Journal of Regional Research
Investigaciones Regionales

Nº 61 - 2025/1

Cuidados de larga duración y programas de innovación comunitaria

Editorial

5 Cuidados de larga duración y programas de innovación comunitaria: composición, desafíos y despliegue territorial
Raquel Martínez Buján, Magdalena Díaz Gorfinkiel

Articles

17 Home-based care services for elderly dependent adults. A comparative analysis of Madrid and Stockholm
Magdalena Díaz Gorfinkiel, Begoña Elizalde San Miguel, Elin Peterson

31 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

47 Viviendas colaborativas autogestionadas de personas mayores: motivaciones, desafíos y demandas
Noelia Teijeiro Cal

61 La dimensión comunitaria en la mejora de la calidad de vida de las personas mayores: Zamora o los lugares "donde nunca pasa nada"
Irene Lebrusán

77 Mayores, círculos de cuidados y territorio. Entramados de cuidados en barrios vulnerables de Madrid
Margarita Barañano Cid, Pedro Uceda Navas

93 Iniciativa público-comunitaria de cuidados en el País Vasco: una experiencia intergeneracional entre infancia y mayores en situación de vulnerabilidad
Marina Sagastizabal Emilio-Yus, Amaia Eiguren Munitis

107 Políticas locales para impulsar comunidades de cuidados: el caso de VilaVeïna
Christel Keller Garganté, Sara Moreno Colom

123 Reorganizando los cuidados: Liderazgo(s) en la construcción de ecosistemas locales en el Territorio Histórico de Gipuzkoa
Felix Arrieta, Martin Zuñiga, Bakarne Etxeberria

137 Ecosistemas Locales de Cuidado de larga duración: una propuesta de evaluación
Matxalen Legarreta-Iza, Unai Villena-Camarero, Elena Martinez-Tola

155 Cuidar en comunidad sin imaginarios de lo común: la dificultad para comprender las propuestas de las "ciudades cuidadoras" desde las representaciones sociales de la convivencia urbana
Daniel Prieto Sancho

173 Reproducción ampliada desde los márgenes. Lo público, lo privado y lo comunitario en la historia de salud de una recicladora y su hijo (Quito-Ecuador)
Cristina Vega Solís

191 Entre lo público y lo común. Comedores comunitarios y política pública ante los desafíos de la pandemia en la ciudad de Córdoba, Argentina
María José Magliano, María Victoria Perissinotti

ISSN: 1695-7253

Our Staff

Founding Editor: Juan R. Cuadrado Roura

Editor in Chief: Rafael Boix Domènech
Universidad de Valencia, España

Deputy Editor: Simón Sánchez Moral
Universidad Complutense de Madrid, España

Associate Editors:

Inmaculada Álvarez Ayuso
Universidad Autónoma de Madrid, España

Javier Barbero Jiménez
Universidad Autónoma de Madrid, España

Sébastien Bourdin
Normandie Business School – Campus Caen, Francia

Dani Broitman
Technion – Israel Institute of Technology, Haifa, Israel

Mercedes Castro Nuño
Universidad de Sevilla, España

María del Carmen Delgado López
Universidad Loyola, España

Alejandro Esteller Moré
Universidad de Barcelona, España

David Gallar Hernández
Universidad de Córdoba, España

Rubén Garrido Yserte
Universidad de Alcalá, España

Miguel González-Leonardo
El Colegio de México, México
International Institute for Applied System Analisys, Austria

Diana Gutiérrez Posada
Universidad de Oviedo, España

Ricardo Iglesias-Pascual
Universidad Pablo de Olavide, España

Blanca Moreno Cuartas
Universidad de Oviedo, España

Montserrat Pallares-Barbera
Universidad Autónoma de Barcelona, España

Isidoro Romero Luna
Universidad de Sevilla, España

Laura Varela Candamio
Universidad de la Coruña, España

Early Career Editor: Jordi Sanjuán Belda
Universidad de Valencia, España

Editorial board:

Maria Abreu (Cambridge University, Reino Unido)
Luis Armando Galvis (Banco de la República, Colombia)
Daniel Arribas Bel (University of Liverpool, Reino Unido)
Patricio Aroca (Universidad Andrés Bello, Chile)
David B. Audretsch (Indiana University, Estados Unidos)
Carlos Azzoni (Universidad Sao Paulo, Brasil)
Nuria Bosch (Universitat de Barcelona, España)
Oscar Bajo (Universidad de Castilla La Mancha, España)
Sergio Boisier (CATS, Santiago de Chile, Chile)
Carlos Bustamante (Instituto de Investigaciones Económicas, UNAM, México)
Andrea Caragliu (Politécnico di Milano, Italia)
Roberta Capello (Politecnico di Milano, Italia)
Coro Chasco Yrigoyen (Universidad Autónoma de Madrid, España)
Paul Cheshire (London School of Economics, Reino Unido)
Ángel De La Fuente (FEDEA, Madrid, España)
Ginés De Rus (Universidad de Las Palmas de Gran Canaria, España)
Juan Carlos Duque Cardona (Universidad EAFIT, Colombia)
Víctor Elías (Universidad Tucumán, Argentina)
Gustavo Garza (El Colegio de México, Mexico)
Francisco José Goerlich Gisbert (Universidad de Valencia e Ivie, España)
Efraín Gonzáles De Olarte (Pontificia Universidad Católica del Perú, Perú)
Javier Gutiérrez Puebla (Universidad Complutense de Madrid, España)
Geoffrey Hewings (University of Illinois and REAL, Estados Unidos)
Julie Le Gallo (CESAER, AgroSup Dijon, Francia)
Jesús López-Rodríguez (Universidade de A Coruña, España)
Nancy Lozano-Gracia (World Bank, Estados Unidos)
Tomás Mancha (Universidad de Alcalá, Madrid, España)
Vassilis Monastiriotis (London School of Economics, Reino Unido)
Edgard Moncayo (Universidad Central, Bogotá D.C, Colombia)
Rafael Myro (Universidad Complutense de Madrid, España)
Rosella Nicolini (Universitat Autònoma de Barcelona, España)
Peter Nijkamp (Free University, Ámsterdam, Países Bajos)
Jorge Olcina Cantos (Universidad de Alicante, España)
Antonio Paez (McMaster University, Canadá)
Pilar Paneque Salgado (Universidad Pablo de Olavide, Sevilla, España)
Dusan Paredes (Universidad Catolica del Norte, Chile)
Francisco Pedraja Chaparro (Universidad de Extremadura, España)
Francisco Pérez (IVIE y Universitat de València, España)
Tomaz L.C. Ponce Dentinho (APDR and Universidade das Açores, Portugal)
Diego Puga (Universidad Carlos III de Madrid, Madrid, España)
Josep Lluis Raymond (Universitat Autònoma de Barcelona, España)
Ernest Reig Martínez (Universitat de València e IVIE, España)
Javier Revilla (Universität Hannover, Alemania)
Andrés Rodríguez-Pose (London School of Economics, Reino Unido)
Fernando Rubiera Morollón (Universidad de Oviedo, España)
José Luis Sánchez (Universidad de Salamanca, España)
Agustí Segarra (Universitat Rovira i Virgili, Reus, España)
Hipólito Simón (Universidad de Alicante, España)
Simón Sosvilla (Universidad Complutense de Madrid, España)
Roger Stough (George Mason University, Estados Unidos)
Jouke Van Dijk (University of Groningen, Groningen, Holanda)
Eveline Van Leeuwen (Wageningen University & Research, Wageningen (WUR), Países Bajos)
José Villaverde (Universidad de Cantabria, España)

Investigaciones Regionales
Journal of Regional Research

ISSN: 1695-7253 **E-ISSN: 2340-2717**

Facultad de Ciencias Económicas, Empresariales y Turismo
Universidad de Alcalá.
Plaza de la Victoria, 2, 28802, Alcalá de Henares, Madrod
Teléfono: +34 91 885 42 09
E-mail: investig.regionales@aecr.org
www.investigacionesregionales.org

Journal of Regional Research
Investigaciones Regionales

Volume 2025/1 - Issue 61

Cuidados de larga duración y programas de innovación comunitaria

Editorial

5 Cuidados de larga duración y programas de innovación comunitaria: composición, desafíos y despliegue territorial
Raquel Martínez Buján, Magdalena Díaz Gorfinkiel

Articles

17 Home-based care services for elderly dependent adults. A comparative analysis of Madrid and Stockholm
Magdalena Díaz Gorfinkiel, Begoña Elizalde San Miguel, Elin Peterson

31 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

47 Viviendas colaborativas autogestionadas de personas mayores: motivaciones, desafíos y demandas
Noelia Teijeiro Cal

61 La dimensión comunitaria en la mejora de la calidad de vida de las personas mayores: Zamora o los lugares "donde nunca pasa nada"
Irene Lebrusán

77 Mayores, círculos de cuidados y territorio. Entramados de cuidados en barrios vulnerables de Madrid
Margarita Barañano Cid, Pedro Uceda Navas

93 Iniciativa público-comunitaria de cuidados en el País Vasco: una experiencia intergeneracional entre infancia y mayores en situación de vulnerabilidad
Marina Sagastizabal Emilio-Yus, Amaia Eiguren Munitis

107 Políticas locales para impulsar comunidades de cuidados: el caso de VilaVeïna
Christel Keller Garganté, Sara Moreno Colom

123 Reorganizando los cuidados: Liderazgo(s) en la construcción de ecosistemas locales en el Territorio Histórico de Gipuzkoa
Felix Arrieta, Martin Zuñiga, Bakarne Etxeberria

137 Ecosistemas Locales de Cuidado de larga duración: una propuesta de evaluación
Matxalen Legarreta-Iza, Unai Villena-Camarero, Elena Martinez-Tola

155 Cuidar en comunidad sin imaginarios de lo común: la dificultad para comprender las propuestas de las "ciudades cuidadoras" desde las representaciones sociales de la convivencia urbana
Daniel Prieto Sancho

173 Reproducción ampliada desde los márgenes. Lo público, lo privado y lo comunitario en la historia de salud de una recicladora y su hijo (Quito-Ecuador)
Cristina Vega Solís

191 Entre lo público y lo común. Comedores comunitarios y política pública ante los desafíos de la pandemia en la ciudad de Córdoba, Argentina
María José Magliano, María Victoria Perissinotti

ISSN: 1695-7253 E-ISSN: 2340-2717
investig.regionales@aecr.org
AECR - Asociación Española de Ciencia Regional
www.aecr.org
España - Spain

Investigaciones Regionales – Journal of Regional Research is included in the following databases:

- ESCI – Emerging Sources Citation Index (Web of Science, Clarivate Analytics)
- SCOPUS
- RePEc (Research Papers in Economics)
- Recyt (Repositorio Español de Ciencia y Tecnología de la FECTYT – Fundación Española para la Ciencia y la Tecnología)
- DOAJ (Directory of Open Access Journals)
- Redalyc (Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal)
- Latindex (Sistema Regional de Información en Línea para Revistas Científicas de América Latina, Caribe, España y Portugal)
- EconLit (American Economic Association (AEA), Estados Unidos) – Econlit with Full Text (EBSCO Publishing)
- Dialnet (Universidad de La Rioja, España)
- CARHUS Plus+ sistema de evaluación de revistas científicas de los ámbitos de las Ciencias Sociales y las Humanidades que se publican a nivel local, nacional e internacional (AGAUR)
- Cabell's Directory (Cabell Publishing, Inc.)
- Fuente Académica Plus
- ProQuest (ABI/INFORM Complete; ABI/INFORM Global; Professional ABI/INFORM Complete; ProQuest Central; ProQuest 5000 International; ProQuest 5000)
- e_Bu@h – Biblioteca Digital Universidad de Alcalá
- Road – Directory of Oper Access Scholary Resources

Editorial

Investigaciones Regionales – Journal of Regional Research (2025/1) 61: 5-13
https://doi.org/10.38191/iirr-jorr.24.068

Editorial

Cuidados de larga duración y programas de innovación comunitaria: composición, desafíos y despliegue territorial

Raquel Martínez Buján, Magdalena Díaz Gorfinkiel***

Recibido: 06 de diciembre de 2024
Aceptado: 11 de diciembre de 2024

Resumen:

El artículo realiza un breve análisis que relaciona el desarrollo de los cuidados de larga duración en España en los últimos años con las iniciativas desarrolladas en diferentes territorios. Se encuadra dentro de los procesos de deliberación y reflexión respecto a las reformas de la política pública de cuidados en España en un contexto post-pandémico, reflejando el interés por métodos y prácticas de políticas con un enfoque comunitario organizado desde distintas realidades territoriales. Se abordan, así mismo, dos experiencias concretas de Latinoamérica y un análisis comparado con Suecia, siendo que todos los casos pretenden contribuir a la revisión de los diferentes enfoques territoriales sobre prácticas innovadoras en los cuidados de larga duración.

Palabras clave: Cuidados de larga duración; territorio; post-pandemia; España.
Clasificación JEL: I38; J14; J16; J18; R28.

Long term care & community innovation

Abstract:

The article carries out a brief analysis that relates the development of long-term care in Spain in recent years with the initiatives developed in different territories. It is framed within the deliberation and reflection processes regarding the reforms of public care policy in Spain in a post-pandemic context, reflecting the interest in policy methods and practices with a community approach organized from different territorial realities. Two specific experiences from Latin America and a comparative analysis with Sweden are also addressed, with all cases intended to contribute to the review of different territorial approaches to innovative practices in long-term care.

Keywords: Long term care; territory; post-pandemic; Spain.
JEL Classification: I38; J14; J16; J18; R28.

1. Introducción

Los cuidados de larga duración, especialmente aquellos que están dirigidos a las personas mayores y en situación de dependencia, plantean un desafío en las sociedades contemporáneas. Las dos crisis que se han vivido en la última década han afectado notablemente a la situación socio-política y normativa que los regulaba. En el caso de España, por una parte, la Gran Recesión de 2008, redujo financieramente el apoyo a la promoción de la autonomía en situaciones de dependencia (derecho regulado a través de la Ley de

* Departamento Socioloxía e Ciencias da Comunicación. Universidade da Coruña. raquel.bujan@udc.es
** Departamento de Ciencias Sociales. Universidad Carlos III de Madrid. magdalena.diaz@uc3m.es
Autor para correspondencia: magdalena.diaz@uc3m.es

Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia – LAPAD, en adelante) y, por otra, la pandemia visualizó la necesidad de modificar los postulados básicos sobre los que se producía su gobernanza. El modelo de organización de los cuidados, que históricamente en España ha descansado sobre las mujeres en las familias, la contratación privada de trabajadoras de hogar y la complementariedad con recursos públicos de baja intensidad, ha entrado en cuestión y su reforma ha abierto un debate político y académico desde la Covid-19.

Desde el propio gobierno central se ha reconocido públicamente la necesidad de propiciar un cambio en las fórmulas desde las cuales se estaba realizando la provisión de cuidados de larga duración. Primero, el Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030, en el documento de "Propuestas para la puesta en marcha de un Plan de Choque para el impulso del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia" (2020:2), menciona la urgencia de reformar la LAPAD puesto que "existen problemas en su funcionamiento, que vienen arrastrándose desde hace años y que la crisis sanitaria actual no ha hecho más que intensificar, evidenciando la necesidad de abordarlos". Segundo, para proceder a estas reformas, el mencionado Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030 ha promovido y financiado la realización del "Informe de evaluación del sistema de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia (SAAD)" (Rodríguez-Cabrero, Marbán y et al., 2022) en donde se recoge la relevancia, entre otras cuestiones, de desburocratizar, democratizar y definir los programas públicos con un corte comunitario en su gestión más que como un proceso individual de intervención al final de la vida. Tercero, en esta línea de transformación del modelo público de cuidados se ha aprobado en el año 2024 una "Estrategia Estatal para un nuevo modelo de cuidados en la comunidad: un proceso de desinstitucionalización" (Estrategia Estatal, 2024), en el que se identifican algunas direcciones para este cambio de modelo: desde la orientación de programas públicos de cuidados con base comunitaria a la necesidad de mejorar la calidad del empleo de las trabajadoras remuneradas en la provisión de asistencia.

Este número especial se ubica en esta coyuntura específica del modelo de cuidados de larga duración y se encuadra como parte del proceso de deliberación y reflexión de reformas de la política pública en España en un contexto post-pandémico. Por una parte, el gobierno central se encuentra en un proceso de valoración del sistema público de atención a la dependencia definiendo potenciales reformas en sus recursos sociales, pero, por otra parte, también se encuentra buscando nuevas fórmulas de gobernanza. En este sentido, sus filosofías de actuación se están apoyando en programas de innovación social ensayadas en diversos territorios, tanto a escala municipal como autonómica, y con resultados satisfactorios contrastados. Precisamente, los artículos que se incorporan en este monográfico evalúan iniciativas y prácticas de cuidados que, situadas desde un nivel territorial regional y/o local, se configuran como innovadoras en cuanto mantienen criterios de provisión de cuidados alejadas del mercado con ánimo de lucro, consideran imprescindible la dignificación del trabajo de cuidados, buscan la atención centrada en el territorio y, por tanto, alientan la cooperación política entre administraciones de distinto nivel y las asociaciones cívicas. Aunque en ocasiones se trata de iniciativas de pequeña envergadura, su incidencia política y de transferencia se presenta relevante, ya que las nuevas estrategias de provisión de cuidados a escala estatal están intentando fomentar, financiar e incluso escalar en otros contextos. De esta manera, todos los estudios que se incorporan en este número mantienen una mirada situada territorialmente que, mediante un enfoque comparativo, exploran las alternativas de gobernanza que emergen desde lógicas de organización y filosofías de actuación que, alejadas de los mercados lucrativos, alientan la calidad de los servicios y promueven la profesionalización de los cuidados.

