



**EL ANÁLISIS
ECONÓMICO
ANTE LOS LÍMITES
DEL CAPITALISMO**

**MADRID
10, 11 y 12
de marzo de 2016**

Viernes 11 de marzo (mañana)

Mesa 7

**Cuidados y organización social de la
sostenibilidad de la vida**

Modera:

Pedro José Gómez Serrano



El análisis económico ante los límites del capitalismo

Congreso internacional

Madrid, 10, 11 y 12 de marzo de 2016

Tensiones en la organización social de los cuidados ante el ataque neoliberal

Paula Rodríguez Modroño

Dept. de Economía, Métodos Cuantitativos e Historia Económica,
Universidad Pablo de Olavide

prodmod@upo.es

Mauricio Matus López

Dept. de Economía, Métodos Cuantitativos e Historia Económica,
Universidad Pablo de Olavide

mmatus@upo.es

Tensiones en la organización social de los cuidados ante el ataque neoliberal

Paula Rodríguez Modroño, Dept. de Economía, Métodos Cuantitativos e Historia Económica, Universidad Pablo de Olavide, prodmod@upo.es

Mauricio Matus López, Dept. de Economía, Métodos Cuantitativos e Historia Económica, Universidad Pablo de Olavide, mmatus@upo.es

Palabras clave: cuidados, infancia, dependencia, trabajo de las mujeres.

Clasificación JEL: J13, J14, J16, J22

Área temática: Economía del cuidado; economía feminista

Resumen:

La forma en la que se organizan y reparten los cuidados es crucial para la estructuración de los trabajos, para la tasa de participación laboral de las mujeres y para el desarrollo económico. En este sentido, resulta clave el grado de desfamilización y de creación de empleos formales, así como la combinación en la provisión de cuidados entre el sector público, el mercado y las asociaciones. La organización de los cuidados en el nivel macro de la sociedad afecta también a la estructura económica, puesto que el tamaño del sector servicios depende del grado de formalización de los trabajos de cuidados. En las últimas décadas, los cambios en las familias, la incorporación de las mujeres al mercado laboral y el envejecimiento provocaron la ampliación de los estados de bienestar europeos mediante la extensión de los derechos sociales y las ayudas económicas y servicios públicos de cuidados de menores y mayores. Sin embargo, esta reestructuración del trabajo de cuidados se ha realizado al mismo tiempo que las ideas neoliberales dominaban la organización de los estados de bienestar. Estas políticas neoliberales han supuesto una transferencia continuada de los servicios públicos al sector privado, que la crisis financiera y económica iniciada en 2007 ha terminado por imponer, en un proceso de desmantelamiento del estado de bienestar. Este estudio analiza las implicaciones de la imposición de las políticas neoliberales de recortes y privatizaciones en la organización social de los cuidados de tres países europeos, pertenecientes a distintos regímenes de bienestar.

Tensiones en la organización social de los cuidados ante el ataque neoliberal

1. Introducción

La forma en la que se organizan y reparten los cuidados en una sociedad es crucial para la estructuración de los trabajos, para la tasa de participación laboral de las mujeres y para el desarrollo económico. En este sentido, resulta clave el grado de desfamilización y de creación de empleos formales, así como la combinación en la provisión de los cuidados entre el sector público, el mercado y la sociedad civil. La organización de los cuidados en el nivel macro de la sociedad afecta también a la estructura económica, puesto que el tamaño del sector servicios depende del grado de formalización de los trabajos de cuidados (Pfau-Effinger et al. 2009; Pfau-Effinger y Rostgaard 2011).

Los sistemas de bienestar influyen en la organización y desarrollo de los trabajos de cuidados (Daly y Lewis 2000; Leitner 2003; Gornick y Meyers 2008). Durante las últimas tres décadas, casi todos los países europeos han desarrollado políticas de cuidados o han introducido grandes cambios en las ya existentes con el fin de hacer frente a los nuevos riesgos sociales y transformaciones socioeconómicas: envejecimiento de la población; transición desde una sociedad industrial de familias nucleares con el varón como único sustentador a una sociedad post-industrial de familias de doble ingreso; mercados de trabajo flexibles; crecimiento económico lento; la globalización y la integración europea (Ascoli y Pavolini 2015; Saraceno 2015). Los cambios en los modelos familiares y la incorporación de las mujeres al mercado laboral y el envejecimiento provocaron la ampliación de los estados de bienestar europeos mediante la extensión de los derechos sociales y las ayudas económicas y servicios públicos de cuidados de menores y mayores. Los países europeos aumentaron sus políticas familiares y de cuidados, sobre todo aquellos como España, que iban con retraso en la expansión del estado de bienestar.

Sin embargo, esta reestructuración del trabajo de cuidados se ha realizado al mismo tiempo que las ideas neoliberales dominaban la organización de los estados de bienestar. Se utilizan dos conceptos para describir la reformulación en los estados de bienestar acontecida en las últimas décadas: reducción o retroceso (*retrenchment*) y recalibración (*recalibration*). Pierson (1998) define la reducción (*retrenchment*) como una situación de recortes sustanciales en el sector público, en la que, en primer lugar, hay un aumento significativo en las prestaciones dependientes del nivel de recursos; en segundo lugar, existen grandes transferencias de responsabilidades al sector privado; y, en tercer lugar, hay cambios dramáticos que endurecen los requisitos de acceso a prestaciones o servicios.

El concepto de recalibración surge a partir del 2000 y Ferrera, Hemerijck y Rhodes (2000) lo definen como una amplia remodelación del estado de bienestar a través de cuatro dimensiones clave: funcional, distributiva, normativa e institucional. La recalibración puede incluir cambios de escala, privatizaciones, modelos mixtos de gestión público-privada, *managerialization* y personalización de los servicios para satisfacer necesidades individuales. Un elemento clave de la reforma de los servicios públicos ha sido la mercantilización a través de la externalización de los servicios y la *managerialization* o incorporación de los principios de gestión privada

en la gestión del sector público. Esta estrategia forma parte de un proyecto neoliberal más amplio que persigue desplazar a los servicios públicos y el progresivo desmantelamiento de los estados de bienestar. Esta estrategia se ha conseguido gracias, en parte, a la filosofía de la *nueva gestión pública* (NGP), que con la excusa de reformar el modelo integral de gestión para una administración más eficiente, eficaz y de más calidad, en realidad estaba integrando las relaciones propias del sector privado en el ámbito público. La reestructuración neoliberal de las relaciones entre Estado, mercado y organizaciones sin ánimo de lucro en la provisión de los cuidados constituye uno de los aspectos del ‘vaciamiento’ en la prestación de servicios públicos en los países occidentales durante las últimas tres décadas (Baines y Cunningham 2015). Respecto a la filosofía de la libre elección y la personalización de los servicios, se trata de una tendencia que parece difícil de contener incluso en los países nórdicos (Alegre y Subirats 2013).

En cuanto a las políticas de recortes o reducción del estado de bienestar, según Pierson (2001) los gobiernos solo las implantan cuando consideran que no van a ser penalizados en las urnas por las mismas. Pero precisamente la globalización y la integración europea han intensificado las presiones para recortar y reducir los sistemas de bienestar, sobre todo después del estallido de la crisis económica y las políticas de austeridad económica (Ascoli y Pavolini 2015). Los políticos han defendido que los recortes en el gasto público con el pretexto de salvar las finanzas públicas. Como consecuencia, estamos asistiendo al desarrollo de un nuevo contrato social en los países occidentales, sobre la base de una nueva combinación o *mix* de obligaciones familiares y provisión mercantil y pública.

Este estudio analiza las implicaciones de la imposición de las políticas neoliberales en la organización social de los cuidados de tres países europeos, pertenecientes a distintos regímenes de bienestar y de cuidados.¹ Por un lado analizaremos Suecia, país perteneciente al modelo socialdemócrata o público escandinavo. Por otro, Francia con un régimen conservador o modelo elección; y España, del régimen mediterráneo, con un sistema familista debido al aún potente papel de las familias en la provisión del bienestar y los cuidados. Tanto Francia como Suecia se encontraban en 2008, al inicio de la crisis, entre los países europeos que dedicaban más esfuerzo a la protección social, 30,8% y 29,4% del PIB, respectivamente; mientras que España (22,7%) se situaba entre los que menos.

2. Políticas familiares y de cuidados la infancia

Los Estados de bienestar europeos han adoptado reformas importantes en las últimas décadas y las prestaciones y servicios de atención y cuidados a la infancia se han convertido en un tema político relevante. Por un lado, son esenciales para aumentar el empleo de las mujeres en el marco de políticas sociales que requieren cada vez más parejas de doble ingreso y adultos autónomos económicamente (Lewis 2001; Bleijenbergh et al. 2006). Por otro, el enfoque de inversión social dominante en Europa desde la década de 1990 promueve los servicios de educación infantil como eje central para la acumulación de capital humano (Jenson 2009).

¹ De acuerdo con las tipologías de regímenes de bienestar de Esping-Andersen, primero de tres regímenes (1993) y posteriormente de cuatro (2000) y la tipología establecida por Bettio y Plantenga (2004) de cinco regímenes de cuidados, teniendo en cuenta la organización del cuidado de menores y de personas mayores.

La política familiar se compone principalmente de tres pilares: prestaciones familiares o para la infancia, permisos parentales y servicios de cuidados y atención a la infancia. Dentro de la UE se reconoce la importancia de las estrategias formales de cuidados a los menores, sin embargo, no existe una política europea común en este sentido, aparte de algunas decisiones compartidas básicas. Existe un marco comunitario común sobre permisos parentales: la Directiva sobre el permiso de maternidad (Directiva 92/85/CEE) establece un mínimo de 14 semanas de permiso maternal retribuido para todas las trabajadoras, mientras que la directiva de excedencias parentales (Directiva 96/34/CE) garantiza al menos 3 meses de excedencia. Sin embargo, hay variaciones significativas entre los miembros de la UE en términos de duración, cobertura, flexibilidad y fuentes de financiación. Y respecto a los servicios de cuidado a menores, el Consejo de Barcelona de 2002 estableció como objetivos para 2010 en la provisión de plazas de guardería: el 90% de los niños entre 3 años y la edad de escolarización obligatoria y el 33% de los niños menores de 3. Como resultado, la provisión pública de cuidados a menores aumentó en muchos países con el fin de eliminar los obstáculos a la participación de la mujer y lograr el pleno empleo, a pesar de las tendencias de reducción en otras áreas de política social (Morgan 2013).

Además al principio de la crisis muchos países aplicaron políticas anticíclicas para impulsar la demanda de los hogares. El gasto público en prestaciones familiares², tales como el gasto en permisos parentales, prestaciones para centros infantiles o desgravaciones fiscales a las familias, ascendió a alrededor del 2,3% del PIB entre 2005 y 2007. Entre 2007 y 2009 el gasto público en prestaciones familiares como porcentaje del PIB se incrementó en 0,3 puntos porcentuales: un aumento del 10% en términos reales (OCDE 2014).

Después de décadas de avances en la participación de las mujeres en el empleo y en las políticas de educación y cuidados, la reciente crisis económica y el estallido de la crisis de la eurozona en 2010 iniciaron los recortes en los presupuestos públicos, afectando sobremanera a las políticas sociales. La crisis económica ha afectado a las políticas sociales y entre ellas a las políticas familiares.

2.1 Suecia

Suecia está considerado el país pionero en el desarrollo de políticas familiares y de atención a la infancia. Aunque la familia ha dejado de ser la institución de referencia de la organización social; y como consecuencia la intervención del Estado está orientada desde hace unos años hacia cada uno de los individuos, cohabiten o no en una familia, y no hacia la familia en sí misma, que deja de ser considerada como unidad de referencia.

Las prestaciones familiares (*barnbidrag*), que se iniciaron ya en 1948 con objeto de estimular el crecimiento demográfico, se consideran un instrumento importante de ayuda al sostenimiento de las rentas de la familia (puesto que no existen desgravaciones o beneficios fiscales para las familias), pero la prestación a la

² El gasto público en prestaciones familiares incluye exclusivamente ayudas financieras para familias y niños: ayudas monetarias (ej. asignaciones por hijos), beneficios en especie (ej. plazas en escuelas infantiles) y ayudas fiscales (por ejemplo, desgravaciones fiscales por hijos).

infancia es de carácter universal para todo menor hasta los 16 años, representando el 1% del PIB sueco y casi el 40% del gasto destinado a infancia.

