



ISSN: 1695-7253 e-ISSN: 2340-2717

investig.regionales@aecr.org

AECR - Asociación Española de Ciencia Regional

www.aecr.org

España - Spain

Cuidados con “sentido común”: desafíos, vacíos y contradicciones

Raquel Martínez Buján

Cuidados con “sentido común”: desafíos, vacíos y contradicciones

Investigaciones Regionales - Journal of Regional Research, 44, 2019/2

Asociación Española de Ciencia Regional, España

Available on the website: <https://investigacionesregionales.org/numeros-y-articulos/consulta-de-articulos>

Additional information:

To cite this article: Martínez, R. (2019). Cuidados con “sentido común”: desafíos, vacíos y contradicciones.

Investigaciones Regionales - Journal of Regional Research, 44 (2019/2), 111-124.

Cuidados con “sentido común”: desafíos, vacíos y contradicciones

*Raquel Martínez Buján**

Recibido: 19 de marzo de 2019

Aceptado: 07 de julio de 2019

RESUMEN:

En los últimos años y a raíz de las privatizaciones de las políticas públicas y deterioros de los servicios sociales, el marco de “lo común” se está convirtiendo en una referencia analítica para configurar programas innovadores en el ámbito de la protección social. Si bien, esta provisión desde “lo comunitario” se ha tratado todavía de manera incipiente en la literatura académica, ya han empezado a surgir a nivel aplicado algunas iniciativas que tienen como base una clara activación de los vínculos sociales más próximos. En concreto, el artículo se centra en la provisión de cuidados, espacio desde el que se busca explorar esta dimensión de lo común y comunitario como elemento bajo el cual potenciar la acción pública. La intención no es retraer “lo público”, sino dotarlo de un significado “común” que incorpore en sus actividades los vínculos cooperativos. Se defiende que la combinación de “lo público” con “lo común” podría dinamizar la atención de los servicios sociales y afrontar con mayor flexibilidad las nuevas demandas en el terreno de la asistencia personal.

PALABRAS CLAVE: cuidados; bienestar; común; comunidad; público.

CLASIFICACIÓN JEL: I1, I3, J11, J12, J13, J14, J15, J16, J18.

Care from a ‘common approach’: challenges, gaps and contradictions

ABSTRACT:

Over the last few years, owing to the privatization of public policy and the deterioration of social services, the framework of what is “common” is becoming an analytical reference used to set up innovative programs in the area of social protection. Although this provision has only recently been dealt with from a “community” perspective in the academic literature, several initiatives based on the clear activation of the closest social ties have started to be applied. This article focuses specifically on care services, the area in which we attempt to examine the common and community aspects as a way to promote public action. The purpose is not to withdraw the “public” element, but rather to give it a “common” meaning, incorporating cooperative ties into its activities. We argue that the combination of “public” and “common” elements could increase the attention of the social services and offer greater flexibility in meeting the demands of personal care assistance.

KEY WORDS: care; welfare; common; community; public.

CLASIFICACIÓN JEL: I1, I3, J11, J12, J13, J14, J15, J16, J18.

* Universidade da Coruña, España.

Autor responsable de la correspondencia: raquel.bujan@udc.es

1. INTRODUCCIÓN

La Crisis Financiera Global que estalló en el año 2008 vino acompañada, en España, de una fuerte crisis en el empleo y de una serie de medidas de estabilidad presupuestaria que marcaron cambios significativos en los programas de protección social. Los sectores más afectados han sido los de cuidados de larga duración y los de apoyo a las familias. De esta manera, por ejemplo, las prestaciones y servicios de la “Ley de Promoción y Autonomía de las Personas en Situación de Dependencia” (LAPAD, en adelante) se han visto seriamente afectados tras la aprobación de hasta tres nuevas normativas que entraron en vigor durante la etapa de la recesión¹ y que redujeron su financiación. Estas medidas de racionalización económica imposibilitaron el avance de este sistema para ofrecer ratios de cobertura que se asimilasen a las necesidades de la población al mismo tiempo que se ha reforzado la responsabilidad de la asistencia en las familias y en las mujeres (Deusdad et al., 2016).

Mientras que los programas públicos de protección social estaban siendo supeditados a los requisitos del crecimiento económico, en el país se estaba produciendo una relevante polarización y desigualdad social. Las tasas de desempleo crecieron de manera inmediata pasando del 10,4% en 2008 al 26,1% en 2013, y aunque se hayan recuperado hasta alcanzar un 17,1% en el año 2017, la precarización en el empleo es demasiado elevada como para hablar de una “salida de la crisis” (datos Encuesta de Población Activa). Los datos más recientes estiman que la tasa de precariedad² ha alcanzado el 40% durante el período de recesión y ésta cifra no se ha aminorado en los últimos años, al igual que tampoco se han incrementado los salarios. Los trabajadores a tiempo parcial ganan un 38,2% menos que aquellos que tienen un empleo a jornada completa, cifra que prácticamente no ha experimentado variaciones en la última década (Martínez-Pastor, 2019). El resultado ha sido que, por una parte, se han rebajado los presupuestos de algunas políticas clave para el desarrollo del estado de bienestar (como puede ser el caso de la mencionada Ley de Dependencia) pero también se han retrasado o puesto en peligro la viabilidad de otras, sobre todo, aquellas que están asociadas a los riesgos sociales que surgen del propio contexto de vulnerabilidad vinculado a la destrucción del empleo.

Es en este contexto de recorte de los derechos sociales y precarización laboral cuando aparecen nuevas reflexiones en el ámbito académico sobre cómo deben efectuarse las gestiones de los recursos públicos, qué prácticas o iniciativas pueden detener la privatización de los mismos y cómo puede propiciarse la restauración de aquellos que ya se habían conseguido en años anteriores. El marco sobre el que se circunscriben estas aportaciones son los que han tomado como referencia el ámbito de “lo común” (Laval & Dardot, 2015). Éste se entiende cómo un concepto político bajo el cual pueden construirse nuevas formas de gestión democrática basadas en la organización colectiva de la ciudadanía. En el caso de España, el resurgimiento³ de esta perspectiva está ligada a la desconfianza política y a los escándalos de corrupción

¹ Primero se aprobó el Real Decreto-ley 20/2011 (de 30 de diciembre de medidas urgentes en materia presupuestaria, tributaria y financiera para la corrección del déficit público), a partir del cual se modificaron los niveles objeto de protección y se pospuso la incorporación al esquema de las personas valoradas con dependencia moderada hasta el 1 de julio de 2015. Luego, en el año 2012, apareció el denominado Programa Nacional de Reforma que modificó los criterios de la LAPAD a partir de dos nuevas normas (Ley 2/2012 de 27 de abril de Estabilidad Presupuestaria y Sostenibilidad Financiera y Real Decreto-ley 20/2012 de 13 de julio de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad) con las que se redujo la cuantía de la prestación económica asociada al cuidado familiar, se incrementó el copago de los usuarios en los servicios y se intentó expandir el sector privado en la prestación de la atención personal.

² Medida a partir de la conjunción de tres factores: estar en paro, trabajar a tiempo parcial de manera involuntaria y tener un contrato laboral cuando se demanda uno indefinido (Martínez-Pastor, 2019).