En el ámbito académico el debate sobre la provisión de cuidados de larga duración también se ha complejizado en las últimas décadas, y dentro del contexto de desigualdad social creciente generado por el decrecimiento económico de los últimos diez años, han surgido nuevas reflexiones sobre cómo gestionar los recursos públicos en diferentes contextos territoriales, qué prácticas pueden detener los procesos privatización que operan a escala global y cómo puede propiciarse la restauración de los recursos que ya se habían conseguido previamente y que habían sido aminorados por las crisis sistémicas. Estas consideraciones han sido relevantes para el ámbito de la provisión de cuidados y han surgido de, al menos, dos intensos debates que aúnan el terreno académico con el activismo. Por una parte, ha crecido el debate en torno al marco de "lo común" (Laval y Dardot, 2015), que defiende la construcción de nuevas formas de gestión democrática basadas en la organización colectiva de la ciudadanía y cuyo germen contemporáneo parte de las aportaciones de Garret Hardin (1968) y Elinor Östrom (1991), ya reformuladas por los

movimientos antiglobalización y ecologistas de los años noventa. Introducen el concepto "común" para oponerse a las tendencias de apropiación privada y ofrecer nuevas lógicas de organización social que superen criterios individualistas y mercantiles hegemónicos (Rendueles y Subirats, 2016). Por otra parte, las iniciativas crecen con relación al auge de valores feministas y de reflexiones sobre el trabajo reproductivo y de cuidados. En este sentido, caben destacar tanto los aportes de la economía feminista y su exploración de las contradicciones existentes entre el capital y la vida (Vega, 2019; Carrasco, 2016), como los trabajos de Silvia Federici (2013) quien, por su parte, se ha centrado en señalar los vínculos que unen la filosofía de los "comunes" con la reproducción social. 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. Así es como aparecen los conceptos "Welfare of the Common" (Vercellone, 2015) o "Commonfare" (Fumagalli y 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 a nivel local.

De hecho, después de la Gran Recesión de 2008, algunos grupos sociales comenzaron a ensayar fórmulas reales de autogestión que se articularon en torno a valores colectivos y que han transcendido a las habituales opciones institucionalizadas. Todas estas iniciativas pueden considerarse como una reactivación de la esfera de la comunidad y han sido especialmente relevantes en el ámbito de los cuidados, como el caso de las viviendas colaborativas de mayores en Madrid (co-housing) (Artiaga, 2021) o de los grupos de crianza infantil en Barcelona, Madrid y A Coruña (Martínez-Buján, Taboadela y Del Moral, 2021; Díaz-Gorfinkiel y Elizalde-San Miguel, 2021; Keller, 2017). Así mismo, también se han puesto en marcha distintas experiencias cooperativas animadas por las administraciones públicas, sobre todo de carácter local, alrededor de cuestiones básicas como la salud y la provisión de cuidados. En la ciudad de Barcelona caben destacar el programa Radars, para paliar la soledad no deseada (Moreno, 2018), y las "supermanzanas", iniciativa que tuvo como objetivo la autogestión del SAD por parte de las propias trabajadoras (Moreno, 2021). También pueden señalarse los programas de la iniciativa "Madrid ciudad de los cuidados" (Barbero, 2017) así como diferentes experiencias de los bancos de tiempo (Del Moral, 2018).

Todas estas iniciativas visualizan cómo se ha producido una creciente conciencia de que las medidas políticas definidas desde los gobiernos centrales por sí solas (como la legislación LAPAD) no son capaces de responder a todas las necesidades de sostenimiento que surgen en el transcurso de la vida y que la respuesta de la ciudadanía ante la "crisis de los cuidados" no sólo ha supuesto la contratación de trabajadoras de hogar en precariedad, sino que también se ha organizado en grupos de apoyo mutuo para revertir las situaciones de fragilidad. Si en el caso de la Gran Recesión de 2008 estas iniciativas auto-gestionadas se centraron en actuaciones para afrontar la especulación inmobiliaria y el desempleo, durante la crisis sanitaria de 2020, las acciones se desplegaron para apoyar a las personas mayores desde una lógica local y comunitaria, proporcionando comidas preparadas y compañía por medios telemáticos a aquellos que vivían en soledad el encierro (Diz, Estévez y Martínez-Buján, 2022). Para la población en su conjunto también se crearon las denominadas "cajas de resistencias", se cosieron mascarillas de tela para el personal sanitario en hogares particulares y se crearon bancos de alimentos. La pandemia de la Covid-19 ha demostrado tanto la necesidad de la interdependencia humana para la sostenibilidad de la vida (Carrasco, 2016) como la emergencia de la comunidad en contextos de crisis, visualizándose una vez más la dificultad de los servicios sociales para dar respuesta a los nuevos riesgos sociales (surgidos de los cambios sociales y económicos de las últimas décadas: precariado, envejecimiento, conciliación laboral y familiar, cuidado social) (Arrieta et al., 2018) y los límites de los programas públicos para responder con dinamismo a las necesidades sociales (cuidados paliativos y soledad no deseada, entre otras).

Crece así el interés por métodos y prácticas de políticas que mantienen un enfoque comunitario (Karagkounis, 2019) y que confluyen hacia la creación de un espacio que podemos denominar público-comunitario. La reorientación se está produciendo de diferentes formas: incorporando fórmulas comunitarias de intervención, métodos de investigación-acción comunitaria (Suárez-Balcazar, 2020) o modelos emergentes como la co-creación (Osborne, 2017), desde los cuales está creciendo una relevante literatura para su desarrollo en el ámbito del envejecimiento (Zuñiga, 2020). También han emergido lo que algunos autores denominan como "municipalismos de los cuidados" (Dowling, 2021) para referirse a esos modelos de gobernanza local que promueven la financiación pública y la cooperación con entidades

sin ánimo de lucro para la provisión de cuidados de larga duración, con la finalidad de ofrecer un escenario democrático que incorpore una participación social activa en la distribución de los recursos y una desprivatización de éstos. Y es que, el contexto actual ha puesto de manifiesto la importancia de la participación en la vida social y comunitaria para posibilitar los cuidados de larga duración. De hecho, la participación comunitaria se presenta no solo como un elemento fundamental para la mejora de la calidad de vida, sino también como un elemento clave para la cohesión social, de ahí la necesidad de que se incorpore este enfoque en las políticas de protección social que se definen a nivel estatal. Paradójicamente, ante amenazas y riesgos de dimensiones planetarias como la pandemia de la Covid-19 o desastres naturales, parte de la solución parece pasar por volver la mirada hacia lo más cercano, hacia la comunidad local y el territorio de convivencia cotidiana.

En este monográfico analizamos el potencial de estos modelos de gobernanza local y regional para articularse como una esfera de provisión del cuidado junto con otras entidades sociales del entorno, las cuales, o bien forman parte de una economía social transformadora, o bien parten de filosofías que desean potenciar la participación de las personas usuarias y sus familias en la organización de los propios cuidados. Ello supone tejer el entramado público con la esfera comunitaria, asignándole a ésta un rol definido dentro del modelo de cuidados de larga duración. Las distintas experiencias cooperativas que se han hecho visibles en los últimos años nos enseñan la necesidad de abrir un diálogo entre las instancias públicas, especialmente a escala local o municipal, y los movimientos sociales, las fundaciones, las corporaciones no lucrativas y todas aquellas entidades que, desde una base territorial de pertenencia comunitaria, han hecho posible la creación de alternativas basadas en la innovación social para satisfacer las demandas de cuidados de larga duración.

Orientado desde esta perspectiva, el monográfico entabla una discusión sobre los desafíos y las posibilidades que plantea el binomio público-comunitario y la comunidad como espacios socialmente organizados en los territorios y desde los cuales se pueden configurar la provisión de cuidados. Todos los artículos que se incluyen están basados en resultados contrastados de investigación que exploran experiencias innovadoras puestas en acción para profundizar en el ámbito de la comunidad y los cuidados, y que pueden incluir tanto análisis cualitativos, cuantitativos o mixtos. La mayoría de éstos se centran en análisis de territorios españoles aunque también se incluyen dos experiencias que proceden de América Latina y que recogen prácticas público-comunitarias de cuidados en Quito (Ecuador) y Córdoba (Argentina) y una que incorpora un análisis comparado con Estocolmo (Suecia).

Este número especial pretende contribuir a la revisión de los diferentes enfoques territoriales sobre prácticas innovadoras en los cuidados de larga duración e identificar aquellas experiencias más transformadoras realizadas, tanto desde las administraciones públicas como a partir de la agrupación de colectivos mediante iniciativas de colaboración y auto-gestión. Las metodologías innovadoras que están desplegando algunas administraciones públicas, tanto a nivel local como regional, y la propia participación de la ciudadanía, se han convertido en herramientas fundamentales para hacer frente a la carga de cuidados asociada a la longevidad en las sociedades actuales.

2. Artículos incluidos en el monográfico

Las aportaciones de los artículos son diversas tanto en relación con los ámbitos territoriales de actuación como en cuanto a los niveles administrativos que implican (municipales, regionales y nacionales), pero mantienen en común que en el análisis empírico se recoge la influencia del territorio en la configuración de alternativas a la gobernanza estatal. Así, las distintas regiones de España ofrecen combinaciones diversas de cooperación público-comunitaria y de desarrollo de las políticas locales. Los artículos reflejan cómo los contextos geográficos y sus distintos desarrollos socio-culturales e históricos impactan en la forma de aproximarse a la organización social de los cuidados y la responsabilidad que asumen y se otorga a sus diferentes actores y actrices.

Desde un marco comparativo internacional se ofrece el artículo de **Díaz-Gorfinkiel, Elizalde-San Miguel y Peterson** que analiza la situación del servicio de ayuda a domicilio en dos ciudades del entorno europeo: Estocolmo y Madrid. En este caso se analiza el desarrollo de un programa público de atención a los cuidados de larga duración, en relación con la inclusión en su gestión de los conceptos de comunidad

y envejecimiento en el entorno. Se analizan las modificaciones que se han producido en los últimos años en relación a la participación del mercado en la provisión de estos servicios y de una gestión menos individualizada que aleja a las personas mayores de su vida en su entorno cotidiano y de la satisfacción de sus demandas más fundaméntales. Así mismo se incluye la perspectiva de las proveedoras de cuidados, reflejándose que la organización actual del trabajo de cuidados también imposibilita la formación de redes de apoyo y colaboración entre las propias trabajadoras.

Teniendo en cuenta el marco analítico de la provisión de cuidados, se presenta el artículo de **Martínez-Buján, Moré y Eijo** que analiza las transformaciones que se están experimentando en la organización y gestión de este sector a partir de la expansión de nuevos agentes empresariales. Entre ellos destacan las agencias de intermediación, las plataformas digitales y las cooperativas de trabajadoras. Se argumenta como estas nuevas empresas está reconfigurando el trabajo en el sector y se detalla cómo los modelos de negocio que presentan son divergentes. Mientras que las agencias y plataformas se instauran en una lógica lucrativa y corporativa (que maximiza el beneficio empresarial), las cooperativas de trabajadoras han emergido como una reacción a la precariedad en este sector e intentan potenciar una profesionalización y formalización de dicha actividad mediante la creación de empleo digno. En concreto, se detalla como las cooperativas han surgido a través de programas locales que buscan una cooperación público-comunitaria.

El artículo de **Teijeiro Cal**, por su parte, centra su foco en un análisis de los cuidados de larga duración a través de un estudio de las viviendas colaborativas autogestionadas como ejemplo de iniciativas que permiten reflexionar sobre los cuidados de las personas mayores y las posibles soluciones más allá de la responsabilidad familiar. Se analizan proyectos que han surgido desde la acción colectiva como contraste al modelo hegemónico de envejecimiento y de cuidados de larga duración. En esta línea se plantean los dilemas que este tipo de organización presenta, como los relacionados con la relación con las administraciones públicas o con entidades privadas, los cuidados de larga duración cuando las personas presentan enfermedades o necesidades de atención intensiva y los límites a las demandas del apoyo mutuo y a la obligación del cuidado entre los miembros de las viviendas.

En el ámbito de la calidad de vida de las personas mayores también se plantea el artículo de **Lebrusán Murillo**, que ofrece un análisis de dos proyectos en la ciudad de Zamora que tienen como objetivo común el profundizar en las relaciones comunitarias como forma de mejorar la vida de los y las mayores. El artículo se centra en la importancia de desarrollar los lazos sociales débiles como forma de mantener una situación activa y la capacidad de autogestión, así como la idoneidad de profundizar en las relaciones intergeneracionales para beneficio del bienestar general de este colectivo. En este sentido se analiza también la importancia del voluntariado como forma de potenciar la creación de redes y las formas de conexión de esta figura con las distintas instituciones y entidades.

En esta misma línea de la importancia de los arraigos locales y las relaciones débiles, se presenta el artículo de **Barañano y Uceda** que analiza los círculos de cuidados de personas mayores en barrios vulnerables de Madrid. La permanencia residencial se demuestra como un soporte esencial frente a la vulnerabilidad, ya que permite la continuación de la circulación de los cuidados entre la vecindad en un contexto de dificultad para mantener las relaciones familiares cotidianas de cuidado y atención directa. La idea de pertenencia colectiva genera un estímulo para la ayuda mutua que beneficia la calidad de vida del colectivo de personas mayores.

Finalmente, el último artículo que se centra en la importancia de la intervención comunitaria para el fomento de la cohesión social, el sentimiento de pertenencia y la ayuda mutua es la propuesta de **Sagastizabal y Eiguren** que se centra en una iniciativa de apoyo intergeneracional en el País Vasco. En este caso se analiza un programa de apoyo bidireccional entre mayores e infancia en situación de vulnerabilidad liderado por diversas asociaciones y con una programación semanal. Se analiza no solo la importancia de la cohesión entre distintos colectivos etarios sino también la necesidad de fortalecer las políticas sociales que fomenten la colaboración público-privada y garanticen el sostenimiento de las iniciativas a lo largo del tiempo.

En cuanto a las aportaciones que tienen como foco las políticas locales, se ofrece el análisis de algunas experiencias en Cataluña y el País Vasco. En cuanto al primer caso, en Cataluña, el artículo de **Keller-Garganté y Moreno** estudia el proyecto público-comunitario de VilaVeina como forma de explorar formas

de organización social de los cuidados basadas en la proximidad y superadoras del ámbito privado-familiar. En este caso se analiza la creación de espacios de referencia que unifican servicios de cuidado públicos dirigidos a personas mayores, familias con menores de 3 años y cuidadoras remuneradas y no remuneradas. El objetivo reside en evaluar los beneficios y limitaciones de esta política pública en relación a la mejora de la vida de las personas dentro de un contexto espacial delimitado, así como reflexionar sobre las dificultades de incorporar una perspectiva feminista y de lo común a este tipo de programas y políticas.

El caso del País Vasco se analiza a través de dos artículos que se acercan a la existencia de los denominados ecosistemas locales de cuidados. El primer artículo corresponde a **Arrieta, Zuñiga y Etxeberría** y se basa en el análisis de las relaciones entre la administración local y el tercer sector para desarrollar y aplicar una nueva fórmula de atención a los cuidados de larga duración basada en la coordinación socio-sanitaria y la cooperación de diversos actores sociales. Gracias a esta colaboración se persigue mejorar el bienestar relacional de las personas y las posibilidades de envejecer en los entornos del hogar. El artículo analiza los liderazgos que se producen en cada uno de estos ecosistemas de cuidados, entendidos como la capacidad de interacción entre todos los actores en un entorno social determinado.

El segundo artículo corresponde a **Legarreta-Iza, Villena y Martínez-Tola** y realiza una evaluación de los ecosistemas de cuidado identificando los procesos más adecuados, las buenas prácticas y las dinámicas positivas que se desarrollan y que, por tanto, pueden ser susceptibles de adaptarse a otros contextos territoriales. El objetivo principal del artículo reside en presentar una propuesta metodológica que permita evaluar estos ecosistemas teniendo en cuenta los procesos de gobernanza, la mejora en la calidad de vida y bienestar de las personas y la adecuación de las actuaciones públicas.

Se presenta, por último, en el contexto español, un artículo de **Prieto Sancho** que analiza los imaginarios colectivos respecto a la idea de lo común, la ciudad y la comunidad. Se refiere en concreto a la percepciones y valores en el caso de la ciudad de Madrid, pero el análisis permite ejemplificar los marcos ideológicos imperante en torno a estas cuestiones, así como en la necesidad de incidir en los tipos de cultura relacional con el fin de crear tejidos que conecten lo personal y privado con lo público y colectivo.

Este número especial sobre el caso de la situación de España también incorpora dos aportaciones internacionales en el entono de Latinoamérica. La primera de ellas es un artículo de **Vega** que analiza los cuidados y su relación con el espacio comunitario en la ciudad de Quito (Ecuador), mientras que la otra es una aportación de **Magliano y Perissinotti** que lo hace desde Córdoba (Argentina). En el primer caso, de Quito, se ofrece un análisis del funcionamiento de las redes informales de apoyo y las formas de engranarse con los actores gubernamentales. Se analiza la relación que se produce entre los sectores populares y las dinámicas de funcionamiento de los programas de asistencia a niños y niñas con discapacidad severa. Así, a través del caso concreto de una mujer se exploran los múltiples significados que adquiere lo público-estatal para la reproducción social en situaciones de vulnerabilidad socio-económica, teniendo en cuenta los elementos de precariedad, la activación de recursos de muy diversa procedencia y la pertenencia a los márgenes racializados, de clase y género de la ciudadanía.

En el caso del análisis de la ciudad de Córdoba, el enfoque también se encuentra en un análisis de la relación entre la política pública a nivel local y la gestión de lo común. En este caso, aunque también se centra en poblaciones en situación de vulnerabilidad, se estudia una experiencia colectiva de desarrollo de comedores comunitarios. Se analiza el apoyo que los programas públicos realizan a iniciativas comunitarias autogestionadas, en este caso por mujeres de sectores populares, como una estrategia para para reforzar su alcance y sostener su continuidad. De esta manera se genera un marco de análisis de las relaciones entre el estado y la gestión de lo común (en este caso en un contexto de relegación urbana).

Financiación

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.

Referencias

Arrieta, F. Zuñiga, M. y Etxeberría, B. (2024). Reorganizando los cuidados: Liderazgo(s) en la construcción de ecosistemas locales en el Territorio Histórico de Gipuzkoa. *Investigaciones regionales - Journal of Regional Research*. https://doi.org/10.38191/iirr-jorr.24.042

Artiaga, A. (2021). Cuidados comunitarios y gobierno común de la dependencia: viviendas colaborativas de personas mayores. *Revista Española de Sociología*, *30*(2), a29. https://doi.org/10.22325/fes/res.2021.29

Barañano, M. y Uceda, P. (2024). Mayores, círculos de cuidados y territorio. Entramados de cuidados en barrios vulnerables de Madrid. *Investigaciones regionales - Journal of Regional Research*. https://doi.org/10.38191/iirr-jorr.24.046

Barbero, F. J. (2017). Experiencia 1. Plan Madrid Ciudad de los Cuidados. *Documentación Social*, *187*, 161-175.

