

## Dinámicas mercantiles en la provisión de cuidados en los hogares: agencias de intermediación, plataformas digitales y cooperativas de trabajadoras

*Raquel Martínez-Buján\**, *Paloma Moré\*\**, *Antía Eijo Mejuto\*\*\**

Recibido: 26 de octubre de 2023

Aceptado: 01 de julio de 2024

### RESUMEN:

Este artículo analiza las dinámicas mercantiles de la provisión de cuidados de larga duración en los hogares. En concreto, se centra en explorar el auge de tres nuevos agentes empresariales en el sector, a saber: las agencias de intermediación, las plataformas digitales y las cooperativas de trabajadoras. A través de una metodología cualitativa basada en entrevistas en profundidad semi-estructuradas y talleres participativos con informantes clave, se analizan los modelos de negocio de estos actores comerciales y su impacto en las condiciones laborales en el sector, dado el contraste de las filosofías con las que cada una de estas entidades gestionan los servicios prestados. El documento estudia el impacto de estos actores en el mercado de cuidados y en los procesos de formalización y profesionalización del sector.

**PALABRAS CLAVE:** Cuidados a domicilio; servicio doméstico; cooperativas de cuidados; plataformas digitales; agencias de intermediación.

**CLASIFICACIÓN JEL:** Z1.

### Commercial dynamics in home care provision: brokering agencies, digital platforms and worker cooperatives

### ABSTRACT:

This article analyses the market dynamics of long-term care provision in households. Specifically, it focuses on exploring the rise of three new business actors in the sector, namely brokering agencies, digital platforms and care workers' cooperatives. Through a qualitative methodology based on semi-structured in-depth interviews and participatory workshops with key informants, the business models of these commercial actors and their impact on working conditions in the sector are analysed, given the contrasting philosophies with which each of them manages the services provided. The document studies the impact of these actors on the care market and on the processes of formalisation and professionalisation of the sector.

**KEYWORDS:** Home care; domestic service; worker cooperatives; digital platforms; brokering agencies.

**JEL CLASSIFICATION:** Z1.

---

\* Profesora Titular. Universidade da Coruña. España. [raquel.bujan@udc.es](mailto:raquel.bujan@udc.es)

\*\* Profesora Titular. Universidade da Coruña. España. [paloma.more@udc.es](mailto:paloma.more@udc.es)

\*\*\* Investigadora contratada predoctoral. Universidade da Coruña. España. [antia.eijo@udc.es](mailto:antia.eijo@udc.es)

Autor para Correspondencia: [raquel.bujan@udc.es](mailto:raquel.bujan@udc.es)

## 1. INTRODUCCIÓN

Este artículo analiza las transformaciones que está experimentando la provisión privada de cuidados en los hogares en España, especialmente en su organización y gestión, a partir del reciente auge y expansión de nuevos agentes empresariales. Orientado, sobre todo, a la atención de personas adultas con enfermedades crónicas o personas mayores en etapas de fragilidad, el trabajo de cuidados a domicilio se ha contratado históricamente como servicio doméstico. Tradicionalmente, las congregaciones católicas y las organizaciones del Tercer Sector realizaban los procesos informales de reclutamiento y selección de trabajadoras (Sarasúa, 1994). Sin embargo, en la última década, este panorama está cambiando con la aparición de nuevos actores comerciales que ofrecen servicios, tanto para el suministro directo de cuidados, como para la contactación de empleadas de hogar. Es así como, recientemente, se percibe en el sector la creciente presencia de agencias privadas de intermediación (desde pequeños negocios a empresas multinacionales) (Martínez-Buján y Moré, 2024), de plataformas digitales (fortalecidas a partir de la pandemia del Covid-19) (Rodríguez-Modroño et al., 2022), y de cooperativas de trabajadoras de cuidados que, mediante el apoyo de administraciones públicas, han conseguido instaurarse en algunas ciudades como entidades proveedoras de atención (Kussy et al., 2022).

Esta actividad empresarial está modificando las tradicionales dinámicas mercantiles en torno a la provisión privada de cuidados en los hogares y reconfigurando el trabajo en el sector. Por ello, la literatura académica especializada en los procesos de mercantilización de los cuidados, que previamente se había focalizado en abordar el papel del servicio doméstico en los estados de bienestar mediterráneos (León, 2010) y en denunciar las precarias condiciones laborales que lo sustentan (Parella, 2021), ha incorporado como línea emergente el análisis de cómo se estructuran los mecanismos de contratación en el sector y su vinculación con las condiciones de trabajo y la calidad de los servicios prestados. En este sentido, destacan las aportaciones de Aulenbacher et al. (2024) sobre las agencias de intermediación, las de Rodríguez-Modroño et al. (2022) y Lenzi (2023), sobre el impacto de las plataformas digitales y las de Williams (2021) en torno a las cooperativas de trabajadoras. Y es que los canales de acceso, la naturaleza del trabajo e, incluso, las condiciones laborales en términos de formalización del contrato, jornada laboral y salario están adquiriendo nuevas pautas con la irrupción de estas nuevas opciones comerciales que, además, en el caso español presentan la especificidad de estar guiadas por filosofías de actuación contrapuestas.

Mientras que las agencias de intermediación y las plataformas digitales (AIPD, en adelante) se enmarcan en el mercado con ánimo de lucro y utilizan prácticas corporativas para la organización de los servicios de cuidados, es decir, se basan en modelos empresariales que maximizan los beneficios económicos reduciendo los costos de la gestión de los recursos humanos (Farris y Marchetti, 2017), las cooperativas de trabajadoras, por su parte, se configuran como una alternativa a este panorama de privatización lucrativa (Williams, 2021). Enmarcadas en el ámbito de la economía social, y, en algunos casos, con el apoyo de programas públicos para su desarrollo (sobre todo municipales), se articulan mayoritariamente con las asociaciones de trabajadoras del hogar (orientadas la mayor parte al colectivo de mujeres migrantes) que, desde hace décadas, reclaman una valorización social de los cuidados y una dignificación de las condiciones de trabajo en el sector.

La convivencia de estos proveedores mercantiles de cuidados a domicilio con estrategias de funcionamiento divergentes requiere de un análisis comparativo que profundice en las características que definen su composición y despliegue, sus modelos de negocio, las repercusiones en las condiciones laborales y su potencial influencia para formalizar y profesionalizar el sector. Este artículo pretende cubrir esta laguna identificando el impacto de estos agentes en el mercado de cuidados a partir de la realización de un trabajo de campo cualitativo que combina, tanto los resultados de entrevistas en profundidad semi-estructuradas (n=34) (dirigidas a diversos perfiles de informantes tales como personas responsables de agencias intermediarias y Ceos de plataformas digitales, personas socias fundadoras de cooperativas, asociaciones feministas especializadas en el sector, trabajadoras de cuidados contratadas a través de los actores comerciales mencionados y agentes técnicos de dispositivos públicos), como de discursos colectivos recabados mediante la realización de talleres participativos (n=3) (con personas expertas del ámbito académico, la política social y del activismo vinculado al trabajo de hogar y cuidados). Los planteamientos de las teóricas feministas en torno a las luchas por la reproducción social (Williams, 2021; Federici, 2013),

las aproximaciones sobre trabajo digital y segmentación laboral (Rodríguez-Modroño et al., 2022) y la literatura especializada en fórmulas de gobernanza municipal que potencian los cuidados en la comunidad (Kussy et al., 2022; Thompson, 2021; Ezquerro y Mansilla, 2018) fundamentan los resultados empíricos.