³ Los conceptos de “común”, “comunes”, “bienes comunes”, aparecen en las clásicas aportaciones de Garret Hardin (1968) y Elinor Ostrom (1991). Estos términos se re-formulan en las prácticas e iniciativas de los movimientos antiglobalización y ecologistas de las movilizaciones de los años noventa. Dichas reivindicaciones introducen de nuevo el concepto de “común” para oponerse a las tendencias de apropiación privada de todas las esferas de la sociedad, de la cultura y de la vida. Tras el crack financiero de 2008 los movimientos por las plazas públicas, la primavera árabe y Occupy Wall Street, entre otros, retomaron esta idea de comunidad como espacio de resistencia y de protección de los recursos públicos que conseguidos generación tras generación era necesario defender ante las oleadas de privatizaciones y expropiaciones (Casas-Cortés, Cobarrubias & Pickles, 2014). El aire, la tierra y el agua son bienes comunes, pero los “nuevos comunes” también incluyen dimensiones como la educación, la ciudad o el Estado de Bienestar.

vividos desde el estallido de la crisis financiera, los cuales han dado lugar al movimiento ciudadano de mayor calado de las últimas décadas (movimiento de ocupación en las plazas, stop desahucios, Marea Verde, Yo sí Sanidad Pública...). Conviene resaltar, por tanto, que “lo común” aparece ligado a prácticas cívicas concretas de defensa de los servicios sociales y de las instituciones de bienestar ante el peligro de su privatización o aminoración (Alonso & Piñeiro, 2015).

En el terreno de la academia estos movimientos se han traducido también en una reaparición de aportaciones que intentan analizar las contribuciones de la comunidad al aparato estatal y formal del bienestar. Es así como aparecen los conceptos “Welfare of the Common” (Vercellone, 2015) o “Commonfare” (Fumagalli & Lucarelli, 2015), utilizados para definir sistemas sostenibles de bienestar capaces de satisfacer las necesidades de las personas a través de fórmulas colaborativas que incentivan herramientas de participación y prácticas de cuidados solidarias entre la ciudadanía. Se considera que éste sería un paso fundamental para finalizar con el monopolio de la gestión de los recursos por parte del Estado y cómo podría garantizarse la universalidad en el acceso a los servicios mediante la participación directa de la ciudadanía (Bassetti, 2018).

Ahora bien, la aplicación de una gestión común a los bienes públicos y sus servicios requiere de una profunda reflexión que también cuestione la naturaleza y el significado de sus propios conceptos. La búsqueda de una relación equitativa entre lo público y lo común que no suponga un detrimento de la inversión estatal ni que delegue en organizaciones comunitarias la totalidad de su gestión es un riesgo que ya se ha planteado (Zubero, 2017). Además, es preciso clarificar la terminología que define lo procomún o los bienes comunes y a qué ámbitos de “lo público” y de lo social se están refiriendo.

El objetivo de este artículo es estudiar la convivencia de la relación entre lo público y lo común, vislumbrando las posibilidades de la gestión colectiva de los bienes públicos, pero también identificando las dificultades que atraviesan las prácticas comunitarias para su supervivencia. En concreto, el texto se centra en la provisión de cuidados, espacio desde el que se busca explorar esta dimensión de lo común como elemento bajo el cual potenciar la acción pública y reconfigurar las fórmulas de su provisión para hacer una protección social más cooperativa y en la que participe la sociedad civil.

Para ello, el documento se divide en los siguientes apartados. En primer lugar, se ofrece un panorama cuantitativo que caracteriza el modelo de cuidados en España y los riesgos sociales que presenta. El siguiente apartado es una revisión teórica que clarifica los conceptos básicos de referencia y el lugar que ocupan los cuidados en el espacio de “lo común”. En tercer lugar, se exponen prácticas y experiencias empíricas concretas sobre formas cooperativas de cuidados. Finalmente, se detallan las conclusiones.

2. ¿CÓMO NOS CUIDAMOS? EL MODELO ESPAÑOL

No hay duda de que la familia ha sido y es el centro bajo el que se dispensan los cuidados y la sostenibilidad de la vida⁴ en España. Sólo hay que revisar algunos datos para corroborar esta constante histórica. Según la información del CIS del estudio 3009/2014⁵, en España requieren cuidados intensivos un 33,7% de los hogares. De entre ellos, el 10,8% se trata de familias que proveen cuidados de larga duración, los más intensos y los no reversibles debido a que están asociados a la edad avanzada o a una enfermedad crónica (gráfico 1). Pues bien, entre estos hogares, en el 88,1% de los casos, el cuidado principal es realizado por alguien de la familia y en el 64,1% de los mismos esa persona es una mujer (tabla 1). Las responsabilidades familiares están presentes de manera aún más fuerte en el caso de menores de 12 años.

⁴ Entendiendo este concepto como la interacción entre el cuidado de las personas y su entorno (relaciones interdependientes entre la naturaleza y los seres humanos) (Carrasco, 2016).

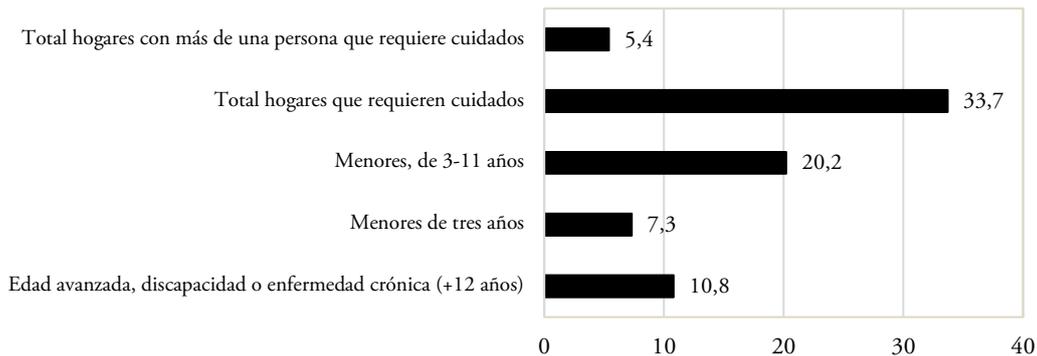
⁵ Este estudio se ha realizado a personas de 25 y más años de ambos sexos y residentes en España. Se recogió información de 2.473 personas, y de circunstancias y convivientes del hogar de esas personas. Se destinó un bloque a personas que realizan tareas domésticas de manera remunerada. Se preguntó por las personas en situación de dependencia que según esta encuesta son aquellas que necesitan ayuda de otras personas para realizar tareas domésticas o actividades básicas de la vida diaria (como asearse, ducharse, vestirse) por edad avanzada, una discapacidad o enfermedad crónica. Otro bloque se ha destinado a cuidadores/as

Para este colectivo prácticamente es la familia la principal cuidadora y la que mantiene la tensión entre trabajo y vida.

Y es que la solidaridad familiar sigue formando parte del esquema de la organización doméstica en España. El 53,7% de la población considera que la mejor opción de cuidado para los adultos mayores es vivir con alguien de la familia, aunque se advierte la importancia de la privatización, ya que el 9,7% de este tipo de hogares cuenta con una persona contratada para efectuar estas tareas (gráfico 2), que se realiza de manera mayoritaria a través del servicio doméstico y con una elevada presencia de trabajadoras migrantes (Díaz & Martínez-Buján, 2018). De hecho, el 30,1% de los encuestados declara que la principal razón de contratar empleo doméstico son las necesidades de cuidados en sus hogares.