Suecia fue el primer país, en 1974, que incluyó los permisos de paternidad. La idea era que los padres recibieran seis meses de licencia por niño, teniendo cada padre derecho a la mitad de los días. Sin embargo, al ser permisos transferibles, la mayoría de los hombres se los transferían a sus parejas. De manera que en el año 1994 solo el 10% de los días de permiso correspondían a los hombres. Para resolver esta desigualdad, en 1995 se introdujo una 'cuota papá' que establecía 30 días de permiso intransferible para el padre. En 2002, se amplió esta cuota a dos meses. Ambas reformas tuvieron un impacto directo en la proporción de permisos parentales, de forma que en 2014 el 25% de todos los días de permiso parental disponibles correspondía a los hombres. A partir del 1 de enero de 2016, la cuota se ha elevado a 90 días. Actualmente las parejas suecas reciben alrededor de 16 meses (480 días) de permiso parental retribuido. Durante los primeros 390 días, el Estado paga al padre que ha pedido el permiso el 80% de su salario. Después, los padres pueden solicitar 90 días más remunerados en una proporción inferior (Duvander y Haas 2015).

Respecto a los servicios de atención y guardería infantil fue a mediados de los ochenta, paralelamente a los permisos parentales, cuando se desarrollan manera intensiva; asumiendo el gobierno el compromiso de garantizar a toda la infancia de más de 1 año de edad (una vez finalizados los permisos parentales) una plaza en una guardería. Ante la crisis de los 90, se autorizó la creación de empresas privadas y se creó un subsidio de cuidados para aquellos padres, inactivos o activos a tiempo parcial, que atendieran a su hijo en su domicilio particular. Sin embargo, estas medidas se abolieron después y en 2002 y 2003 se plantearon nuevas reformas que eliminaron los problemas de plazas y aumentaron la accesibilidad para todos aquellos grupos que antes no podían acogerse. La estructura actual de centros públicos (centro preescolar, guardería en hogar particular autorizado, centro preescolar abierto, centro de recreación y centro de recreación abierto) atiende a toda la infancia de menos de seis años que aún no se encuentra escolarizada más actividades antes y después de las horas lectivas, para los niños de edades comprendidas entre los 7 y 12 años.

Las políticas orientadas a las familias y en especial la inversión en educación se han reforzado en los últimos años con el objetivo de reforzar la igualdad de género y con el propósito de reforzar la competitividad de la economía. Sin embargo, el incremento de las prestaciones monetarias en detrimento de los servicios públicos de cuidado infantil puede tener consecuencias negativas en la igualdad de género, ya que estas prestaciones invitan especialmente a las mujeres a abandonar el empleo en mayor medida que los programas basados en la provisión de servicios públicos (Moreno et al. 2014).

2.2 Francia

Francia es un caso paradigmático por la fuerte institucionalización de sus políticas familiares desde hace más de un siglo, con asociaciones e instituciones con una fuerte influencia política y una potente caja de subsidios familiares (*Caisse Nationale des Allocations Familiales*, CNAF). Es uno de los países que primero consideró

como un deber desarrollar un servicio público de guarderías. Así, durante los años setenta, la red de guarderías ya estaba bastante extendida y más del 80% de niños de tres a seis años tenían una plaza en una guardería pública o fuertemente subvencionada por el Estado en 1988 (Flaquer 2000).

A partir de la segunda mitad de los años 90, se produjo al igual que en el resto de países conservadores, una tendencia a la “desfamiliarización” del cuidado (Palier 2013). Tanto en el caso de las políticas de infancia y familia, como en el de la protección a la dependencia, el apoyo a las mujeres dentro y fuera del hogar es un objetivo prioritario. Se describe como un modelo familiar del varón sustentador modificado (Lewis 2001), con una integración de las mujeres en el mercado laboral mucho más intensa y un mayor reconocimiento de sus derechos como trabajadoras y madres al mismo tiempo. De hecho, Francia mantiene la tasa de fecundidad más elevada de los países desarrollados, puesto que tanto en este país como en los países del norte de Europa, los efectos negativos del empleo femenino sobre la fecundidad se han neutralizado exitosamente a través, entre otros factores, de generosas políticas familiares de servicios de atención a la infancia y de prestaciones económicas, que han reducido el coste económico y laboral que tienen los hijos en las familias, y ha potenciado indirectamente la corresponsabilidad familiar entre los miembros de la pareja (Moreno 2012).

Son las empresas las que ofrecen la mayor parte de la provisión de servicios de cuidados, sobre todo para la infancia y el Estado otorga prestaciones económicas (*allocations familiales*) para ayudar a las familias que necesiten servicios de educación pre-escolar y que las madres no tengan que retirarse de su empleo. Francia fue el primer país en que surgieron las prestaciones familiares en 1932. Estas prestaciones (*complément de libre choix du'activité*, CLCA y *complément optionnel de libre choix d'activité*, COLCA) se concedían a todas las familias que cumplieran con los criterios de admisibilidad, independientemente de que tuviesen o no permisos parentales. Desde el 1 de enero de 2015, se han revisado y sustituido por 'PreParE' (*prestation partagée d'éducation de l'enfant*) cuyo importe (aproximadamente de 391€ al mes) sí está en función de los ingresos y del tiempo de trabajo.

Los permisos parentales para el cuidado son vistos como instrumentos complementarios. Las bajas maternas (*congé de maternité*) obligatorias y remuneradas son de 16 semanas. Los permisos para padres (*congé d'accueil à l'enfant*) son de 2 semanas. Ambos padres pueden solicitar excedencias hasta que el niño tiene 3 años. Con la nueva prestación 'PreParE' se pretende también incentivar la solicitud de permisos por parte de los padres, puesto que solo se puede obtener el subsidio por el máximo tiempo si los dos padres piden los permisos parentales (Fagnani, Boyer y Thévenon 2015).

2.3 España

Las políticas familiares en España se desarrollan mucho más tarde que en otros estados europeos, solo con el régimen democrático y especialmente desde los años 90. Estas reducidas políticas familiares en España han dificultado la compatibilización familiar y laboral y, por tanto, el empleo de las mujeres, con repercusiones probadamente negativas en la fecundidad (Castles 2003; Moreno

Mínguez 2008, 2012; Del Boca 2009; Thévenon 2009), la difícil emancipación de los jóvenes y el empleo de bajos salarios, precario y muchas veces irregular de inmigrantes en la provisión de cuidados de menores y mayores.

En la última década se han desarrollado significativamente los usos y políticas tanto de licencias parentales como de servicios de atención y educación infantil. Se han extendido los periodos de licencia parental retribuida y el uso paterno, generando nuevos incentivos para la igualdad de género. La Ley de Igualdad de 2007 amplió la licencia de paternidad de 2 a 15 días, con el compromiso de llegar a un mes en 2011; permitió la reducción desde una hora al día hasta la mitad de la jornada laboral a cualquiera de los padres hasta el octavo año (12 años a partir de 2014); amplió y flexibilizó la baja sin sueldo para cuidar a personas dependientes. En 2011, se introdujo la posibilidad de permisos remunerados para cuidar de los niños gravemente enfermos (Escobedo, Meil y Lapuerta 2014). A pesar de estos avances, el Estado de bienestar español se considera un sistema familista debido al fuerte papel de las familias en la provisión del bienestar. Esta cultura familista se utiliza muchas veces como justificación para el carácter residual de las políticas de cuidados (Moreno Mínguez 2010).

El Real Decreto de 20 de mayo de 2010 eliminó a partir de enero de 2011 el 'cheque-bebé'. Esta ayuda universal de 2.500 euros por nacimiento o adopción de un hijo había sido aprobada a finales de 2007. Durante el año 2008, más de 490.000 familias recibieron el 'cheque-bebé', lo que supuso un desembolso para el Estado de 1.233 millones de euros. En el caso de las madres solteras, familias numerosas o con hijos deficientes, la ayuda subía 1.000 euros más. Asimismo, este Real Decreto limitó a 291 euros al año la ayuda anteriormente de 500 euros anuales para familias de escasos recursos económicos con hijos menores de 5 años.

En 2011 se retrasó a 2012 la entrada en vigor de la ampliación del permiso de paternidad de 15 días a cuatro semanas por falta de liquidez y la necesidad de ahorrar 200 millones. El nuevo gobierno lo ha continuado aplazando cada año. Además, la Reforma laboral 2012 (Real Decreto de 10 febrero 2012) modificó el permiso de lactancia para evitar que se unan las horas, por lo que solo se puede disfrutar de media hora diaria.

Desde 2011, los gobiernos, tanto a nivel estatal y regional, han aplicado duros recortes en la financiación pública de las escuelas infantiles para menores de 3 años, interrumpiendo una larga tendencia de expansión de los servicios financiados con fondos públicos (sobre todo entre 2007 y 2011). Estos servicios han descendido 3 puntos porcentuales, aunque siguen estando por encima de la media de la UE25 (Escobedo y Wall 2015). Un problema añadido lo encontramos en que la mitad de estos centros son privados. El coste de las plazas públicas se ha encarecido de forma generalizada. Además en Galicia, Murcia, País Valencia o Cataluña se han reducido las ayudas a las familias para la educación infantil. La reducción en los servicios formales ha conllevado en España un incremento del cuidado por parte de las familias (padres y abuelos) ante la grave crisis de empleo y las dificultades financieras de las familias, incapaces de externalizar estos servicios.

3. Cuidados de larga duración o de atención a la dependencia

Los cuidados de larga duración se definen como aquellos servicios y asistencia para las personas que se encuentran en situación de dependencia. Es decir, cuando una persona encuentra limitada su capacidad para desarrollar las Actividades Básicas de la Vida Diaria de forma permanente o por un largo periodo de tiempo (Comisión Europea 2012, OCDE 2013, OMS 2004).

Los servicios se pueden agrupar en dos tipos: atención institucionalizada o residencial y atención de base domiciliaria (OCDE 2013). El primer tipo está compuesto por la atención institucionalizada que se brinda a través de establecimientos con alojamiento. Está diseñado para personas que tienen necesidades complejas de salud y que ingresan de forma permanente o de largo plazo (Sanford et al. 2015). El segundo tipo está compuesto de varios servicios donde los más comunes son tres: la atención en el domicilio, los centros de día y la teleasistencia. Las tres tienen como objetivo brindar la atención de menor complejidad que la residencial y mantener a las personas dependientes en sus hogares. La atención en el domicilio debe estar a cargo de personal cualificado en salud y atención social, aunque no siempre se cumple, y apoyar a la persona dependiente para que realice su vida diaria. Los centros de días son establecimientos sin alojamiento que cuentan mayoritariamente con personal de trabajo social, pero también médico, sin alojamiento para personas dependientes que normalmente están sin compañía durante el día por motivos laborales de sus familiares. El apoyo telemático mantiene el contacto con las personas dependientes en sus hogares a través de un aparato que les permite conexión continua por de vía telefónica o internet. Permite controlar el cumplimiento del horario de la medicación, identificar riesgos de un evento de salud y en algunos casos, realizar un acompañamiento informal y de sociabilidad.

A estos dos tipos de beneficios se agrega un tercero que no es un servicio propiamente tal, pero se traduce en uno. Esta son las prestaciones económicas para cuidados o también conocidas como *cash-for-care*. Consisten en transferencias monetarias realizadas a las personas dependientes o a sus familias para que satisfagan las necesidades de cuidados de manera directa (cuidados por un familiar) o a través de la contratación de servicios externos (Bettio y Verashchagina 2010). Cuando existe un control sobre la contratación de servicios formales se suele hablar de Prestación para Asistencia Personal y cuando no existe este control de Prestación para Atención Domiciliaria (Askheim et al. 2014).

En la actualidad existe casi una treintena de países con algún programa de cuidado de la dependencia. Casi la totalidad de ellos, países de alto ingreso (Swartz et al. 2012). En Europa se encuentran la mayoría de los casos, pero también existen en Japón, Corea, Estados Unidos y recientemente en América Latina (Matus y Rodríguez-Modroño 2014; Matus y Cid 2015).

La literatura ha realizado algunos algunos intentos de clasificación (Carrera et al. 2013, Frericks et al. 2014) cuyos resultados muestran una amplia variabilidad de programas y combinación de servicios. Lo cierto es que la tradicional clasificación entre estados de bienestar mediterráneos, continentales, liberales y nórdicos no encaja demasiado bien con la realidad actual de los cuidados de dependencia,

donde parece existir cierta tendencia de convergencia en financiación y provisión desde principios de siglo (Bettio y Verashchagina 2010).

Esta convergencia se produce en cuatro campos: la externalización de la prestación y gestión de servicios al sector privado, la incorporación de prestaciones económicas para contratación de cuidados, la prevalencia de servicios de atención de base domiciliaria por la atención residencial y el aumento de la base de financiación con seguros, contribuciones y copagos.