El documento se estructura de la siguiente manera. Primero, se presenta el contexto social, político y económico en el que se ha producido la expansión de las AIPD y las cooperativas de trabajadoras y se articula ese escenario con los marcos teóricos mencionados en líneas anteriores. Segundo, se ofrece una detallada explicación metodológica del trabajo de campo realizado. Tercero, se analiza el funcionamiento de las AIPD y su capacidad para promocionar la formalización y la profesionalización del sector. Y, cuarto, se estudia la composición y los valores que dan sentido a las cooperativas, especialmente, en torno a la promoción del trabajo decente.

## **2. CRISIS Y LUCHAS POR LA REPRODUCCIÓN SOCIAL EN LA ECONOMÍA GLOBALIZADA**

La teoría feminista ha puesto de manifiesto cómo el sistema económico capitalista oculta y desestabiliza los procesos de reproducción social sobre los cuales se asienta. La lógica del sistema productivo, orientada hacia el crecimiento y la acumulación, y la lógica de la reproducción social, dirigida a la sostenibilidad de la vida, se sitúan en una constante tensión, originando continuas crisis de los cuidados (Fraser, 2017; Federici, 2013). Sin embargo, simultáneamente, y de forma paradójica, de esta dialéctica entre el capital y la vida también se crean movimientos sociales de lucha por la reproducción social que caminan desafiando las estructuras hegemónicas que los constriñen y que intentan mitigar su impacto transformador (Williams, 2021). El mercado de cuidados a domicilio en España transita entre estas contradicciones y sus recientes dinámicas visualizan estas fuerzas contrapuestas.

Históricamente, los cuidados remunerados en los hogares en España han sido contratados a través del servicio doméstico y, a medida que se ha intensificado la longevidad y ha aumentado la demanda de apoyo a la fragilidad en la última etapa de la vida, la figura de la trabajadora de hogar ha llegado a convertirse en la principal proveedora mercantil de cuidados. De hecho, los datos de la Encuesta EDAD 2020 (realizada por el Instituto Nacional de Estadística) señalan que una de cada tres personas en situación de dependencia cuenta en su hogar con una trabajadora de cuidados contratada (Rodríguez-Cabrero y Marbán, 2022). Esta cifra sitúa a España como uno de los países europeos con mayor presencia de trabajadoras de hogar y cuidados (Alonso et al., 2024) por lo que, no es de extrañar, que en los últimos años y especialmente a partir de la pandemia de la Covid-19, este mercado esté privatizándose entre diferentes modelos empresariales.

Es en este proceso donde las AIPD están adquiriendo un rol relevante debido a las posibilidades que ofrecen en términos de comercialización. El desarrollo tecnológico en el que se basan ha posibilitado la flexibilización del trabajo mediante la creación de fórmulas digitales dirigidas a satisfacer las necesidades de atención “bajo demanda”. Los cuidados, continuamente privatizados desde la precariedad con malas condiciones laborales y frágil protección de la seguridad social, han sido siempre demandados como una prestación que tiene que ser accesible en el mercado. De hecho, las cifras indican que alrededor del 40% de las trabajadoras domésticas desempeñan su actividad en la economía sumergida y se estima que el 34% trabajan menos horas de las que desearían, frente al 11,3% del resto de mujeres asalariadas (Martínez-Buján y Moré, 2021). La innovación tecnológica, debido a la facilidad de los algoritmos de establecer mecanismos de colocación, selección y gestión del personal, convierte a los servicios de cuidados en más asequibles, con mayor capacidad para adaptarse a la inmediatez que solicitan los consumidores (Näre e Isaksen, 2022) y, todo ello, con una reducción de costos en la gestión de personal que es el espacio en el que estas empresas, las AIPD, obtienen sus mayores beneficios.

En concreto, en el caso de España, su auge se ha desarrollado en los últimos diez años (Blanchard, 2021), período en el que una serie de condicionantes sociales, económicos y políticos han favorecido su implementación. Entre ellos, estudios previos (Martínez-Buján y Moré, 2024) mencionan la expansión de programas públicos basados en transferencias monetarias que han promovido la presencia empresarial en la provisión de cuidados en los hogares, cambios en la legislación del servicio doméstico que recogen la

posibilidad de que agencias de colocación sean empleadoras de trabajadoras de cuidados o, la situación sanitaria generada por la crisis sanitaria de 2020, que promovió la desconfianza en las residencias geriátricas. Tal es así que Cuido, una de las empresas de mayor expansión en este terreno en España, confirma que ha cerrado el año 2022 con 55.000 familias atendidas, 8.500 nuevos clientes y un incremento en su facturación bruta con respecto 2021 de un 69%. En el año 2022 ha contratado a más de 5.000 personas (Casas, 2022). Además, ha sido seleccionada en el año 2021 por Google para participar en el programa “Google Startups Accelerator”, siendo considerada una de las 15 startups más punteras a nivel internacional. Y es que la mayor parte de estas empresas han nacido como startups, es decir, no buscan sostenibilidad económica a largo plazo, sino alcanzar una posición dominante en el mercado y sobrepasar a la competencia (Ticona y Mateescu, 2018). Asistimos a lo que algunas autoras ya han denominado como la “plataformización” del cuidado (Kluzik, 2022) o la “uberización” del cuidado (Trojansky, 2020).

Pero, al mismo tiempo, que estas fuerzas lucrativas estaban expandiéndose promovidas por derivas económicas globales, empiezan a surgir nuevas dinámicas mercantiles que, orientadas con criterios contrapuestos y desde la economía social, comienzan a estabilizarse a pequeña escala en territorios predominantemente urbanos. Se trata de las cooperativas de trabajadoras, tendencia originalmente animada por movimientos sociales feministas pero que, posteriormente, resultó también impulsada por algunos gobiernos municipales en cuyos programas sociales se encontraba potenciar formas alternativas de provisión encaminadas a la dignificación del trabajo de cuidados remunerado. Estas directrices han sido especialmente defendidas por los partidos políticos progresistas que han liderado las denominadas “ciudades del cambio” (Barcelona, Madrid, A Coruña, Santiago, Zaragoza y Cádiz) guiados por el “paradigma de los comunes”. Esto es, la inclusión en los procesos de gobernanza a los movimientos sociales y a la ciudadanía con el objetivo de crear comunidades más cohesionadas territorialmente. El apoyo de la sociedad civil a estos partidos se produjo durante el período 2015-2023 y, su llegada al poder en esa etapa, se ha producido especialmente a nivel municipal. Con directrices de actuación muy relacionadas con escalas territoriales de proximidad, su creación ha nacido vinculada a las movilizaciones ciudadanas que estallaron en contra de las políticas de austeridad implementadas tras la Gran Recesión de 2008. Esta contestación ciudadana, conocida en España como el movimiento 15M, clamaba contra los “recortes” en materia de servicios públicos y protección social y exigía nuevas fórmulas de supervivencia desvinculadas de la preeminencia del mercado. Los partidos de los “comunes” combinaron esta filosofía con un enfoque feminista incorporando los procesos de reproducción social y los cuidados como un eje político de acción prioritario (Zechner, 2023).