La fórmula de organizar los cuidados a través del empleo del hogar responde a una estructura social familista modificada, donde se externalizan las actividades, pero se mantienen dentro del hogar y en manos femeninas, es decir, replicando el modelo de organización familiar tradicional. Ello contribuye a que disminuyan las cargas de cuidados sobre los hogares, aunque la gestión sigue recayendo sobre los descendientes. Esta organización ideal de cuidados “en casa con la familia” (Torns et al., 2014) convierte a las mujeres como cuidadoras principales y las señala como las más capaces para asegurar el afecto y cariño que requieren estas tareas y esto es así tanto para garantizar los cuidados de larga duración como los cuidados de niños. Ahora bien, en el caso de los cuidados a adultos mayores esta situación provoca una doble contradicción, como bien señala Sara Moreno (2019).

FIGURA 1.
Hogares que requieren cuidados por...⁶



Fuente: Elaboración propia a partir de CIS, Encuesta cuidados a personas dependientes 3009/2014.

CUADRO 1.
Tipo de hogares que requieren cuidados y cuidador/a principal

	Hombre familia	Mujer familia	Administración	Persona contratada
Edad avanzada, discapacidad o enfermedad crónica (+12 años)	26,5	64,7	1,2	7,8
Menores de tres años	19,2	80,2	0	0,5
Menores, de 3-11 años	16,4	79,8	0	0,5

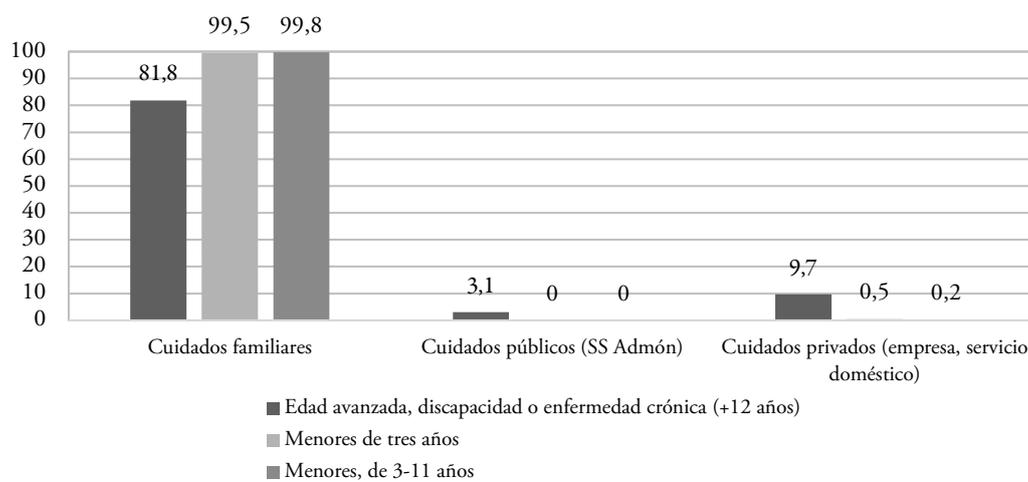
Fuente: Elaboración propia a partir de CIS, Encuesta cuidados a personas dependientes 3009/2014.

La primera de ellas es que las personas cuidadoras perciben los cuidados de larga duración bajo relaciones de afecto y amor a desarrollar en el seno de la familia y es ahí en donde surge una tensión entre la obligación moral y los costes personales que conlleva su asunción. Esta naturalización de las habilidades

⁶ La cifra del “total de hogares que requieren cuidados” (33,7%) no es la suma de los otros tres indicadores que aparecen en el gráfico ya que únicamente contabiliza a hogares donde se requieren cuidados para al menos una persona que habita en él. Dado que pueden existir hogares en los que concurren necesidades de cuidados para más de una persona, el dato sólo tiene en cuenta a una de ellas.

y competencias relativas a los cuidados de larga duración alimenta la desconfianza hacia los servicios sociales ofertados. Éstos son percibidos como asistencialistas e impersonales por lo que en muchos casos las familias se niegan a recibir atención personalizada en Centros de Día o en otros servicios complementarios. Según el CIS (3009/2014), el 53,7% de los cuidadores de mayores consideran que los mejores cuidados son los que se ofrecen dentro de los hogares por la parentela (gráfico 3) y los recientes datos de la Encuesta FOESSA 2018 corroboran el alcance de esta situación. Cuando se pregunta a cuidadores de personas mayores si echan en falta algún tipo de ayuda adicional para afrontar la atención sus respuestas se sitúan mayoritariamente entre aquellos que echan en falta algún tipo de apoyo económico (43,7%) o los que consideran que tienen cubiertas estas necesidades dentro del hogar (37,2%).

FIGURA 2.
¿Quién realiza los cuidados?



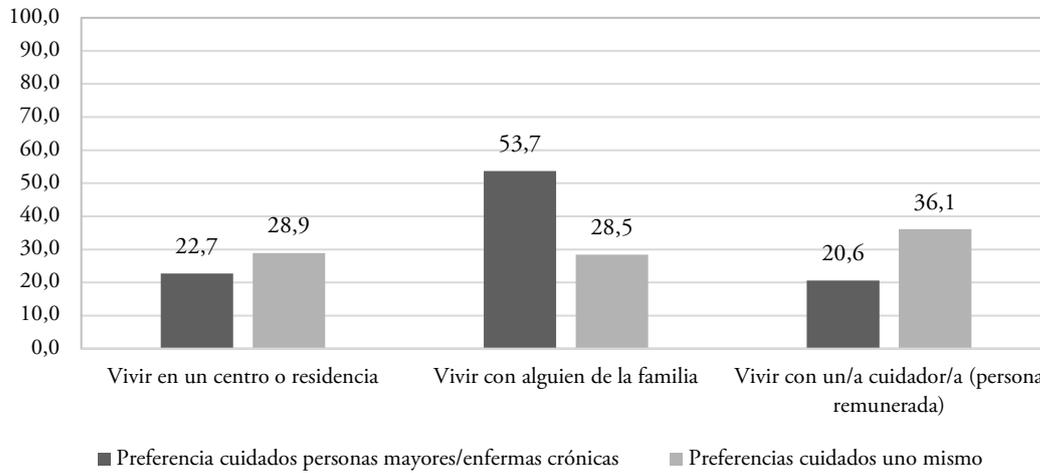
Fuente: Elaboración propia a partir de CIS, Encuesta cuidados a personas dependientes 3009/2014.

La segunda contradicción está relacionada con la presencia de la contratación de empleadas de hogar como cuidadoras no profesionales en los hogares privados. La prevalencia de este fenómeno en las últimas dos décadas implica que el control que supone el espacio doméstico se impone a los estándares de cuidado que se exigen a las instituciones especializadas, pero no en el interior del hogar y se prevé además que esta opción avance en el futuro pues es la preferida cuando se pregunta sobre cómo le gustaría que se cubriesen sus cuidados personales (gráfico 3). Los cuidados de larga duración se perciben, por tanto, como un problema individual que debe resolverse dentro del ámbito privado porque las opciones que ofrece el estado no responden a las expectativas y requerimientos de las situaciones particulares. O bien, no se contempla la posibilidad de respuesta por parte del Estado. Este ideal supone en sí mismo uno de los obstáculos principales para la profesionalización del sistema de cuidados de larga duración en España y genera desigualdades “en función de la clase social, el género y la procedencia étnica” (Moreno, 2019).