Carrasco, C. (2016). Sostenibilidad de la vida y ceguera patriarcal: una reflexión necesaria. *Atlánticas: revista internacional de estudios feministas*, *1*(1), 34-57. https://doi.org/10.17979/arief.2016.1.1.1435

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 y M. Paredes (eds.), *Experiencias y vínculos cooperativos en el sostenimiento de la vida en América Latina y el Sur de Europa* (pp. 209-231). Traficantes de Sueños.

Díaz-Gorfinkiel, M., Elizalde-San Miguel. B. y Peterson, E. (2024). El servicio de atención a domicilio para personas mayores dependientes. Un análisis comparativo entre Madrid y Estocolmo. *Investigaciones regionales - Journal of Regional Research*. https://doi.org/10.38191/iirr-jorr.24.056

Díaz-Gorfinkiel, M., y Elizalde, B. (2021). Grupos de crianza compartida: ¿espacios comunitarios o iniciativas grupales? *Revista Española de Sociología*, *30*(2), a30. https://doi.org/10.22325/fes/res.2021.30

Diz, C., Estévez, B., y Martínez-Buján, R. (2022). Caring Democracy Now: Neighborhood Support Networks in the Wake of the 15-M. *Social Movement Studies*, *22*(3), 361-380. https://doi.org/10.1080/14742837.2022.2033115

Dowling, E. (2021). *The Care Crisis. What caused it and how can we end it?*. Verso

Ehni, H., & Wahl, H., (2020). Six Propositions against Ageism in the COVID-19 Pandemic. *Journal of Aging & Social Policy*, *32*(4-5), 515-525. https://doi.org/0.1080/08959420.2020.1770032

Estrategia Estatal de Desinstitucionalización. (2024). https://estrategiadesinstitucionalizacion.gob.es/

Federici, S. (2013). *Revolución en punto cero. Trabajo doméstico, reproducción y luchas feministas.* Traficantes de Sueños.

Fumagalli, A. y S. Lucarelli (2015). Finance, austerity and commonfare. *Theory, Culture and Society*, *32*(7-8), 51-65. https://doi.org/10.1177/0263276415597771

Hardin, G. (1968). The tragedy of the commons. *Science*, *162*, 1243-1248.

Karagkounis, V. (2019). Austerity, social work and the rediscovery of community work. *European Journal of Social Work*, *24*(2), 278-289. https://doi.org/10.1080/13691457.2019.1654434

Keller-Garganté, C. (2017). Grupos de Crianza Compartida: una alternativa comunitaria en la organización del cuidado en la primera infancia. *Quaderns-e*, *22*(2), 167-182.

Keller-Garganté, C. y Moreno, S. (2024). Políticas locales para impulsar comunidades de cuidados: el caso de VilaVeïna. *Investigaciones regionales - Journal of Regional Research*. https://doi.org/10.38191/iirr-jorr.24.041

Laval, C. H. y P. Dardot (2015). *Común. Ensayo sobre la revolución en el siglo XXI.* Gedisa.

Lebrusán Murillo, I. (2024). La dimensión comunitaria en la mejora de la calidad de vida de las personas mayores: Zamora o los lugares "donde nunca pasa nada". *Investigaciones regionales - Journal of Regional Research*. https://doi.org/10.38191/iirr-jorr.24.066

Legarreta-Iza, M., Villena, U. y Martínez-Tola, E. (2024). Ecosistemas Locales de Cuidado de larga duración: una propuesta de evaluación. *Investigaciones regionales - Journal of Regional Research*. https://doi.org/10.38191/iirr-jorr.24.044

Magliano, M. J. y Perissinotti, M. V. (2024). Entre lo público y lo común. Comedores comunitarios y política pública ante los desafíos de la pandemia en la ciudad de Córdoba, Argentina. *Investigaciones regionales - Journal of Regional Research*. https://doi.org/10.38191/iirr-jorr.24.033

Martínez-Buján, R., Moré, P. y Eijo, A. (2024). Dinámicas mercantiles en la provisión de cuidados en los hogares: agencias de intermediación, plataformas digitales y cooperativas de trabajadoras. *Investigaciones regionales - Journal of Regional Research*. https://doi.org/10.38191/iirr-jorr.24.040

Martínez-Buján, R., Taboadela, O., y Moral-Espin, L. (2021). Experiencias colectivas de cuidados durante la infancia: dinámicas, debates y tensiones. *Revista Española de Sociología*, 3082): a31. https://doi.org/10.22325/fes/res.2021.31

Meisner, B. (2020). Are You OK, Boomer? Intensification of Ageism and Intergenerational Tensions on Social Media Amid COVID-19. *Leisure Sciences*. https://doi.org/10.1080/01490400.2020.1773983

Moreno, S. (2018). La acción comunitaria y los cuidados a domicilio. En C. Vega, R. Martínez-Buján y M. Paredes (eds.), *Experiencias y vínculos cooperativos en el sostenimiento de la vida en América Latina y el Sur de Europa*, (pp. 169-178). Traficantes de Sueños.

Moreno, S. (2021). Construyendo comunidad desde lo público: el caso de las Superilles Socials. *Revista Española de Sociología*, *30*(2), a27. https://doi.org/10.22325/fes/res.2021.27

MSCBS (2020). *Propuestas para la puesta en marcha de un Plan de Choque para el impulso del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.* https://dependencia.info/imagenes/plan-choque-residencias.pdf

Osborne, S. (2017). From Public Service-dominant Logic to Public Service Logic: Are Public Service Organizations Capable of Co-production and Value Co-creation? *Public Managament Review*, *20*(2), 225-231. https://doi.org/10.1080/14719037.2017.1350461

Östrom, E. (1991). *Governing the Commons: The Evolution of Institutions for Collective Action.* Cambridge University Press.

Prieto Sancho, D. (2024). Cuidar en comunidad sin imaginarios de lo común: El difícil encaje de las "ciudades cuidadoras" en las representaciones sociales de la convivencia urbana. *Investigaciones regionales - Journal of Regional Research*. https://doi.org/10.38191/iirr-jorr.24.059

Rendueles, C., y Subirats, J. (2016). *Los (bienes) comunes. ¿Oportunidad o espejismo?.* Icaria.

Rodríguez-Cabrero, G., y Marbán, V. et al. (2022). *Informe de evaluación del sistema de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia (SAAD).* Ministerio de Asuntos Sociales y Agenda 2030.

Sagastizabal, M. y Eiguren, A. (2024). Iniciativa público-comunitaria de cuidados en el País Vasco: una experiencia intergeneracional entre infancia y mayores en situación de vulnerabilidad. *Investigaciones regionales - Journal of Regional Research*. https://doi.org/10.38191/iirr-jorr.24.043

Suárez-Balcazar, Y. (2020). Meaningful Engagement in Research: Community Residents as Co-creators of Knowledge. *American Journal Community Psichology*, *65*(3-4), 261-271. https://doi.org/10.1002/ajcp.12414

Teijeiro Cal, N. (2024). Las viviendas colaborativas autogestionadas (co-housing): singularidades, limitaciones y demandas en el caso español. *Investigaciones regionales - Journal of Regional Research*, https://doi.org/10.38191/iirr-jorr.24.042

Vega, C., Martínez-Buján, R, y Paredes, M. (2018). *Cuidado, Comunidad y Común.* Traficantes de Sueños.

Vega, C. (2019). Reproducción social y cuidados en la reinvención de lo común. Aportes conceptuales y analíticos desde los feminismos. *Revista de Estudios Sociales*, *70*, 49-63. https://doi.org/10.7440/res70.2019.05

Vega, C. (2024). Lo público, lo privado y lo comunitario en la historia de salud de una recicladora y su hijo (Quito-Ecuador). *Investigaciones regionales*, en prensa.

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. https://doi.org/10.1177/0263276415597770

Zuniga, M. (2020). La comunidad del siglo XXI. Un marco interpretativo desde la perspectiva del Trabajo Social. *Cuadernos De Trabajo Social*, *33*(2), 197-219. https://doi.org/10.5209/cuts.64416

ORCID

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

Magdalena Díaz Gorfinkiel https://orcid.org/0000-0002-2046-7084

© 2024 by the authors. Licensee: Investigaciones Regionales – Journal of Regional Research - The Journal of AECR, Asociación Española de Ciencia Regional, Spain. This article is distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution, Non-Commercial (CC BY NC) license (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

Articles

Investigaciones Regionales – Journal of Regional Research (2025/1) 61: 17-30
https://doi.org/10.38191/iirr-jorr.24.056

Articles

Home-based care services for elderly dependent adults. A comparative analysis of Madrid and Stockholm

Magdalena Díaz Gorfinkiel, Begoña Elizalde San Miguel**, Elin Peterson****

Received: 08 November 2023
Accepted: 18 October 2024

Abstract:

This article analyses the situation of the Home Care Service in the two European cities of Madrid and Stockholm. There are significant differences in the development of this service in these cities which can explained by their diverse welfare models. At the same time, they also show similar trends, such as an ageing population and new demands by the elderly. The text focuses on the evolution of the service in three different dimensions: governance, working conditions and the tendering/monitoring system. The analysis is based on qualitative research, showing the predominant discourses among the key actors involved in the design and provision of the service. The results reveal the urgent need to redefine this service to respond to the new demands of the elderly as well as the changing regulatory frameworks.

Keywords: Ageing societies; Home Care Service; Madrid; Stockholm.
JEL Classification: I38; J14; Z00.

El servicio de atención a domicilio para personas mayores dependientes. Un análisis comparativo entre Madrid y Estocolmo

Resumen:

Este artículo analiza la situación del Servicio de Ayuda a Domicilio en dos ciudades europeas: Madrid y Estocolmo. Estas ciudades presentan desarrollos diferentes de este servicio -relacionado con sus diferentes modelos de estados de bienestar- pero tendencias similares en relación con el envejecimiento poblacional y la consideración social de las personas mayores. El trabajo analiza la evolución del sector en tres ámbitos: gobernanza, condiciones de trabajo y sistema de licitación. El análisis se basa en una investigación cualitativa que recoge los discursos de los actores clave en la prestación del servicio. Los resultados reflejan la necesidad de redefinición del actual sistema de servicios de cuidado con objeto de adaptarse a los nuevos escenarios sociales.

Palabras clave: Envejecimiento; servicio de atención a domicilio; Madrid; Estocolmo.
Clasificación JEL: I38; J14; Z00.

* Departamento de Ciencias Sociales. Universidad Carlos III de Madrid. España. magdalena.diaz@uc3m.es
** Departamento Sociología y Trabajo social. Universidad Pública de Navarra. España. begona.elizalde@unavarra.es
*** Departamento de Trabajo social. Universidad de Estocolmo. Suecia. elin.peterson@socarb.su.se
Corresponding author: magdalena.diaz@uc3m.es

1. Introduction

The current ageing process represents a challenge for European societies to adapt their welfare models to the needs of a growing elderly population that requires new care services. Although recent advances in modern medicine and the development of welfare models have benefited a large part of the society (Del Barrio et al, 2021), population ageing entails new and increasing demands for long-term care (LTC) services and makes it urgent to redefine the current models of provision of elderly care.

This need is progressively being recognized in the European Union's political agenda. A fundamental step taken in this regard was the approval of the European Pillar of Social Rights which recognized that "all people have the right to long-term care" (European Commission, 2017). The COVID-19 pandemic undoubtedly had a significant and positive impact on this consideration of care as a fundamental element for the sustainability of lives, as the feminist movement has been pointing out for decades (Daly and Lewis, 2000; Federici, 2012; Tronto, 2015). This impact became evident in the recently approved European Care Strategy, which highlights the need to carry out far-reaching political reforms in this field. The strategy urges member states to guarantee "the principles of equality, freedom of choice, the right to independent living, and prohibition of all forms of segregation for persons with long-term care needs''. At the same time, it targets to the precarious working conditions of workers in this sector as a structural problem that also needs to be resolved (European Commission, 2022).

Beyond the increasing care needs, population ageing has also brought about a new vision of old age that advocates for elderly rights and promotes the principle of "ageing in place", understood as a process to build environments that respond to the needs and individual aspirations of the elderly (Buffel, Phillipson and Scharf, 2012; Fundación La Caixa, 2021). This principle helps to bring to the forefront the underlying structures that lead to discrimination against the elderly (World Health Organization, 2021) and, therefore, confront the prevalent concept of 'ageism'. In this line of changes, associations and international organisations are advocating for personalised and community-based services, putting people at the centre and making an assemblage of diverse institutional actors and resources led by governmental agents (Schuurmans et al., 2020).

Based on the idea of building community, this article explores the home care service (HCS) in two different contexts, Madrid and Stockholm, analysing key actors' perceptions towards necessary reforms. Both Spain and Sweden show similar levels of population ageing (20.1% of the population is over 65 in Spain and 20.3% in Sweden), although the process is more acute in the Spanish capital of Madrid (20%) than in Stockholm (16%) (Eurostat, 2022). Demographic projections estimate that these percentages will increase in the coming decades in both countries, although more sharply in the case of Spain (32.7% in 2050, with 23.5% in Sweden) (European Commission (b), 2021). From a gender perspective, women account for 61% of the population over 65 in Madrid (Spanish National Statistics Institute, 2023), and 54% in Stockholm (Statistics Sweden 2023), which points to the phenomenon of the "feminisation of old age" and the need to incorporate this perspective in analysing elderly care. In addition to living longer, women suffer from poorer health conditions, which together with their lower income and higher likelihood of living alone, put them in a situation of greater demand for LTC services (European Commission (a), 2021). Feminisation is also present in the composition of the care workforce, where women account for the majority in a sector that faces precarious working conditions (ILO, 2018).

Understanding that it is necessary to adapt LTC services to improve both provision and labour conditions of the sector, this paper explores the key characteristics and recent developments of HCS in order to detect needed reforms to extend elderly support under conditions of autonomy. The paper is divided into four sections, the first one being a general approach to HCS in both geographical contexts, while the second explains the methodology. The third section presents the results and is divided into three subsections that summarise the three main analytical fields. The last section offers some conclusions and reflections for discussion and debate.

2. Contextualising the Home Care Service in Madrid and Stockholm

Although Madrid and Stockholm belong to different welfare models and have diverse traditions providing elderly care services, they share the common challenge of redefining home care service in a context of increasing needs. In Spain, the development of social services during the first decades of democracy led to a significant increase in home care services - managed at that time by municipalities - in the 1990s (Marbán, 2019). However, the subjective right to care provision was not formally included in national legislation until 2006 with Law 39/2006 on the Promotion of Personal Autonomy and Care for Dependent Persons (LAPAD from now on). Although the right to care is recognised at the national level, there are significant inequalities across regions, and discussions around governance issues, financial sustainability and the question of equality in the access to services dominate public debates (Rodríguez Cabrero and Marbán, 2022). The Swedish case falls under the universalistic welfare model, in effect since the mid-20th century, with equality as a core value and the understanding that services should be affordable for the poor and attractive enough to be preferred by the middle class (Szebehely & Trydegård, 2012). According to the Swedish Social Services Act of 1982, all older people have a general right to help and support according to each person's specific care needs. In recent years, the concept of "free choice" has been regulated to ensure that older people are able to choose their HCS from a list of approved providers (Brodin and Peterson, 2023). The Act on System of Choice (LOV) from 2009 establishes the conditions that apply when a municipality decides to implement choice.

In terms of coverage, 9.33% of the population over 65 received home-care service in Madrid in December 2022 (Imserso), while in Stockholm 11.9% did so in 2023 (excluding those persons with only alarm service, meal distribution, carer relief, or accompaniment service outside the home) (Sweden Statistics). In terms of intensity, Madrid offers 17.68 hours/month (Imserso), with Stockholm at 40.8 hours/month (Sweden Statistics)[2].

In sum, both cities are at different stages of development of HCS and face dissimilar problems. At the same time, they are both under pressure to offer quality services to a growing population group.

Madrid

In Spain, HCS was included in the catalogue of services entailed in the Dependency Act with the explicit intention of expanding it to promote the principle of ageing-in-place. In the case of Madrid, HCS is regulated through a multilevel governance system, that has been described as complex and unclear (Rodríguez Cabrero y Marbán, 2022), as it assigns responsibilities to both the regional and municipal government. Regional governments (LAPAD framework) are responsible for carrying out the assessment of needs, based on which an Individual Care Plan is approved. This plan specifies the number of hours of HCS and establishes links with other possible social services. The municipalities also offer HCS to people that are not covered by regional governments but who require some type of support to perform daily tasks[3]. 'Municipal HCS' and the 'LAPAD HCS' are often incompatible and mutually exclusive, but in practical terms it is the municipality of Madrid that manages both services by virtue of a "collaboration agreement" between the two institutions (regional government and municipality). The management of HCS service is fully outsourced in Madrid and it is organised top to bottom in three very large lots allocated to three companies that assisted 81,923 people (2023). Hence, an older person is assigned one professional from a private company that manages his or her district. The "freedom of choice" principle is not integrated into the regulatory framework, although recent policy documents are starting to include this concept in the definition of the new model for care provision, in line with the European Care Strategy (Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030, 2024).

[2] This figure is obtained from the official information given by the Sweden Statistics, which is 1.36/24 hours.

[3] In Spain, the regional government under LAPAD should make the needs assessments, but waiting lists prevent giving the necessary care support to elderly in need. Consequently, municipalities try to compensate for this lack of services until the older person can be included under the LAPAD model.

Stockholm

In the municipality of Stockholm, HCS is regulated at two levels: at the municipal level (the city council) and the city district level. The city council formulates and adopts the city's eldercare policies, such as market entry requirements for care providers, reimbursement levels for care providers, and guidelines for needs assessment. The 13 city districts are responsible for needs assessment and continuous monitoring of providers. Once a decision has been made and the older person has chosen a provider, the care is planned and provided in accordance with the time allocated to the services. Care managers often use a time template to determine the amount of time the older person will receive assistance per day or per week (e.g. 15 minutes three times a day for assistance in going to the toilet). The care provider must draw up a care plan together with the older persons in their homes and the plan should be available digitally in the care workers' mobile phones. Then, the delivery of care is organised on the basis of a time framework, the total monthly time granted, with the aim of giving care recipients and care workers some flexibility to make decisions in daily interaction.