Estas tendencias coinciden en una misma lógica que es desarrollar programas de bienestar social en el marco de un modelo neoliberal de mercado y/o ajustar los ya existentes en esta lógica. En concreto, las políticas se mueven entre dos fuerzas. La primera es la contención del gasto social público que reduzca la presión sobre los impuestos y la segunda es la orientación del gasto hacia actividades que permitan generar lucro privado. En este balance de fuerzas se mueven los tres modelos estudiados: el modelo sueco, el español y el francés. A continuación se describe cada uno.

3.1 Suecia

El origen de las políticas de dependencia en Suecia se remonta a los servicios de cuidado domiciliario desarrollado por los municipios a comienzos de la década de 1950. Estos se contextualizan en la lógica de la construcción de los Estados de Bienestar de la Edad Dorada del Capitalismo posterior a la Segunda Guerra Mundial. Así, se conciben como servicios públicos, de acceso universal y solidariamente financiados.

Los cambios pro-mercado comienzan a producirse a comienzos de los años noventa en casi todos los países nórdicos y en Suecia se materializa en el Ädel Reform de 1992. Las reformas estuvieron orientadas a deslocalizar la prestación de servicios desde el sector público hacia el sector privado y focalizar los servicios a los mayores más vulnerables. En 1993 sólo el 2% de los servicios financiados con impuestos eran provistos por el sector privado, mientras que en 2010 este porcentaje se había elevado hasta el 19% (Rostgaard et al. 2011). Como resultado, el porcentaje de mayores de 65 que utilizaban estos servicios se redujo desde el 16% en 1980 al 9% en 2008 (Szebehely 2005). Esto implicó un desplazamiento del trabajo de cuidados desde el sector formal al informal lo que se refleja por ejemplo que el porcentaje de mayores de 75 años que recibía cuidado informal por sus hijas aumentó desde el 22% en 1994 al 33% en 2003 (Johannsson et al. 2003).

En la actualidad los programas de cuidados a la dependencia se desarrollan en el marco más general de servicios sociales (*Socialtjänstlagen* de 2001) y no como un modelo separado. Su principal beneficio sigue siendo la atención domiciliaria gestionada desde los ayuntamientos y ofertada por privados con un total de 219.700 beneficiarios de equivalente al 11% del total de mayores de 65 años (Sveriges Officiella Statistik 2014), seguida de la atención residencial con el 4,9% de esta población en 2013 (OCDE 2015b). Las prestaciones económicas son menores aunque ya se han implementado en algunos municipios (Unión Europea 2015). Se continúa manteniendo la definición de universalidad, financiado en un 95% por

fondos públicos, aunque en la práctica se han establecido algunos copagos menores escalonados por nivel de ingreso.

3.2. Francia

Algo más tardío que el modelo sueco, la necesidad de políticas de dependencia para mayores se oficializan en el Braun Report de 1986, pero sólo se formalizan en 1997 a través de la implementación de la *Prestation Spécifique Dépendance* (PSD) y reforma en la *Allocation Personnalisée À L'autonomie* (APA) en 2001 (Eve-Joël et al. 2010).

La APA es una prestación económica derivada de fondos públicos (70% del gobierno local y 30% del gobierno central) que gestionan los municipios para que las personas dependientes accedan a servicios de cuidados como atención domiciliaria y atención residencial. Su montante se establece con relación al nivel de severidad, como aproximación de la intensidad de servicios que debe cubrir. El sistema se define como universal pero está condicionado al nivel de ingreso de las personas.

En el caso de la atención residencial, no cubre los gastos de hospedaje, sólo los de atención, que deben ser co-pagados por el beneficiario a través de gasto de bolsillo o seguro privado (Doty 2015). Esto ha impulsado el mercado financiero a través de seguros de empresa o individuales, tal que en 2014 más del 15% de los mayores de 40 años tenían algún tipo de seguro (Elliot et al. 2015).

En relación al cuidado domiciliario, el APA permite la contratación directa del servicio, aunque controla el uso de los fondos exigiendo la presentación de facturas o canalizando los recursos a través de *vouchers* a las personas beneficiarias para que elijan un proveedor de servicios de entre una cartera validada por el ayuntamiento. En cualquier caso, cuando se realiza contratación directa, se prohíbe que la persona contratada sea el cónyuge de la persona beneficiaria (Da Roit y Le Bihan 2010). Los últimos resultados disponibles corresponden a 2010 con 6,9% de mayores de 65 años recibiendo atención domiciliaria y 4,4% atención residencial (OCDE 2015b).

3.3 España

En 2006 se aprobó la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia. Con ello se construía el denominado cuarto pilar del Estado de Bienestar.

Los servicios del modelo español fueron diseñados sobre la misma base de los otros europeos: atención domiciliaria y atención residencial (Rodríguez 2005). No obstante en su implementación se agregaron tres tipos de prestaciones económicas: a) vinculada a la contratación de un servicio de residencia privada o empresa de atención domiciliaria b) de asistencia personal para contratación de servicios de atención domiciliaria con alta intensidad de horas y c) para cuidado en el entorno familiar en hogares que cuenten con condiciones de habitabilidad para que el cuidado lo realice un familiar. En este último caso, las personas cuidadoras podían darse de alta en la Seguridad Social siendo subsidiadas por el Estado.

Estas prestaciones fueron propuestas como excepcionales, mientras se desarrollaban las infraestructuras necesarias y en territorios sin acceso a servicios. No obstante, terminaron por ser la norma general. A un diseño en favor de la contratación directa y la consolidación del cuidado en el entorno familiar se sumaron una serie de medidas de austeridad que recortaron prestaciones y gastos.

Al año siguiente de su implementación estalló la crisis económica. En una primera instancia, el gobierno reaccionó con una política de estímulo por la vía del gasto en obras públicas. No obstante, en 2010 las políticas de austeridad se habían establecido como generales y el gasto social era uno de los más afectados.

Para 2012 deberían haber ingresado al sistema la población beneficiaria del nivel menos severo. No obstante, por Decreto 20/12, se suspendió la incorporación de estas personas hasta 2015 y además se eliminó la subvención para que las cuidadoras familiares se den de alta en la Seguridad Social. A partir de entonces los presupuestos del gobierno central para dependencia se han reducido. En 2013 se redujo un 15% el aporte mínimo garantizado del gobierno central equivalente a un recorte de 200 millones de euros. En 2014 el recorte alcanzó al 46,8% de los 2202 millones de euros de presupuesto del año anterior. Así, el gasto público medio por dependiente ese año ya era menor en un 20% que en 2009 (Barriga et al. 2014). En 2015 se congelaron los fondos y para 2016 se propuso un incremento del presupuesto de tan sólo 6,4%. Es decir, este año el presupuesto asciende a 1252 millones de euros: un 43% menos que hace tres años.

A noviembre de 2015 había un total de 788.542 personas beneficiarias en España, es decir, cerca de un 9,3% de los mayores de 65 años de edad. De este total, 146.536 recibían atención domiciliaria (18,6%), 148.781 atención en residencias (18,9%) y 358.886 prestaciones para cuidados en el entorno familiar (45,6%). El resto recibía otra prestación económica o solamente centro de día o teleasistencia (IMSERSO 2015).

La alta presencia de prestaciones económicas deriva de un doble incentivo. Por una parte, la reducción de las transferencias del gobierno central a las comunidades autónomas ha supuesto una preferencia de estas por ofrecer prestaciones económicas para cuidados en el entorno familiar en lugar de servicios. Esta prestación es en promedio un 41% menor que la ayuda domiciliaria y 83% menor que la atención residencial (Prada y Borje 2013). Por otro lado, el impacto en las familias por la reducción de ingresos debido a una tasa de paro que pasó del 8,6% a fin de 2007 al 23,7% a fin de 2014, ha generado incentivos para captar transferencias monetarias.

4. Discusión y conclusiones

Para comprender la incidencia de las políticas neoliberales en los cuidados, tanto en las políticas familiares como en los sistemas de protección de la dependencia, es necesario conceptualizar estas políticas y someter la realidad analizada a la lógica del neoliberalismo.

Desde principios de la década de los noventa la lógica de la recalibración ha guiado las reformas en las políticas sociales en Europa bajo la influencia de la UE,

orientándola hacia políticas activas para incorporar a más trabajadores (Petmesidou y Guillén 2014). El enfoque de la inversión social está detrás de esta reorientación funcional de los estados de bienestar (Morel et al. 2012). En el campo de las políticas de cuidados a menores, en concreto las familiares, ha habido una considerable expansión de los programas de permisos parentales y servicios de atención y cuidado de menores con objeto de incorporar o retener a las mujeres en el mercado de trabajo para aumentar el número de trabajadores y contribuyentes.

El examen de los datos de gasto público y tasa de cobertura de las últimas dos décadas no evidencia una simple política de recortes, sino que también presenta la expansión en las políticas infantiles y de atención a la dependencia (Saraceno y Keck 2010, 2011; Ranci y Pavolini 2013). A partir de la crisis, en la mayoría de los países de la OCDE, las ayudas financieras a las familias son menos generosas actualmente de lo que eran antes de la crisis (Adema y Nabil 2015); si bien es cierto que las reducciones han sido menores que en otras partidas de la política social. Aunque, en general, la duración de los permisos parentales se ha visto inalterada por la crisis y la imposición de consolidación fiscal, se han efectuado pequeñas reducciones en la duración de la licencia y los pagos en algunos países, como España donde se continúa postergando cada año desde 2011 la ampliación a un mes de permiso de paternidad, la República Checa o los Países Bajos, donde desde el 1 de enero de 2015 no se apoya fiscalmente el permiso parental no remunerado.

Respecto a los modelos de cuidados para la atención de dependencia son considerados como el cuarto pilar del Estado de Bienestar. Responden a la necesidad de brindar acceso a servicios que permitan a las personas mayores dependientes realizar las actividades de su vida diaria. Básicamente se trata de tres tipos de servicios: la atención residencial para los más severos y la atención domiciliaria y centros de día para aquellos que se mantienen viviendo en sus hogares. Los primeros modelos se diseñaron e implementaron como servicios públicos universales y solidariamente financiados mientras que los últimos responden a una lógica de provisión privada, focalizada y con mayor peso de la financiación individual.

Los tres países seleccionados muestran de manera paradigmática esta escala temporal. El sistema sueco fue diseñado e implementado en un contexto ideológico proclive al keynesianismo y defensor de la expansión del gasto público. Esto sin embargo no ha evitado que a lo largo de las dos últimas décadas las reformas hayan externalizado una mayor producción de servicios y reducido la generosidad de los beneficios a los dependientes más leves.

Francia en cambio, estableció su sistema en pleno desarrollo de las políticas de la revolución conservadora, por lo que su diseño, aunque mantiene ideas fuerza de la lógica pública, incorpora dos características en línea con el neoliberalismo: la minimización de la intervención del sector público y la generación de espacios de mercado en los que se pueda generar lucro. Hoy en día es uno de los más valorados en su capacidad de impulsar el mercado de seguros privados para hacer frente a los copagos, pero manteniendo la financiación pública de servicios de atención privada en el grueso del coste.

La visión más clara de este impacto ha sido el modelo español. El último en implementarse en Europa Occidental junto al portugués, responde plenamente a esta lógica. Nace con una baja financiación, con un diseño destinado a la provisión privada de servicios y con presión sobre el gasto individual de bolsillo. La incorporación de prestaciones económicas para cuidados en el entorno familiar y su extensión a casi la mitad de beneficiarios ha consolidado el cuidado informal y la contratación de plazas residenciales privadas ha impulsado el mercado privado.

Comprobamos que los impactos de género de las políticas de austeridad no se circunscriben al mercado de trabajo, sino que en la medida en que reducen el acceso a servicios públicos de cuidados aumentan el trabajo de cuidados y limitan las posibilidades, sobre todo de las mujeres, de conciliar y continuar en el mercado laboral en igualdad de condiciones. A pesar de los cambios introducidos en las últimas décadas por la ideología neoliberal, en Suecia y Francia todavía se combinan tasas de empleo de mujeres y de fecundidad altas con servicios de cuidados asequibles. Mientras los países mediterráneos, como España, presentan una tasa femenina de empleo baja y un bajo nivel de servicios, teniendo que recurrir ante los recortes en servicios a soluciones informales y familiares (Plantenga y Remery 2013). En estos países gravemente afectados por la crisis de la eurozona, los cambios positivos experimentados en las últimas décadas están siendo socavados por las medidas de austeridad, con el serio peligro de retornar a modelos más familistas (León y Pavolini 2014).