En el caso del cuidado de niños, la sobrecarga femenina también es evidente y según los datos aportados por la tabla 1 el atisbo de la presencia masculina todavía es tímida. Sí parece que comienza a cobrar más fuerza en el cuidado de mayores. De esta manera, se estima a un 26,5% de hombres cuidadores principales en estos casos, pero la cifra desciende de forma abrumadora al 19,2% en cuidados a menores de tres años. Recientes estudios afinan estos resultados. Por ejemplo, la “Encuesta sobre el uso social de los permisos parentales” (Meil, Romero-Balsas & Rogero-García, 2018) señala que las mujeres participan como cuidadoras principales en el 56,4% de los casos durante el primer año de vida del bebé, en el 47,9% durante el segundo año y en el 43,1% durante el tercero. El contraste con los hombres (que participan en el 11%, 11,3% y 10% de los casos, respectivamente) es llamativo. En este periodo resulta crucial el papel de otros familiares, categoría que incluye fundamentalmente a los abuelos y a las abuelas, que desarrollan aproximadamente el 90% del cuidado diario de los familiares que no son la madre o el padre.

FIGURA 3.

Piense ahora en las personas que debido a una edad avanzada o enfermedad no pueden realizar las actividades básicas de la vida diaria como ir al baño, ducharse, vestirse... ¿Cuál sería la mejor opción para su cuidado? ¿Y cuáles serían sus preferencias de cuidados de verse en esta situación?



Fuente: Elaboración propia a partir de CIS, Encuesta cuidados a personas dependientes 3009/2014.

3. EL DIAMANTE DEL BIENESTAR Y EL CUIDADO COMUNITARIO

Este modelo de cuidados basado en el trabajo no remunerado de las mujeres, con una escasa participación de los servicios sociales y con una creciente privatización en el empleo de hogar plantea serias dificultades para la sostenibilidad de la vida. El término “crisis de cuidados” (Pérez-Orozco, 2014) recoge esta constante tensión entre el capital, el empleo, la reproducción humana y los límites que plantean su organización política. Este concepto anida en la noción “organización social del cuidado”, adoptado para definir el modo en que una sociedad distribuye los cuidados en los famosos cuatro polos del “diamante del cuidado” del que habla la economía feminista: Estado, familia, mercado y organizaciones comunitarias (Rodríguez, 2015).

Las lógicas, trasvases y conexiones que existen entre cada una de estas dimensiones han sido objeto de sustanciales estudios en las ciencias sociales, sobre todo, parafraseando la metáfora del diamante, las esquinas en las que se sitúan las familias, el Estado y el mercado. El otro polo, el comunitario, ha permanecido más en la penumbra y ha captado poca atención en la investigación social y finalmente ha permanecido como un elemento poco delimitado sin que llegue a conformarse como un terreno de investigación consolidado (Vega & Martínez-Buján, 2017). De hecho, si revisamos tanto las clasificaciones más reconocidas sobre los desarrollos históricos de los Estados de Bienestar, así como las referentes a la organización social de los cuidados observamos que en ambos casos este concepto o ha sido invisibilizado (Esping-Andersen, 1993) o ha sido tratado analíticamente de una manera superficial (Leitner, 2003), especialmente en los casos referentes a Europa del Sur

No obstante, sabemos que lo comunitario tiene su peso y que el sostenimiento diario depende en mayor o menor medida de redes, vínculos y espacios en los que se cuida más allá del ámbito doméstico-familiar. Entonces, ¿a qué se debe esta ausencia de “lo comunitario” en la reciente literatura sobre cuidados? Consideramos que esta escasa atención podría vincularse a tres factores, a saber.

En primer lugar, esta omisión puede estar relacionada con los derroteros por los cuales han transcurrido las investigaciones feministas de los años ochenta y noventa. Estas aproximaciones observaron la comunidad como un agente de opresión utilizado por las políticas públicas para reforzar la posición de las

mujeres en el espacio doméstico. Los cuidados en la comunidad así entendidos pasaron a ser una prolongación de los realizados en el hogar. En segundo lugar, esta mencionada invisibilidad pudo haberse acentuado a partir del auge de las políticas neoliberales de los años ochenta, la legitimidad de los Estados de Bienestar, la mayor presencia del mercado en la provisión de cuidados y el crecimiento de las entidades del Tercer Sector. Todos estos procesos erosionaron el ámbito comunitario auto-gestionado y asimilaron la comunidad al sector voluntario institucionalizado. En tercer lugar, y asociado a los anteriores elementos también ha contribuido a la mencionada carencia, la dificultad de definir el heterogéneo ámbito de provisión por el que circula la comunidad, en el cual se pueden incluir tanto organizaciones comunitarias, voluntarias, sin ánimo de lucro o grupos de cooperación basados en la ayuda mutua. El dinamismo por el que transcurre el polo comunitario y la celeridad con la que se producen sus transformaciones complejizan su conceptualización y dificultan su encaje en modelos teóricos, los cuales tienden a ser más estáticos. Veamos con más detalle cómo se han desarrollado cada uno de estos factores.

Durante la década de los ochenta y los tempranos noventa se desarrolló en Europa una prolífica literatura feminista sobre los cuidados y las problemáticas sobre las que transcurría su provisión. En esta etapa aparecen relevantes estudios en torno al concepto de cuidar, los significados diferenciales que adquiere este término para las mujeres y el papel de los programas de política social para el mantenimiento de la división sexual del trabajo (Finch & Groves, 1983). Gran parte de este marco analítico se desarrolló en Reino Unido, país que desde los años setenta venía implantando un sistema de bienestar bajo los principios de lo que se denominó como “community care”. Esta fórmula fomentaba la presencia de los servicios sociales con base comunitaria. Se trataba de prácticas de atención que, habiendo nacido bajo la influencia de experiencias de base auto-organizadas, intentaban mantener la atención sanitaria en el entorno social inmediato. En algunos países europeos, como es el caso británico, la atención primaria incorporó esta visión socio-sanitaria que alcanzaba a visualizar el papel de las comunidades en el desarrollo de la vida diaria. Los cuidados enfermeros respondieron a este impulso inicial que conectaba los centros ambulatorios con las familias, las escuelas o los vecindarios.

Al establecerse como lugar de cuidado la comunidad, la responsabilidad principal en la provisión del servicio correspondió a los miembros de la unidad familiar y a las redes sociales (amigos, vecinos, voluntarios...), lugares en los que la presencia femenina era mayoritaria. Por este motivo, esta tendencia de las políticas públicas a incrustarse en las comunidades obtuvo una amplia contestación crítica desde los estudios feministas. Sus objeciones se apoyaron en una serie de evidencias empíricas que apuntaron hacia el impacto de los cuidados en la comunidad sobre las vidas de las mujeres y en los que se concluía cómo estos programas de atención social y sanitaria reforzaban la posición de éstas como cuidadoras en el espacio doméstico. En contra de la postura institucional, demostraron que el cuidado dentro de la comunidad no apoyaba la autonomía, sino que más bien acentuaba la dependencia de las mujeres al ámbito del hogar (Graham, 1997).