The municipality introduced freedom of choice in HCS back in 2002. Since then, marketisation has been stronger in Stockholm than in other municipalities and regions of Sweden. The management of HCS is partially outsourced: in addition to the public HCS, there are 30-50 different home care companies that users can choose from in each city district. In total, 18,692 users are assisted (2023). In order to limit the number of providers, strengthen the municipality's control and improve quality, stricter market entry requirements for private care providers were introduced in 2018. Providers are reimbursed based on a digital time register performed by the care workers. Home care companies are also allowed to offer additional domestic services. Such out-of-pocket services are not needs assessed, but are tax-deductible.

3. Methods and research design

The analysis draws on qualitative semi-structured interviews with key informants. In Madrid, 11 interviews were carried out between October 2022 and October 2023, and in Stockholm, 18 interviews were conducted between 2017 and May 2018[4]. In both cases a purposive selection was used, meaning that the informants included were considered to be key actors in the field as they were engaged in issues related to home care for older people. The majority of the informants were institutional actors involved in implementation or policymaking, while others were engaged in advocacy (representing the interests of care workers or the elderly). Given their roles and positions, it was expected that these informants could provide insightful and relevant accounts of the changes and challenges of home care in the two cities.

In the case of Madrid, the informants included five officials who held positions of responsibility in elderly care design and implementation at different levels of the municipality; three representatives from labour union organisations that advocate for workers' labour conditions (CC.OO, UGT and Unión Colectivos Estatales SAD); one member of the Elderly Commission at the Madrid Municipality (which monitors elderly care policies and services); one representative of the National Social Workers Council (which coordinates the demands of professionals in this sector) and one representative from civil society advocating for alternative ways of organising care. It was not possible to include the discourses of the regional government as our requests for interviews were never answered.

In the case of Stockholm, the 18 interviews included six local officials who held positions of responsibility in elderly care (from six different city districts); four members of Stockholm's Elderly Committee (policy-makers, responsible for coordinating and developing eldercare); six interest organisations (a trade union representing care workers -Kommunal, Pensioner Organisations -PRO and SPF-, an association of private care providers -Vårdföretagarna-, an association of non-profit providers -Famna- and the Swedish Association of Local Authorities and Regions -SKR). Two interviews with care entrepreneurs who head small-scale home care companies were also included, given the political importance attributed to small private providers in the Swedish choice system.

[4] The interviews conducted in Stockholm were carried out as part of the research project *Sustainable care in a customer choice model?* funded by Forte 2015-2018, and led by Helene Brodin (Dnr 2014-4913).

In both cities, semi-structured topic guides included the following subjects: (1) recent changes in the home care system; (2) perceptions regarding older adults' needs and the role of care services; (3) the organisation of care services and the changing conditions and requirements for care work; and (4) public procurement procedures and the home care market.

The duration of the interviews was approximately one hour. Interviews were transcribed and analysed applying content analysis for coding and categorizing qualitative data. The content analysis employed a combination of inductive and deductive approaches to thematically categorise data, resulting in the identification of three sections for discussion: the governance of the home care service, working conditions of care workers and the existing tendering/monitoring system, in order to reflect on the needs of the public care provision system for elderly care at home. To illustrate the analysis, quotes from the interviews have been translated from Swedish and Spanish to English.

4. A comparative analysis of changes and challenges in HCS: the situation in Madrid and Stockholm

4.1. The governance of home care service

In both Madrid and Stockholm, the current regulatory framework grants elderly people a general right to receive care provision based on needs assessment, in line with the recommendations of the European Union to ensure access to LTC. In addition, in both cities, access to HCS is not means-tested but user fees are applied, depending on income. However, the differences in service management pose distinct challenges in each context, arising from different conceptualizations of the service in terms of the principles that govern it.

Madrid

In the case of Madrid, the recent recognition of care as a subjective right (2006) has led to a significant increase in coverage. Over the last decade, the service coverage for persons 65+ years has increased from 7.8% in 2011 to 9.33% in 2022, following a continuous upward trend aligned with the principle of ageing-in-place. But beyond this positive increase, informants stress problems related to the type of support provided in the households, the lack of coordination with other welfare service and issues deriving from its governance system.

The expansion of the HCS meant improvement in coverage to the elderly, but at the cost of simplifying and reducing the type of tasks performed and making its management excessively bureaucratic. It has progressively lost its comprehensive accompaniment trait, going from a close and personalised way of provision for both users and employees, to a bureaucratised service. In this sense, the improvements experienced in terms of coverage and access to the service are in line with the promotion of the "ageing-in-place" principle, but the type of tasks covered do not allow for the comprehensive support necessary to promote real autonomy in a community setting.

> *In those 25 years… it has been 25 years! Home help began as a smaller system, where there was greater control, greater monitoring by the Administration. (...) Those home helpers at that time gave personalised attention, from personal hygiene to... support in carrying out daily activities such as cooking, shopping... when they created accompaniment, that is, the helpers went with the person, went shopping, bought groceries where they usually did, returned home, helped them with the food.... Interview 1, Policy officer*

> *...now the home help service is starting to be heard of a little bit more but it was 'the great unknown', a few years ago it was 'the great unknown' and it is a service now. I have been here since (19)95 but it is a service that has been there for many, many, many, many years, so the volume has been growing so much that the service is getting out of hand... Interview 6, Trade union.*

The multilevel governance system that divides responsibilities between the regional and municipal government generates difficulties in coordination that delay access to the service and increase its bureaucratisation. Decentralisation of the service is considered beneficial to citizens since they perceive city councils as a closer institution with deeper knowledge of the local community and greater possibilities to provide a more agile service. New coordinating mechanisms between both administrations have recently been put in place, but they apply mostly to information management systems, and interviewees point to the need for further reforms that facilitate access and use for the end users. In this regard, in January 2023, the Madrid City Council approved a new ordinance that gives the municipal government greater flexibility in managing the HCS, allowing service to be provided to those people who, having requested the "LAPAD HCS", are waiting for an official decision. This represents a major reform as waiting lists have been a common problem since the approval of the LAPAD.

> *So, in other words it is very clear to me that if it were run in a different way, from the city council, the service would recover and recover the quality that it needs and that has been lost over the years. Interview 6, Trade union.*

> *Of course [the new ordinance] is an improvement because we include beneficiaries who were not covered. Secondly, because we make it compatible with some situations of dependency, which is a before and an after. It gives the Madrid City Council a lot of room to manoeuvre. Interview 1, Policy officer.*

> *Right now, for example, we are working on...a new ordinance that regulates home help with the city's objective of simplifying the entire administrative procedure and being much more...much more agile in terms of processing. Interview 7, Technical officer.*

The increase in the number of hours provided is highlighted as another essential resource to help people maintain autonomy in their households, since the current number of hours granted to users are not enough to meet their care needs and do not facilitate the principle of ageing- in-place. In addition, the need to redefine the service in socio-health terms is stressed, so that both social services and the health system provide a coordinated service.

> *Unfortunately, there was going to be a regulatory change that has fallen by the wayside, (...) and it is a shame because it increased the number of hours, or at least intended to go back to the number of hours the service provided back in 2012 (before the big crisis). We would have to increase and improve in that sense. And then an issue that we are tired of talking about, both at the level of social rights and at the level of health... is social and health care coordination. Interview 4, Trade union.*

> *There should be more coordination. I think there should be common IT tools. Because I end up working with many information managements tools: the region's, the city council's, my own databases, so the truth is that it is a bit complicated. But well, if I think about it, since we started, we have improved, we haven't gotten worse; we have become better at coordination. Interview 9, Technical officer.*

Stockholm

In Sweden, municipalities are legally obliged to fund and provide social care services that ensure users a "reasonable standard of living". In the last decade, the service coverage for persons 65+ years increased from 10.1% in 2011 (National Board of Social Affairs and Health 2011) to 11.9% in 2023 (Statistics Sweden 2023). In line with the universal right to care services, the interviews in Stockholm emphasise state responsibility in care for older people as the norm. Nevertheless, informants highlight several problems and dilemmas related to the funding, organisation and delivery of public care services.

As in Madrid, all informants reflect on the changes in the public eldercare system. In this case, it was pointed out that home care users today are generally very ill and have greater care needs, many of them live with dementia and some need health care at home. While older people with very substantial care needs were cared for in nursing or care homes some decades ago, they are now living at home with extensive home care. Since many older people live alone -it is very unusual for older persons to live with their adult

children- some require home care both day and night, seven days a week. Informants often argue that the "ageing-in-place" principle has been exaggerated, while places in residential care have been reduced. Considering this development, HCS are described as being in between social care and health care (Peterson and Brodin 2021), and coordination problems are often reported. In this vein, the focus falls on the challenge of reorganising HCS in order to manage both health and social care provision in the home 24/7.

> *When you get to a point where you need help, then you need quite a lot of help. You need a lot of home care, you need a lot of home nursing (...) So it's more about care and nursing care; how can this be organised so that we can manage: 24 hours, 7 days a week, 365 days a year? Interview 9, Association of local and regional authorities.*

At the same time, many informants express concerns about the "financial sustainability" of the system. One policy-maker emphasises, for example: "*the system is leaking money today, and we won't be able to afford that in the future*" (Interview 8). Some of the informants refer to the question of financial sustainability to justify further targeting of those elderly with the greatest needs and exclusion of those with lesser needs. In fact, continued targeting is taken for granted in some interviews; older people are assumed to contract cleaning and other domestic services privately, regardless of their needs or financial resources.

Marketisation is also a central theme when informants describe HCS and how the system has changed over the decades. In particular, marketisation involves the idea of customer choice, meaning that service users are allowed to choose their organisation providers of care services from a previously approved list. There are divergent perspectives on this development, but many of the informants describe customer choice as a win–win situation, leading to a more efficient system with diversified providers and services, on the one hand, and to freedom of choice and influence for individual users, on the other. The customer choice system has been expected to improve quality as users can change providers if they do not receive good care.

> *The freedom of choice system, as I see it, has led to increased freedom of choice for the individual, a basis for quality work, and it has also led to the reduction or disappearance of home care services that were not perceived as being in demand. Including both services provided by the municipality and those provided by private companies. Interview 9, Association of local and regional authorities.*

Marketisation of care though customer choice is assumed to generate services tailored to fit individual "preferences" of a diverse older population. Home care companies can develop different "profiles" (e.g. related to lifestyle, habits, and language preferences) to attract customers. For example, one policy officer argues regarding customer choice: "*above all, it's positive that so many different types of home care have developed*" (Interview 3).

However, the informants also recognize that older people seldom change care providers. Since social relations constitute an essential element of care, older users often prefer continuity. In addition, customer choice only allows choosing between the public provider and numerous private care companies. Hence, choice is not about choosing specific services or care workers. When the informants talk about choice and preferences, they tend to overlook older service users' positions of extreme dependency and vulnerability, which contrasts with the way they previously described users of HCS.

4.2. Working conditions and the care profession

The professionalisation of HCS, including formal education requirements, has been encouraged in recent years in both countries, through explicit strategies to improve the status of care work and make it more attractive. In that sense, specific training programmes are now required to enter the sector. These training requisites contribute to de-essentialising the care sector with the idea that care activities are not "natural female competencies" but rather a profession that needs specific training. However, women continue to hold most care-related jobs and poor employment and working conditions remain a serious problem in both contexts.

Madrid

In the case of Madrid, the precarious working conditions of nursing assistants are directly related to the privatisation model observed in this city, and generate a mismatch between the labour expectations of an increasingly professionalised sector and the precarious conditions in which they provide the service.

The outsourcing process has led to a significant decrease in the existing coordinating mechanisms between companies, employees and users. The three companies involved in HCS manage very large lots with substantial spatial dispersion of districts and without ensuring the presence of coordination points. This scarcity of coordination posts contributes to the atomisation of the service, producing a mismatch between the principle of ageing in place and the community perspective that HCS seeks to promote.

> *[Before LAPAD] We all worked here, we all lived in Fuenlabrada [a city in the southern part of Madrid region], we had our office here. We could even talk to the coordinator's superior, to the person in charge of coordination, if we wanted to talk to her. The coordinators were at their desks as we entered, and the head of coordination had a separate office, so we could talk to her. (...) Once we moved to dependency [LAPAD] we worked all the southern area and we had a single office, a huge office with 40 million coordinators... Interview 3, Trade union committee.*

The mismatch between the growing demand for professionalisation and the working conditions is a major disincentive to work in the sector. The increasing educational requirements has not led to greater specialisation of the work, but rather just the opposite. In Madrid, informants state that the rapid extension of the HCS since the approval of the LAPAD has led to a trivialisation of the service, seeing the HCS as an opportunity to have a "cheap" domestic worker. Training should thus be focused on the improvement of users and employees' everyday conditions, considering them both to be at the centre of the service.

> *In the end they have turned it into a cheap domestic help from the city council. That's what the service has become, it has, it has been lost (...) People, you know, have a lot of nerve, and do not use the service for what it is (...) I cannot arrive at a household and have them there waiting for me with a mop bucket, because my main function is to attend to the person. Interview 6, Trade union.*

Thus, HCS workers now devote a significant part of their time to household chores, focusing less on care-specific activities. In addition, low wages in many cases prevent employees from accessing a decent quality of life; most contracts are part-time, leading workers to combine this employment with other jobs in the formal or informal economy. Moreover, commuting between households is not counted as working time, resulting in working overtime under stressful conditions.

> *So, we deserve a decent salary for the work we do. (...) I am a 30-hour worker and after 15 years, I earn 900€. After 15 years...And I add to that salary for seniority, because the basic salary for 30 hours is: 767 €. Interview 3, Trade union committee.*

> *You will see the conditions in which they work. At ten o'clock at night they are contacting them about the next day's service...They are told the timetable totals, but not including the commutes, so it is as if they work ten to twelve hours... Interview 1, Policy officer.*

These precarious working conditions are incongruent with a type of work that often requires significant personal involvement and makes it difficult to separate personal and work time. Users, faced with the shortage of time for care, often require a relationship that exceeds the established hours and expected commitment. Similarly, workers can sometimes overstep the boundaries of their duties as a consequence of the long and close relationship involved in the service.

> *...there are many times that, if we stay in a service for a long time, there are workers that, in the end, act as if it were their home and that can't be.... There is a very fine line in this job, it is very fine, but you cannot cross it. (...) That fine line cannot be crossed, because in the end they believe that you are their property, just as we believe that, when we cross that barrier, they are our property... Interview 3, Trade union committee.*

Stockholm

The characteristics and conditions of care work have also changed over time in Sweden, in this case as a result of social reforms, cutbacks and marketisation. When home care first emerged, care work in this sector was not considered a profession but was instead associated with the unpaid activities of housewives; hence, no specific education or training was required (Szebehely, 1995). Professionalisation, including formal education and training requirements, developed as a strategy to improve the status of care work and make the work more attractive. Additionally, the core of the work has shifted from mainly performing household tasks towards caring for increasingly sick and frail older people.

HCS for older people is described as a difficult and demanding job. Central in this discourse are the before-mentioned changes in the Swedish care system that have taken place in recent decades. Due to the decline of residential care, the nature of the job has changed. The informants emphasise that today home care workers assist older people with significant and complex care needs requiring very intensive help. In addition, workers assist older people with dementia and other illnesses and, sometimes users with psychosocial problems.

> *We have people with psychiatric diagnoses, people who are bedridden around the clock, people who have severe substance abuse problems, we have very heavy- care-heavy - people living at home. Home care staff must have the competence to deal with them. It's not peanuts, it's basically quite a demanding profession. Interview 1, Policy officer.*

In this vein, informants argue in favour of continued professionalisation, notably by increasing the level of formal education and training, and hence the proportion of qualified assistant nurses. Care providers are required to develop strategies to increase the level of qualifications among their staff, and progress in the level of staff qualifications within care companies is monitored by the local authorities in Stockholm.

While most of the informants consider work in the home care sector to be skilled work, requiring formal qualifications, education and training, they also emphasise that the conditions that characterise the sector constitute an obstacle for professionalisation. Home care workers have fought for -and gained- rights over the years, but poor employment and working conditions are still a problem in this sector, as happens in Madrid. A representative of the care workers' trade union highlights the insecure employment conditions, with many employees being paid by the hour. The fact that basic staffing levels are too low in general is also highlighted, in connection to stressful workdays. These problems are linked to marketisation and profit-making.

> *The problem is that the price is fixed, and the amount of work is set. How do you make a profit? Well, the way to make profit is, from our point of view, to lower costs. And the easiest way of lowering costs in operations that are so much about staff (...) is to lower the cost of personnel. Interview 16, Trade union.*

In contrast to Madrid, travel time is generally counted as working time. Nevertheless, since time slots in users' homes are tight and distances in between are sometimes considerable, travelling may add to stressful workdays. A recurrent theme refers to work in home care as "chasing minutes". The outsourcing of care services to private providers has generated greater distance between needs assessments (public) and care provision (increasingly private). Increased detail in needs assessment decisions is required and, therefore, each work task is linked to a standardised time frame (Meagher et al., 2016). For care workers, the short minute-based interventions, in combination with the digital time recording system, creates stress and decreases flexibility. In this vein, minute-by-minute management is connected to poor working conditions. The representative of a pensioner organisation argues that the improvement of working conditions is not only important for care workers, but also for older service users.

> *We think that this system is bad, when it comes to time recording, the minute-steered system, you know. We say it like this: what is good for the staff – they should have a good working environment and working conditions – is also good for the elderly. We think there is an important connection there. Interview 13, Pensioner organisation.*

While care work is acknowledged as a job that requires education and training, the informants emphasise that recruitment of qualified care workers is difficult. Home care is low paid and undervalued, with little real recognition of the skills involved, and hence it is not considered attractive.

> *Home care service has a bad reputation, low status, is poorly paid, and is a "passing through" profession (…) No, people don't want to work in home care. Interview 5, Local authority official.*

It is also highlighted that home care workers who study and achieve the qualification of assistant nurse tend to look for work elsewhere, mainly in residential care or hospitals. Informants believe that assistant nurses want to perform different and more specialised work tasks, but they also relate it to the higher status of care work in other settings. To promote professionalisation, some informants argue that future home care should distinguish more clearly between "care" (personal care and nursing tasks) and "household work", as the latter could be performed by "unskilled" domestic workers outside of the public system.