Referencias bibliográficas

Adema, Willem; Ali, Nabil (2015): “Recent changes in family outcomes and policies in OECD countries: the impact of the economic crisis”, *Community, Work y Family*, doi: 10.1080/13668803.2015.1013020

Alegre, Miguel A.; Subirats, Joan (2013): “Sistemas y políticas educativas comparadas: transformaciones, convergencias y divergencias de los países occidentales”, en del Pino, E. y Rubio Lara, M.J. (eds.), *Los Estados de Bienestar en la encrucijada. Políticas sociales en perspectiva comparada*, Madrid: Tecnos, pp. 262-290

Ascoli, Ugo; Pavolini, Emmanuele (2015): *The Italian Welfare State in a European Perspective: A Comparative Analysis*, Bristol: Policy Press

Askheim OP, Bengtsson H, Richter BR. (2014): Personal assistance in a scandinavian context: Similarities, differences and developmental traits. *Scandinavian Journal of Disability Research*, 16, pp. 3-18

Baines, Donna, Cunningham, Ian (2015): “Care work in the context of austerity”, *Competition & Change*, 19(3), pp. 183–193, doi: 10.1177/1024529415580263

Barriga, L; Brezmes, N; García, G; Ramírez, J. 2014. *Informe sobre el desarrollo y evaluación territorial de la ley de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia*, Asociación Nacional de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales

Bettio, Francesca y Plantenga, Janneke (2004): “Comparing Care Regimes in Europe”, *Feminist Economics* 10(1), pp. 85-113 doi:10.1080/1354570042000198245

Bettio, Francesca; Verashchagina, Alina (2010): *Long-term care for the elderly: Provisions and providers in 33 European countries*, European Commission. Disponible en: <http://bit.ly/1JJV1ch>

Bleijenbergh, Inge; Bussemaker, Jet; de Bruijn, Jeanne (2006): "Trading Well-Being for Economic Efficiency", *Marriage & Family Review*, 39(3-4), pp. 315-336, doi: 10.1300/J002v39n03_05

Bünning, Mareike; Pollmann-Schult, Matthias (2015): "Family policies and fathers' working hours: cross-national differences in the paternal labour supply", *Work, Employment y Society*, doi:10.1177/0950017015578999

Carrera F, Pavolini E, Ranci C, Sabbatini A. (2013): "Long-term care systems in comparative perspective: Care needs, informal and formal coverage, and social impacts in European countries", en Ranci C., Pavolini E. (eds.), *Reforms in long-term care policies in Europe*, New York: Springer, pp. 23-52S

Castles, Francis G. (2003): "The World Upside Down, Below Replacement Fertility, Changing Preferences and Family-Friendly Public Policy in 21 OECD countries", *Journal of European Social Policy*, 13 (3), pp. 209-27

Comisión Europea (2012). *The 2012 ageing report: Economic and budgetary projections for the 27 EU member states*, Brussels: Economic Policy Committee

Daly, Mary; Lewis, Jane (2000): "The Concept of Social Care and the Analysis of Contemporary Welfare States", *British Journal of Sociology*, 51 (2), pp. 281-98

Da Roit, Barbara; Le Bihan, Blanche (2010): "Similar and yet so different: cash-for-care in six European countries' long-term care policies", *Milbank Quarterly*, 88(3), pp. 286-309. doi: 10.1111/j.1468-0009.2010.00601.x

Del Boca, Daniela; Pasqua, Silvia; Pronzato, Chiara (2009): "Motherhood and Market Work Decisions in Institutional Context: A European Perspective", *Oxford Economic Papers*, 61(suppl 1), pp. i147-i171. doi: 10.1093/oeq/gpn046

Doty, Pamela; Nadsh, Pamela; Racco, Nathalie (2015): "Long-Term care financing: Lessons from France", *Milbank Quarterly*, 93(2), pp. 359-391. doi:10.1111/1468-0009.12125

Duvander, A.Z.; Haas, L. (2015): "Sweden country note", en P. Moss (ed.), *International Review of Leave Policies and Research 2014*. Disponible en: http://www.leavenetwork.org/lp_and_r_reports/

Elliott, S., Golds, S., Sissons, I., y Wilson, H. (2015): "Long-term care: A review of global funding models", *British Actuarial Journal*, 20(1), 167-208. doi:10.1017/S1357321714000300

Escobedo, Anna; Meil, Gerardo; Lapuerta, Irene (2014): "Spain country note", en: P. Moss (ed.), *International Review of Leave Policies and Research 2014*. Disponible en: http://www.leavenetwork.org/lp_and_r_reports/

Escobedo, Anna; Wall, Karin (2015): "Leave policies in Southern Europe: continuities and changes", *Community, Work & Family*. doi: 10.1080/13668803.2015.1024822

Esping Andersen, Gösta (1993): *Los tres mundos del estado del bienestar*, Valencia: Edicions Alfons El Magnànim

Esping Andersen, Gösta (2000): *Fundamentos sociales de las economías postindustriales*, Barcelona: Ariel

- Eurostat (2015): Datos sobre gasto social. Disponible en: <http://ec.europa.eu/eurostat/web/social-protection> Acceso el 12 de enero de 2016.
- Eve-Joël M., Dufour-Kippelen, S. Duchêne C., Marmier, M. (2010): "The long-term care system for the elderly in France", *ENEPRI Research Report*, 77
- Fagnani, J.; Boyer, D.; Thévenon, O. (2015): "France country note", en P. Moss (ed.), *International Review of Leave Policies and Research 2015*. Disponible en: http://www.leavenetwork.org/lp_and_r_reports/
- Ferrera, Maurizio; Hemerijck, Anton; Rhodes, Martin (2000): *The Future of Social Europe: Recasting Work and Welfare in the New Economy*, Oeiras: Celta Editora.
- Flaquer, Lluís (2000): *Las políticas familiares en una perspectiva comparada*, Barcelona: Fundación La Caixa
- Frericks Patricia; Jensen Per H.; Pfau-Effinger, Birgit (2014): "Social rights and employment rights related to family care: Family care regimes in Europe", *Journal of Aging Studies*, 29, pp. 66-77. doi: 10.1016/j.jaging.2013
- Gornick, Janet C.; Meyers, Marcia K. (2008): "Creating Gender Egalitarian Societies: An Agenda for Reform", *Politics & Society*, 36 (3), pp. 313-349. doi: 10.1177/0032329208320562
- IMSERSO (2014). Portal de la dependencia [Internet]. Estadística mensual. Disponible en: http://www.dependencia.imserso.es/dependencia_01/documentacion/estadisticas/est_inf/datos_estadisticos_saad/index.htm Acceso el 14 de enero de 2016.
- Jenson, Jane (2009): "Lost in Translation: The Social Investment Perspective and Gender Equality", *Social Politics*, 16(4), pp. 446-483. doi:10.1093/sp/jxp019
- Johansson L., Sundström G. y Hassing L. 2003. State provision down, offspring's up: the reverse substitution of old-age care in Sweden, *Ageing & Society*, 23, pp. 269-280
- Leitner, Sigrid (2003): "Varieties of Familialism: The Caring Function of the Family in Comparative Perspective", *European Societies*, 5(4), pp. 353-75, doi: 10.1080/1461669032000127642
- Leon, Margarita, Pavolini, Emmanuele (2014): "Social Investment or Back to 'Familism': The Impact of the Economic Crisis on Family and Care Policies in Italy and Spain", *South European Social Politics*, 19, pp. 353-369. doi: 10.1080/13608746.2014.948603
- Lewis, Jane (2001): "The Decline of the Male Breadwinner Model: Implications for Work and Care", *Social Politics*, 8(2), pp. 152-69
- Matus-López Mauricio; Rodríguez-Modroño, Paula (2014): "Presiones de oferta y demanda sobre políticas formales de cuidados en Latinoamérica", *Revista del CLAD Reforma y Democracia*, 60, pp. 103-130.
- Matus-López Mauricio; Cid, Camilo (2015): "Building Long-Term Care Policies in Latin America: New Programs in Chile", *JAMDA*, 16, doi: 900.e7e900.e10
- Morel, Nathalie, Palier, Bruno; Palme, Joakim (eds.) (2012): *Towards a Social Investment Welfare State? Ideas, Policies and Challenges*, Bristol: Policy Press

Moreno, Luis; del Pino, Eloísa; Mari-Klose, Pau; Moreno-Fuentes, Francisco Javier (2014): *Los sistemas de bienestar europeos tras la crisis económica*, Madrid: Eurososial

Moreno Mínguez, Almudena (2008): “El reducido empleo femenino en los estados del bienestar del Sur de Europa, un análisis comparado”, *Revista Internacional de Sociología*, 50, pp. 126-162.

Moreno Mínguez, Almudena (2010): “Family and gender roles in Spain from a comparative perspective”, *European Societies*, 12(1), pp. 85-111, doi: 10.1080/14616690902890321

Moreno Mínguez, Almudena (2012): “Familia, empleo femenino y reproducción en España: incidencia de los factores estructurales”, *Papers*, 97(2), pp. 461-495

Morgan, Kimberly J. (2013): “Path Shifting of the Welfare State: Electoral Competition and the Expansion of Work-Family Policies in Western Europe”, *World Politics*, 65(1), pp 73-115, doi: 10.1017/S0043887112000251

OCDE (2014): Base de datos en Gasto Social. Disponible en: <http://www.oecd.org/social/expenditure.htm> Acceso el 15 de diciembre de 2015

OCDE (2013): Health at a glance 2013 [Internet]. OECD Publishing. Disponible en: <http://bit.ly/1cvmxPG>

OCDE (2015a): Health at a Glance 2015: OECD Indicators, Paris: OECD Publishing. doi: http://dx.doi.org/10.1787/health_glance-2015-en

OCDE (2015b): OECD.stat [Internet]. Long-Term Care Resources and Utilisation. Disponible en: http://stats.oecd.org/index.aspx?datasetcode=health_stat# Acceso el 14 de enero de 2016

OMS (2004): Aging and health technical report: a glossary of terms for community health care and services for older persons. Disponible en: <http://bit.ly/1OaOmsp>

Palier, Bruno (2013): “El régimen de bienestar continental: de un sistema congelado a las reformas estructurales”, en del Pino, E. y Rubio Lara, M.J. (eds.), *Los Estados de Bienestar en la encrucijada. Políticas sociales en perspectiva comparada*, Madrid: Tecnos

Petmesidou, Maria, Guillén, Ana M. (2014): “Can the Welfare State as We Know It Survive? A View from the Crisis-Ridden South European Periphery”, *South European Social Politics*, 19, pp. 295–307. doi:10.1080/13608746.2014.950369

Pfau-Effinger, Birgit, Jensen, P. H. and Flaquer, L. (eds) (2009): “Formal and informal work in European societies”, en Pfau-Effinger, B., Flaquer, L. and Jensen, P. H. (eds.), *The hidden work regime: Informal work in Europe*, London, New York: Routledge

Pfau-Effinger, Birgit; Rostgaard, Tine (2011): “Introduction: Tensions Related to Care in European Welfare States”, en Pfau-Effinger, B.; Rostgaard, T. (eds.), *Care Between Work and Welfare in European Societies*, Palgrave Macmillan, pp. 1-14

Pierson, Paul (1998): “Irresistible forces, immovable objects: post-industrial welfare states confront permanent austerity”, *Journal of European Public Policy*, 5(4), pp. 539–560

Pierson, Paul (2001): *The new politics of the welfare state*, Oxford University Press