De hecho, estas autoras han defendido el contradictorio carácter del término comunidad y los diferentes significados que éste adquiere cuando se vincula al ámbito de los cuidados. La comunidad puede representar un espacio de libertad donde las personas definen y determinan sus propias necesidades y condiciones de existencia, pero, cuando se refiere a una fuente de provisión de cuidados, también puede formularse como un lugar de restricción de las oportunidades y de la capacidad de elección de las mujeres. Así considerada, la comunidad aparece como una extensión del espacio privado en donde se realiza toda una suerte de cuidados no remunerados (Williams, 1997).

Esta orientación de los servicios sociales hacia el “community care” si bien se consolidó como filosofía de algunas prestaciones ampliamente reconocidas en los países europeos, como es el caso de los servicios de atención a domicilio, experimentó un fuerte retroceso a partir del giro asistencialista de las políticas neoliberales instauradas a partir de los años ochenta (Gelb, 1989: 59). Éstas limitaron el apoyo público, el cual, pasaría a pensarse como una ayuda residual (nuevamente conectada con los sectores más vulnerables) dirigida a quienes carecían de vínculos de parentesco. Este proceso de reducción de la inversión pública en servicios sociales vino acompañado también de una erosión de la comunidad como agente activo de intercambio de cuidados. Los sistemas de bienestar occidentales se replantearon en términos de mercado y se

consagró a las ONGs y asociaciones institucionalizadas como las entidades que debían suplir los huecos abiertos por esta retirada del Estado y la desestructuración de las comunidades existentes (Federici, 2011). Europa del Sur (y España en concreto) es un ejemplo de la relevancia de estos procesos ya que “lo comunitario” ha ido perdiendo peso progresivamente y de manera paralela a la implementación del sistema público de bienestar (Carbonell, Gálvez & Rodríguez, 2014), y a la creciente mercantilización de los cuidados en torno al servicio doméstico tal y como se ha mencionado en el apartado anterior.

Además, todos estos procesos históricos que se han mencionado vinieron acompañados también de una degradación del concepto de comunidad en su vertiente analítica y política, sobre todo, en aquellos casos en los que la comunidad no aludía a formas institucionalizadas de cooperación, inmiscuyéndose dentro del imaginario colectivo las prácticas auto-gestionadas como experiencias antisistema que rompían con la armonía democrática. De hecho, las investigaciones en las que la comunidad se va a convertir en un rasgo sobresaliente son aquellas que, atentas a las actividades del Tercer Sector, van a analizar los términos en los que estas entidades se vinculan con el Estado de Bienestar. De esta manera, en la segunda mitad de los años noventa, se reconoce la existencia de una “economía mixta” en la provisión de los cuidados en la que también interviene el sector del voluntariado (Evers & Svetlik, 1993) y es ahí cuando aparecen algunas clasificaciones territoriales según el grado de participación de estas entidades (Sarasa, 1994; Salamon & Anheier, 1998). En este marco de análisis, los países Europa Central (Austria, Alemania, Países Bajos, por ejemplo) son reconocidos como territorios donde la comunidad, no solamente participa abiertamente en el suministro de atención personal, sino que ésta es considerada como una palanca clave para la formación de los sistemas públicos de bienestar (Pirni & Raffini, 2015). En cambio, los países de Europa del Sur son caracterizados por la implementación tardía de la protección social pública y la profunda delegación de los cuidados en las familias y, por tanto, no son identificados como contextos donde el sector del voluntariado tenga una elevada presencia en la provisión de cuidados (Polverini et al., 2014). Esta circunstancia ha derivado en un oscurecimiento de “lo comunitario” en los países de esta región. En el olvido se quedaron en España, por ejemplo, las contribuciones de las entidades benéficas y religiosas en la gestación de los modernos Estados de Bienestar y las aportaciones que realizan para mantenerlo.

Si bien actualmente y específicamente para el caso español, algunos autores han rescatado la contribución de las entidades del Tercer Sector en las coberturas de los riesgos sociales que suponen nuevos fenómenos como la inmigración y la desigualdad de género (Marbán, 2015), cabría subrayar que muchos de estos estudios continúan asimilando la esfera comunitaria con la labor voluntaria gestionada por asociaciones y ONG’s claramente instituidas (Lyon & Gluksmann, 2008). De esta manera, aunque dichas investigaciones han activado los estudios sobre comunidad como agente de provisión de cuidados, cabría objetar que sigue quedando oculta la diversidad de experiencias que esta esfera es capaz de aglutinar, puesto que estas aportaciones no han sido capaces de captar la dinamicidad de este ámbito.

Y es que cuando se alude a “lo comunitario” se hace referencia a prácticas muy dispares. Algunas de ellas aparecen de forma organizada, como la actuación de las iglesias, las ONGs o las asociaciones de distinto signo, mientras que otras, responden más bien a formas de cooperación espontáneas. Esta variedad ha sido muy difícil de captar analíticamente. Incluso el debate académico no es homogéneo sobre el término a utilizar para aquello que aquí denominamos comunidad. Maino y Ferrera (2015), por ejemplo, aluden al concepto “Tercer Sector”, otros autores en cambio utilizan la denominación “sector voluntario” (Daly & Lewis, 2000) y otros, son partidarios de hablar del “sector sin ánimo de lucro” (Razavi, 2007).

4. INICIATIVAS COMUNITARIAS DE LOS CUIDADOS Y SU RELACIÓN CON “LO PÚBLICO”

El actual contexto económico, social y político de España, marcado por el crecimiento del desempleo, la apertura de las distintas brechas que dibujan la desigualdad social y el retraimiento de las políticas públicas de protección social, ha sido un entorno propicio para retomar “lo comunitario”. Sobre todo, en relación al ámbito de los cuidados pues desde esta esfera parten alternativas a la organización actual de la

reproducción que establecen nuevas relaciones entre lo público y lo común. Esta activación de investigación social sobre “lo común” se plasma tanto en una vertiente aplicada, es decir, de estudio de prácticas situadas de cuidados que contravienen los compartimentos estancos de la familia, el Estado y el mercado y muestran las posibilidades no duales de provisión (más allá de lo público-privado, de la familia-mercado); como en una vertiente teórica, que desea comprender las complejidades de la naturaleza de “lo común” en los cuidados y analizan sus contribuciones para modificar la clásica concepción de “lo público”.

Desde esta escala de carácter teórico se indaga sobre la desestructuración histórica de las comunidades y se profundiza en cómo este proceso estuvo acompañado de la imposición de la lógica del beneficio y los intereses del mercado. Estas aproximaciones revisitan las aportaciones feministas clásicas, entre ellas y de forma muy significativa los aportes de Selma James y Mariarosa Dalla Costa (1972), ya que entienden que dicho fenómeno surgió de forma paralela a la degradación de los cuidados como un aspecto esencial en el mantenimiento cotidiano de la vida (Del Re, 2013). Estas investigaciones resitúan algunos conceptos sobre lo común y la comunidad. Por ejemplo, Sandra Ezquerro (2013), entre otras, recupera la expresión de Harvey (2003), “acumulación por desposesión”, para referir los procesos a través de los cuales los derechos sociales básicos (las pensiones públicas y los servicios sociales, a los que considera propiedades comunes) son desregulados y privatizados y los comunes medioambientales esquilados. Por su parte, Yayo Herrero (2011) mantiene que el sistema económico se apropia también del ecosistema como de los tiempos de las personas, las cuales, son puestas al servicio del mercado relegando los procesos necesarios para la sostenibilidad de la vida al ámbito no remunerado.

