendo redes: mujeres latinoamericanas en las cadenas globales de cuidados**” del instituto Internacional de Investigación y Capacitación de las Naciones Unidas para la Promoción de las Mujeres <http://www.un-instraw.org/es/gcc-building-networks/landing-page/>

- Página especializada sobre **Presupuestos Sensibles al Género** <http://www.presupuestoygenero.net>

- Página especializada sobre **Respeto y derechos: Protección para las trabajadoras del hogar/domésticas** <http://es.domesticworkerrights.org/>



X. ANEXO 1. INSTITUCIONES Y PERSONAS QUE HAN PARTICIPADO EN LA ELABORACIÓN DE LA GUÍA

120

INSTITUCIÓN	PERSONA	MECANISMO DE PARTICIPACIÓN
ONGDs		
Asociación Europea de Cooperación con Palestina (ASECOP)	Personal del Equipo técnico	Taller de sensibilización y Taller de validación
Asociación Madre Coraje	Noelia Caballero Piña	Taller de sensibilización
Asociación PACHAMAMA	Fátima Zelada Quijano	Taller de sensibilización
Centro de estudios e investigación de la mujer (CEIM)	Rosabel Agirregomezkorta Ibarluzea	Entrevista, Grupo focal y Taller de validación
Confederación Andaluza de Personas con Discapacidad Física y Orgánica CANF COCEMFE ANDALUCÍA	Responsable de temas de género	Entrevista
Economistas Solidarios del Mundo	Elsa M ^a León Robaina	Entrevista
Educación Sin Fronteras	Representante en el Grupo de Género de la CAONGDE	Entrevista y Grupo focal



INSTITUCIÓN	PERSONA	MECANISMO DE PARTICIPACIÓN
Entreculturas	Personal del Equipo técnico	Taller de sensibilización
Fundación Ayuda en Acción	Pilar Lara Ruiz-Granados	Taller de validación
Fundación COPADE	Gabriela Brañas Garza	Taller de sensibilización
Fundación de Ayuda contra la Drogadicción (FAD)	Rosa M ^a Macarro Carballar	Taller de sensibilización
Fundación para la Cooperación APY Solidaridad en Acción	María Jurado Duarte	Taller de sensibilización
	Natalia Vargas Moreno	Taller de sensibilización
Fundación para el Desarrollo de la Enfermería (FUDEN)	Carmen Porres de Uceró	Grupo focal y taller de sensibilización
Habitaafrika	Representante en el Grupo de Género de la CAONGDE	Grupo focal
Ingeniería sin fronteras	María José Justo Villalobos	Entrevista, taller sensibilización y taller de validación
	Oscar Acedo Nuñez	Entrevista
Intermon Oxfam	Carolina Egio Artal	Taller de validación



INSTITUCIÓN	PERSONA	MECANISMO DE PARTICIPACIÓN
Mujeres en Zona de Conflicto (MZC)	Carla Cingolani	Taller sensibilización y Grupo focal
	Irene Zabalo Santesteban	Taller de sensibilización y Taller de validación
Prodean	Personal del Equipo técnico	Entrevista y taller sensibilización
PRODIVERSA (Progreso y Diversidad)	Rabía Zbakh Barhoun	Entrevista y taller de validación
	Jónathan Gil Guerrero	Taller de validación
Solidaridad Don Bosco	Joaquín Rodríguez Díaz	Grupo focal
Coordinadora Andaluza de ONGD	Elisabet Padiá Garcia	Grupo focal, Taller de sensibilización y taller de validación
	Héctor Manuel Rivero García	Taller de validación
Coordinadora Provincial de ONGDs de Jaén	Maria José de la Torre Avalos	Taller de sensibilización



INSTITUCIÓN	PERSONA	MECANISMO DE PARTICIPACIÓN
Administraciones locales		
Fondo Andaluz de Municipios para la Solidaridad (FAMSI)	Luisa Iglesias Hitos	Entrevista y taller de sensibilización
Federación Andaluza de Municipios y Provincias	Responsable del Programa ConcillAM	Entrevista
Universidades		
Universidad Internacional de Andalucía	Mercedes Prieto Casas	Talleres de sensibilización y validación
Universidad Pablo de Olavide	Astrid Agenjo Calderón	Taller de validación
	Mónica Domínguez Serrano	Taller de validación
	Paula Rodríguez Modroño	Taller de validación
Universidad de Sevilla, Oficina de Cooperación para el Desarrollo	Francisco J. Medina Díaz	Entrevista
	Nuria Bernades Rodríguez	Entrevista
	Julia Espinosa Fajardo	Entrevista y taller de validación



INSTITUCION	PERSONA	MECANISMO DE PARTICIPACIÓN
Red Andaluza de Cooperación Universitaria para el Desarrollo (RACUD)	Elena Palomar Torralbo	Entrevista
Organizaciones sindicales		
Comisiones Obreras de Andalucía Fundación Paz y Solidaridad	Lionel Marrion	Entrevista
	José Antonio Jimenez Gálvez	Entrevista
Organizaciones empresariales		
Confederación Empresarios Andalucía	Gonzalo Haza Herrera	Entrevista
Administración de la Junta de Andalucía		
Consejería de Hacienda y Administración Pública de la Junta de Andalucía. Secretaría General de Hacienda y Dirección General de Presupuestos. Servicio de seguimiento, evaluación y política presupuestaria	Personal de la Estrategia Andaluza de Presupuesto con enfoque de Género	Entrevista
Consejería de Presidencia e Igualdad Instituto Andaluz de la Mujer	Responsable del Programa ConcillAM	Entrevista
	Responsable del Programa Diversia	Entrevista



INSTITUCION	PERSONA	MECANISMO DE PARTICIPACIÓN
Agencia Andaluza de Cooperación Internacional al Desarrollo (AACID)	Jefa de la Unidad Técnica	Entrevista
	Jefa de la Unidad de Planificación y Evaluación	Entrevista y Taller de validación
	Personal técnico de los departamentos de Acción Humanitaria, Educación para el Desarrollo, Cooperación con la Zona Euromediterranea con África Subsahariana y con Iberoamérica. Jefaturas del Departamento de Evaluación y de las Áreas de Protección del Medio Ambiente y Fortalecimiento institucional público y de la sociedad civil	Grupo Focal



INSTITUCION	PERSONA	MECANISMO DE PARTICIPACIÓN
Agencia Andaluza de Cooperación Internacional al Desarrollo (AACID)	Mar Correa García	Talleres de sensibilización y validación
	José Francisco Montero Rodríguez	Grupo focal y Taller de validación
	Jordi Gagete Mateos	Grupo focal
	Cruz del Río Maza de Liazana	Grupo focal
	José Hidalgo Barranco	Taller de validación
	Sonia Morata Peralta	Taller de validación