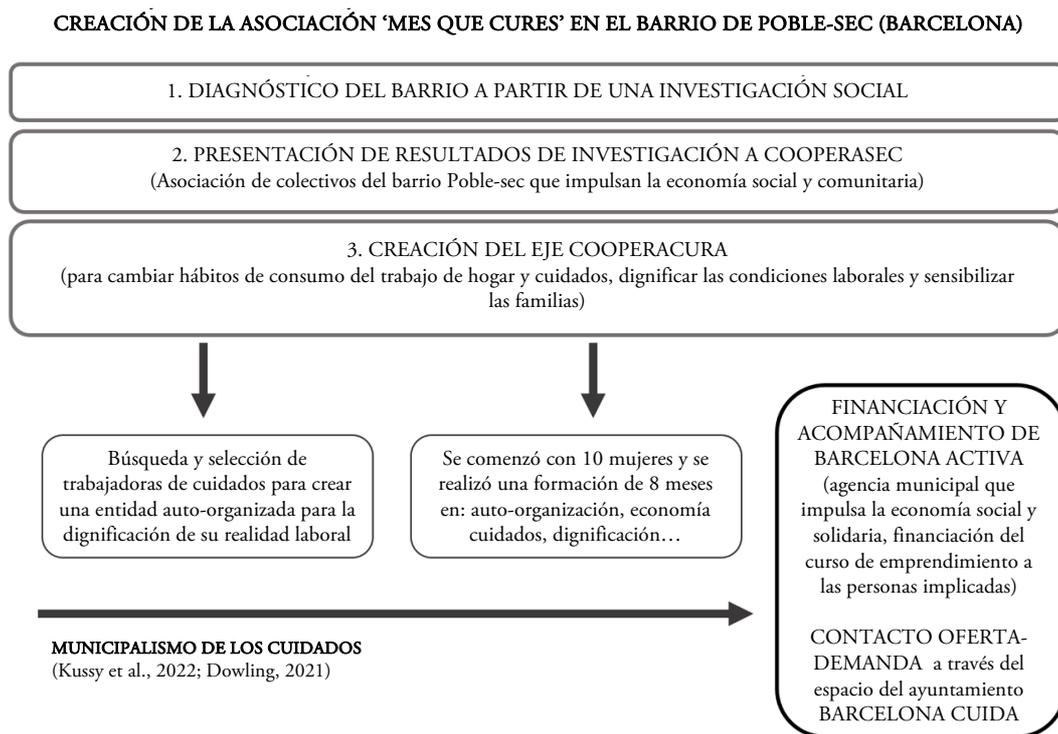
Dentro de este proceso político, la ciudad de Barcelona se convirtió en un caso paradigmático de los denominados “municipalismos de los cuidados”, concepto propuesto por Dowling (2021) para referirse a los modelos de gobernanza en los que se promueve la financiación pública en cooperación con entidades sin ánimo de lucro para ofrecer un escenario democrático que incorporase una participación social activa en la distribución de los recursos. En concreto, en este territorio se ha desarrollado una política pública orientada a los cuidados, promoviendo su provisión fuera de los espacios mercantiles y reforzando el ámbito público y la colaboración con organizaciones del Tercer Sector y asociaciones. Barcelona en Comú, el partido político que protagonizó este proceso de transformación, recogió su actuación política en materia de cuidados en la “Medida de Gobierno para la democratización del cuidado” (Ezquerro y Mansilla, 2018), en el que se detallaron iniciativas concretas para la promoción del trabajo decente y para convertir a los proveedores de servicios en sujetos de atención pública e intervención política (Kussy et al. 2022).

Este documento adquiere una especial relevancia para el ámbito de esta investigación, ya que, por primera vez, las directrices políticas vinculadas a los cuidados de larga duración se encuentran focalizadas en las entidades proveedoras de cuidados incluyendo además la calidad del trabajo como espacio para la intervención. En la práctica, estas dimensiones se materializaron conectando los mecanismos municipales de provisión de cuidados, (especialmente el servicio de ayuda a domicilio), con las organizaciones del Tercer Sector y los movimientos sociales. Mediante esta articulación de los instrumentos públicos y comunitarios se potenció la creación de las cooperativas que, en algunos casos, surgieron vinculadas a las asociaciones feministas relacionadas con la defensa de los derechos laborales de las trabajadoras domésticas, quienes previamente a la llegada de los “comunes” ya estaban trabajando sobre estrategias de autogestión.

Un ejemplo pionero que hemos recopilado en nuestro trabajo de campo es el de “Més que cures” que opera en el barrio de Poble-Sec. Esta entidad tiene su origen en la “Xarxa CooperaSec”, asociación de entidades de base comunitaria de este barrio que, a partir de un diagnóstico realizado en su territorio, configura un nuevo eje destinado a la provisión de cuidados denominado “Cooperacura”. Esta agrupación inició su proceso de creación de forma autogestionada. Para ello se realizó una selección de trabajadoras de cuidados que, con el apoyo y financiación de ‘Barcelona Activa’ (agencia municipal de formación laboral y activación económica), recibieron formación y acompañamiento durante ocho meses. Así mismo, en sus dos primeros años de existencia, la organización contó con el seguimiento de la figura técnica responsable del eje de cuidados de ‘CooperaSec’. Además, el Ayuntamiento a través de la oficina “Barcelona Cuida” (punto municipal informativo de referencia sobre los recursos disponibles de cuidado) promociona y visibiliza la organización dando información a las potenciales personas usuarias (ver Figura 1).

De esta manera, la creación de las cooperativas en Barcelona está vinculada al trabajo colaborativo entre entidades del Tercer Sector y el propio Ayuntamiento, surgiendo su modelo, por tanto, de una acción público-comunitaria articulada con la administración pública pero que aglutina la fuerza colectiva pre-existente. De hecho, muchas cooperativas se encuentran acreditadas como prestadoras de servicios sociales públicos en el “Registre D’Entitats, Serveis i Establiments de Serveis Socials” (RESES) y son proveedoras de la “Prestación económica vinculada al servicio” de la Ley de Dependencia. Aunque el número final de cooperativas creadas en la comarca de Barcelona no es muy elevado ya que, por ahora, los datos oficiales estiman la configuración de siete iniciativas impulsadas por esta colaboración, su impacto en la reconfiguración de los servicios sociales ha sido relevante. De hecho, otros territorios han replicado esta fórmula, como es el caso de Pasaia en el País Vasco (Legarreta y Martínez-Tola, 2024). Asimismo, es destacable la influencia de este proceso en el ámbito nacional a través de la “Estrategia Estatal de Desinstitucionalización” que el Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030 ha estado elaborando desde 2022 (Estrategia Estatal, 2024).

**FIGURA 1.**  
**Esquema que representa el proceso de creación de la asociación “Més que Cures” orientada a la provisión de cuidados en los hogares**



**Fuente:** Elaboración propia a partir de resultados empíricos del trabajo de campo.

### 3. METODOLOGÍA

Los resultados de este artículo forman parte del proyecto de investigación titulado "El modelo de cuidados de larga duración en transición: la articulación de programas comunitarios en el sistema público de bienestar tras la Covid-19" (PID2020-114887RB-C33), financiado por el Ministerio de Ciencia e Innovación durante el período 2021-2025. Se diseñó una metodología cualitativa basada en la realización de entrevistas en profundidad semiestructuradas (n=34) y talleres participativos (n=3) (Cuadro 1).