En esta misma línea, y desde una perspectiva de las políticas sociales, las investigaciones se han centrado en estudiar cómo la crisis económica ha propiciado también un cuestionamiento del modelo tradicional de atención social. Se defiende la idea de que protección social debe repensarse puesto que se basa especialmente en el principio de contributividad y las actuales tendencias de precariado y la notoria presencia de trabajadores pobres impedirá que llegue de forma distributiva a todos los grupos sociales (Yeatman et al., 2009). Además, la emergencia de nuevos riesgos sociales ponen en entredicho la capacidad de actuación de los servicios sociales ya que no son capaces de asegurar los cuidados paliativos, los cuidados de larga duración o la conciliación entre el trabajo y la vida familiar (Zalacain, 2013). Por otra parte, las actuaciones ciudadanas y sus demandas de participación democrática en la gestión instituciones clave del bienestar como la educación o la sanidad hacen reflexionar sobre la necesidad de reactivar los aportes comunitarios.

Este proceso, aunque novedoso a partir de la crisis económica ya había surgido de planteamientos rigurosos sobre la configuración de lo público. Pierpaolo Donati (2004) hablaba hace más de una década del Estado social relacional, que entiende la inclusión social no únicamente mediante la recepción de una prestación, sino también a través de la activación de mecanismos que permitan a la ciudadanía participar activamente en la creación de redes de apoyo. Es así como la reciente y acelerada pérdida de derechos sociales en el ámbito del bienestar retoma estas ideas y las convierte en elementos imprescindibles tanto de los movimientos ciudadanos como de las exploraciones que se realizan desde la academia. Ugo Mattei (2013: 72) en su “Bienes comunes. Un manifiesto” alerta precisamente de la necesidad de que el ámbito de “lo público” opere con la lógica de “lo común” buscando la práctica de la cooperación social: “considerar el agua (o la escuela, o la información) como bienes comunes supone, ante todo, crear una elevada barrera política contra ulteriores procesos de privatización”. A partir de estas consideraciones es cómo surgen aproximaciones que intentan fundir “lo público” con “lo común” y cuya presencia se percibe en los términos mencionados en la introducción como “Welfare of the Common” o “Commonfare” (Vercellone, 2015; Fumagalli & Lucarelli, 2015).

La otra escala, de carácter más empírico, en ocasiones solapada con la primera, alejándose del predominio del mercado de trabajo y del Estado del Bienestar en el análisis, examina prácticas sociales de cuidados tales como iniciativas programadas desde los barrios o fomentadas por las políticas públicas. De esta manera, algunas investigaciones han comenzado a explorar el novedoso resurgir de redes de apoyo mutuo para asegurar la supervivencia y reproducción social de algunos colectivos (Draper, 2018; Monteros,

2018), bancos de tiempos para intercambio de bienes y servicios (Del Moral, 2018) o mecanismos de cuidados de personas mayores (Moreno, 2018).

El estudio de Lucía del Moral (2018), por ejemplo, sobre la utilidad de los Bancos de Tiempos para la provisión de cuidados rescata este instrumento instaurado ya en la década de 1980 como una de las prácticas comunitarias que más pueden contribuir a la gestión igualitaria. La autora identifica el banco como un mecanismo clave para lograr una socialización de los cuidados que supere los ejes público-privado-familia o estatal-mercantil.

Silvina Monteros (2018) analiza el funcionamiento de un grupo de ayuda mutua creado para cuidar a una persona con una enfermedad terminal que más tarde se va ampliando para generar respuestas compartidas a otras necesidades de los cuidados al final de la vida. A partir de su propia experiencia como integrante de este grupo de afinidad, la autora señala las debilidades del sistema de bienestar español, su carácter normativo implícito y las limitaciones del mercado privado al tiempo que desgrana las vicisitudes y dilemas que atraviesa esta red a la hora de sortear las presentes constricciones. Monteros concluye que esta fórmula ha conseguido organizar nuevas dinámicas en el trabajo de cuidados alejadas de la familia tradicional y de la posición central de una única mujer como cuidadora. La capacidad del grupo para asentar criterios justos, reflexionar y decidir sobre las alternativas (que incluyen la contratación de otras personas) y adaptarse a los deseos de sus distintos miembros da cuenta de una práctica en proceso que descansa y genera un entorno y una cultura de reciprocidad y confianza mutua atípica que rescata una tradición libertaria sepultada en el contexto individualista contemporáneo. Esta aportación muestra las complejas que pueden ser las relaciones personales cuando se tienen que organizar los cuidados a partir de la auto-gestión.

Otras iniciativas relacionadas con los cuidados paliativos se están reformulando a partir de algunas asociaciones e iniciativas de profesionales que funden su trabajo en el ámbito público con la solidaridad comunitaria. Es el caso de la actividad del colectivo *Con Voz Propia*⁷ que, en colaboración con el Hospital de Vitoria-Gasteiz organizan espacios de reflexión y diálogo sobre esta etapa de la vida, pero también se convierten en un ámbito de provisión de cuidados a través de acompañamientos con una red de voluntariado. De esta manera, el ámbito de las organizaciones no gubernamentales también surgen como lugares desde los que se activan los vínculos comunitarios y se tejen relaciones de interdependencia.

Otro caso destacado es el del *Proyecto Radars*⁸. Se trata de un programa público del Ayuntamiento de Barcelona cuyo objetivo consiste en detectar situaciones de soledad no deseada entre las personas mayores. Sara Moreno (2018) muestra cómo esta acción supuso la creación de espacios gestionados desde la propia ciudadanía y la ampliación del círculo de las personas usuarias. Esta experiencia organizada “desde arriba” demuestra que las posibilidades que abre el vínculo entre las administraciones locales y los debates actuales en torno al municipalismo y los “usuarios” más allá de su consideración individualizadora. El éxito de esta iniciativa ha fomentado su puesta en práctica en otras ciudades como es el caso de A Coruña con el programa *Redeiras*⁹. Y nuevas consideraciones han nacido desde la administración local como *Madrid, ciudad de los cuidados*¹⁰ o *Mares Madrid*¹¹ (Barbero, 2017). Ambas se dirigen a fomentar una economía social y colaborativa en el entorno urbano y cuentan con las redes vecinales para reactivar tejidos asociativos que sean capaces de generar acciones de cuidados a escala de barrio.

Susana Draper (2018) también evidencia cómo desde colectivos especialmente vulnerables se pueden rearmar luchas colectivas que ayuden a revertir los riesgos sociales que deben afrontar. La autora se centra

⁷ <https://www.vivirconvozpropia.com/>

⁸ http://w110.bcn.cat/portal/site/ServeisSocials/menuitem.931633495bcd6167b4f7b4f7a2ef8a0c/index034b.html?vgnnextoid=7fa38ba038732410VgnVCM1000001947900aRCRD&lang=es_ES

⁹ <http://www.coruna.gal/portal/gl/concello/noticias/detalle-novas/o-concello-presenta-redeiras-un-programa-que-promove-a-creacion-de-redes-de-apoyo-social-e/suceso/1453686969313?argIdioma=gl>

¹⁰ http://madridsalud.es/que_es_mcc/

¹¹ <https://maresmadrid.es/mares/>

en la asociación *Territorio Doméstico*, formada por empleadas de hogar de origen migrante, que ha organizado espacios de auto-cuidado de resistencia ante su exclusión social pero que también funcionan a escala sindical para reclamar derechos laborales dignos para el sector. Lo comunitario se teje en torno a la definición de principios y valores, así a la politización de derechos y la habilidad para construir redes de apoyo mutuo.