4.3. Tendering and monitoring systems

Although the outsourcing-privatisation process exists in both cities, in the case of Madrid the service is completely outsourced to private companies, while the scenario in Stockholm combines public services and a high number of larger and smaller private companies.

Madrid

In the case of Madrid, discourses coincide accepting the outsourcing of the service as a necessity derived from the rapid growth of the service and point out that municipal public management would not be possible (contrasting with the Swedish scenario where public participation is integrated into the service).

> *…what I remember, I have been working in the city council for 25 years, and there has never been a municipal service. It is very complicated; it would be practically impossible to make it municipal because you realise that there is a lot of mobility [among the assistant nurses], the complexity of this service... Interview 10, Technical officer.*

Despite accepting the externalisation process, informants express doubts about how this outsourcing has come about and how to improve the current model of service management, understanding that the model fails to provide a personalised care service. The bidding process consists of dividing the city's 21 districts into three large lots, each assigned to one private company. The management of such a large number of services results in only large companies being able to participate in the tendering process, some of them joining the care sector without any specialisation and only as part of a strategy to expand their presence in new market niches.

> *Now the feeling is that the company in charge manages a shopping centre and a home help service, and a security service. So, it doesn't matter a bit; it's a business, it's a business and it doesn't matter. Interview 8, Technical officer.*

This bidding process has been carried out through terms and conditions that have given priority to economic offers over technical aspects (the type of care provision offered), which explains the entry in the sector of large companies with no previous experience. This prioritisation of budgetary factors over technical criteria has led to criticism and proposals for revision.

> *You have three parts, the price, the project and the improvements and I think it is more about rethinking that certain basic requirements could be raised. Because what I am seeing now is the highest bidder, as if they were going to buy milk...Interview 11, Social Workers Council*

Beyond the process of bidding, the monitoring and coordination mechanisms between the municipality and the companies are strictly focused on the periodic management of the number of people

requiring care. Other aspects related to the type of care provided or the working conditions offered to the assistant nurses are not part of the usual coordinating protocol.

Small-scale businesses and cooperatives do not participate in HCS in Madrid. Informants believe that their entry might be promoted through the development of different bidding terms and conditions and through the inclusion of social clauses to improve the working conditions in the sector and contribute to anchoring it in the territory. This participation, nevertheless, would also pose some challenges, as the case of Stockholm shows.

Stockholm

Formerly a publicly provided service, Swedish HCS has been increasingly outsourced to private (mainly for-profit) providers. The Local Government Act (1992) introduced the option of splitting the service between purchaser (the municipality) and provider (mainly companies), which made it possible for municipalities to outsource service provision. This development was strengthened by the Public Procurement Act which regulates the process of outsourcing through competitive tendering, in line with EU legislation. As in the case of Madrid, participating in such procedures usually requires a large number of resources to invest in repeated bidding processes and use economies of scale, consequently favouring large companies. When the choice system was introduced in 2008, politicians argued that this system would encourage small scale HCS businesses because all care providers that comply with the formal requisites are included in the system where they compete for clients (Brodin and Peterson, 2020; 2023).

In the case of Stockholm, many of the informants describe this kind of marketisation of care as women-friendly. Policy-makers, local authority officials and interest organisations express positive and optimistic ideas about women's care entrepreneurship. Small-scale care companies in Stockholm are predominantly run by women, hence informants argue that starting and running small-scale care companies in the home care market is an "opportunity" for women who are already working in the home care sector.

> *In these soft professions, I was going to say, it is often women who work. And it's good if women can come forward […]. They may have worked in the industry and then started a company in the same industry, so that's great! Interview 4, Local official.*

Women care entrepreneurs are generally described as entering the market with relevant experience and knowledge from having worked in the care sector. Several informants therefore also assume that female care entrepreneurs have certain ideas about care that they can translate into better care for older people. In sum, since the choice system has opened up HCS to women-led, small-scale care companies, it is seen as good for women and potentially good for older service users. In addition, the small-scale care providers are sometimes described as having closer ties to specific localities than the bigger companies.

Despite these optimistic views of the choice system and women's care entrepreneurship, the informants point to numerous problems. While the local authority officials express mistrust towards small companies, the care entrepreneurs emphasise that large companies are favoured in many ways. Notably, policy-makers and local authority officials sometimes describe small-scale care entrepreneurs as amateurs or cheats. In this vein, the city has recently developed stricter market entry requirements to improve quality and reduce the number of companies to facilitate oversight. Further, the interviews reflect the tension and conflicts between local authorities and private care providers over matters related to reimbursement. Reimbursement to providers occurs based on the time recorded by staff in the home of the older person, as long as it is within the time granted through needs assessment. Home care providers must report the time spent with users, the type of interventions and social documentation in Stockholm's digital reporting system. When care staff exceed the time granted, it must be explained. Given the short time-frames home care workers have with users, care workers sometimes have to stay longer to assure adequate care.

> *We had one customer, she was really gravely ill. The staff worked a lot of extra time. We tried, tried to get them to pay overtime and they said no. But the person was dying, so to go and leave her at the end of the time, saying "I'm leaving now", it's not possible! Just that quality, that*

humanity, we have to give it (…) So we take longer (time), and the municipality doesn't care about that time. Interview 17, Small-scale care company manager.

Overall, the economic sustainability of small-scale care companies was questioned in the interviews, most notably in the interviews with the care entrepreneurs themselves. Surviving as a small home care company is described as a struggle, due to harsh competition from bigger companies and low economic compensation.

5. Conclusions

The analysis of the situation in the city of Madrid and Stockholm makes it possible to reflect on the necessary adaptations of their welfare models to the needs of a growing elderly population that requires new care services. In this sense, the general socio-demographic context of the two cities presents similar trends, although their public social services systems show clear differences. The Swedish social commitment to care services has historically experienced a more solid development, with the focus on universality, equality, affordability and socio-economic transversality. The Spanish case, on the other hand, was developed more recently and is only now moving away from the idea of institutionalised and health-driven service. The turning point in Spain was the approval of the Dependency Act (LAPAD) in 2007, recognising the subjective right to provision of care and defining a governance system that requires the coordination of regional and municipal administrations. In Sweden, the Social Services Act (1982) establishes the legal framework, but the local city council also formulates and adopts the eldercare policies, and the districts are responsible for needs assessment and continuous monitoring of providers.

In both cities the socio-demographic context requires changes, but each case has employed different formulas. In Stockholm, the difficulties in meeting the increasing demands have been solved by concentrating HCS resources in the frailest elderly, those with most severe care needs. The given service is, therefore, focused on personal care in highly complex cases. In Spain, the growth of the service has been addressed by decreasing the hours of attention so that more people are covered by the HCS but with fewer hours. Moreover, the service has shifted to tasks more related to domestic work.

In both cases, the discourses express a degradation of working conditions. In Stockholm these are more related to the tailorisation of the service, as every task is controlled by technology, while in Madrid they are in connection to the loss of close relationships between workers and with users, as bureaucratic processes get imposed. In the latter, the degradation of working conditions is related to the complete outsourcing of the service to large private companies with little experience in the sector, since public bidding requirements have prioritised economic proposals over technical ones. In Stockholm, individual choice has been introduced as a key principle, promoting the increased influence of the elderly but resulting in increased monitoring and unnecessarily detailed oversight. The idea of opening the market up for small care companies -thereby promoting women's entrepreneurship and more locally rooted care businesses- contrasts with the difficulties of such companies to survive in Stockholm's home care market while ensuring good care for clients. In Madrid, in this sense, the idea of collective support is linked to improving the working conditions of all the employees in the sector, considering that small companies cannot improve working rights if there is not an improvement in the general care structure.

The necessary redefinition of the current model of public care provision must thus overcome the aforementioned shortcomings. In relation to working conditions, employee stress could be lessened by simple actions such as loosening up time control over workers. In the case of Stockholm, technology should not be used to reduce autonomy and personal decisions in care tasks, and for the city of Madrid, time investment in transportation should be considered as working time in order to reduce the total burden on the care worker.

Another element that should be taken into consideration is related to the idea of 'ageing- in-place'. There should be a proper definition of its benefits and the ways to carry it out, since in Stockholm it seems to have been taken too far (in the way that the most fragile cannot be properly attended to at home) and in Madrid it seems to be developed independently from the whole idea of community and territory. A concrete definition of this concept might allow for better use of resources.

Finally, the bureaucracy involved should also be improved and bidding processes modified. In the case of Madrid, excessive bureaucracy is mainly in place because of the inefficient coordination system between the different levels of government, while in Sweden it is the result of the strict public monitoring system required to control the numerous providers in the care market. Changes should be made to allow bidding processes that do not exclusively favour big companies, since this means keeping women-led and cooperative-based providers out of the home care sector.

Funding

This study was conducted under the competitive research project, *Long-term care models in transition: the articulation of community programs in the public welfare system after Covid-19* (Grant PID2020-114887RB-C33), funded by MCIN/AEI/10.103039/501100011033.

References

Brodin, H., & Peterson, E. (2020). Equal Opportunities? Gendering and Racializing the Politics of Entrepreneurship in Swedish Eldercare. *NORA – Nordic Journal of Feminist and Gender Research*, *28*(2), 99-112.

Brodin, H., & Peterson, E. (2023). Empowering or depleting women's work? Public sector reform and small-scale entrepreneurship in Swedish eldercare. In H. Conley & P. Koskinen Sandberg (Eds.), *Handbook on Gender and Public Sector Employment* (pp. 108–121). Edward Elgar Publishing.

Buffel, T., Phillipson, C., & Scharf, T. (2012). Ageing in urban environments: Developing 'age-friendly' cities. *Critical Social Policy, 32*(4), 597–617.

Daly, M., and Lewis, J. (2000). The concept of social care and the analysis of contemporary welfare states. *British Journal of Sociology*, *51*(2), 281-298.

Del Barrio, E. et al. (2021). Preparar nuestro estado de bienestar para una sociedad más longeva. In Oficina Nacional de Prospectiva y Estrategia del Gobierno de España. (Coord..), *España 2050. Fundamentos y propuesta para una Estrategia Nacional de Largo Plazo* (pp. 201-237). Ministerio de Presidencia.

European Commission (a) (2021). *Long term-care report. Trends, challenges and opportunities in an ageing society, volume I*. https://www.age-platform.eu/publications/2021-long-term-care-report

European Commission (b) (2021). *Long term-care report. Trends, challenges and opportunities in an ageing society, volume II*. https://www.age-platform.eu/publications/2021-long-term-care-report

European Parliament (2022). *Communication from the commission to the European parliament, the council, the European economic and social committee and the committee of the regions on the European care strategy*. https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A52022DC0440

European Commission (2017). *European Pillar of Social Rights.* Publications Office.

Federici, S. (2012). *Revolution at point zero. Housework, Reproduction and Feminist Struggle.* Common Notions/PM Press.

Fundación La Caixa (2021). *Sociedades longevas ante el reto de los cuidados de larga duración.* https://elobservatoriosocial.fundacionlacaixa.org/-/sociedades-longevas-ante-el-reto-de-los-cuidados-de-larga-duracion

Imserso (Instituto de mayores y servicios sociales). *Servicios Sociales dirigidos a las personas mayores en España. Diciembre de 2022.* https://imserso.es/documents/20123/6338181/datos_ssppmmesp2022.pdf/db6b04f9-1508-e745-51d0-09fcb846ab16

ILO - International Labour Organization (2018). *Care work and Care Jobs for the future of decent work*. International Labor Office.

Marbán Gallego, V. (2019). *El sistema español de atención a la dependencia. Entre la regresión y las reformas* (Documento de trabajo nº 9. VIII Informe FOESSA).

Meagher, G., Szebehely, M., & Mears, J. (2016). How Institutions Matter for Job Characteristics, Quality and Experiences. *Work, Employment & Society*, *30*(5), 731–749.

Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030 (2024). *Estrategia estatal para un nuevo modelo de cuidados en la comunidad. Un proceso de desinstitucionalización (2024-2030).*

Peterson, E., & Brodin, H. (2022). Choice, needs or equality? Discursive struggles about defining home care for older people in Sweden. *Ageing & Society, 42*, 2433–2453.

Schuurmans, J. J., van Pijkeren, N., Bal, R., & Wallenburg, I. (2020). Regionalization in elderly care: what makes up a healthcare region? *Journal of Health Organization and Management*, *35*(2), 229-243.

National Board of Social Affairs and Health (2011) *Statistisk databas för äldreomsorg* [Statistic database for eldercare].

Statistics Sweden (2020). *På tal om kvinnor och män. Lathund om jämställdhet 2020*. SCB.

Sweden Statistics (2023). *Mean population by region, age, sex and year*.

Sweden Statistics (2023). *Statistics on Care and Services for the Elderly*.

Resolución de 28 de julio de 2022, de la Secretaría de Estado de Derechos Sociales, sobre criterios comunes de acreditación y calidad de los centros y servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia. *BOE núm. 192 de 11 de agosto de 2022.*

Rodríguez Cabrero, G., & Marbán Gallego, V. (coord.) (2022). *Informe de evaluación del sistema de promoción de la autonomía y atención a las personas con discapacidad (SAAD).*

Szebehely, M., & Trydegård, G-B. (2012). Homecare in Sweden: A Universal Model in Transition. *Health & Social Care in the Community*, *20*(3), 300–9.

Szebehely, M. (1995). *Vardagens organisering: om vårdbiträden och gamla i hemtjänsten.* Arkiv Förlag.

Tronto, J. (2015). *Who Cares? How to reshape a democratic politics.* Cornell University Press.

World Health Organization (2021). *Informe mundial sobre el edadismo*. https://iris.paho.org/handle/10665.2/55871. https://doi.org/10.37774/9789275324455

ORCID

Magdalena Díaz Gorfinkiel https://orcid.org/0000-0002-2046-7084

Begoña Elizalde San Miguel https://orcid.org/0000-0002-9324-1481

Elin Peterson https://orcid.org/0000-0002-4463-1301

© 2024 by the authors. Licensee: Investigaciones Regionales – Journal of Regional Research - The Journal of AECR, Asociación Española de Ciencia Regional, Spain. This article is distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution, Non-Commercial (CC BY NC) license (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

Investigaciones Regionales – Journal of Regional Research (2025/1) 61: 31-45
https://doi.org/10.38191/iirr-jorr.24.040

Articles

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
** Profesora Titular. Universidade da Coruña. España. paloma.more@udc.es
*** Investigadora contratada predoctoral. Universidade da Coruña. España. antia.eijo@udc.es
Autor para correspondencia: 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 Rogríguez-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; Ezquerra 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 Cuideo, 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 Recensión 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).

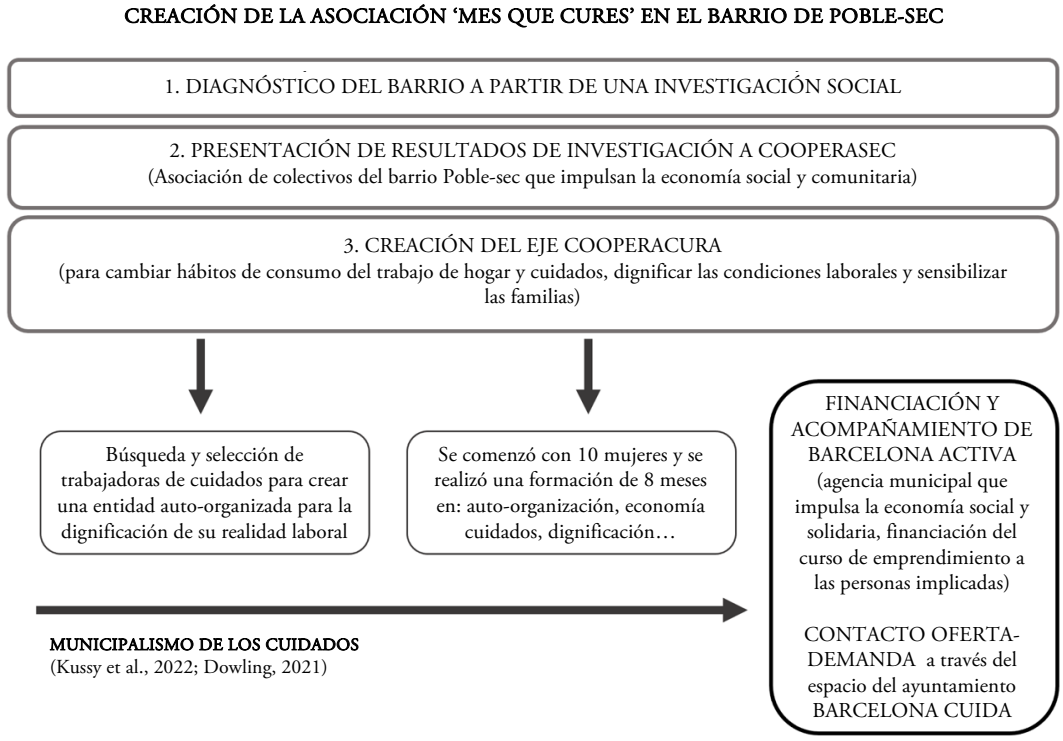
Dentro de este proceso político, la ciudad de Barcelona se convirtió en un caso paradigmático de los denominados "municipalismos de los cuidados", concepto propuesto por Dowling (2021) para referirse a los modelos de gobernanza en los que se promueve la financiación pública en cooperación con entidades 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" (Ezquerra 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, los 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 entrevistas en profundidad semiestructuradas (n=34) y talleres participativos (n=3) (Cuadro 1).