**CUADRO 1.**  
**Resumen del trabajo de campo realizado**

<b>Entrevistas en profundidad</b>		
<b>Colectivos</b>	<b>Detalles</b>	<b>Número</b>
Directores/es, gerentes y consejeros/as delegados/as de AIPD	Cuideo (Barcelona), Quida (Barcelona), Interdomicilio (Madrid), El ama de casa (Madrid), ASADE (Madrid), Macrosad (Jaén)	6
Socias fundadoras de cooperativas	Mes que cures (Barcelona), Ca l'Abril (Barcelona), Micaela (Mataró), Avancem Santa Clara (Girona), Les Abelles (Reus), Mujeres pa'lante (Barcelona), L'eina (Terrassa), Suara (Barcelona), Som Amb Tu (Barcelona)	9
Técnicos/as de dispositivos públicos municipales	Barcelona Activa (Barcelona), Barcelona Cuida (Barcelona) y Mas Carandell (Reus)	3
Asociaciones de trabajadoras domésticas y de cuidados; Otros colectivos activistas	Territorio Doméstico (Madrid), Asociación Trabajadoras Hogar (Zaragoza), Anem per feina (Barcelona), 2 personas activistas (Zaragoza y Madrid), Xiara (A Coruña)	6
Trabajadoras de cuidados contratadas por AIPD	Se encuentran trabajando en: Madrid, Barcelona, A Coruña, Valladolid	10
<b>TOTAL</b>		<b>34</b>
<b>Talleres participativos</b>		
<b>Composición</b>	<b>Temática</b>	<b>Número participantes</b>
1 taller con personas académicas y expertas políticas	Impacto de la pandemia en la provisión de cuidados en los hogares	6
1 taller con personas académicas y expertas políticas	Dinámicas mercantiles en la gestión privada de provisión de cuidados a domicilio	6
1 taller con asociaciones de trabajadoras del hogar y cuidados	Experiencias directas con las AIPD	15
<b>TOTAL</b>		<b>27</b>

**Fuente:** Elaboración propia.

Las entrevistas en profundidad semiestructuradas se dirigieron a diversos perfiles: directores/as y gerentes de AIPD (n=6), cuidadoras remuneradas que trabajan o han trabajado a través de estas empresas (n=10), asociaciones de trabajadoras del servicio doméstico y de cuidados (n=6), fundadoras de cooperativas sin ánimo de lucro orientadas a la prestación de cuidados (n=9), y a agentes de dispositivos públicos vinculados al ámbito de los cuidados y del empleo (n=3). En el caso de las entrevistadas orientadas a las AIPD, los criterios de selección se basaron en su orientación hacia los cuidados de personas mayores en los hogares y en que su actividad encuadrarse en el sector privado con ánimo de lucro. Se contactó con diez empresas, aunque sólo seis de sus gerentes se mostraron dispuestos a participar en la investigación. En

cuanto a las trabajadoras, la selección se basó en personas que hubieran trabajado al menos un año y hubieran sido contratadas a través de una AIPD. La mayor parte de ellas tenían origen migrante. En el caso de las cooperativas (n=9), se seleccionaron aquellas iniciativas que habían sido configuradas a través de una relación con la administración pública, que llevaban al menos un año de funcionamiento, que tenían una voluntad transformadora y que operaban sin ánimo de lucro, estando la entrevista orientada a las personas fundadoras. Así mismo, también se recabaron los discursos de las asociaciones más representativas del trabajo de hogar y de cuidados (n=6) y de técnicos de la administración municipal que trabajan de forma directa en la gestión de entidades proveedoras de cuidados (n=3).

Todas las entrevistas fueron realizadas por las autoras siguiendo un guión de los temas principales de interés. En el caso de las AIPD, la atención se centró en su origen, expansión, formación y modalidades de prestación de servicios, mientras que, en el caso de las trabajadoras, las entrevistas se orientaron hacia las tareas que realizaban y las condiciones laborales. En las entrevistas a las cooperativas sin ánimo de lucro, los temas se dirigieron a conocer las características de su composición, los valores que han impulsado su puesta en marcha, los modos de funcionamiento y las relaciones con otras entidades públicas, privadas y comunitarias. Las entrevistas se realizaron por teléfono o videollamada entre marzo-mayo de 2022 y enero-mayo de 2023, duraron entre 60 y 90 minutos y fueron grabadas y transcritas.

El trabajo de campo se ha desarrollado en diferentes puntos de la geografía española. Las entrevistas con responsables de las AIPD se realizaron especialmente en Madrid y Barcelona. Aunque se trata de empresas que operan en todo el país, al contactarse con su gerencia y dirección ha sido habitual que la sede se encontrase en estas ciudades de influencia económica y política. En cambio, todas las entrevistas con cooperativas se realizaron en Cataluña, y gran parte de ellas en Barcelona, ya que este territorio es un enclave protagonista de las cooperativas de trabajadoras debido a la sólida red histórica de cooperación y al impulso que, desde la administración municipal, se ha ofrecido al desarrollo de programas de provisión de cuidados sin ánimo de lucro. De hecho, las cooperativas de trabajadoras de cuidados de esta ciudad han sido las más relevantes en todo el país, en términos de implementación y sostenibilidad, convirtiéndose en ejemplos pioneros de asociación colectiva y de dignificación del trabajo remunerado de cuidados, que eran los casos que estábamos buscando para nuestra investigación (Kussy et al., 2022; Gallego et al., 2019; Xarxa d'Economía solidaria de Catalunya, 2022). Además, paradójicamente, Barcelona se ha configurado al mismo tiempo como el principal hub de startups de España, estructura empresarial a través de la cual han emergido las plataformas digitales proveedoras de cuidados con más cota de mercado (Mobile World Capital Barcelona, 2019). Así mismo, según datos del Registre d'Entitats, Serveis i Establiments Socials (RESES), Cataluña aglutina un número muy relevante de empresas privadas orientadas a la provisión de cuidados en los hogares. Sus datos confirman esta doble tendencia: por una parte, el 56% de estas empresas tienen titularidad privada con ánimo de lucro (cifra relevante dada la capacidad de expansión de las AIPD en los últimos años) y sólo el 16,6% son de carácter público, pero, por otra parte, el 26,4% tienen un origen social (fundación, asociación o cooperativa) y sin ánimo de lucro.

La investigación se complementó con la realización de tres talleres participativos con personas expertas, académicas y políticas en el terreno de los cuidados de larga duración. Éstos tuvieron una duración de dos horas y fueron coordinados por las autoras siguiendo un guión temático preestablecido. Dos de los talleres contaron con la participación de personas expertas dentro de los ámbitos académico y político y se enfocaron específicamente a analizar conjuntamente: 1) la provisión de cuidados a domicilio y el impacto de la pandemia y 2) la expansión empresarial en la gestión de la asistencia a domicilio. Se realizaron de manera no presencial a través de Microsoft Teams en abril y mayo de 2021. El tercer taller se realizó presencialmente en Madrid en junio de 2022. En esta ocasión participaron miembros de asociaciones de trabajadoras del hogar y cuidados y se abordó específicamente la temática de la intermediación a través de actores comerciales en el sector. En los talleres se trató de obtener una diversidad de testimonios y por ello se seleccionó a personas de distintos territorios a nivel estatal.

El análisis de la información recopilada se ha hecho en base a una codificación temática en función de las categorías de mayor interés relacionadas con la temática del estudio, los cuales ya aparecían preestablecidos en los guiones de entrevista semiestructurada. Todo el material empírico fue transcrito y se trabajó a partir de los textos escritos.

#### **4. AGENCIAS DE INTERMEDIACIÓN Y PLATAFORMAS DIGITALES (AIPD): MODELOS DE NEGOCIO E IMPACTO EN LAS CONDICIONES LABORES.**

El funcionamiento de las AIPD está vinculado con la prestación de dos modalidades de servicios. Por una parte, realizan tareas relacionadas con la “prestación de cuidados en los hogares” con trabajadoras directamente contratadas en sus plantillas (en el Régimen General) que cubren necesidades de atención de corta duración de forma flexible y “bajo demanda”. Por otra parte, también actúan como intermediarias y facilitadoras de trabajadoras de cuidados para que sean las propias familias quienes hagan la contratación a través del “Régimen Especial de Empleados de Hogar”. En este segundo caso, las AIPD identifican las necesidades de sus clientes, llevan a cabo la selección de trabajadoras y realizan los trámites administrativos. Esta opción se utiliza habitualmente para los servicios de larga duración que requieren más horas de trabajo diario. En ambos casos, las AIPD suelen cobrar a las familias (sus clientes) una cuota inicial que oscila entre 250 y 370 euros. En la segunda modalidad descrita (cuando los trabajadores son contratados por las familias), hay además una cuota mensual de unos 80 euros. El coste para las familias suele oscilar entre 17 y 20 euros la hora en la primera opción (trabajadoras contratadas por la agencia) y 10 euros la hora en la segunda (empleadas contratadas por la familia). La remuneración es la misma en ambos casos, y suele ser el salario mínimo interprofesional; en 2023 se sitúa de 1.080 euros brutos al mes, distribuidos en 14 pagas al año por una jornada de 40 horas semanales. La tarifa por hora trabajada es, por tanto, de 8,45 euros.