Todas estas actuaciones plantean el cuidado como una dimensión central que desplaza el crecimiento económico. El valor de estas investigaciones reside en reclamar la comunalidad como un entorno socializado de provisión. Desde una perspectiva crítica amplían los límites de otras propuestas científicas al desdibujar las fronteras de lo privado y lo público y cuestionar la intromisión del mercado en aspectos que difícilmente se someten a los criterios de productividad si no es degradando el trabajo y la atención de las personas (Vega, 2016).

5. CONCLUSIONES

La crisis económica y las políticas de austeridad han puesto en cuestión la gestión de la red pública de servicios, ya que han venido acompañadas de numerosos escándalos de corrupción política y de malversación de fondos público. Este contexto histórico ha reformulado tanto los valores democráticos de la ciudadanía como los estándares en los que se situaban los estudios del bienestar en la academia. El discurrir de ambos procesos ha sido paralelo. Las calles se llenaban de protestas y reclamaciones y surgían en las propias plazas nuevos modelos de administración que trascendían a los cánones de lo público y de lo privado. Era el germen aplicado de las nociones de “lo común” y “lo comunitario” que ya se había puesto en práctica en los movimientos antiglobalización de los años noventa.

El resultado se dejó sentir también en la universidad y en la investigación social. Años examinando el bienestar, sus derroteros, las posibilidades del mercado y, de repente, parece necesario revisitar a las clásicas feministas marxistas de los setenta que definían la comunidad como un elemento de resistencia político desde el que afrontar los delirios del neoliberalismo y el monopolio capitalista. Es así, como ambos movimientos (el ciudadano y el académico) se retroalimentaron para visualizar las posibilidades de la participación cívica y las realidades que pueden afrontarse fomentando los vínculos cooperativos. La perspectiva de los estudios feministas se convierte en esencial para formular nuevas herramientas de organización política puesto que la clave de la resistencia se encuentra en afrontar los “nuevos riesgos sociales” (aquellos creados a partir de la crisis sistémica), en los cuales, las mujeres son protagonistas. Tanto por afectarles en mayor medida las situaciones de precariedad como por ser ellas el grupo social que está manteniendo el sistema de cuidados a través de su trabajo no remunerado. El ámbito de la reproducción humana se convierte así en un elemento fundamental para definir los derroteros de la justicia social.

El artículo ha mostrado como las fronteras que separan las experiencias comunitarias del Estado, la familia o el sector privado no están claras y los bordes se muestran difusos. Las combinaciones entre “lo público” y “lo común” parecen múltiples: pueden darse desde la propia auto-gestión, pueden crearse a partir de organizaciones no gubernamentales o asociaciones de distinto signo, pero también parece activarse cuando los poderes públicos municipales se asocian con las redes vecinales y ciudadanas. Todo ello demuestra que la comunidad se ha convertido ya en una de las agencias imprescindibles para evaluar la organización social de los cuidados.

Las tendencias demográficas de aumento de la longevidad y, por tanto, de crecimiento de adultos mayores con necesidades de cuidados de larga duración suponen el riesgo de atribuir más responsabilidades a las familias, a las mujeres y generar más desigualdades sociales entre aquellos hogares que puedan articular una respuesta a esta demanda en el mercado y aquellos que no puedan hacerlo. En este contexto, la comunidad, lo común, no puede convertirse en una opción de desresponsabilizar al Estado o de delegar en el mercado o de substituir a la familia. La cuestión apunta a buscar un equilibrio que permita mantener la sostenibilidad de la vida y sus exigencias a lo largo de todo el ciclo de la vida. Se trata de articular una red donde lo público, lo privado y lo comunitario se teja para fomentar una responsabilidad compartida que

supere la individualización. Sin embargo, y como bien supieron advertir las feministas británicas en los años ochenta, a pesar de las implicaciones positivas de la comunidad, en este espacio también existen desigualdades relativas a la presencia mayoritariamente femenina y al peligro de la desprofesionalización de los cuidados. Reclamar la comunidad como agente de cuidados debe tener la consigna de apelar a la responsabilidad cívica y a la necesidad de cooperación a lo largo de nuestra trayectoria vital.

6. BIBLIOGRAFÍA

- Alonso, LE., & Piñeiro C. (2015, 30 diciembre). El procomún y los bienes comunes. *Economistas sin fronteras*, dossier 16. Recuperado de: <http://www.ecosfron.org/wp-content/uploads/DOSSIERES-EsF-16-El-procom%C3%BAn-y-los-bienes-comunes.pdf>
- Barbero, FJ. (2017). Experiencia 1. Plan Madrid Ciudad de los Cuidados. *Documentación Social*, 187, 161-175.
- Bassetti, C. (2018). The Commonfare Project. Designing to Support Grassroots Welfare Initiatives. *Digicult, Scientific Journal on Digital Cultures*, 3(1), 31-40.
- Carbonell, M., L. Gálvez, & Rodríguez, P. (2014). Género y cuidados: respuestas sociales e institucionales al surgimiento de la sociedad de mercado en el contexto europeo. *Áreas: Revista Internacional de Ciencias Sociales*, 33, 17-32
- Carrasco, C. (2016). Sostenibilidad de la vida y ceguera patriarcal: una reflexión necesaria. *Atlánticas: revista internacional de estudios feministas*, 1(1), 34-57.
- Casas-Cortés, M., Cobarrubias, S., & Pickles, J. (2014). The Commons. En D. Nonini (ed.), *A Companion to Urban Anthropology*. John Wiley & Sons Ltd. Recuperado de: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/book/10.1002/9781118378625>
- Daly, M., & Lewis, J. (2000). The concept of social care and the analysis of contemporary welfare states. *The British journal of sociology*, 51(2), 281-298.
- Del Moral, L. (2018). “Desfamiliarizar, desprivatizar. Bancos de tiempo, sostenibilidad de la vida y nuevos comunes en el Sur de Europa”. En: C. Vega, R. Martínez-Buján, & M. Paredes (eds.), *Cuidado, comunidad y común*. Madrid: Traficantes de Sueños (en publicación).
- Del Re, A. (2013). Care and the common. *Genre*, 46(2), 123-135.
- Deusdad, B., Comas-D’Argemir, D., & Dziegielewski, S. (2016). Restructuring Long-Term Care in Spain: The Impact of the Economic Crisis on Social Policies and Social Work Practice. *Journal of Social Service Research*, 42(2), 246-262.
- Díaz, M., & Martínez-Buján, R. (2018). Mujeres migrantes y trabajos de cuidados: transformaciones del sector doméstico en España. *Panorama Social*, 27, 105-118
- Donati, P. (2014). Nuevas políticas sociales y estado social relacional. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 108, 9-47.
- Draper, S. (en prensa). “Repensar la lengua de los cuidados: experimentos entre lo público y lo común”. En: C. Vega, R. Martínez-Buján, & M. Paredes (eds.), *Cuidado, comunidad y común*. Madrid: Traficantes de Sueños (en publicación).
- Esping-Andersen, G. (1993). *Los tres mundos del estado de bienestar*. Valencia, Alfons El Magnànim.
- Evers, A., & Svetlik, I. (1993). *Balancing pluralism: new welfare mixes in care for the elderly*. London: Avebury.
- Ezquerro, S. (2014). La crisis o nuevos mecanismos de acumulación por desposesión de la reproducción. *Revista Papeles*, 124, 53-62.