- Plantenga, Janneke; Remery, Chantal (2013): "Reconciliation of work and private life", en Bettio, Francesca; Plantenga, Janneke; Smith, Mark (eds) *Gender and the European Labour Market*, London, New York: Routledge, pp. 92-107
- Prada, M. D.; Borge, L. M. (2014): *Una aproximación al coste de la dependencia en España y su financiación*, Fundación CASER
- Ranci, Costanzo; Pavolini, Emmanuele (2013): *Reforms in Long-Term Care Policies in Europe. Investigating Institutional Change and Social Impacts*, New York: Springer
- Rodríguez, A. (dir.) (2005): *Libro blanco de atención a las personas en situación de dependencia*, Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales
- Rostgaard, Tine (coord.) (2011): *Living independently at home. Reforms in home care in 9 European countries*, Copenhagen, The Danish National Centre for Social Research
- Sanford AM.; Orrell M.; Tolson D. (2015): "An international definition for Nursing home", *JAMDA*, 16(3), pp. 181-184
- Saraceno, Chiara (2015): "A Critical Look to the Social Investment Approach from a Gender Perspective", *Social Politics*, 22(2), pp. 257-269, doi: 10.1093/sp/jxv008
- Saraceno, Chiara; Keck, Wolfgang (2010): "Can we identify intergenerational policy regimes in Europe?", *European Societies*, 12(5), pp. 675-696. doi:10.1080/14616696.2010.483006
- Saraceno, Chiara; Keck, Wolfgang (2011): "Towards an integrated approach for the analysis of gender equity in policies supporting paid work and care responsibilities", *Demographic Research*, 25, pp. 371-406. doi:10.4054/DemRes.2011.25.11
- Sveriges Officiella Statistik (2014): *Äldre och personer med funktionsnedsättning – regiform m.m. för vissa insatser år 2010*, Stockholm, Socialstyrelsen. Disponible en: <https://www.socialstyrelsen.se/lists/artikelkatalog/attachments/19367/2014-3-2.pdf>
- Swartz, K, Miake N, Farag N. (2012): "Long-term care: Common issues and unknowns", *Journal of Policy Analysis and Management*, 31(1), pp. 139-52, doi: 10.1002/pam.20629
- Szebehely, M. (2005): "Care as employment and welfare provision. Child care and elder care in Sweden at the dawn of the 21st century", en Dahl H.M. y Rask Eriksen T. (dir), *Dilemmas of Care in the Nordic Welfare State*, Aldershot: Ashgate
- Thévenon, Olivier (2009): "Assessing the cost of children: A challenge for policies", en Letablier, Marie Thérèse; Luci, Angela; Math, Antoine y Thévenon, Olivier (eds.), *The Costs of Raising Children and the Effectiveness of Supporting Parenthood Policies in European Countries: A Literature Review*. European Commission
- Unión Europea (2015): Mutual Information System on Social Protection [Internet]. Disponible en: <http://www.missoc.org/MISSOC/index.htm> Consultado el 5 de enero de 2016



El análisis económico ante los límites del capitalismo

Congreso internacional

Madrid, 10, 11 y 12 de marzo de 2016

De la desposesión de la reproducción a una organización democrática de los cuidados

Sandra Ezquerra

Universitat de Vic-Universitat Central de Catalunya

sandra.ezquerra@uvic.cat

De la desposesión de la reproducción a una organización democrática de los cuidados

Sandra Ezquerra

Cátedra UNESCO Mujeres, desarrollo y cultura
Grupo investigación Sociedades, Políticas y Comunidades Inclusivas (SoPCI)
Universitat de Vic-Universitat Central de Catalunya
sandra.ezquerra@uvic.cat

Resumen

Numerosas autoras han constatado la existencia de una crisis de la organización tradicional de los cuidados agravada tras el estallido de la crisis económica en 2008. Surge también con fuerza desde la década de los años noventa una vigorosa corriente de pensamiento y acción en torno a la necesidad de impulsar la economía de los bienes comunes. Partimos de la consideración que la economía de los cuidados y la economía de los bienes comunes constituyen dos de los debates más relevantes generados recientemente en el seno de las ciencias sociales y nos proponemos favorecer un diálogo entre ellas en aras de reivindicar la centralidad de los cuidados en la vida económica y de arrojar preguntar en qué medida la economía de los bienes comunes puede aportar alternativas democratizadoras a la organización tradicional de los cuidados mediante un triple movimiento: 1) el retroceso en la división sexual del trabajo que caracteriza su organización actual; 2) la socialización de su responsabilidad más allá del ámbito familiar; 3) su valoración social como resultado de la centralidad que, desde la perspectiva de la economía feminista, debería tener en cualquier modelo económico y social que se considere sostenible.

Es por ello que se reflexiona sobre un ejemplo concreto de experiencia de la organización y gestión del cuidado en común, el de grupos de crianza compartida. Se concluye que este tipo de propuestas no se encuentran exentas de retos, ya que deberán evitar la exclusión característica de los bienes mercantilizados y, a su vez, trabajar para generar relaciones sociales horizontales y de raíz democrática.

Palabras clave: Economía Feminista, Cuidados, Economía de los Cuidados, Economía de los Bienes Comunes, Grupos de Crianza

Área temática: Economía feminista

Clasificación JEL: I3 Bienestar y pobreza; I38 Política pública; Provisión y efectos de los programas de bienestar

1. Introducción

Con la presente comunicación se pretende impulsar un diálogo entre dos debates que en años recientes han cobrado una fuerza importante en el campo de las ciencias sociales. Numerosas autoras han constatado, por un lado, la existencia de una crisis de la organización tradicional de los cuidados resultante de numerosos cambios políticos, sociales y demográficos, la cual se agrava tras el estallido de la crisis económica en 2008 y el cercamiento de la reproducción que ésta genera. Ello hace emerger una amplia discusión sobre la insostenibilidad de *business as usual* en materia de cuidados, así como sobre el rol que distintos actores sociales (el estado, el mercado, la comunidad, la familia) deberían tener en el avance “hacia la constitución de un nuevo modelo económico que sea sostenible a nivel reproductivo y que ponga los cuidados en el centro” (Pérez Orozco 2010: 11).

Surge también con fuerza desde la década de los años noventa, por otro lado, una vigorosa corriente de pensamiento y acción en torno a la necesidad de generar alternativas institucionales y económicas al binomio estado-mercado o, dicho de otro modo, impulsar la economía de los bienes comunes. En ella toma particular relevancia la defensa de los servicios públicos, de los bienes naturales y, de manera más reciente, la lucha contra la propiedad intelectual.

Si bien ha existido hasta el momento escasa interlocución teórica y analítica entre ellas, partimos de la consideración de que la economía de los cuidados y la economía de los bienes comunes constituyen dos de los debates más relevantes generados recientemente en el seno de la economía crítica, la economía feminista y otras ciencias sociales por su capacidad de pensar y cuestionar el neoliberalismo más allá de sus fronteras paradigmáticas. En el presente trabajo nos proponemos visibilizar su importancia y favorecer un diálogo entre ellas, diálogo que permite no sólo reivindicar la centralidad de los cuidados en la vida económica sino también arrojar algo de luz sobre posibles alternativas a la actual organización social del cuidado que sean más colectivas y más democráticas. Dicho de otro modo, nos preguntamos en la presente comunicación *en qué medida la economía de los bienes comunes puede aportar alternativas democratizadoras a la organización tradicional de los cuidados de la misma manera que parece estar ofreciéndolas para la producción, distribución y consumo de numerosos bienes*. Entendemos por *democratización de los cuidados un triple movimiento*: 1) el retroceso en la división sexual del trabajo que caracteriza su organización actual; 2) la socialización de su responsabilidad más allá del ámbito familiar; 3) su valoración social como resultado de la centralidad que, desde la perspectiva de la economía feminista, debería tener en cualquier modelo económico y social que se considere sostenible.

En aras de evaluar el potencial democratizador de la gestión y provisión del cuidado desde lo común, se reflexiona sobre un ejemplo concreto de experiencia de la organización y gestión del cuidado en común, el de grupos de crianza compartida en la ciudad de Barcelona, mediante un examen exploratorio cualitativo de datos primarios y secundarios. Se concluye que, aunque este tipo de propuestas se encuentran llenas de potencial, no están sin embargo exentas de retos, ya que deberán evitar la exclusión característica de los bienes mercantilizados y, a su vez, trabajar para generar relaciones sociales horizontales y de raíz democrática.

Un análisis de la organización social del cuidado desde la mirada de la economía de los bienes comunes contribuye, en primer lugar, a ubicar las desigualdades de

género históricamente generadas por la división sexual del trabajo en el centro de los debates en torno a la crisis y sus alternativas. Permite, a su vez, reflexionar sobre escenarios alternativos teniendo en cuenta de manera simultánea las esferas de la familia, de las administraciones públicas, del mercado y de lo que se viene llamando el ámbito de “lo común” sin perder de vista las relaciones de poder desplegadas en cada uno de ellos.

2. Breve aproximación a la Economía de los Bienes Comunes

Desde la década de los años noventa los *commons* o bienes comunes han ido ganando popularidad en el terreno de la academia, así como en el de la política, emergiendo como campo de reflexión y acción compartido entre múltiples disciplinas y movimientos sociales en oposición a los procesos de privatización, mercantilización y depredación desarrollados por los poderes públicos y fuerzas privadas a partir de la generalización de las políticas neoliberales en los años 80. Inspirada en una interpretación analógica de los movimientos de desposesión que caracterizaron el origen del sistema capitalista, la referencia al concepto se traduce, según Laval & Dardot, en

“[...] todo aquello que podría convertirse en blanco de las privatizaciones, de los procesos de mercantilización, de los pillajes y destrucciones llevadas a cabo en nombre del neoliberalismo y tomándolo como excusa. Hoy en día, la palabra en cuestión ha adquirido un valor crítico, se ha convertido en el significante que se puede oponer a la gran apropiación de las riquezas característica de los últimos decenios” (2015: 110).

Éstas incluyen recursos, actividades y prácticas diversas como los bienes y recursos naturales, el patrimonio cultural, espacios y servicios públicos, derechos y relaciones sociales, así como instituciones educativas y de la comunicación y la creación intelectual y científica.

La denuncia de un nuevo cercamiento de todas estas riquezas permite visibilizar una tendencia inherente al capitalismo contemporáneo. En un contexto de neoliberalismo crecientemente globalizado generador de desigualdades ante la impasividad de los estados, por un lado, y tras el descrédito del modelo del estado burocrático, por el otro, la noción de los comunes ha permitido, tanto en el plano teórico como en el práctico, pensar modelos sociales e institucionales de producción y reproducción más allá del estado y del mercado, por un lado, y ha facilitado propuestas de formas institucionales alternativas surgidas de la capacidad de las comunidades para la auto-organización y la cooperación en aras de asegurar la sostenibilidad tanto natural como social de los recursos en el tiempo (véase Ostrom 2011 [1990]; Barbagallo & Federici 2012; Barbagallo & Beuret 2012; De Angelis 2012; Calle 2013; D’Alisa 2013; Federici 2013; Subirats 2013; Gutiérrez-Aguilar 2014; Laval & Dardot 2015; Laville 2015).

Lo común, simultáneamente recurso y relación, designa el principio político de una coobligación para todas aquellas personas comprometidas con una misma actividad y que participan en ella mediante la producción de normas morales y jurídicas reguladoras (Laval & Dardot 2015: 29). El término de *commons* o bienes comunes, por otro lado, se refiere a lo que los seres humanos comparten en la naturaleza y en la sociedad, y que debería ser preservado en el presente y en el futuro (Shaw 2014).

La gestión de estos bienes, en definitiva, no está basada en la búsqueda del beneficio económico ni la rentabilidad sino que, por definición,

“Lo que da sentido a la reunión de [...] diferentes aspectos de los comunes en una designación única es la exigencia de una nueva forma de gestión “comunitaria” y democrática de los recursos comunes, más responsable, más duradera y más justa” (Laval & Dardot 2015: 111).

Visto desde un prisma de alternativa económica, una economía para los bienes comunes busca una intensificación de la democracia y de la sustentabilidad de las prácticas y los valores que la constituyen en aras de potenciar el bienestar colectivo (Calle 2014).

Si bien el debate en torno a los bienes comunes ha estado centrado históricamente en la gestión y propiedad de recursos naturales, recientemente se ha extendido a otros ámbitos y tipos de bienes (tanto materiales como relacionales) como el de las nuevas tecnologías, el conocimiento y, entre otros, la producción y el consumo de alimentos.

El ámbito de los cuidados no ha permanecido ajeno al auge de este debate en torno a los comunes. La crisis del estado de bienestar a la que venimos asistiendo en las últimas décadas ha significado a la práctica una drástica reducción de la inversión social pública la cual, combinada con la masiva incorporación de mujeres al mercado laboral, ha generado una crisis reproductiva (Barbagallo & Federici 2012). Ante esta entrada en crisis de la organización tradicional del cuidado, Silvia Federici (2012) señala la urgencia de redistribuir la ‘riqueza común’ hacia los cuidados, así como de crear formas cooperativas y colectivas de reproducción y, en definitiva, politizar la lucha por el cuidado y ubicarla en la agenda de los movimientos en pos de la justicia social. Otros autores como Subirats (2013) plantean que existen múltiples aspectos generadores de una vida digna de ser vivida que no deberían dejarse en manos del ánimo de lucro, y ello plantea la cuestión de la creación de estructuras socioeconómicas para articular la responsabilidad colectiva en el sostenimiento de dicha vida (véase REAS Euskadi 2014). Éstos y otros autores se refieren a la necesidad de redefinir (y reapropiarse de) las esferas de la producción colectiva de la vida material y, a su vez, abrir horizontes hacia la reapropiación de la riqueza común (véase Gutiérrez-Aguilar 2014) e indican que “el poder de los comunes empieza en los poderes sociales que movilizamos para reproducir materialmente y cuidar afectivamente de nosotros mismos” (De Angelis 2012: xv).