Los mecanismos de contratación de las dos modalidades descritas se rigen por las normas legales para el trabajo de cuidados en los hogares en España y, por este motivo, las AIPD pueden considerarse como entidades que promueven la formalización de este sector, sobre todo aquellas que operan con la primera modalidad descrita, ya que permite a las trabajadoras acceder a los beneficios completos de la protección social (que estuvieron negados para las trabajadoras de hogar hasta la aprobación del Real Decreto 16/2022). Sin embargo, y a pesar de esta capacidad reguladora, el trabajo de campo ha detectado al menos dos situaciones de inseguridad jurídica que emergen cuando estas empresas ejercen únicamente labores de intermediación (segunda modalidad). En primer lugar, algunas AIPD utilizan mano de obra que cotiza a la Seguridad Social como personas trabajadoras independientes o autónomas, algo no permitido por la legislación española en los trabajos de cuidados en hogares. Sin embargo, algunas agencias (especialmente plataformas digitales) han utilizado este formato por la dificultad jurídica de definir quién es el empleador en el proceso de intermediación: si el trabajador, la familia o la empresa. De hecho, el Juzgado de lo Social número 15 de Barcelona ha condenado a una plataforma digital de trabajadoras de hogar bajo demanda (Clintu) a pagar 1,29 millones de euros en concepto de cuotas de la Seguridad Social atrasadas al considerar probado que existía una relación laboral entre la empresa y sus trabajadores (Lenzi, 2023). En segundo lugar, el análisis empírico también ha puesto de manifiesto la capacidad limitada de las AIPD para garantizar que se produzca realmente una relación laboral legal continuada. Una vez que se une la oferta y la demanda, la empresa puede desentenderse del futuro del contrato y no es responsable del control a posteriori del cumplimiento de la normativa. Además, la propia “función de intermediación” definida legalmente en España no permite a las agencias generar dinámicas más allá de la contactación, por lo que el proceso de intervención debe finalizar una vez que empareja a la familia y la trabajadora.

Aunque no existen datos oficiales sobre la implementación ni sobre el número de trabajadoras que están afiliadas a las AIPD, los resultados empíricos revelan que se trata de un sector que se está desarrollando de forma muy acelerada. Tanto estudios cualitativos previos (Rodríguez-Modroño et al., 2022) como los discursos recopilados en nuestro análisis coinciden en destacar este acelerado crecimiento:

*“La empresa se ha multiplicado por más de 40 en los últimos años, y sólo en el último año hemos multiplicado por 3 ó 4 nuestro negocio. Tenemos unas 2.000 familias de clientes y el crecimiento ha sido exponencial, sobre todo en los últimos 3 años. Nuestra tasa de crecimiento mensual supera el 15%” (Agencia de intermediación y proveedora de servicios asistenciales creada en 2018).*

Estas empresas se definen como emergentes e innovadoras, siendo sus jóvenes equipos una marca de confianza (Marinova, 2016). En los medios de comunicación aparecen caracterizadas por un amplio

conocimiento del sector y un discurso profesionalizador (Otero, 2021) sobre la atención a domicilio, el cual se construye desde una triple dimensión. La primera, asociada a un discurso muy técnico sobre la naturaleza de la calidad de los cuidados, con recurrencia a una terminología acorde con los servicios sociales y los programas públicos de seguridad social. Al emplear un lenguaje político-tecnocrático, las empresas se adhieren a objetivos racionales y coherentes que les permiten presentarse como actores esenciales para impulsar un modelo mucho más eficaz que el tradicional. La segunda, se vende a través de la tecnología con la utilización de aparatos como iPad a través de los cuales se hace seguimiento y control, se llama al médico y/o se observa la evolución de los cuidados (aunque, como se ha mencionado, la legislación no permite esta supervisión por agentes externos a las familias empleadoras). La tercera, es vinculando los efectos de su actuación con la creación de trabajo decente. Su actividad económica es relatada en sus narrativas como indispensable para mejorar la calidad del empleo en el sector y se erigen como las únicas entidades con capacidad para acabar con la economía sumergida y garantizar salarios acordes con la legislación.

Sin embargo, los resultados de nuestro trabajo de campo muestran que, a pesar de la intermediación de las AIPD, siguen reproduciéndose dinámicas tradicionales de explotación, sobre todo entre las trabajadoras contratadas en régimen de interna y que se materializan en cargas de trabajo excesivas y horarios extremadamente largos, descansos insuficientes y responsabilidades que van más allá de las obligaciones de las trabajadoras. Si bien las AIPD basan su modelo de negocio en ser garantes de una profesionalización de los cuidados, la realidad es que gran parte de los empleos que intermedian son en la modalidad de interna, sin ofrecer garantías de formación y con una supervisión prácticamente nula del seguimiento de las condiciones de trabajo que se negocian entre empleadores y trabajadora, como explica esta empleada interna:

*“Yo estoy en alta desde una empresa, pero... No me gusta porque no hacen nada cuando se les llama... se les explica la situación... Por ejemplo, cuando yo entré me dijeron que cuando N. se pusiera ya mal... y yo no pudiera pues yo llamara para contarles y... Y mira, yo llamo y llamo y no me contestan, para explicarles la situación. Y era para decirles también que exijan a los hijos que me manden a una persona de fines de semana” (Marina, trabajadora interna, origen ecuatoriano).*

Por otro lado, las trabajadoras contratadas como personal de agencia, si bien tienen un marco laboral externo al que regula el servicio doméstico, se enfrentan a empleos caracterizados por las jornadas por horas y parciales realizando servicios asistenciales de corta duración que implican horarios de trabajo “atípicos” (levantar y acostar, horarios de comidas, noches). Además, el tiempo de desplazamiento entre un domicilio y otro no suele ser remunerado. Como consecuencia, las empleadas trabajan prácticamente todo el día, lo que altera su propia conciliación, y los niveles de remuneración no están a la altura del tiempo que dedican al trabajo. Además, al tratarse de salarios ajustados a la norma del salario mínimo interprofesional, pero con jornadas parciales o por horas, el salario final percibido es muy bajo. Por ejemplo, una de las trabajadoras entrevistadas trabajaba para una agencia con un solo servicio: ir a levantar y acostar a una persona mayor una hora por la mañana y otra hora por la noche de lunes a sábado. Esto repercute en unas bajas cotizaciones a la seguridad social y en exiguas prestaciones sociales.

*“Hubo un momento en que muchas mujeres que trabajan en el empleo de hogar se querían ir a las agencias pensando que iban a estar mejor y ahora que me vienen como de vuelta te diría, me dicen que están casi peor, porque al final, sobre en ciudades más grandes, les pagan igual de poco, o incluso menos que en servicio doméstico, porque me vienen que cobran ocho euros la hora en estas agencias en vez de diez” (Asociación de trabajadoras del hogar).*

Además, los relatos de las trabajadoras contradicen la idea de que se esté impulsando su profesionalización a través de unos rigurosos procesos de reclutamiento que incluyen el requisito de la formación previa para ser contratadas. Según las trabajadoras entrevistadas estos procesos son muy laxos y a menudo se llevan a cabo sin contacto cara a cara con el personal de la agencia. En este sentido, más que la formación en cuidados, lo que caracteriza a las trabajadoras son sus características sociodemográficas y su disponibilidad para trabajar en un sector precario.