- Federici, S. (2011). *Revolución en punto cero. Trabajo doméstico, reproducción y luchas feministas*. Madrid, Traficantes de Sueños.
- Finch, J., & Groves, D. (1983). Natural Selection: Perspectives on Entitlement to the work and caring (pp 148-166), London: RKP.
- Fumagalli, A., & Lucarelli, S. (2015). “Finance, austerity and commonfare”. *Theory, Culture and Society*, 32 (7-8), 51-65.
- Gelb, A. (1989). *Oil windfalls-Blessing or curse?*. World Bank Research Publication.
- Graham, H. (1997). “Feminist perspectives on caring”. En J. Bornat et al. (eds.), *Community Care a Reader*, London: MacMillan Press, 124-133.
- Hardin, G. (1968). The tragedy of the commons. *Science*, 162, 1243-1248.
- Harvey, D. (2003). *The New Imperialism*. Oxford: Oxford University Press.
- Herrero, Y. (2011). Propuestas ecofeministas para un sistema cargado de deudas. *Revista de Economía Crítica*, 13: 30-54.
- James, S., & dalla Costa, MR. (1972). *El poder de las mujeres y la subversión de la comunidad*. México DF, Siglo XXI
- Laval, CH., & Dardot, P. (2015). *Común. Ensayo sobre la revolución en el siglo XXI*. Barcelona: Gedisa.
- Leitner, S. (2003). “Varieties of familialism: The Caring Function of the Family in Comparative Perspective”. *European Societies*, 5(4), 353-375.
- Lyon, D., & Gluksmann, M. (2008). Comparative Configurations of Care Work across Europe. *Sociology* 42(1):101-18.
- Maino, F., & Ferrera, M. (Eds.) (2013). *Primo rapporto sul secondo welfare in Italia 2013*, Torino, Centro Ricerca e Documentazione Ricerca Luigi Einaudi.
- Marbán, V. (2015). El Tercer Sector de Acción Social en el espacio social europeo. *Revista Española del Tercer Sector*, 30, 143-168.
- Martínez-Pastor, JI. (2019, en prensa). El mercado de trabajo en España. Documento de trabajo para el VIII Informe Foessa. Madrid: Cáritas
- Mattei, U. (2013). *Bienes comunes. Un manifiesto*. Madrid: Trotta.
- Meil, G., Romero-Balsas, P., & Rogero-García, J. (2018). Parental Leave in Spain: Use, Motivations and Implications. *Revista Española de Sociología*, 27(3), 1578-2824.
- Monteros, S. (2018). Ayuda mutua y Estado de Bienestar. Reflexiones a partir de la experiencia del Grupo de apoyo Daniel Wagman”. En: C. Vega, R. Martínez-Buján, & M. Paredes (eds.), *Cuidado, comunidad y común*, pp. 211-234. Madrid: Traficantes de Sueños.
- Moreno, S. (2018). La acción comunitaria y los cuidados a domicilio: el caso del proyecto *Radars*. En: C. Vega, R. Martínez-Buján, & M. Paredes (eds.), *Cuidado, comunidad y común*, pp. 147-166. Madrid: Traficantes de Sueños.
- Moreno, S. (2019). El desafío de género en los cuidados de la vejez. ¿Riesgo u oportunidad social?. Documento de Trabajo para VIII Informe Foessa. Madrid: Cáritas.
- Ostrom, E. (1991). *Governing the Commons: The Evolution of Institutions for Collective Action*. New York: Cambridge University Press.
- Pérez-Orozco, A. (2014). *Subversión feminista de la economía: aportes para un debate sobre el conflicto capital-vida*. Madrid: Traficantes de Sueños.

- Pirni, A., & Raffini, L. (2015). La empresa social en España y en Italia durante la crisis. ¿Un laboratorio de innovación económica y social?. *OBETS Revista de Ciencias Sociales*, 10(1), 127-158.
- Polverini, F. et al., (2004). Eurofamcare National Background Report for Italy. I.N.R.C.A.-Istituto Nazionale di Riposo e Cura Anziani, Department of Gerontological Research, Ancona.
- Razavi, S. (2007). *The Political and Social Economy of Care in a Development Context*. Programme on Gender and Development, Paper No. 3, UNRISD, Geneva.
- Razavi, S. (2007). *The Political and Social Economy of Care in a Development Context*. Programme on Gender and Development, Paper No. 3, UNRISD, Geneva.
- Rodríguez, C. (2015). Economía feminista y economía del cuidado. Aportes conceptuales para el estudio de la desigualdad. *Nueva Sociedad*, 256, 1-10.
- Salamon, L., & Anheier, H. (1998). Social origins of civil society: explaining the nonprofit sector cross-nationally. *Voluntas*, 9(3), 213-249.
- Sarasa, S. (1995). “La sociedad civil en la Europa del Sur. Una perspectiva comparada de las relaciones entre Estado y asociaciones altruistas”. En Sarasa, S., & L. Moreno (eds.), *El Estado de Bienestar en la Europa del Sur*, pp. 157-186. Madrid, CSIC.
- Torns, T., Borrás, V., Moreno, S., & Recio, C. (2014). *Nuevas profesiones para la organización social del cuidado*. Recuperado de: http://www.inmujer.gob.es/areasTematicas/estudios/estudioslinea2014/docs/Nuevas_profesiones_organizacion_social.pdf
- Vega, C., & Martínez-Buján, R. (2017). Explorando el lugar de lo comunitario en los estudios de género sobre sostenibilidad, reproducción y cuidados. *Quaderns-e*, 22(2), 65-81.
- Vega, C. (2016). Comunidades políticas en el cuidado: un aporte desde el norte y desde el sur”. Recuperado de: <https://www.diagonalperiodico.net/blogs/funda/comunidades-politicas-cuidado-imaginar-la-reproduccion-desde-sur.html>
- Vercellone, C. (2015). From the crisis to the ‘Welfare of the Common’ as a new mode of production. *Theory, Culture & Society*, 32(7): 85-99.
- Williams, F. (1997). “Women and Community”. En J. Bornat et al. (eds.), *Community Care a Reader*. London: MacMillan Press, 34-44.
- Yeatman, A. et al. (2009). *Individualization and the Delivery of Welfare Services. Contestation and Complexity*. New York: Palgrave MacMillan.
- Zalacain, J. (2013). Tendencias y prácticas innovadoras en inclusión social. Perspectiva internacional. *Lan Harremanak*, 29(II), 175-216.
- Zubero, I. (2017). Sistemas de bienestar, políticas sociales y bienes comunes: tensiones y sinergias entre lo público y lo común. *Documentación Social*, 186, 115-134.