Siguiendo esta lógica, en su ensayo *¿Dónde está mi tribu?*, Carolina del Olmo considera posible ubicar los cuidados y la creación de bienestar como un bien común (2013: 103). En el terreno práctico, en la actualidad se están desarrollando en Italia, tal y como relata Federici, modelos de vida comunales basados en “contratos solidarios” impulsados por personas mayores agrupándose para evitar ser institucionalizadas cuando no pueden contar con sus familias o contratar a una persona que les cuide. En Estados Unidos surgen “comunidades de cuidados” formadas por generaciones jóvenes de activistas que aspiran a socializar y colectivizar la experiencia de la enfermedad y el trabajo de cuidados (2013: 222). Por otro lado, mujeres en otros lugares del mundo han liderado esfuerzos para colectivizar el trabajo reproductivo como herramienta para economizar sus costes y para protegerse mutuamente de la pobreza. Otros ejemplos destacados que describe Federici, son las cocinas comunes que las mujeres de Chile y Perú

construyeron durante los años ochenta cuando una elevada inflación les impedía afrontar la compra individual de alimentos (Ibid., 252) o las madres comunitarias en Bogotá (Colombia), grupo comunitario dedicado al cuidado de la infancia y que lleva más de dos décadas luchando para que el estado colombiano reconozca la relevancia del trabajo de cuidados (Barbagallo & Federici 2012).

La creación de redes comunitarias de cuidado y reproducción ha formado parte de las reivindicaciones feministas desde hace años, si bien no ha sido llevada a cabo a gran escala hasta el momento. El desplazamiento de los cuidados hacia lo “común” presenta varios potenciales. En primer lugar, permite avanzar hacia una superación de los límites de los repartos de las responsabilidades hacia el cuidado a escalas meramente familiares y de instalar el cuidado y la reproducción como actividades asumidas por amplios sectores de las comunidades y de la sociedad más allá de los intereses de los mercados y/o de los vaivenes de un estado cada vez más subordinados a éstos. En segundo lugar, como serviciopreciado a regular y proveer de manera sostenible, plantea la posibilidad de construir de pensar y construir los cuidados de forma accesible a todas y todos, sin estar por ello sujeto a relaciones verticales de dominación.

3. Crisis de los cuidados y cercamiento de la reproducción

Desde antes del estallido de la crisis en el año 2008 el feminismo ya venía señalando la profunda insostenibilidad social y reproductiva del actual sistema socioeconómico (Pérez Orozco 2010; Ezquerria 2012). Históricamente, y en el marco del sistema capitalista, los cuidados y la generación de bienestar han permanecido en los márgenes de lo que se considera economía y producción, han sido devaluados como no trabajo (Federici 2009) y han sido llevados a cabo de manera mayoritaria por mujeres en el ámbito doméstico (Gonik 2012). Este precario equilibrio en el que la economía reconocida como tal se erigía sobre las sombras y espaldas de una reproducción socialmente construida como femenina empieza a resquebrajarse en múltiples países a partir de la década de los setenta como resultado de una masiva incorporación de mujeres en el mercado laboral. Ante un acelerado envejecimiento de la población que genera una creciente demanda de cuidado, un debilitamiento de las responsabilidades públicas hacia la reproducción heredadas de la era de postguerra y una diversificación de los modelos familiares, la decreciente disponibilidad, deseo o capacidad de las mujeres para seguir ocupando de forma exclusiva su rol tradicional de cuidadoras genera lo que se ha venido a llamar desde el feminismo la crisis de los cuidados.

Lejos de resolver dicha crisis, las respuestas de las administraciones públicas y del sector empresarial no han hecho más que agravarla, y el estallido de la crisis sistémica hace ya casi una década ha generado su deriva hacia una dirección profundamente reaccionaria. Frente a la invisibilización generalizada por parte de la ciencia económica convencional de los efectos de la crisis sobre las vidas de las mujeres y los roles de género que las configuran, desde la economía feminista se ha destacado la agudización de la carga reproductiva y de cuidados de las mujeres que las actuales políticas de recortes y mal llamados ajustes provocan. Si el sistema producción-reproducción en el que llevamos siglos inmersos ya era de por sí insostenible, en los últimos años deviene además insoportable desde una perspectiva de género. El avance del capitalismo global y su ocaso a inicios del siglo

XXI mercantiliza y transnacionaliza los cuidados y/o los devuelve al marco del que algunos piensan que nunca debería haber salido: el trabajo no remunerado de las mujeres en el hogar (Gálvez 2013; Ezquerro 2014; Pérez Orozco 2014).

La actual crisis económica en el Estado español, así como su gestión por parte de las administraciones públicas, genera procesos de acumulación por desposesión específicamente marcados por el género en lo que denominamos *nuevos procesos de cercamiento de la reproducción*. Ello se concreta en que la reproducción que en las últimas décadas había sido parcialmente asumida por la esfera de las políticas públicas es devuelta, como resultado de la gestión neoliberal de la crisis, a la esfera del trabajo no remunerado de las mujeres en los hogares. De maneras análogas al agua, las tierras y el conocimiento, la reproducción se ve sometida a nuevos cercamientos que, aunque silenciados, buscan contribuir a la recuperación de la crisis de producción y crecimiento. Sin embargo, tal y como hemos argumentado en trabajos previos, a diferencia de los cercamientos históricos y contemporáneos impuestos sobre los bienes citados, los procesos de acumulación por desposesión de la reproducción no se dan únicamente mediante dinámicas mercantilizadoras de los cuidados u otras tareas de provisión de bienestar sino también a partir de la absorción de los costes de la punta del iceberg de la llamada economía real por parte de su base invisible: la esfera reproductiva (Ezquerro 2012; 2014).

4. Pensando los bienes y los cuidados

Numerosos autores han dividido los bienes sociales en distintas categorías a partir de sus supuestas propiedades (Ostrom 2011 [1990]; Bravo 2011; Vatn, 2005; D'Alisa 2013; Stahel 2013). Stahel, por ejemplo, habla de bienes de libre acceso, de bienes comunes, de bienes públicos y bienes privados. Las características a partir de las que establece su clasificación son el tipo de propiedad social mediante se rigen los bienes, su lógica organizativa, la escala y complejidad de su funcionamiento, el sistema de evaluación y toma de decisiones, así como las recomendaciones políticas resultantes. De acuerdo con la categorización de Stahel, los bienes comunes estarían regidos por propiedad comunal y gestionados por la auto-organización social a pequeña escala mediante mecanismos de tomas de decisión participativos.

Otro de los sistemas de categorización de bienes más extendido en la ciencia económica ha sido el que los organiza en cuatro tipologías distintas (bienes públicos, bienes comunes, bienes de club y bienes privados) a partir de dos propiedades principales (la rivalidad y la exclusividad). Así, en primer lugar, un alto grado de rivalidad significa que el uso o la compra de un bien o un servicio por parte de un individuo reducen la cantidad disponible de los mismos para el consumo de otras personas. Un bajo nivel de rivalidad, en contraste, comporta que un bien o un servicio pueden ser consumidos o utilizados por un gran número de personas sin que esto disminuya en nada la cantidad disponible para el resto. En segundo lugar, un alto grado de exclusividad significa que quien produce o posee un bien o un servicio puede impedir su acceso a toda persona que se niegue a comprarlo por el precio exigido. En cambio, un bajo nivel de exclusividad corresponde a bienes o servicios que no pueden ser reservados por quienes los producen o los poseen a aquellas personas dispuestas a pagar por él. Como resultado, tal y como se muestra en la Figura 1, los bienes públicos serían de baja rivalidad y difícil exclusividad, los

bienes de club de baja rivalidad y fácil exclusividad, los bienes privados de alta rivalidad y fácil exclusividad y, finalmente, los bienes comunes serían de alta rivalidad y difícil exclusividad.

Figura 1. Categorización de bienes

		Rivalidad	
		Baja	Alta
Exclusividad	Baja	Bien público	Bien común
	Alta	Bien de club	Bien privado

Fuente: Elaboración propia a partir de D’Alisa (2013) y Laval & Dardot (2015)

A modo de ilustración, un bien público, en primer lugar, de baja rivalidad y baja exclusividad, lo puede constituir el alumbrado público o el sistema nacional de salud. En el extremo opuesto, un bien privado sería cualquier mercancía o servicio adquiridos en el mercado (por ejemplo, una barra de pan, un seguro privado o una plaza en una residencia privada) y presenta una alta rivalidad y una alta exclusividad. Existen, además, dos tipologías de bienes mixtos o híbridos. Los bienes de club presentan un bajo nivel de rivalidad y un alto grado de exclusividad ya que, si bien su consumo individual exige la realización de un pago, no se ve perjudicado por el consumo de otros individuos. Un ejemplo paradigmático de bien de club son las autopistas y sus peajes y, en el contexto específico del cuidado, lo podría constituir cualquier servicio que requiera el pago de una cuota. La segunda tipología de bienes mixtos la constituyen los conocidos como bienes comunes, caracterizados por una baja exclusividad y una alta rivalidad y cuyo uso es difícilmente restringible salvo mediante el establecimiento de reglas de uso para evitar su agotamiento. Ejemplo de ello son las zonas de pesca o los sistemas de irrigación.

Dicho esto, sin embargo, autores como D’Alisa (2013) no descartan la evolución sincrónica de las propiedades de los bienes. Es decir, en base a procesos tecnológicos, económicos o de otro tipo, un determinado bien público o común, por ejemplo, puede verse sometido a un proceso de privatización o devenir un bien de club, o viceversa. Ahondando aún más en el carácter histórico (y, como resultado, no natural) de la gestión y propiedad de los bienes, autores como Ostrom (2011 [1990]) o Laval & Dardot (2015) recuerdan que los bienes no son comunes, ni públicos ni privados de forma intrínseca sino que pueden ser gestionados de una manera u otra en función de condiciones sociales y políticas concretas y como resultado de transformaciones en las relaciones sociales.

En este sentido, cabe señalar respecto a los cuidados que éstos no han sido siempre gestionados y/o administrados de la misma manera y, por lo tanto, son indicativos de la diversidad y/o transformación en la gestión de un bien o un servicio determinado. Dicho de otro modo, como respuesta a transformaciones políticas, económicas y culturales en distintos contextos, los cuidados han sido gestionados como bienes públicos, bienes privados y bienes de club, llegando incluso a adoptar múltiples formas de manera simultánea y/o formas en las que se solapan diferentes formas institucionales. Así, si bien existe en el Estado español una consolidada

tradición de un sistema público de salud universal, la atención a los y las niñas más jóvenes y a las personas mayores ha sido sólo recientemente, y de manera parcial, asumida por el sector público, y el sector de la beneficencia y el mercado han conformado sus espacios mayoritarios. En el caso de la atención a las personas mayores en situación de autonomía funcional restringida, la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia (LAPAD) abre la puerta en el año 2006 al cuidado como derecho subjetivo, aunque ello no excluye que el cuidado sea en la actualidad gestionado y administrado mediante vías privadas/mercantiles y que, si tomamos en cuenta los co-pagos introducidos por la LAPAD, se asemeje a lo que se ha denominado anteriormente un “bien de club”.

Si analizamos todo ello desde una perspectiva feminista, además, la categorización de bienes expuesta en la Figura 1 presenta una grave (y doble) carencia. En ella se echa de menos no sólo una tipología de bien sino también una categoría analítica y política a la que someter a cada uno de los tipos de bienes en función de la gestión a la que son sometidos. Más concretamente, si reflexionamos sobre la manera en que los cuidados encajan (o no) en la categorización, echamos de menos una quinta tipología de bien, el bien familiar, ya que es esta categoría la que mejor lo ha caracterizado históricamente. La ausencia de esta categoría en las clasificaciones convencionales no debería sorprendernos ya que la ciencia económica se ha caracterizado por su exclusión del ámbito doméstico y de los cuidados de sus análisis. La consideración de esta quinta tipología no sólo obliga a visibilizar las funciones fundamentales para la sociedad que desde la familia se llevan a cabo en forma de cuidados y otros trabajos reproductivos, sino que también contribuye a prestar atención a las divisiones sexuales del trabajo y las relaciones de poder existentes en torno a su provisión y recepción (véase Molyneux 2002; Bezanson 2006), lo cual visibiliza la importancia de tener en cuenta el tipo de relaciones de poder que se generan en la gestión de los bienes o que se encuentran en su origen. Ello es de enorme importancia y también una importante carencia en el estudio de los comunes, los cuales no sólo han tendido a ignorar las relaciones de género presentes en cualquier situación social sino también han caído en una “ocultación de la cuestión del poder en cada ‘comunidad’” (Laval & Dardot 2015; 178). Ante estas carencias, realizamos en la Figura 2 una propuesta alternativa de categorización de las distintas tipologías de bienes desde una perspectiva feminista mediante la incorporación de un quinto tipo de bien (el bien familiar) y de una tercera propiedad (el grado de horizontalidad de las relaciones sociales y las relaciones de poder presentes en su producción y su gestión). Incorporamos, a su vez, las diferentes responsabilidades resultantes:

Figura 2. Categorización feminista de bienes

		Rivalidad				
		Baja	Alta			
Exclusividad	Difícil	Bien público	Bien común		Alta	Horizontalidad
		Responsabilidad pública	Responsabilidad colectiva			
	Fácil	Bien de club	Bien privado	Bien familiar	Baja	
		Responsabilidad pública/ Responsabilidad individual	Responsabilidad individual	Responsabilidad familiar (femenina)		

Fuente: Elaboración propia

Tal como se ha apuntado anteriormente, desde una perspectiva feminista, las relaciones de poder y las desigualdades sociales se sitúan tanto en los orígenes de la provisión de cuidados como en su desenlace, por un lado, y, como expresa Amaia Pérez Orozco (2010), en la doble faceta de los que se reciben y los que se proveen.