## 5. LAS COOPERATIVAS DE TRABAJADORAS DE CUIDADOS: PROCESOS DE SURGIMIENTO, FUNCIONAMIENTO Y DESAFÍOS EN EL CASO DE BARCELONA.

Las cooperativas de trabajadoras proveedoras de cuidados no son un fenómeno novedoso en Cataluña. El Registre d'Entitats, Serveis i Establiments Socials (RESES) contabiliza en el año 2024, 27 entidades cooperativas prestadoras de ayuda a domicilio, de las cuales, 22 son de carácter no lucrativo. Sin embargo, su creación se ha acelerado en los últimos años, pues 12 de ellas han sido registradas a partir del año 2018. Del mismo modo, de las 9 iniciativas entrevistadas en esta investigación, 7 de ellas tienen su fecha de creación posterior a 2017. Este reciente impulso está asociado a las políticas municipales que, durante el período 2015-2023, han promovido la provisión de los cuidados en los hogares dentro de la economía social y, por ello, la mayor parte de las mismas se encuentran ubicadas en el área comarcal de Barcelona, donde este marco de actuación ha sido más desarrollado. En concreto, en este espacio territorial se encuentran siete cooperativas prestadoras de cuidados en domicilio (de acuerdo con datos del RESES y del directorio de Barcelona Cuida) y, de éstas, cuatro se han configurado articuladas con dispositivos públicos municipales (Mujeres Pa'lante, Ca l'abril, Som Amb tu y la Asociación Mes que cures, todas ellas en Barcelona).

En términos generales, la misión de las cooperativas se concentra en modificar las estructuras mercantiles precarias y vulnerables que se producen en la provisión de cuidados en los hogares y esta finalidad se materializa en un triple objetivo: (i) mejorar las condiciones laborales (en términos de salarios, jornadas laborales, descansos y vacaciones), (ii) profesionalizar el sector y (iii) aumentar los estándares de calidad del cuidado prestado. En primer lugar, en relación con la promoción del trabajo decente, las cooperativas operan fundamentalmente como entidades prestadoras de atención personal en el hogar y, por lo tanto, se convierten en las figuras empleadoras a diferencia del servicio doméstico tradicional, donde son las familias quienes contratan. Hasta la aprobación del Real Decreto 16/2022 en septiembre de 2022, estas entidades se erigieron como el único mecanismo laboral que garantizaba la cotización de las trabajadoras en el Régimen General de la Seguridad Social y que aseguraba su acceso a los derechos básicos de protección social. Por ejemplo, la legislación anterior negaba el derecho a acceder a la prestación de desempleo, subsidio que sí podían cobrar si eran socias de cooperativas.

*“Es que las trabajadoras, como te digo, pertenecen a un Régimen General, con todas las de la ley, y ese es el objetivo principal, respetar los derechos del trabajador. Y por eso es el cambio. Venir de repente de una agencia de trabajo que no se te cumplan tus horas, a que te paguen tu derecho de vacaciones, derecho del paro como corresponde... Nosotros realmente respetamos todo esto” (Cooperativa creada en el año 2022)*

Además, organizan la provisión del cuidado de forma que los hogares se concentren en áreas territoriales delimitadas para reducir los desplazamientos y configurarse como un servicio de proximidad. Así mismo, combaten la fragmentación horaria intentando que cada trabajadora realice al menos media jornada de manera continuada. Para ello, se han desarrollado medidas tales como: el establecimiento de una dedicación horaria mínima en cada domicilio (entre 1,5 y 2h) lo que, a su vez, sirve para determinar el tiempo mínimo considerado necesario para la realización de una atención digna o combinar servicios de cuidado con servicios de limpieza en la misma jornada de trabajo, al tener estos últimos una mayor flexibilidad para el establecimiento horario. Esto se considera también como una vía para promover la salud de las trabajadoras, al entenderse que la realización de una jornada completa únicamente en servicios de cuidados es más intensa emocional y físicamente. El precio del servicio para las familias oscila entre 11-14 euros/hora, por lo que la ausencia de ánimo de lucro facilita mantener un precio inferior que el ofrecido por las AIPD (17-20 euros/hora), aunque superior al establecido para la modalidad de contratación directa por parte de las familias (alrededor de 10 euros/hora). Esta tarifa es considerada un precio justo de cara a garantizar un trabajo decente, mantener la cotización en el Régimen General y sostener la estructura de las entidades.

*“No es caro, es justo. Hay que hablarlo. Se lo decimos a las chicas: ‘Cuando les digan: es que ustedes cobran mucho, son muy caras’, ‘No. Somos justas’. No estamos acostumbrados a pagar un precio justo de los cuidados. Entonces, en ese sentido, no estamos fuera del mercado. Estamos más abajo del mercado de aquellas grandes compañías que tienen todos los recursos y que tienen toda la infraestructura para lucrar con el cuidado” (Asociación creada en el año 2018)*

En segundo lugar, respecto a la profesionalización del sector, se establece como requisito indispensable para ser socia de la entidad, la obtención de la acreditación profesional pertinente para la prestación de cuidados. También se organizan cursos de formación reglados, como en “Més que cures”, donde se ha creado el espacio “Racó de cures” abierto a todas las trabajadoras de cuidados y no solo a las de su entidad. Otras iniciativas ofertan herramientas formativas adicionales, como Mujeres Pa'lante, que ofrece cursos especializados de auxiliar sociosanitario, limpieza, desinfección, cocina y autocuidado para trabajadoras.

*“No solo prestan un servicio, conectan a las personas con otros servicios comunitarios de ese territorio para satisfacer las necesidades y mejorar el bienestar. Al final actúan desde cualquier necesidad porque conocen el trabajo de las asociaciones de referencia de ese barrio (...) hacen toda esta parte comunitaria que empresas mercantiles contratan a las trabajadoras y están desvinculadas de esta parte comunitaria” (Técnica de Dirección de Economía Social y cooperativas, Barcelona Activa).*

En tercer lugar, para mejorar la calidad de los servicios prestados, las cooperativas establecen mecanismos de “doble cuidado” (Freytes-Frey et al., 2019) buscando favorecer el bienestar de las trabajadoras y personas usuarias de forma simultánea: delimitan las tareas a realizar a través de una valoración inicial, tratan de adecuar los servicios prestados a las necesidades de atención y estiman tiempos de trabajo centrados en las capacidades de desarrollo de las personas usuarias al mismo tiempo que desempeñan una constante sensibilización en los hogares sobre la relevancia del cuidado entre todos los miembros de la familia y la trabajadora (Monguí et al., 2022).

*“Muchas veces tú estás trabajando con una persona y como ella te está pagando, que eso pasa más en lo particular, hay esto y punto (...). Entonces aquí nosotras tratamos de concientizar a la persona con las que estamos trabajando, desde que comenzamos a hablar con ellos para hacer el servicio y que ellos sepan la que está dando el servicio, igualmente, que es una persona a la que se va a cuidar. Tenemos la misma condición aunque yo sea la empleada” (Cooperativa creada en el año 2022).*

Las trabajadoras de las cooperativas señalan en sus narrativas sentirse seguras en este tipo de proyectos al contar con el apoyo de una estructura colectiva que garantiza el respeto a sus derechos laborales y actúa como figura intermediaria con las partes contratantes. Así, por ejemplo, en relación con el trabajo de internas y, en contraposición a las AIPD, la mayor parte de estas cooperativas no ofrecen este servicio y, de hacerlo, es poco frecuente que las personas usuarias opten por contratarlo. Esto se debe a que proveer un servicio 24 horas respetando los derechos de las trabajadoras en los términos en los que lo hacen las cooperativas implica contratar, al menos, a tres personas trabajadoras, por lo que las familias desisten en contratar esta modalidad a través de ellas. Sin embargo, y a pesar de las indudables mejoras que ofrece la provisión de los cuidados a través de las cooperativas en cuanto calidad del trabajo y servicio prestado, estas entidades también presentan relevantes dificultades que ponen en peligro su sostenibilidad a largo plazo (OIT, 2016), situación que, a su vez, puede llegar a perjudicar las condiciones laborales de las trabajadoras.