Cuadro 1.
Resumen del trabajo de campo realizado

Entrevistas en profundidad		
Colectivos	**Detalles**	**Número**
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
TOTAL		**34**
Talleres participativos		
Composición	**Temática**	**Número participantes**
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
TOTAL		**27**

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 encuadrase 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 "atípicas" (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 el 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-Möllenbeck, 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

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). https://estrategiadesinstitucionalizacion.gob.es/

Ezquerra, 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

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., Veleda, M., Sosa, G., Bottini, A., y Nabergoi, M. (2019). Las Cooperativas de Cuidados en la Argentina: una mirada desde la política pública. *Ciudadanías. 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

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 Solidaria 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'economía solidaria.* https://xes.cat/llibre/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

© 2024 by the authors. Licensee: Investigaciones Regionales – Journal of Regional Research - The Journal of AECR, Asociación Española de Ciencia Regional, Spain. This article is distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution, Non-Commercial (CC BY NC) license (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

Investigaciones Regionales – Journal of Regional Research (2025/1) 61: 47-60
https://doi.org/10.38191/iirr-jorr.24.042

Articles

Viviendas colaborativas autogestionadas de personas mayores: motivaciones, desafíos y demandas

*Noelia Teijeiro Cal**

Recibido: 30 de octubre de 2023
Aceptado: 11 de julio de 2024

Resumen:

Este artículo explora el auge de las viviendas colaborativas entre personas mayores en España. Estas iniciativas, emergentes de movimientos sociales, reflejan un modelo de convivencia "desde abajo" que lucha por redefinir el proceso de envejecimiento a través de una autogestión colectiva de este ciclo vital. Mediante una metodología cualitativa, se estudian cinco cohousings en distintas regiones, abarcando zonas rurales con desafíos demográficos. El artículo aborda la relación entre el concepto de "comunes" y las teorías feministas de reproducción social. Se examinarán estas viviendas en términos de su dinámica, demandas, limitaciones e interacciones con sectores públicos y privados.

Palabras clave: Vivienda colaborativa; comunidad; envejecimiento; cuidados.
Clasificación JEL: J14.

Self-managed collaborative housing for older people: motivations, challenges and demands

Abstract:

This article explores the rise of collaborative housing among older adults in Spain. These initiatives, emerging from social movements, reflect a grassroots model of living that aims to redefine the aging process through collective self-management of this life cycle. Using a qualitative methodology, five cohousing communities in different regions, including rural areas facing demographic challenges, are studied. The article addresses the relationship between the concept of "commons" and feminist theories of social reproduction. These housing arrangements will be examined in terms of their dynamics, demands, limitations, and interactions with both public and private sectors.

Keywords: Collaborative housing; community; aging; care.
JEL Classification: J14.

1. Introducción

Este artículo explora el auge de las viviendas colaborativas entre personas mayores en España y se centra, específicamente, en los valores que han promovido su puesta en práctica, las estrategias seguidas para su implementación y las características de su composición. Se denomina como "viviendas colaborativas" a las soluciones habitacionales basadas en la creación de espacios y recursos compartidos, siguiendo valores de solidaridad y apoyo mutuo y, aunque las personas residentes mantienen instalaciones

* Equipo de Investigación Sociedades en Movimiento. Facultad de Sociología, Campus de Elviña. Universidad de A Coruña. España. noelia.teijeiroc@udc.es
Autor para correspondencia: noelia.teijeiroc@udc.es

privadas, su configuración y diseño se ha realizado para promover la interacción social entre las mismas. El análisis se ha focalizado en iniciativas creadas por personas mayores que tienen una base autogestionada en su organización y, habitualmente también en su financiación, es decir, en donde la administración y el coste se distribuyen de forma colaborativa y participativa entre las personas usuarias.

En España, el número de viviendas colaborativas ha experimentado un notable aumento en los últimos cinco años. Según estimaciones de Hispacoop (Confederación Española de Cooperativas de Consumidores y Usuarios), desde el año 2001, cuando se inauguró la primera vivienda colaborativa, hasta el 2015, se establecieron 7 comunidades para personas mayores. Sin embargo, a partir del año 2020 se han registrado ya 20 iniciativas en diferentes etapas de construcción e implementación. Este reciente auge en España contrasta con la presencia más arraigada de este fenómeno en otros países de Europa, como los Países Bajos y Suecia, donde se contabilizan más de 2.100 viviendas colaborativas en el primer caso y se estiman cerca de 2.800 en el segundo (Choi, 2004). Las motivaciones que animan la configuración de estas iniciativas son bastante comunes en todos los territorios y están relacionadas con la creación de formas alternativas de convivencia ante el incremento de los precios del suelo (Angeras, 2015) y el interés por compartir recursos de forma comunitaria (Firth, 2012). No obstante, en el caso de España su expansión mantiene también algunas especificidades propias ya que su emergencia ha estado especialmente vinculada a los valores políticos defendidos por los movimientos sociales de base ciudadana derivados de la Gran Recesión de 2008.

Es en este contexto cuando entre algunos grupos sociales se ensayan nuevas fórmulas de convivencia que se articulan en torno a ciertos valores colectivos que resaltan la cooperación y que intentan trascender a las opciones de convivencia institucionalizadas, tradicionalmente ancladas en torno a la familia nuclear y al concepto privativo de vivienda que ésta lleva asociada (Martínez-Buján y Vega, 2021; Artiaga, 2021). La articulación en España de las viviendas colaborativas con estos procesos de crítica sistémica las ha convertido en ejemplos paradigmáticos de transformación social, ya que predominan experiencias creadas "desde abajo", es decir, a partir de las acciones de colectivos de personas mayores afines en la crítica hacia los límites que plantea la acumulación económica capitalista y, por lo tanto, no asociadas a programas promovidos por administraciones públicas o entidades mercantiles, tal y como se han originado tradicionalmente en otros territorios europeos (Turok, 1993; Diaz-García, 2023). Precisamente de esta forma asociativa en su implementación ha derivado también el carácter independiente y de autogestión de estas experiencias ya que son ajenas de la financiación pública o privada para su mantenimiento contando únicamente con las inversiones realizadas por las personas residentes.

A partir de un trabajo de campo cualitativo, que cuenta con 18 entrevistas en profundidad semi-estructuradas y 8 talleres participativos, en este documento se examinan cinco iniciativas de viviendas colaborativas auto-gestionadas por personas mayores. Se incluyen en el análisis iniciativas de diferente recorrido y trayectoria, tanto de nueva creación, como ya veteranas en su configuración, con la finalidad de explorar las dimensiones que han caracterizado su creación, sus modos de organización y los valores que han animado su promoción. Se defiende que estas iniciativas extienden su impacto más allá del mero edificio residencial en el que se ubican ya que, mediante la interacción y la organización de diversas actividades con el entorno local, se fomenta la cohesión social. Así mismo, no solo han emergido como espacios alternativos para aquellos que buscan una vida compartida y comunitaria, sino también como epicentros de reflexión y acción en torno al cuidado durante el proceso de envejecimiento. Se muestra cómo, con el devenir de los años, estas experiencias han experimentado una notable evolución, proponiendo incluso enfoques que reformulan las políticas públicas actuales de cuidados. Pero la convivencia en común no está exenta de desigualdades y tensiones que se tejen entre la posición social y económica de partida de sus integrantes, los límites jurídicos sobre los que se construye su configuración y los retos que plantea su mantenimiento a largo plazo.

Se argumenta que el reciente auge de las viviendas colaborativas de personas mayores se articula entre la filosofía de "lo común" (Laval y Dardot, 2015) y las reflexiones feministas más críticas sobre la familia, la reproducción social y los cuidados (Carrasco, 2016; Federici, 2013). El marco de "lo común" ofrece a este modelo de convivencia nuevas lógicas de organización social que superan los criterios individualistas y mercantiles hegemónicos al romper con el carácter lucrativo de la vivienda, el concepto de familia nuclear predominante y las desigualdades de poder que operan en su interior conforme al género y a la generación

(Rendueles y Subirats, 2016). Las posiciones críticas feministas aportan, en este sentido, consideraciones alternativas a cómo organizar los cuidados durante la vejez, presentan opciones de supervivencia diaria ancladas en los territorios y en las comunidades que permiten buscar soluciones colectivas de cuidados que se propagan en vínculos no únicamente familiares o mercantiles, sino en las redes de apoyo diario en las que se articulan nuestras existencias (Vega, Martínez-Buján y Paredes, 2018). Es en torno a las reflexiones que plantea la convivencia colectiva y los retos asociados a una provisión de cuidados de larga duración con base comunitaria donde se sitúa la contribución de este artículo.

La estructura del documento es la siguiente: tras esta introducción, se realiza una revisión bibliográfica que profundiza en el concepto de los "comunes" y la literatura feminista. A continuación, se describe el diseño metodológico adoptado. En la siguiente sección, se investiga el contexto emergente de estas iniciativas, su dinámica operativa y las demandas asociadas. Posteriormente, se evalúan las limitaciones de este modelo y se analizan sus interacciones con diversos sectores, tanto públicos como privados.

2. Viviendas colaborativas, comunidad y cuidados

La historia europea de las viviendas compartidas, colaborativas o intergeneracionales, el fenómeno que en la literatura académica occidental se denomina como "cohousing", asienta sus raíces en Dinamarca en la década de los sesenta (Bamford, 2005). Fue en esta época cuando un conjunto de familias tomó la innovadora decisión de vivir en una infraestructura compartida, donde podrían colectivamente criar a sus hijos y compartir gastos. No es hasta finales de los años ochenta cuanto se construye la primera experiencia de cohousing para personas mayores (Durret, 2005), también en Dinamarca, proceso que alcanza máxima popularidad internacional a mediados de los años noventa, cuando el libro, "Cohousing: A Contemporary Approach to Housing Ourselves" (Mccamant et al., 1994), divulga las experiencias las convivencias compartidas de daneses en Estados Unidos. En España, esta fórmula aparece bastante más tarde, registrándose el primer proyecto conocido en el año 2001 en Málaga bajo la denominación de "Residencial Santa Clara".

De esta manera, en los países del Norte de Europa, las convivencias colectivas surgen con la finalidad de compartir las tareas de crianza entre progenitores de diferentes núcleos familiares y de promocionar actividades comunitarias entre las personas residentes. En España, sin embargo, estas iniciativas se han orientado desde sus orígenes en torno a las especificidades de las personas mayores y, aunque se conocen algunas iniciativas intergeneracionales (como "Brisas Canarias" en La Palma), predomina la tendencia de ser creadas por y para personas que desean compartir su proceso de envejecimiento de forma colectiva (Pinazo, 2020). En Dinamarca, Finlandia, Suecia, Alemania y Reino Unido, las viviendas colaborativas han recibido un fuerte apoyo institucional por parte de las administraciones públicas (Thompson, 2020). Sus gobiernos las han promovido y financiado al considerarlas como un recurso efectivo para abordar la exclusión social y evitar la soledad no deseada, ya que, en estos territorios, gran parte de las personas que las integran están en situación de precariedad social y económica (Pedersen, 2015). De esta manera, su creación ha estado relacionada con una estrategia para garantizar viviendas dignas, donde se puedan compartir gastos y responsabilidades, luchar contra la especulación inmobiliaria, reducir la pobreza y combatir la gentrificación en las grandes ciudades (Carriou, 2015). Por ello, ha sido habitual que, en la literatura académica, este fenómeno se haya vinculado a las políticas neoliberales de vivienda y a la creciente crisis de asequibilidad (Thompson, 2020).

En contraste, en España, el impulso hacia esta forma alternativa de convivencia se ha realizado desde grupos sociales auto-organizados, afines en valores políticos y económicos, muy conscientes de desear una forma de envejecimiento activa y autónoma, alejándose de la soledad y de las barreras de las grandes urbes, y promoviendo actividades que les permitan mantener una interacción social basada en la colaboración. Se trata de colectivos de personas mayores muy bien posicionados en la estructura social y económica, que ya tenían una vivienda previa en propiedad, y que es frecuente que tengan un elevado nivel educativo. Es habitual, además, que estas iniciativas surjan para combatir el modelo imperante de cuidados durante la vejez muy centrado en las aportaciones de la familia nuclear, con escasas posibilidades de convivencias comunitarias durante el proceso de envejecimiento y con débiles respuestas de los servicios sociales públicos (Means, 2007; Monton, Recio y Alcover, 2022). De esta manera, las viviendas colaborativas entre personas mayores en España, presentan las especificidades de haber sido creadas "desde abajo" y tienden hacia la

autofinanciación, sin intromisiones de las administraciones públicas o entidades mercantiles en sus valores y objetivos. Por ello, su análisis puede encauzarse desde marcos teóricos distintos a los puramente económicos y habitacionales y acercarse a los postulados que desafían, por un lado, la organización social individual, tal y como se propone desde el paradigma de "lo común" (Laval y Dardot, 2015; Moulaert et al., 2017), y, por otro lado, aquellos que exploran las posibilidades de los cuidados comunitarios durante la vejez (Vega, Martínez-Buján y Paredes, 2018; Martínez-Buján y Vega, 2021).

El enfoque de "lo común" es aquel que defiende la construcción de nuevas formas de gestión democrática basadas en la organización colectiva de la ciudadanía y cuyo germen contemporáneo parte de las aportaciones de Garret Hardin (1968) y Elinor Östrom (1990). Este paradigma se ha revitalizado en el Sur de Europa a través de las acciones de los movimientos de protesta ciudadana desencadenados por la Gran Recesión. En España, el movimiento de los indignados y de ocupación de las plazas, Stop desahucios, Marea Verde o Yo sí Sanidad Pública, son algunos ejemplos de esta respuesta cívica, muy centrada en reivindicar alternativas económicas ante la dura situación laboral, la corrupción política y la aminoración de presupuesto público destinado a los servicios sociales durante esta etapa (Roitman, 2012; Standing, 2017). Es en ese contexto cuando surge un intenso debate sobre fórmulas comunales y cooperativas opuestas a la lógica individualista, mercantil y financiera hegemónicas. Desde estos movimientos aparece una defensa de recuperar formas directas de gestión, formas directas de acción y formas más comunitarias de convivencia. Surgen, por tanto, nuevas ideas de economía social y economía colaborativa, que han generado, a su vez, una serie de prácticas reales de auto-gestión que han puesto en cuestión la economía tradicional y la organización social que de ella se deriva con respecto a la sostenibilidad de la vida (Martínez-Buján y Vega, 2021).

En estos movimientos sociales, se destaca la participación activa de grupos de jubilados que, preocupados por el rumbo del país, deciden involucrarse en el activismo social. Conocidos como "yayoflautas", estos ciudadanos han sido parte de numerosas protestas callejeras con el objetivo de resaltar la importancia de incluir a los mayores en las decisiones políticas. Este grupo, reconocido por su enérgica acción colectiva, lucha principalmente por defender las libertades, proteger los logros sociales alcanzados y fomentar el respeto hacia los derechos colectivos (Alonso-González, 2015). En 2011, durante las movilizaciones de los indignados, surgió en Barcelona la primera asociación de yayoflautas. Este grupo de mayores, vestidos con chalecos amarillos, tomó las calles principalmente para reivindicar el derecho a la vivienda, dado que la burbuja inmobiliaria había provocado un aumento en los desahucios. A raíz de esto, el movimiento se expandió a otras ciudades de España y se sumó a otras causas como la sanidad, el empleo, la corrupción, la educación, la violencia de género, las pensiones y el cambio climático (si en otras ciudades tienen nombre asociativo quizá ponerlo también). En un momento en que la jubilación se veía como una etapa plácida, la crisis económica estalló, y preocupados por el futuro de sus nietas y nietos y de la sociedad en general, estos mayores han demostrado cumplir una doble función: señalar los problemas sociales existentes y mostrar un nuevo modelo de envejecimiento (Benvenuty, 2012). En este nuevo modelo de envejecimiento, marcado por la lucha y la solidaridad, se encuentra arraigado el espíritu de las viviendas colaborativas.

Y es que estos espacios nacen de un espíritu de solidaridad y de compartir operando al margen de las estructuras convencionales estatales y de mercado y han sido ideados para transformar la concepción tradicional de la vejez (Fernandez-Arrigoitia et al., 2023). Generan un ambiente de vida que prioriza el apoyo mutuo, particularmente a través del fomento de las relaciones sociales entre sus miembros y las actividades recreativas que se desarrollan en su interior (Avilla - Royo et al., 2021). La oportunidad de evadir el aislamiento y establecer conexiones con personas afines son razones primordiales que atraen a muchos hacia esta modalidad de vivienda (Gummà y Castilla, 2017). En su funcionamiento cotidiano operan a través de la participación activa y cooperación de sus miembros, dimensiones novedosas en las prácticas europeas de viviendas colaborativas y que van más allá de las personas que los habitan, ya que su intención es ejercer influencia pública mediante actividades externas, participación en debates públicos e intervención en políticas gubernamentales (Bresson y Denéfle, 2015). Entre estos programas en los que buscan una transformación se encuentran los centrados en la provisión de cuidados de larga duración.

En este contexto, adoptamos un enfoque teórico arraigado en la literatura feminista y de reproducción social. En España, la provisión de cuidados a los adultos mayores ha dependido en gran

medida del trabajo no remunerado de las mujeres dentro de los hogares, con una relevante mercantilización mediante la contratación de trabajadoras de hogar y con el apoyo de programas públicos de carácter residual y de corte individual. Gran parte de la literatura sobre lo común y la perspectiva feminista de la reproducción social ha explorado el trabajo doméstico y la naturalización del papel de las mujeres como cuidadoras, promoviendo formas colectivas de organización social (Federici, 2013), en consonancia con las ideas de las feministas utópicas del siglo XIX que abogaban por la comunalización del trabajo doméstico (Sangregorio, 2010) para impulsar las responsabilidades domésticas compartidas. Las viviendas colaborativas se perfilan como una alternativa al sistema patriarcal-capitalista en el cual los cuidados y las responsabilidades del hogar están arraigados, ya que la co-habitación permite compartir las labores de cocina, limpieza y cuidado de personas, transformándolas en preocupaciones colectivas y democráticas (Tummers y MacGregor, 2019).

Estos hogares son concebidos y demandados por una generación de personas mayores que buscan vivir de manera digna y autónoma, participando activamente en los procesos de cuidado y bienestar (Huertas & Ortega, 2018). 2018). Estas iniciativas están cobrando una creciente relevancia política, reflejando una mayor conciencia sobre la importancia de reformular los modelos de atención a los cuidados de larga duración en concordancia con un modelo de cuidados anclado en el territorio y en el entorno de influencia. Se trata de tejer nuevas fórmulas de apoyo durante la vejez centradas en el apoyo mutuo, pero también en programas públicos de asistencia que incorporen la participación activa de las personas usuarias en la gestión y en el diseño, tal y como reclaman los nuevos paradigmas de democratización de la vejez (Keller y Ezquerra, 2021). Este enfoque implica otorgar a las personas mayores un mayor control y participación en las decisiones relacionadas con su cuidado y bienestar. En lugar de depender exclusivamente de servicios institucionales o familiares, las personas mayores tienen la oportunidad de colaborar entre sí y compartir recursos. Dentro de las viviendas colaborativas, estas iniciativas se apoyan en las redes sociales y los vínculos comunitarios que se crean con el fin de promover la autoayuda y una distribución equitativa de los cuidados. Este enfoque contrarresta la dependencia de las familias y mitiga la contratación precaria de trabajo femenino, como han evidenciado Artiaga (2021) y Keller & Ezquerra (2021) en sus investigaciones. En este contexto, las viviendas colaborativas en España emergen como medios para redefinir el concepto de vejez y cuidados, impulsando modelos de autogestión basados en valores colectivos que trascienden las opciones institucionales. De esta manera, se revitaliza la colectividad como un elemento fundamental para la lucha y el bienestar social.