Desde la perspectiva de las personas proveedoras de cuidados, su ubicación histórica en el ámbito de la familia se ha dado de manera paralela a una división sexual del trabajo y ha generado una enorme presión social hacia la especialización femenina en su realización. Presentada a menudo como resultado del altruismo inherente a las mujeres, la especialización femenina en los cuidados ha sido causada por las desigualdades de género existentes dentro y fuera de los hogares y ha reforzado, a su vez, importantes desigualdades de género en otros ámbitos, como son la presencia de mujeres en el mercado laboral en desigualdad de condiciones respecto a los hombres, su menor participación en otros espacios de la esfera pública como la política y su limitada libertad para diseñar recorridos vitales, formativos y laborales autónomos.

La identificación social de los cuidados como una responsabilidad exclusivamente familiar y femenina, a su vez, ha prevenido tradicionalmente la implicación de otros actores sociales en su provisión y lo ha mantenido recluido en la privacidad e invisibilidad de los hogares. Dicho esto, incluso cuando la responsabilidad por el cuidado ha sido (parcialmente) adoptada por otros actores como las administraciones públicas o el sector mercantil ello no ha sido garantía de un proceso de democratización de los mismos. En lo que respecta a la responsabilidad pública hacia el cuidado, cuando ésta está presente lo está de manera claramente insuficiente y sin superar su feminización y desvalorización histórica, tal y como reflejan las ínfimas cantidades concedidas para el cuidado de hijos e hijas menores de tres años o las prestaciones dirigidas a la atención a personas en situación de autonomía funcional restringida. La provisión de servicios de cuidado mediante mecanismos tanto públicos como privados, por otro lado, además de no cuestionar la división sexual del trabajo ni los estereotipos androcéntricos imperantes en el trabajo de cuidados, se traduce a menudo en la actualidad en salarios de pobreza y condiciones laborales profundamente precarias.

Desde la perspectiva de las personas receptoras de cuidados, la reclusión histórica de éstos en el ámbito familiar ha hecho que a falta de la presencia de familiares, habitualmente femeninos, dispuestos o capaces de cuidar, la única alternativa fuera a menudo la beneficencia. La incorporación de algunas responsabilidades hacia el cuidado, por parte de las administraciones públicas por ejemplo, ha resuelto el problema sólo parcialmente. En el caso de las personas mayores, por ejemplo, son las mujeres las que tienden a necesitar más atención dada su mayor esperanza de vida y su llegada a la última etapa con peores condiciones de salud. Ante la ausencia o insuficiencia de cuidado por parte de la familia, la solución ha pasado históricamente por una institucionalización marcada por listas de esperas y una renuncia a la cercanía de la red relacional presente en el entorno comunitario. Si bien la tendencia reciente hacia la permanencia de las personas mayores con necesidades de atención en sus propios hogares y entornos resuelve los problemas de desarraigo, ésta se caracteriza a menudo por bajas prestaciones, la existencia de co-pagos y servicios insuficientes que, desde la perspectiva de las personas receptoras de cuidados, no se adaptan a sus situaciones y necesidades específicas. El sector mercantil del cuidado, por otro lado, se erigen en los últimos años como un importante nicho de negocio e intenta suplir algunas de las carencias sufridas por su homólogo público en materia de calidad y especificidad. Comporta, sin embargo, altos niveles de exclusión en función de la renta de las personas con necesidades de cuidados, y sólo una minoría privilegiada puede acceder a él.

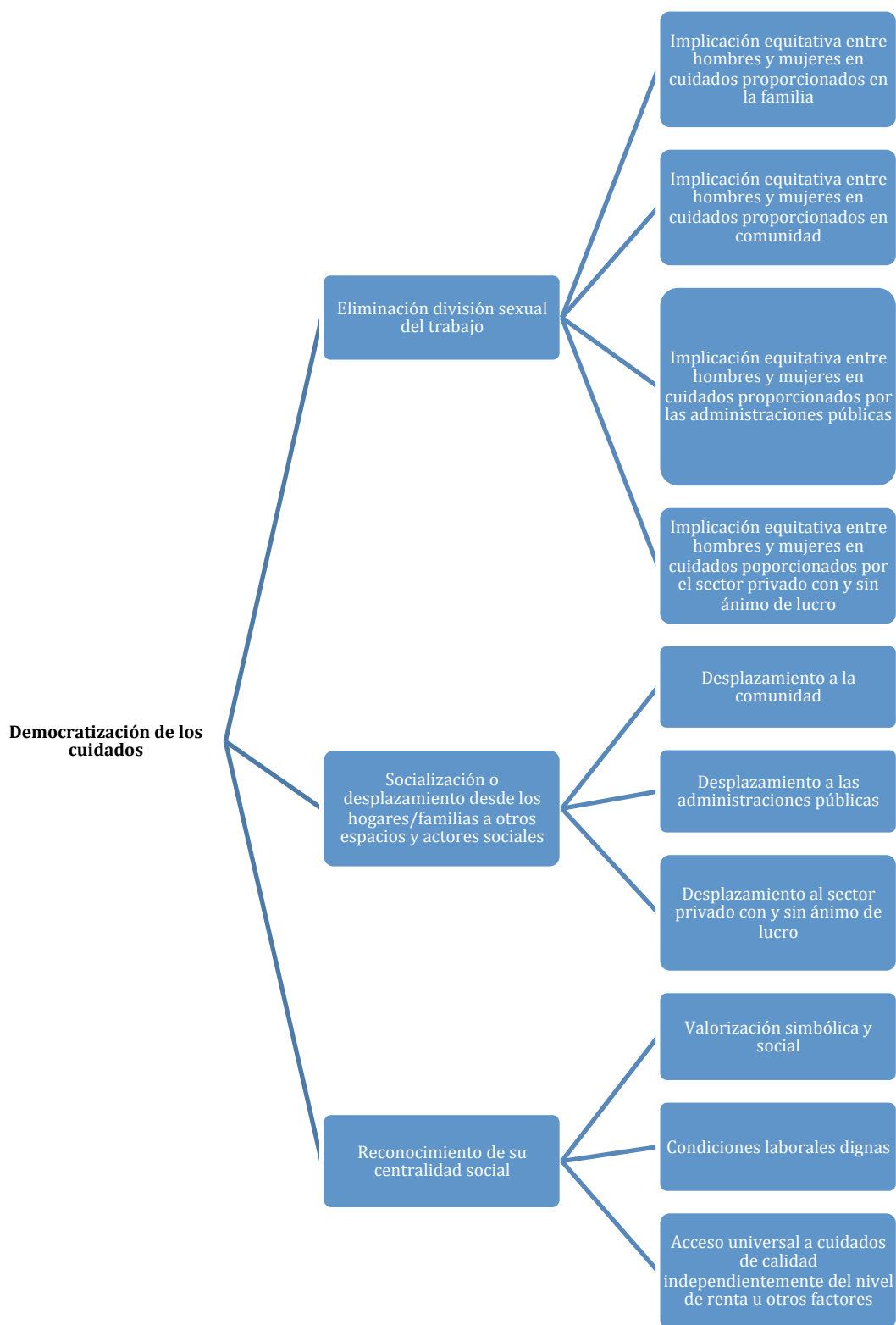
Frente a este escenario, ¿qué ventajas puede proporcionar una organización y gestión del cuidado en común? En base a la constatación de las carencias democráticas existentes en la actual organización del cuidado, en el siguiente apartado indagamos sobre el potencial que el ámbito de lo común ofrece para su posible democratización. Lo hacemos mediante la exploración de una experiencia concreta de provisión de cuidados en dicho ámbito: los grupos de crianza compartida.

5. Democratización de los cuidados: el cuidado como bien común

Tal y como se ha planteado anteriormente, la democratización de los cuidados propuesta en la presente comunicación pasa por un triple movimiento: 1) el retroceso en la división sexual del trabajo que caracteriza su organización actual; 2) la socialización de su responsabilidad más allá del ámbito familiar; 3) su valoración social como resultado de la centralidad que, desde la perspectiva de la economía feminista, debería tener en cualquier modelo económico y social que se considere sostenible.

En aras de explorar el potencial del “cuidado en común” para promover esta democratización en situaciones específicas, a su vez, resulta necesario desgranar estas tres dimensiones en indicadores más concretos.

Figura 3. Hacia una operativización de la democratización de los cuidados



Fuente: Elaboración propia

Si bien se puede considerar positivo que cualquiera de estos tres elementos se vea impulsado de manera individual, se realiza aquí un planteamiento global que analiza los tres de manera simultánea e integral. Por ejemplo, si bien un avance en la eliminación de la división sexual del trabajo que afecta a la economía de los

cuidados y el conjunto de la vida social y económica constituye un objetivo estratégico en sí mismo, si éste no incluye su socialización y la promoción de su reconocimiento social, el camino hacia la democratización de los cuidados se considera incompleto. Otro escenario posible sería un avance de la socialización de los cuidados y/o de su reconocimiento social pero que éstos continuaran siendo asumidos mayoritariamente por las mujeres. Sería sin duda otro ejemplo de avance positivo pero, desde el punto de vista de la democratización de los cuidados, parcial.

Los grupos de crianza compartida se presentan como una alternativa al sistema público y al privado de cuidados impulsados por padres y madres, pero sobre todo por madres, en aras de conseguir una organización del cuidado de sus hijos e hijas más acorde a sus necesidades y creencias. Conllevan, a su vez, una responsabilización directa por el cuidado y su traslado de los hogares y el ámbito de lo privado hacia nuevos lugares. Estos nuevos lugares son, tal y como expresa Christel Keller en su reciente trabajo sobre grupos de crianza compartida en la ciudad de Barcelona:

“[...] lugares híbridos, ni públicos ni privados, una suerte de prolongación de las relaciones familiares que va más allá de los lazos de parentesco y que se da fuera de los hogares” (2015: 29).

Surgen de redes de afinidad, de amistad o comunitarias provenientes de grupos de preparación al parto o de acompañamiento al post-parto, grupos de yoga para madres, grupos de lactancia o cualquier otro espacio dirigido a madres.

La evidencia empírica recogida tanto por Keller como por la autora de la comunicación indica que la creación de grupos de crianza compartida responde de manera frecuente a una motivación ideológica de poner lo que se entiende por sostenibilidad de la vida en el centro del proceso de crianza y de generar alternativas basadas en este principio al actual sistema público y privado de escuelas infantiles, las cuales cumplen en la actualidad más una función de facilitar que padres y madres continúen activos en el mercado laboral que de garantizar un cuidado de calidad a la infancia. Ante este escenario se busca generar un modelo alternativo en la línea de la crianza respetuosa que pasa a su vez por una fuerte implicación de los padres³.

La actividad de los grupos de crianza suele tener lugar en espacios comunitarios o cedidos por las administraciones públicas, normalmente por la administración municipal, durante 4 a 6 horas al día (normalmente por la mañana). Suelen estar conformados por entre 5 y 12 familias aproximadamente, ya que una de sus prioridades es claramente conformar un modelo de crianza y cuidado en pequeña escala y con un alto grado de contacto entre niños/as y adultos. Algunos de los grupos recurren a la contratación de una persona educadora, quien se encarga de dinamizar la actividad cotidiana del grupo. Como la participación de madres y/o padres es considerada fundamental para el funcionamiento del grupo en base a los criterios expuestos anteriormente, normalmente se crea un sistema de rotación en el que suele haber en todo momento, como mínimo, una persona adulta con la educadora y los y las niñas. En algunos casos las familias también se turnan para preparar la comida diaria, tanto para los niños como para la persona educadora y el resto de personas adultas presentes.