Los resultados del trabajo de campo identifican tres tipos de inconvenientes relacionados con: (1) la estabilidad económica, (2) el tiempo empleado en la configuración y mantenimiento de las entidades y, (3) la competencia con servicios mercantiles más económicos y flexibles. Por una parte, en la etapa inicial de andadura, el volumen de usuarios es relativamente pequeño y puede ser tan excesivamente cambiante que la provisión de cuidados se concentre en franjas horarias determinadas. Ello pone en peligro, tanto la propia viabilidad de la entidad ya que se requiere un período de tiempo hasta que sus servicios son

conocidos y se atrae a personas usuarias, como a la propia filosofía de reparto del trabajo, porque dificulta la promoción de jornadas a tiempo completo. Como ya se ha mencionado, entre las estrategias diseñadas para superar estos riesgos, se encuentran las asignaciones horarias mínimas y la combinación de servicios de cuidado con servicios de limpieza en una misma jornada laboral, al tener estos últimos una mayor flexibilidad horaria y una demanda más estable que posibilita organizar el trabajo a tiempo completo. De hecho, se ha detectado que, en los proyectos de mayor trayectoria y recorrido, es habitual que las trabajadoras ya dispongan de jornadas a tiempo completo cumpliendo con los criterios de su filosofía.

Por otra parte, al tratarse de proyectos autogestionados, las cooperativas requieren una elevada implicación de tiempo no remunerado por parte de las personas socias y, especialmente de las fundadoras, de ahí que la colaboración con las administraciones públicas sea crucial en determinadas fases de implementación. Muchas de estas entidades han podido crearse a partir de subvenciones públicas por lo que es crucial que el apoyo técnico pueda ofrecerse desde oficinas municipales o el propio Ayuntamiento. El esfuerzo que requiere la creación y el mantenimiento de una cooperativa puede llegar a ser abrumador, tanto en términos administrativos como emocionales, situación que solamente se supera por la voluntad de transformadora y de trabajo en equipo que mantienen sus miembros.

Finalmente, estas cooperativas encuentran dificultades para competir, tanto con servicios de cuidados ofertados por AIPD que, aunque no suelen ofertar precios por horas más competitivos sí se acoplan a las exigencias “bajo demanda” y sus estrategias de marketing las visualizan como más profesionales, como con el mercado de cuidados irregular. En este caso, el servicio doméstico tradicional sí es más económico para las familias empleadoras, es posible su acceso sin dar de alta a la trabajadora y permite más abusos laborales en los hogares al configurarse las condiciones laborales a partir de negociaciones personales directas. La estrategia de las cooperativas para combatir ambos procesos ha sido la de desplegar acciones colectivas de inter-cooperación que las han fortalecido. Es el caso de la “Xarxa de professionals de les cures y la salut Cura Digna”, una iniciativa creada con el apoyo de Barcelona Activa y Coópolis (Ateneo cooperativo de Barcelona), compuesta por entidades de economía social en el ámbito de los cuidados y dirigida hacia la realización de una comercialización conjunta entre las diferentes organizaciones que la componen. Ello permite establecer estándares comunes de calidad en relación con lo que se entiende por un cuidado justo y digno y diseñar metodologías de atención compartidas, que favorecen la diferenciación de otros agentes mercantiles en el sector, como es el caso de las AIPD.

## 6. CONCLUSIONES

En este artículo se relacionan dos procesos contrapuestos que están transformando las dinámicas mercantiles en la provisión de cuidados en los hogares en España y que, simultáneamente, visualizan dos fórmulas confrontadas de cómo las políticas públicas dan respuesta a la crisis de cuidados.

Por un lado, hemos mostrado cómo la expansión de las AIPD supone una nueva etapa en la privatización de este sector en cuanto, históricamente, la selección de mano de obra se hacía a través de congregaciones católicas, organizaciones del tercer sector y redes personales informales. El rápido auge que han experimentado estos actores empresariales se vincula con la innovación tecnológica, pero también con las limitadas respuestas institucionales para afrontar su provisión basadas principalmente en programas sociales de corte individual que no han incorporado una valorización del trabajo de cuidados. En este sentido, hemos señalado como las AIPD continúan normalizando el trabajo precario puesto que, aunque favorecen la formalización en la contratación, los resultados empíricos sugieren que su incursión ha promovido fórmulas de inseguridad laboral, las cuales, a su vez, potencian nuevas condiciones de fragilidad entre las trabajadoras.

Por otro lado, las cooperativas surgen como una estrategia para mitigar la fragmentación laboral de las AIPD con sus fórmulas de empleo cada vez más flexibles, pero también para limitar las tradicionales irregularidades que se presentan cuando las familias son las empleadoras directas. Los valores que impulsan estas iniciativas auto-gestionadas, focalizados en situar los cuidados en el centro de la vida económica, están promoviendo una alternativa innovadora dirigida a crear empleo de cuidados de una manera digna y sostenible a pequeña escala. Estas cooperativas aúnan la economía social y la economía feminista con un triple objetivo: dignificar el sector de los cuidados y mejorar las condiciones laborales, promover su

profesionalización, y contribuir al bienestar de las personas que participan en los servicios. Su proliferación está estrechamente vinculada a alianzas entre los movimientos sociales feministas y las administraciones públicas municipales. Este es el caso de la ciudad de Barcelona, donde, la administración local ha promocionado un “municipalismo de los cuidados” mediante el fortalecimiento de espacios comunitarios y solidarios (ya preexistentes), la aprobación de medidas sociales dirigidas a potenciar la valoración de los cuidados y el interés en potenciar una dignificación en las condiciones laborales de las trabajadoras en los domicilios. La creación de las cooperativas de trabajadoras se enmarca en estas actuaciones y, de hecho, fueron impulsadas mediante financiación pública. Sin embargo, paradójicamente, nos encontramos ante un reposicionamiento del sector público no exento de contradicciones. Pues, si bien, son las deficiencias de las políticas públicas a escala estatal las que han impulsado un modelo asistencial privatizado y mercantilizado, los programas municipales de cuidados han formulado un proceso de dignificación a partir de los recursos (temporales y materiales) de las propias trabajadoras, lo que implica que, para acceder a un empleo en condiciones de dignidad han tenido que asumir un riesgo profesional y económico, tal y como han señalado las evidencias del trabajo de campo realizado.