3. Metodología

Los resultados de este artículo forman parte del proyecto PID2020-114887RB-C33 "El modelo de cuidados de larga duración en transición: estrategias políticas, familiares y comunitarias para afrontar las consecuencias de la pandemia Covid-19" ayuda PRE2021-098178, financiado/a por MICIU/AEI/ 10.13039/501100011033 y según proceda, por "FEDER Una manera de hacer Europa", por "FEDER/UE", por la "Unión Europea" o por la "Unión Europea NextGenerationEU/PRTR. La metodología cualitativa utilizada se ha basado en una combinación de técnicas etnográficas, tales como entrevistas en profundidad semiestructuradas, observación y talleres participativos, que se han llevado a cabo durante el período comprendido entre octubre de 2022 y mayo de 2023. En éstos últimos se ha mantenido un enfoque de co-creación con el fin de incorporar a las personas participantes en el diseño de la investigación (Brandsen y Honingh, 2015). La investigación se ha realizado en tres etapas.

En una primera fase se llevó a cabo un exhaustivo mapeo de las diversas propuestas de viviendas colaborativas en España identificando un total de 30 proyectos que fueron clasificados según una serie de dimensiones, entre las que se incluyen: el estado actual de la iniciativa (ya en funcionamiento o aún en desarrollo), la ubicación geográfica (entornos rurales, semiurbanos o urbanos), y su composición interna (senior, intergeneracional, exclusivamente femenino, LGTBI+ o dirigido a personas con discapacidad). La selección estuvo marcada por su orientación hacia la convivencia de personas mayores pero, también se siguió como criterio, que entre sus misiones se encontrase la transformación social. Por ello, las viviendas colaborativas objeto de investigación se han creado "desde abajo", están organizadas bajo principios de autogestión y entre sus objetivos se encuentra el fomento de actividades de cooperación con el entorno local y el desafío de valores hegemónicos en torno a la posición de las personas mayores en la sociedad. Se

escogieron como objeto de estudio cinco viviendas colaborativas de entre todas las clasificadas y que son: Residencial Santa Clara (Málaga), Axuntase (Asturias), Convivir (Cuenca), Resistir (Valencia) y Las Crisálidas (Zaragoza). Ha coincidido que todas las iniciativas escogidas se encuentran ubicadas en entornos rurales.

Tabla 1.
Características de las viviendas colaborativas objeto de estudio

	Provincia/área	Estado	Acciones de cooperación con el entorno
Santa Clara	Málaga/Semiurbana	Conviviendo desde 2001	Actividades, comercio local y visitas
Axuntase	Asturias/Rural	En construcción	Reuniones, seminarios y actividades
Convivir	Cuenca/Rural	Conviviendo desde 2015	Reuniones, comercio local, seminarios, actividades
Resistir	Valencia/Semiurbana	En construcción	Reuniones, seminarios y actividades
Crisálidas	Zaragoza/Semiurbana	En construcción	Reuniones y seminarios

Fuente: Elaboración propia.

En la segunda fase de investigación se llevaron a cabo las entrevistas en profundidad semi-estructuradas que estuvieron orientadas a personas residentes con al menos un año de antigüedad y/o integrantes de las comisiones de organización. Se adoptó un enfoque participativo permitiendo a las personas entrevistadas abordar temas cruciales. Se elaboró un guión temático preestablecido para organizar las conversaciones pero que contase con la suficiente flexibilidad como para introducir preguntas emergentes (Valles, 1997). Los diálogos se centraron en recopilar experiencias, perspectivas, motivaciones y necesidades de las personas participantes, revelando detalles prácticos sobre la estructura organizativa, el funcionamiento y los procesos de toma de decisiones. La Cooperativa Axuntase desempeñó un papel central en esta etapa. Siendo la primera experiencia de vivienda colaborativa analizada sirvió de enlace facilitando el acceso a otras iniciativas como Convivir y Santa Clara cuyo acceso estaba más restringido.

En total se realizaron 18 entrevistas en profundidad, 12 a mujeres y 6 a hombres, de edades comprendidas entre los 60 y 75 años, con la excepción de una persona que tenía 88 años. La primacía femenina entre las personas entrevistadas está justificada por la mayoritaria presencia de mujeres, ellas han sido la principal fuerza impulsora de estas iniciativas. En cuanto a la composición de la muestra predominan mujeres solteras o viudas, mientras que los hombres involucrados se han unido más por la influencia de sus parejas femeninas, que por voluntad independiente. Así mismo, las personas entrevistadas poseen una elevada posición social y económica: 12 personas habían sido funcionarias en los tramos superiores de cotización, 6 habían ocupado cargos de poder en empresas relevantes y todas ellas tienen estudios universitarios. Las entrevistas, con una duración media de 90 minutos, fueron llevadas a cabo por la autora y posteriormente transcritas y anonimizadas para garantizar la confidencialidad.

Finalmente, durante la tercera etapa de la investigación, desarrollada entre enero y mayo de 2023, se implementaron 8 talleres con la Cooperativa Resistir (Valencia) con la finalidad de incluir un enfoque participativo. Siguiendo los principios establecidos por Israel et al. (1998) para la investigación basada en la comunidad, hemos facilitado sesiones colaborativas en todas las etapas de la investigación, promoviendo la participación y creando un proceso de co-aprendizaje para compartir las experiencias de las personas participantes, reconociendo tanto las fortalezas como las debilidades de la investigación. Basándonos en estos principios, diseñamos una serie de talleres con diferentes objetivos. El primer taller se enfocó en la presentación y familiarización del grupo que permitió conocernos mutuamente. En el segundo, titulado "La investigación del cohousing", reflexionamos sobre los potenciales objetivos de la investigación que finalmente se configuraron de manera conjunta y colectiva. En los talleres 4, 5 y 6, bajo el epígrafe

"Evaluación y diagnóstico", se identificaron las fortalezas y debilidades de los resultados que se estaban obteniendo. Los talleres 6 y 7 se enfocaron hacia las demandas de las personas integrantes en torno a las políticas sociales de cuidados y los cambios en la legislación autonómica con respecto a esta forma jurídica de convivencia. En el último taller, el número ocho, se trabajó en la formulación de un plan interno de apoyo mutuo y cuidados que todavía sigue en proceso. En el primer semestre de 2024 seguirán realizándose estos encuentros en los que se discutirán los resultados finales de la investigación.

4. Los desafíos de la implementación: la titularidad jurídica, la financiación y la salvaguarda de los valores cooperativos

Las motivaciones para formar parte de una vivienda colaborativa o, incluso, convertirse en parte del grupo promotor de una de las iniciativas, son comúnmente compartidas en todas las experiencias analizadas. Las narrativas resultado del trabajo de campo realizado indican la existencia de dos valores básicos que modelan el interés por este modelo de convivencia. Ambas dimensiones están relacionadas con una forma alternativa de vivir el proceso de envejecimiento: por un lado, el anhelo de una autogestión colectiva de este ciclo vital y, por otro lado, el deseo de evitar la institucionalización en residencias geriátricas que, si bien proporcionan cuidados y servicios, son percibidas como espacios donde se pierde privacidad y capacidad de decisión. Es habitual que las personas integrantes de estas iniciativas busquen en esta convivencia mantener el control sobre su cotidianidad desafiando la noción tradicional de que el envejecimiento implica inevitablemente una pérdida de agencia.

> *"Me horrorizaba la idea de que alguien más gestionará mi vida y decidiera por mí, sobre todo en una residencia. Por lo tanto, esta propuesta me parecía una oportunidad para estar con gente conocida, afín, solidaria y participativa" (Convivir. Mujer, 77 años)*

> *"Esto es una prolongación de nuestro hogar, donde evitamos la soledad y estamos asistidas hasta morir (…) aquí no tenemos habitaciones compartidas, no estamos en un salón sentadas en los sillones, aquí tenemos la libertad de entrar y salir (…) y lo más importante es que esto lo eliges tú, no te trae nadie". (Santa Clara, Mujer, 88 años)*

Las viviendas colaborativas surgen, por tanto, como un contraste ante los modelos hegemónicos de vejez y cuidados y se configuran como espacios, incluso ante situaciones de dependencia, donde las personas pueden sentir que siguen formando parte de una comunidad y manteniendo una cierta autoridad sobre su vida. Por ello, aunque las estrategias de implementación presentan divergencias asociadas, tanto al contexto territorial en el que se desarrollan, como a las voluntades de las personas que las impulsan, es posible identificar pautas similares en los procedimientos para su configuración. De esta manera, durante la fase de implementación, tanto el acceso al suelo como el régimen de construcción y la financiación, son identificados como los primeros desafíos que se presentan a la colectividad. Es habitual que la construcción se ubique en áreas rurales, debido al elevado precio de los solares en las localizaciones urbanas, y que se constituyan bajo la fórmula de "cooperativa" para proceder a la edificación ya que es la única modalidad que asegura igualdad jurídica a todas las personas integrantes situándolas en la misma posición ante la toma de decisiones y de propiedad. Normalmente se procede a la "cesión de uso" de la vivienda a la "cooperativa" convirtiéndose ésta en la titular de la propiedad para evitar potenciales especulaciones inmobiliarias entre las personas participantes. "*Hemos optado por la estructura cooperativa con una visión clara: evitar que alguien especule con el esfuerzo colectivo. Como cooperativa, todos somos socios con igualdad de condiciones y derechos*" (Axuntase. Hombre, 67 años).

De esta manera, una de las principales reivindicaciones entre las personas participantes es la creación de regulaciones estatales y/o autonómicas que reconozcan las viviendas colaborativas como espacios compartidos de convivencia con el objetivo impulsar su desarrollo. De hecho, se observa que la presión ejercida por sus integrantes en las administraciones locales ha propiciado el avance de algunas normativas concretas a este respecto, como es el caso de la "Ley 3/2023, de 13 de abril, de viviendas colaborativas" de la Comunitat Valenciana, que establece un marco legal específico para este tipo de viviendas,

reconociéndolas como una forma legítima de convivencia y proporcionando pautas para su desarrollo, gestión y financiación. A pesar de que cada una de estas normativas presenta características únicas, todas convergen en objetivos esenciales: respaldar la autonomía de estas viviendas, fomentar una vejez activa, potenciar la vida en comunidad e incentivar la auto-gestión.

> *"Necesitábamos una ley que nos respaldara, que nos otorgara reconocimiento, que reconociera nuestra autonomía (…) No fue fácil; llevábamos alrededor de 7 años trabajando en esto y nadie nos hacía caso. Por lo tanto, decidimos agruparnos y empezar a manifestarnos frente a las Cortes Valencianas (..) Las manifestaciones en la calle han sido clave para impulsar una Ley de Viviendas Colaborativas. Fue ahí donde conseguimos captar su atención, no querían manifestaciones civiles en la calle y, sobre todo, de un colectivo como el nuestro. Quedaba socialmente mal vernos allí con nuestra edad y fue por eso que nos hicieron caso" (Taller número 6)*

La financiación suele ser ajena a las subvenciones públicas o a las percepciones privadas de filántropos por lo que las personas participantes deciden integrarse en las viviendas colaborativas con su propio capital, en algunos casos apoyadas por préstamos bancarios. La inversión inicial para formar parte de una cooperativa de viviendas oscila entre 10.000 y 50.000 euros, con un costo promedio de apartamento de 180.000 euros, según la información recabada durante el trabajo de campo. A esto se suman cuotas mensuales de alrededor de 1.000 euros por diversos servicios y recursos (servicio de comedor, electricidad, agua, actividades dentro del centro y mantenimiento de las instalaciones). Para sufragar estos costes es frecuente la venta de las viviendas propias para destinar esos ingresos a la financiación del proyecto por lo que la composición de los grupos que las conforman suele incluir a personas con buenos recursos económicos y educativos o, al menos, con la posesión de un patrimonio anterior.

Habitar en una de estas iniciativas requiere, por tanto, poseer un capital inicial que pueda destinarse para su creación y un nivel de ingresos mensual estable con el que sufragar los costos asociados. Aunque la auto-financiación es el esquema más habitual de mantenimiento, se ha encontrado entre algunas viviendas de reciente creación, la apertura a nuevas formas de obtención de ingresos. De esta manera, los resultados de la etnografía muestran que las viviendas colaborativas menos consolidadas o que están en fase de implementación, tales como "Las Crisálidas" y "Resistir", están empezando, o bien a colaborar con promotores privados para obtener apoyo financiero, o bien, a articular demandas económicas a las administraciones públicas, tales como: la cesión de terrenos públicos para el desarrollo de sus proyectos, una revisión y clarificación del régimen fiscal que se aplica a este tipo de cooperativas así como acceso a financiación preferencial y a subvenciones estatales para su implementación. La finalidad en ambos casos es reducir las cuotas iniciales de las personas integrantes. Las viviendas más consolidadas como "Santa Clara" y "Convivir", a las que se une también otras recientes como "Axuntase" prefieren, sin embargo, mantener la auto-financiación como medio para continuar su auto-organización sin intromisiones y sin depender de agentes externos que podrían inmiscuirse en los valores o misiones que encauce la propia colectividad. Es aquí en donde se están abriendo nuevos debates relacionados con los espacios de colaboración público-privados, con el proceso de mercantilización o privatización que podría fraguarse entre estas iniciativas o, incluso, con la democratización de estas experiencias a personas de diversas posiciones económicas o sociales.

> *"Me molesta que haya gente en el cohousing que tenga una vivienda en propiedad y un sueldo de 3-4 veces el IPREM, y que pidan ayudas al Estado o a inversores para financiar esto, sobre todo cuando hay jóvenes que no pueden acceder a una vivienda. Esto es una opción, no un derecho; vender la casa para autofinanciarnos es lo que se debe hacer". (Convivir, Mujer, 77 años)*

5. Las demandas a corto plazo: la provisión de cuidados de larga duración en comunidad.

Las personas participantes en las iniciativas incorporadas en el trabajo de campo mantienen, por el momento, niveles de salud que les permiten una convivencia basada en la autonomía e independencia. De hecho, ha sido habitual encontrar proyectos en los que se han aplicado restricciones de edad para formar parte de los mismos con la intención de que se produjese un nivel de envejecimiento escalonado y evitar la confluencia simultánea de personas que requieren cuidados de larga duración mientras todavía se está en las primeras etapas de funcionamiento de la vivienda colectiva. Organizar los cuidados es viable cuando pocos miembros requieren apoyos cotidianos ya que es posible focalizar los recursos y atenciones en ellos. Pero, el verdadero desafío surgirá cuando una proporción significativa de sus participantes presente necesidades intensas de asistencia, particularmente si se deben a condiciones neurodegenerativas, y encauzar su provisión sin desviarse de la filosofía fundamental de colaboración, apoyo mutuo y autogestión. Tal y como manifiesta una de las personas integrantes:

> *"Me preocupa pensar en el futuro, especialmente si mi marido o yo perdemos la cabeza. Confío en que mis amigos de aquí nos cuiden, pero ¿qué pasa si llega un momento en que no haya nadie para ayudarnos?" (Resistir. Mujer, 60 años).*

En este sentido, la principal demanda está vinculada a que las viviendas colaborativas sean reconocidas jurídicamente como espacios proveedores de cuidados de larga duración para las personas que las integran. Las reivindicaciones clave en este aspecto están relacionadas con que, por una parte, sean acreditadas como un servicio social prestador de cuidados y, por otra parte, que las normativas sobre cuidados a la dependencia adapten sus criterios a formas de convivencia no centradas en personas cuidadoras familiares dentro de un hogar nuclear. De esta manera, si las viviendas colaborativas se consideran un servicio social de provisión de cuidados podría determinarse, con los mismos cánones que los espacios profesionales de cuidados, la plantilla sanitaria necesaria para la atención directa. Además, la adaptación de las normativas sobre prestación de servicios de cuidados a las convivencias ajenas a familias nucleares permitiría que puedan percibir algunas prestaciones que ahora están vedadas. Éste es el caso del Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD), que requiere la identificación de una persona cuidadora principal, o la Prestación Económica de Cuidados para el Entorno Familiar, que también está centrada a las personas que conviven en hogares individuales y que son cuidadas por sus parientes.

> *"Necesitamos una normativa que nos respalde. No es viable que, ante una persona con deterioro cognitivo, debamos recurrir a una empresa externa para servicios. Con esta normativa pedimos que, dado nuestro derecho al SAD, se designe un único trabajador para el centro y que al igual que en las residencias, se nos proporcione un subsidio para gestionar la dependencia" (Las Crisálidas. Hombre, 69 años)*

Algunas Comunidades Autónomas, como Asturias y Madrid, han implementado medidas legislativas para abordar la provisión de cuidados en las viviendas colaborativas debido a la presión que han ejercido sus integrantes. En el caso de Asturias, según el criterio interpretativo Nº 6/2019 de la Consejería de Bienestar, Servicios y Derechos Sociales del Principado, se reconocen las viviendas colaborativas como centros de servicios sociales. Esto permite que sus residentes reciban los servicios y recursos del sistema para la autonomía y atención a la dependencia, ya sea individualmente o como centro residencial. Por su parte, en Madrid, la Resolución 940/2022, de 1 de marzo, de la Dirección General de Evaluación, Calidad e Innovación, de la Consejería de Familia, Juventud y Política Social también aborda este tema. En ella se establecen los criterios que deben de cumplir las viviendas colaborativas destinadas a promover la autonomía personal y atender las necesidades de personas mayores dependientes.