³³ Entrevista a Grupo de Crianza en el barrio de Roquetes, Barcelona.

A falta de realizar un análisis más exhaustivo de las implicaciones que los grupos de crianza tienen para una organización alternativa de los cuidados, se puede afirmar de manera tentativa, tal y como hace Keller, que los grupos de crianza contribuyen a una socialización de los cuidados ya que constituyen una resolución colectiva de las necesidades de cuidado presentes en un número determinado de familias desplazando una parte del cuidado desde los hogares hacia espacios comunitarios creados en común. Cabe, preguntarse, sin embargo hasta qué punto esta socialización va más allá de su desplazamiento físico hacia otro espacio, la posible contratación de una persona educadora y la puesta en común de la crianza por parte de un número limitado de familias. Es decir, cabría profundizar más en futuras investigaciones si se da una socialización real más allá de los y/o las progenitoras de los niños y niñas mediante la implicación de otros familiares, vecinos, amigos y otros miembros del entorno comunitario.

Los grupos de crianza pretenden, por otro lado, promover una valorización social de los cuidados poniendo la sostenibilidad de la vida en el centro. En ellos los cuidados no se organizan en función de las necesidades del mercado o las obligaciones laborales de los padres y las madres, sino que son éstas últimas las que se adaptan a las necesidades de cuidado existentes. Si bien esto presenta una novedad importante respecto a la organización actual de las escuelas infantiles públicas y privadas, ilustra su vez las grandes dificultades para contrarrestar realidades estructurales como la organización horaria del mercado laboral mediante iniciativas en pequeña escala y como esta tensión, cuando se combina con otros factores, puede acabar causando resultados no deseados.

Hay otros elementos a tener en cuenta en el ámbito de la valorización social del cuidado realizada por los grupos de crianza compartida, elementos que apuntan ciertas contradicciones. Tal y como surge en una de las entrevistas realizadas, la socialización mediante la contratación de una persona educadora se hace pagando el precio de la precariedad laboral de la misma, por ejemplo, en forma de bajos salarios o ausencia de contrato. Ello no es resultado necesariamente de una ausencia de voluntad por parte de las familias participantes de proporcionar condiciones laborales dignas a la persona contratada sino más bien del hecho de que los grupos son autogestionados y autofinanciados y pagan su salario a partir de las cuotas que las familias pagan mensualmente. Ello recuerda la experiencia de Madres Comunitarias en Colombia documentada por Barbagallo y Federici (2012), las cuales se caracterizan por las precarias condiciones laborales y sociales en las que realizan sus actividades de cuidado.

Estas cuotas pagadas por las familias, a su vez, presentan otro reto importante para el potencial democratizador del cuidado por parte de los grupos de crianza compartida: por un lado, no pueden ser tan altas como para que las familias participantes no puedan permitírselas pero, por otro lado, deben ser suficientemente altas como para sufragar los gastos existentes, incluida la contratación de la persona educadora. El dilema parece resolverse únicamente a medias, ya que se da una incapacidad de realizar una contratación ofreciendo condiciones laborales satisfactorias y a su vez las cuotas igualan o superan aquellas de las escuelas infantiles públicas. Ello hace que la experiencia de participación en un grupo de crianza compartida como ejemplo de apuesta por un modelo de cuidados que ponga la sostenibilidad de la vida en el centro quede limitada a familias de un cierto perfil socioeconómico y que excluya a una importante parte de la población.

Por otro lado, la eliminación de la división sexual del trabajo brilla por su ausencia en la realidad examinada de los grupos de crianza en Barcelona. Si bien la mayoría de las participantes entrevistadas y consultadas suelen utilizar un discurso equitativo en lo que se refiere a la implicación de hombres y mujeres en el proceso de crianza y en la realidad específica de los grupos de crianza compartida, la realidad apunta que son mayoritariamente las madres (y a veces las abuelas) las que acaban implicándose en el funcionamiento y en las actividades cotidianas de los grupos.

La implicación mayoritariamente femenina a veces es fruto de que éstas se encuentran en una situación de desempleo o de empleo parcial o flexible. Tal y como relata la participante en un grupo,

“Yo he tenido suerte porque me quedé sin empleo. Me hicieron un favor. Me pateé el paro cuidando de mis hijos”.⁴

En otros casos, tal y como se ha observado en la recogida de datos y como relata Keller, las madres explican que son ellas las que tienen una mayor capacidad de flexibilizar o reducir sus horas de dedicación laboral y, por lo tanto, implicarse de manera intensiva en la crianza y en el grupo. Ello significa que únicamente las familias que puedan permitirse económicamente que uno de sus miembros adultos (probablemente la mujer) reduzca o flexibilice su implicación laboral podrán decidir participar en un grupo y un modelo de crianza de estas características. Por otro lado, y a la espera de profundizar sobre las elecciones que cada familia toma en referencia a la implicación de hombres y mujeres en la crianza de sus hijos e hijas en el contexto específico de participación en estos grupos, se puede concluir de manera tentativa que estamos ante una reproducción bastante robusta de la división sexual del trabajo existente en el cuidado de la infancia en el resto de la sociedad así como de la especialización de las mujeres en los cuidados.

En definitiva, podría ser que uno de los principales límites de los grupos de crianza sea que se acaben limitando a sacar (parcialmente) la reproducción de su reclusión en el hogar hacia espacios públicos y comunitarios sin romper en cambio con la especialización de las mujeres en ella o con el carácter excluyente que suele caracterizar a la gestión mercantil de los bienes y los servicios.

6. Otros retos de los cuidados en común

Las posibilidades de organizarse y cuidar en común disminuyen a medida que se refuerzan las condiciones materiales y simbólicas que dificultan la existencia de comunidades cohesionadas y cooperativas. Tal y como advierte María Mies (2014), no hay bienes comunes sin comunidad, así que repensar la organización social del cuidado desde paradigmas alternativos al que nos ha traído la actual crisis comporta reflexionar sobre cómo nuestras sociedades en su totalidad están estructuradas y han generado procesos de individualización y atomización de nuestras vidas.

Resulta importante evitar, en ese sentido, las tentaciones de fundar “islas ajenas al capitalismo” donde poder vivir en espacios de confort y ajenos a las relaciones políticas, sociales y económicas que nos rodean. Gran parte del vigor con el que surgen experiencias comunitarias y de producción en común en los últimos años se

⁴ Notas de campo. Grupo de Crianza en El Guinardó, Barcelona.

explica por la necesidad de sectores de la población de generar alternativas económicas al modelo dominante.

Sin embargo, si no se ponen estas alternativas en el contexto de una aspiración de transformación global, se corre el riesgo de que las instituciones públicas y los mercados adapten la noción de los comunes a sus propios intereses redirigiéndolos hacia la producción de mercado y haciéndolos servir de coartada ante el desmantelamiento de lo público y su decreciente responsabilidad hacia la reproducción como han hecho ya con conceptos como capital social o emprendimiento. Un ejemplo de ello podría ser, tal y como relata Federici (2012), la creciente política de transferencia a los hogares de los cuidados realizados hasta hace pocos años en centros hospitalarios. Presentadas como defensoras del ámbito comunitario, estas políticas han estado principalmente motivadas por intereses económicos y no han proporcionado las estructuras requeridas para substituir los servicios históricamente proporcionados por los hospitales. Esta tendencia ha aumentado la cantidad de trabajos de cuidados que miembros de la familia (la mayoría mujeres) realizan, y ha transferido al hogar actividades “peligrosas” que en el pasado solían ser realizadas únicamente por enfermeras tituladas en el contexto de instituciones hospitalarias. También ha generado empleo precario y, como resultado, cuidado de baja calidad.

Es más, si bien es cierto que las administraciones públicas no han roto con la división sexual del trabajo ni han realizado una apuesta clara por extraer hacia lo público la responsabilidad familiar reproductiva (históricamente femenina), cuidar en común no se encuentra en la actualidad tampoco en condiciones de autoerigirse como alternativa al cuidado público desde un punto de vista democratizador y de universalidad de derechos.

A estas alturas es ya evidente que “no podemos conformarnos con recuperar el discurso idealizado del estado sobre sí mismo” (Laval & Dardot 2015: 594). Sin embargo, más que contraponer de manera excluyente una gestión pública a una gestión en común, puede resultar vital, tal y como propone David Harvey, proteger el flujo de bienes públicos que subyacen bajo las cualidades de los comunes. A medida que la política neoliberal reduce la financiación de bienes públicos, también mengua el bien común disponible, obligando a los grupos sociales a buscar otras vías para mantener cada bien común” (2013: 116).

Reivindicar lo público y reconocer la ausencia de alternativas globales y universalizadoras hasta el momento en el campo de los comunes, no supone aferrarse a lo estatal o lo burocrático sino más bien no perder de vista que necesitamos reclamar el control sobre las condiciones materiales de nuestra reproducción no al margen de las relaciones de poder existentes sino contra ellas, con el objetivo de destruirlas desde una perspectiva global. Como resultado, Harvey realiza una apuesta propositiva de doble dirección: por un lado seguir obligando al estado a suministrar bienes públicos con finalidades públicas y, por el otro, promover la autoorganización de poblaciones enteras “para apropiarse, usar y complementar esos bienes de forma que extiendan y mejoren las cualidades de los bienes comunes reproductivos [...] no mercantilizados” (2013: 136). El debate sigue abierto.

7. Bibliografía

- Barbagallo, Camille & Beuret, Nicholas (2012): "Starting from the Social Wage", *The Commoner*, 15: 159-184
- Barbagallo, Camille & Federici, Silvia (eds.) (2012): "*Care Work*" and the Commons", *The Commoner. Special Issue*, n. 15.
- Calle, Ángel (2013): *La transición inaplazable. Salir de la crisis desde los nuevos sujetos políticos*, Barcelona: Icaria
- Calle, Ángel (2014): "La relevancia económica y política del enfoque de los bienes comunes", en Tom Prugh & Michael Renner (eds.) *Gobernar para la sostenibilidad. La Situación del Mundo 2014*. Worldwatch Institute, editado por FUHEM/Icaria
- De Angelis, Massimo (2012): "Care Work and the Commons", *The Commoner*, 15: xii-xv
- Ezquerro, Sandra (2012): "Crisis de los cuidados y crisis sistémica: la reproducción como pilar de la economía llamada real", *Investigaciones feministas*, 2, 175-187
- Ezquerro, Sandra (2014): "Spain, Economic Crisis, and the New Enclosure of the Reproductive Commons", *Monthly Review*, 65(1), pp. 22-35
- Federici, Silvia (2009): "The Devaluation of Women's Labour", Salleh, Ariel (ed.) *Eco-Sufficiency & Global Justice. Women Write Political Economy*. London: Pluto Press, pp. 43-65
- Federici, Silvia (2012): "On Elder Care", *The Commoner*, 15: 235-261
- Gálvez, Lina (2013): "Una lectura feminista del austericidio", *Revista de economía crítica*, 15, pp. 80-110
- Gonik, Viviane (2012): "Is Housework Soluble in Love?", *The Commoner*, 15: 278-286
- Gutiérrez-Aguilar, Raquel (2014): "Beyond the "Capacity to Veto": Reflections from Latin America on the Production and Reproduction of the Common", *The South Atlantic Quarterly*, 113(2): 259-270
- Keller, Christel (2015): *Grupos de Crianza Compartida. Experiencias de organización comunitaria del cuidado*. Trabajo de Final de Máster
- Laval, Christian & Dardot, Pierre (2015): *Común. Ensayo sobre la revolución del siglo XXI*, Barcelona: Gedisa
- Laville, Jean-Louis (2015): *Asociarse para el bien común. Tercer sector, economía social y economía solidaria*, Barcelona: Icaria
- Ostrom, Elinor (2011) [1990]: *Governing the commons. The evolution of institutions for collective action*, Cambridge University Press: New York City, NY

- Pérez Orozco, Amaia (2010): “Insostenibilidad del sistema global de cuidados y alternativas feministas”, Fórum de Política Feminista (ed.) *Mujeres, sexo, poder, economía y ciudadanía*. Madrid: Fórum de Política Feminista
- Pérez Orozco, Amaia (2014): *Subversión feminista de la economía. Aportes para un debate sobre el conflicto capital-vida*, Madrid: Traficantes de Sueños
- REAS Euskadi (ed.) (2014): *Sostenibilidad de la vida. Aportaciones desde la economía solidaria, feminista y ecológica*, Bilbao: REAS Euskadi