## REFERENCIAS

- Alonso, N., Trillo, D. y Vicent, L. (2024). The domestic work sector in the European Union: Quantification, evolution and policies to combat precariousness. *Multidisciplinary Journal of Gender Studies*, 13(1), 1-21. <https://dx.doi.org/10.17583/generos.12699>
- Aulenbacher, E., Lutz, H., Palenga-Möllnbeck, E. y Switter, K. (2024). *Care for Sale. The Transnational Brokering of Seniors Home Care in Europe and Beyond*. Routledge.
- Blanchard, O. (2021). Los cuidados a domicilio y las plataformas digitales en España. *Digital Future Society*. <https://digitalfuturesociety.com/es/report/cuidados-domicilio-plataformas-digitales-espana/>
- Casas, S. (19 de diciembre de 2022) Cuideo cierra el año con 60 millones de facturación. *El Nacional.cat* [https://www.elnacional.cat/oneconomia/es/startups/cuideo-cierra-ano-60-millones-facturacion\\_937065\\_102.html](https://www.elnacional.cat/oneconomia/es/startups/cuideo-cierra-ano-60-millones-facturacion_937065_102.html)
- Confederación Empresarial Española de Economía Social. (2022). Estadísticas generales de la economía social. <https://www.cepes.es/estadisticas-generales-economia-social>
- Dowling, E. (2021). *The Care Crisis. What caused it and how can we end it?* Verso.
- Estrategia Estatal de Desinstitucionalización. (2024, 16 de mayo). <https://estrategiadesinstitucionalizacion.gob.es/>
- Ezquerro, S. y Mansilla, E. (2018). *Economía de los cuidados y política municipal: hacia una democratización de los cuidados en la ciudad de Barcelona*. Colección Estudios del tiempo y cuidados. Ayuntamiento de Barcelona. [https://base.socioeco.org/docs/economia\\_y\\_politica-cast.pdf](https://base.socioeco.org/docs/economia_y_politica-cast.pdf)
- Farris, S. y Marchetti, S. (2017). From the Commodification to the Corporatization of Care: European Perspectives and Debates. *Social Politics*, 24(2), 109–131. <https://doi.org/10.1093/sp/jxx003>
- Federici, S. (2013). *Revolución en punto cero. Trabajo doméstico, reproducción y luchas feministas*. Traficantes de Sueños.
- Fraser, N. (2017). Crisis of care? On the social-reproductive contradictions of contemporary capitalism. En T. Bhattacharya (Ed.), *Social reproduction theory* (pp. 21–37). Pluto Press.
- Freytes-Frey, M. I., Veleza, M., Sosa, G., Bottini, A., y Nabergoi, M. (2019). Las Cooperativas de Cuidados en la Argentina: una mirada desde la política pública. *Ciudadánías. Revista De Políticas Sociales Urbanas*, 5, 131-145. <https://revistas.untref.edu.ar/index.php/ciudadanias/article/view/468>
- Gallego, R., García, A., Cobelo, E., Mansilla, E. y Peña, M.A. (2019). *Estudi comparatiu: models de provisió de cures a les persones i de suport a la llar*. Ajuntament de Barcelona. <https://ddd.uab.cat/record/270720>

- Kluzik, V. (2022). Governing invisibility in the platform economy: excavating the logics of platform care. *Internet Policy Review*, 11(1), 1-21. <https://doi.org/10.14763/2022.1.1636>
- Kussy, A., Palomera, D. y Silver, D. (2022). The caring city? A critical reflection on Barcelona's municipal experiments in care and the commons. *Urban Studies*, 60(11). <https://doi.org/10.1177/00420980221134191>
- Legarreta, M. y Martínez-Tola, E. (2024, en prensa). *Ecosistemas locales de cuidados de larga duración: una propuesta de evaluación*. Investigaciones Regionales.
- Lenzi, O. (2023). Plataformas digitales y empleo doméstico en España. *Lex Social*, 13(2), 1-26. <https://doi.org/10.46661/lexsocial.8485>
- León, M. (2010). Migration and care work in Spain: The domestic sector revisited. *Social Policy and Society*, 9(3), 409-418. <https://doi.org/10.1017/S1474746410000126>
- Marinova, P. (18 de febrero de 2016). Meet the 29 year old disrupter turning the senior care industry on its head. *Fortune*. <http://fortune.com/2016/02/18/hometeam-josh-bruno/>
- Martínez-Buján, R. y Moré, P. (2021). Migraciones, trabajo de cuidados y riesgos sociales: las contradicciones del bienestar en el contexto de la Covid-19. *Migraciones*, 53, 1-26. <https://doi.org/10.14422/mig.i53y2021.001>
- Martínez-Buján, R. y Moré, P. (2024). Home care for profit: intermediary agencies and digital platforms brokering migrant women's labour in Spain. *Current Sociology* (en prensa).
- Mobile World Capital Foundation. (2019). *Startup Ecosystem Overview*. <https://mobileworldcapital.com/report/startup-ecosystem-overview-2019/>
- Monguí M., Cáceres, P. y Ezquiaga, A. (2022). *Libro Blanco sobre la situación de las mujeres inmigrantes en el sector del trabajo del hogar y los cuidados en España*. Dykinson.
- Näre, L. y Isaksen, L. W. (2022). *Care Loops and Mobilities in Nordic, Central, and Eastern European Welfare States*. Palgrave Macmillan Studies in Family and Intimate Life. [https://doi.org/10.1007/978-3-030-92889-6\\_1](https://doi.org/10.1007/978-3-030-92889-6_1)
- Organización Internacional del Trabajo. (2016). *Providing care work through cooperatives: survey and interview findings*. <https://ccr.ica.coop/en/media/library/providing-care-through-cooperatives>
- Otero, N. (20 de abril de 2021). Cuidadores a domicilio 24 horas. *El País*. <https://elpais.com/economia/2021-04-20/cuidadores-a-domicilio-en-24-horas.html>
- Parella, S. (2021). El sector del trabajo del hogar y de cuidados en España en tiempos de COVID-19. *Anuario CIDOB de la Inmigración 2020 (enero de 2021)*, 102-114. <https://doi.org/10.24241/AnuarioCIDOBInmi.2020.102>
- Rodríguez-Cabrero, G. y Marbán, V. (coords.) (2022). *Informe de evaluación del Sistema de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia*. Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030.
- Rodríguez-Modroño, P., Agenjo-Calderón, A. y López-Igual, P. (2022). Platform work in the domestic and home care sector: new mechanisms of invisibility and exploitation of women migrant workers. *Gender & Development*, 30(3), 619-635. <https://doi.org/10.24241/AnuarioCIDOBInmi.2020.102>
- Sarasúa, C. (1994). *Criados, nodrizas y amos. El servicio doméstico en la formación del mercado de trabajo madrileño, 1758-1868*. Siglo XXI.
- Thompson, M. (2021). What's so new about New Municipalism? *Progress in Human Geography*, 45(2) 317-342.
- Ticona J., and Mateescu A. (2018). Trusted strangers: Carework platforms' cultural entrepreneurship in the on-demand economy. *New media & Society*, 20(11) 4384-4404.

Trojansky, A. (2020). *Towards the “Uberisation” of Care? Platform work in the sector of long-term home care and its implications for workers’ rights*. European Economic and Social Committee. <https://www.eesc.europa.eu/en/our-work/publications-other-work/publications/towards-uberisation-care>

Williams, F. (2021). *Social Policy: A Critical and Intersectional Analysis*. John Wiley and Sons Ltd.

Xarxa d’Economía Solidària de Catalunya (2023). *Democratització i corresponsabilitat de les cures. Pràctiques inspiradores dins de l’administració pública. Xarxa d’Economia Solidària y Xarxa de Municipis per l’economia solidària*. <https://xes.cat/lilibre/democratitzacio-i-corresponsabilitat-de-les-cures-practiques-inspiradores-dins-de-ladministracio-publica/>

Zechner, M. (2023). No Commons Without Micropolitics. Learning with Feminist and Municipalist Movements in Spain. *International Journal of the Commons*, 17(1) 447–461. <https://doi.org/10.5334/ijc.1232>

## ORCID

*Raquel Martínez-Buján* <https://orcid.org/0000-0003-0260-0651>

*Paloma Moré* <https://orcid.org/0000-0003-2929-6987>

*Antía Eijo Mejuto* <https://orcid.org/0000-0003-0048-1089>