> *Vamos a servicios sociales y nos dicen que no podemos atender la dependencia en nuestro centro, a no ser que nos convirtamos en un geriátrico. Y digo yo: "¿Cómo es eso y por qué?". Y dicen: "Porque no sois un recurso social".. Entonces les dije: "¿No les parece que somos un recurso y además*

> *el mejor?". Ahí nos dimos cuenta de que necesitamos cambiar la ley regional. Y empezamos a hablar de convertirlo en un recurso para tratar la dependencia. (Axuntase. Mujer, 72 años)*

La situación es crítica en aquellos territorios que todavía no han avanzado en estas legislaciones y donde las viviendas colaborativas ya necesitan proveer cuidados de larga duración en sus instalaciones. De hecho, en alguna de las iniciativas estudiadas, como en "Convivir" (Cuenca) y "Residencial Santa Clara" (Málaga) se han comenzado a buscar soluciones alternativas. "Convivir", ante la falta de una legislación autonómica que la reconozca como entidad proveedora de atención a la dependencia, decidió inscribirse en la Consejería de Bienestar Social de Castilla La Mancha bajo la categoría de "Residencia para personas mayores". Tal decisión trajo consigo ciertos imperativos, incluyendo la necesidad de incorporar a su plantilla personal sanitario, específicamente, una persona geriatra, una médica, una enfermera y una fisioterapeuta. "Residencial Santa Clara", por su parte, ha recurrido al sector privado para gestionar cuidados crónicos contratando a un equipo de personas trabajadoras como gerocultoras disponibles las 24 horas del día, personal médico privado que visita el centro semanalmente y servicios de fisioterapia.

> *"Hemos perdido a socios con Alzhéimer e ictus. Por eso, creamos un "Departamento de atención terapéutica" compuesto por la directora, un fisioterapeuta y una enfermera que está constantemente en el cohousing y fueron contratados directamente por nosotros" (Convivir. Mujer, 77 años)*

La contratación de estos servicios privados de cuidados eleva los costos de mantenimiento y amenaza la cohesión y la estabilidad financiera, como ya se observa en "Convivir". Si la persona requiere atención especializada por dependencia, la cuota mensual puede subir entre 350 y 800 euros. A largo plazo, esto podría derivar en la institucionalización de los miembros afectados, cuestión que entraría en contradicción con los principios con los que fueron creados estas viviendas (Lebrusán, 2023). Además, también podría derivarse en una restricción de la accesibilidad para aquellas personas socias con recursos económicos limitados ya que el coste se sitúa en 2.000€/mes por persona en concepto de gastos comunes y atención a la dependencia. Frente a los desafíos económicos mencionados, el espíritu solidario de la comunidad surge como solución. La mayoría de iniciativas exploradas han instaurado un fondo solidario, alimentado por contribuciones regulares de los residentes, que se destina a garantizar el acceso a cuidados para quienes enfrentan situaciones de dependencia. Este fondo asegura que los miembros más vulnerables de la comunidad reciban el apoyo necesario en momentos de adversidad.

Además, otro de los retos que se plantean es que, si bien un grupo reducido de residentes podría asumir estos cuidados, éstos no reemplazan al apoyo familiar o a los servicios privados, especialmente cuando se requieren cuidados especializados. Las familias, si existen, enfrentan la decisión de ofrecer cuidados en el entorno de convivencia colectiva o trasladar a los afectados a centros residenciales. En ausencia de una familia próxima, los amigos y los otros residentes podrían brindar soporte temporal, pero también aquí hay límites en el compromiso. Estos desafíos subrayan la importancia de implementar herramientas y estrategias efectivas que mantengan la filosofía comunitaria de estas iniciativas vinculada a garantizar los cuidados de larga duración. Por tanto, es crucial se anticipen estos escenarios y se diseñen estrategias proactivas para garantizar su viabilidad al modelo en el futuro.

Estas dinámicas visualizan la complejidad de proveer cuidados más allá de los cánones institucionalizados en lo público, lo mercantil o lo familiar y las paradojas a las que se enfrenta la esfera comunitaria como agente de cuidados. Por una parte, mientras que las viviendas colaborativas se han creado buscando autonomía y autogestión, cuando se trata de cuidar de forma prolongada a sus integrantes, requieren de la contratación privada y mercantil de servicios externos. Esta situación será esencial abordarla para examinar la capacidad de sostenibilidad de estas iniciativas y para evaluar qué funciones es capaz de suministrar cuando no se convive con parientes próximos. Según las propias personas entrevistadas, "lo común" en los cuidados, se manifiesta primordialmente en el cuidado emocional y en el apoyo mutuo. Como expresó una participante: "*Yo no te lavaré el culo, pero estaré ahí cuando lo necesites*" (Resistir, mujer, 65 años). Desde esta óptica, el cuidado trasciende la mera asistencia física, evolucionando hacia una filosofía de acompañamiento integral del individuo, pero también visualiza cómo los cuidados pueden ser

considerados como un sacrificio personal difícil de configurarse en las comunidades colectivas formuladas al final de la vida y no a través de vínculos entrelazados durante todo el ciclo vital.

> *Hay mucha gente que se cree que lo de ser una comunidad cuando alguien se ingresa tienes que estar con él. (…) Vamos a ver el estar en un hospital es muy agotador, por el estrés emocional, físico, por todo lo que sufres, eso lo haces por alguien por el que quieres mucho no por cualquiera persona de la comunidad, y más cuando eres mayor (…) yo puedo ayudarles a hacer la compra o lo que sea, ir a la farmacia, etc. (Convivir, Mujer, 77 años)*

6. Conclusiones

En la última década hemos sido testigos del surgimiento y expansión de las viviendas colaborativas para personas mayores en España, un modelo inspirado en el Norte de Europa, donde estas iniciativas tienen ya un largo recorrido y cuentan con un sólido respaldo institucional. En esas latitudes, las viviendas colaborativas han surgido en su mayoría por parte de los gobiernos para dar respuesta a la problemática del acceso a la vivienda. Sin embargo, en el contexto español, las viviendas colaborativas han surgido y surgen de forma autónoma a través de la auto-organización de colectivos de personas mayores quienes, a través de estas iniciativas, buscan transformar el modelo de vejez imperante y un sistema público de cuidados residual y de corte individual.

La autodeterminación, la participación activa y la provisión de cuidados en la dependencia son elementos fundamentales de este modelo de convivencia, pero su abordaje presenta desafíos significativos. Uno de los principales obstáculos radica en la ausencia de legislación que regule y reconozca estas alternativas residenciales como fórmulas legales de convivencia colectiva, de ahí que ésta sea una de las principales demandas de estos grupos sociales. En territorios como la Comunidad Valenciana o el Principado de Asturias, gracias a las movilizaciones y presiones sociales llevadas a cabo por los miembros de las viviendas colaborativas, se ha logrado la legislación y el reconocimiento de este modelo de convivencia. Esto ha facilitado su desarrollo y acceso a recursos y servicios públicos de cuidados de larga duración. Sin embargo, aún existen Comunidades Autónomas como Castilla-La Mancha y Andalucía, que cuentan con viviendas colaborativas arraigadas desde hace años, donde estas leyes están pendientes. Aunque la auto-financiación es común, algunas viviendas más recientes están explorando nuevas formas de obtener ingresos, como colaboraciones con promotores privados o demandas económicas a las administraciones públicas.

Tanto en su implementación como en su funcionamiento, este modelo difiere notablemente del cohousing europeo. Su principal objetivo es abordar los cuidados en la dependencia, alejándose de la institucionalización en residencias o del cuidado ofrecido en el hogar por parte de familiares. Aquí es donde cobra importancia el aspecto comunitario: estas iniciativas buscan transformar la sociedad y las políticas públicas relacionadas con la vejez, promoviendo la autodeterminación y la democratización en este ámbito. Desde la perspectiva del enfoque comunitario y la economía de cuidados feministas, estas iniciativas se basan en la premisa de que el cuidado es responsabilidad de todos y cada uno de sus integrantes, priorizando el cuidado emocional y el apoyo mutuo. No obstante, en la actualidad se observa como en las viviendas colaborativas la comunidad no es capaz de dar respuesta a los cuidados más prolongados y formales necesitando recurrir a la contratación de servicios externos asistencia personal.

Integrarse en una vivienda colaborativa requiere tener capital para invertir lo que limita su alcance a personas con patrimonio previo e ingresos estables. Es decir, las personas integrantes pertenecen a estratos sociales y económicos pudientes. Aun así, y para preservar la llegada de personas de diferentes status sociales, algunas de las iniciativas estudiadas han decidido blindar y proteger a sus miembros socios estableciendo fondos solidarios que tienen como objetivo salvaguardar a los miembros ante el aumento considerable en los costos mensuales, especialmente aquellos asociados con la contratación de servicios privados de cuidado en situaciones de dependencia, garantizando así el acceso a cuidados de calidad en momentos de vulnerabilidad, destacando así el espíritu solidario inherente a este modelo de convivencia.

Las viviendas colaborativas en España están activamente involucradas en lo que se ha denominado la "nueva economía de los cuidados", estableciendo un modelo de provisión mucho más cercano al individuo, personalizado y en base a una economía solidaria entre las personas residentes. Sin embargo, analizar la sostenibilidad de estas iniciativas y comparar las diversas experiencias resulta complicado debido a lo reciente que es este modelo de convivencia en nuestro país. Se sugiere que futuros estudios aborden estos aspectos. No obstante, en este documento se ha resaltado que las viviendas colaborativas en España mantienen características específicas, ya que surgen desde la base y ejercen una notable influencia en las diferentes administraciones públicas. Esto se evidencia tanto en su implementación, a través de la búsqueda de formas públicas de promoción y financiación, como en su integración en los servicios sociales.

Referencias

Alonso-González, M. (2015). Nuevas tecnologías y cambio social: los yayoflautas se organizan en la red para generar transformaciones sociales. *Commons: revista de comunicación y ciudadanía digital*, *4*(1), 7-37.

Angeras, A. (2015). Des normes d'« habiter » questionnées : le quartier de la Baraque. *Socio Anthropologie, 32*, 41-54.

Artiaga, A. (2021). Cuidados comunitarios y gobierno común de la dependencia: las viviendas colaborativas de personas mayores. *Revista Española de Sociología*, *30*(2), 1-16.

Avilla-Royo, R., Jacoby, S. y Bilbao, I. (2021). The Building as a Home: Housing Cooperatives in Barcelona. *Buildings*, *11*(4), 137.

Bamford, G. (2005). Cohousing for older people: Housing innovation in the Netherlands and Denmark. *Australian Journal on Ageing*, *24*(1), 44-46.

Benvenuty, L. (2012, 12 de febrero). El activismo social de los 'yayoflautas' ilustra la nueva participación ciudadana. *La Vanguardia.*

Brandsen, T., & Honingh, M. (2015). Distinguishing different types of coproduction: A conceptual analysis based on the classical definitions. *Public Administration Review*, *76*(3), 427-435.

Bresson, S., & Denéfle, S. (2015). Diversity of Self-managed Co-housing Initiatives in France. *Urban Research & Practice*, *8*(1), 5-16.

Carrasco, C. (2016). Sostenibilidad de la vida y ceguera patriarcal. Una reflexión necesaria. *Atlánticas. Revista Internacional de Estudios Feministas*, *1*(1), 34-57.

Carriou, C. (2015). Malentendus et inattendus autour de la partitipation habitante. La "coopérative" d'accesion sociale Le Grand Portail à Nanterre (France). *Lien social et Politiques*, *73*, 215-231

Choi, S. J. (2004). Evaluation of community planning and life of senior cohousing projects in Northern European countries. *European Planning Studies*, *12*(8), 1189-1216.

Díaz-García, V. (2023). Vivienda colaborativa: ayuda mutua, cooperativismo y participación en las políticas de promoción pública de vivienda. *Arquitecturas del sur*, *41*(64), 22-37.

Durrett, C. (2005). *Senior cohousing: A community approach to independent living*. Habitat Press.

Federici, S. (2013). *Revolución en punto cero. Trabajo doméstico, reproducción y luchas feministas*. Traficantes de Sueños.

Fernandez-Arrigoitia, M., Ferreri, M., Hudson, J., Scanlon, K., & West, K. (2023). Toward a feminist housing commons? Conceptualising care - (as)- work in collaborative housing. Housing, *Theory and Society*, *40*(5), 660-678.

Firth, R. (2012). Transgressing urban utopanism: autonomy and active desire. *Geografiska Annaler: Series B, Human Geography*, *94*(2), 89-106.

Garrett, Hardin (1968). The Tragedy of the Commons. *Science, 162*, 1243-1248.

Gummà, E. y Castilla, M. R. (2017). Cohousing de personas mayores. Un recurso residencial emergente. *Revista de trabajo y acción social*, *59*, 51-84.

Huertas, A. y Ortega, I. (2018). *La revolución de las canas.* Editorial Planeta.

Israel, B. A., Schulz A. J., Parker E. A, & Becker A. B. (1998). Review of Community-Based Research: Assessing Partnership Approaches to Improve Public Health. *Annual Review of Public Health*, *19*, 173-202.

Keller, C., & Ezquerra, S. (2021), Viviendas colaborativas de personas mayores: democratizar el cuidado en la vejez. *Revista de Estudios Cooperativos*, *137*, 1-22.

Laval, C. H. y Dardot, P. (2015*). Común. Ensayo sobre la revolución en el siglo XXI.* Gedisa.

Lebrusán, I. (2023). ¿Es el cohousing la alternativa a las residencias? Respuesta corta: no. *CENIE, Centro Internacional sobre el Envejecimiento*. (online)

McCamant, K., Durrett, C., & Hertzman, E. (1994). *Cohousing: A contemporary approach to housing ourselves*. Ten Speed Press.

Martínez-Buján, R., & Vega, C. (2021). El ámbito comunitario en la organización social del cuidado. *Revista Española de Sociología*, *30*(2), 1-11.

Means, R. (2007) Safe as houses? Ageing in place and vulnerable older people in the Uk. *Social Policy and Administration*, *41*(1), 6585.

Monton, P., Recio, L., & Alcover, C. M. (2022). Personal Characteristics for Successful Senior Cohousing: A Proposed Theoretical Model. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *19*, 22-41.

Moulaert, F. et al (2017). *Social Innovation as a Trigger for Transformations-The Role of Researcher*. Luxembourg: European Commission.

Ostrom, E. (1990). *Governing the Commons*. Cambridge University Press.

Pedersen, M. (2015) Senior Cohousing Comunities in Denmark. *Journal of Housing for the Elderly*, *29*(1-2), 126-145.

Pinazo, S., & Sánchez, M. (2020). Cuidado y generaciones en el ámbito comunitario. *Corintios XIII: Revista de teología y pastoral de la caridad*, *176*, 127-146.

Rendueles, C. y Subirats, J. (2016). *Los (bienes) comunes. ¿Oportunidad o espejismo?* Icaria.

Roitman, M. (2012). *Los indignados, el rescate de la política*. AKAL.

Sangregorio, I. L (2010). Collaborative Housing from a Woman's Perspective en Vestbro, D (ed.), *Living Together - Cohousing Ideas and Realities Around the World* (114-123). Royal Institute of Technology.

Standing, G. (2017). La corrupción del capitalismo. Ediciones Pasado y Presente.

Thompson, M. (2020). From co-ops to community land trust: tracing the historical evolution and policy mobilities of collaborative housing movements. *Housing, Theory and Society*. *37*(1), 82-100.

Tummers, L. y MacGregor, S. (2019). Beyond wishful thinking: a FPE perspective on communing, care, and the promise of co-housing. *International Journal of the Commons. 13*(1), 62-83.

Turok, I. (1993). Tackling Poverty through Housing Investment: An Evaluation of a Community Self-Build Project in Glasgow. *Housing Studies, 8*(1), 47–59.

Valles, M S. (1997). *Técnicas cualitativas de Investigación Social*. Síntesis.

Vega, C., Martínez, R. y Paredes, M. (2018) *Cuidado, comunidad y común. Extracciones, apropiaciones y sostenimiento de la vida*. Traficantes de Sueños.

ORCID

Noelia Teijeiro Cal https://orcid.org/0000-0002-7741-9294

© 2024 by the authors. Licensee: Investigaciones Regionales – Journal of Regional Research - The Journal of AECR, Asociación Española de Ciencia Regional, Spain. This article is distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution, Non-Commercial (CC BY NC) license (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

Investigaciones Regionales – Journal of Regional Research (2025/1) 61: 61-75
https://doi.org/10.38191/iirr-jorr.24.066

Articles

La dimensión comunitaria en la mejora de la calidad de vida de las personas mayores: Zamora o los lugares "donde nunca pasa nada"

*Irene Lebrusán**

Recibido: 10 de noviembre de 2023
Aceptado: 19 de marzo de 2024

Resumen:

Este artículo tiene como objetivo indagar sobre los efectos y potencialidad que la creación de comunidad y el fomento del *capital social puente* pueden tener en la adherencia de la población mayor a proyectos dirigidos a mejorar su calidad de vida. Para ello, se analizan dos proyectos prácticos realizados en la ciudad de Zamora y que forman parte de la investigación sobre un modelo de calidad de vida en la vejez: el fomento de la capacidad física y el abordaje de la soledad no deseada mediante el voluntariado. El análisis se basa en información documental, resultados y testimonios obtenidos de los investigadores de cada uno de estos proyectos, equipos de trabajo de campo y participantes (personas voluntarias y beneficiarias). Los resultados constatan que las actividades que involucran a las personas en la consecución de un objetivo en común son formas efectivas de fomentar los lazos sociales y la idea de comunidad.

Palabras clave: Vejez; envejecimiento; calidad de vida; comunidad; capital social puente.
Clasificación JEL: I1; I3; J10; J11; J14; J17; J19; R5; Z13; Z19.

Community actions in improving the quality of life of the elderly: Zamora or "the places where nothing ever happens"

Abstract:

This article aims to investigate the effects and potential that the creation of community and the promotion of bridging social capital can have on the adherence of the elderly population to projects aimed at improving their quality of life. To this end, it is based on the analysis of two practical projects carried out in the city of Zamora and which form part of the research on a model of quality of life in old age: the promotion of physical capacity and the tackling of unwanted loneliness through volunteering. The results are based on information from each of the experimental programmes and testimonies obtained from the researchers of each of these projects, fieldwork teams and participants (beneficiaries). the results show that activities that involve people in the pursuit of a common goal are effective ways of fostering social bonds and the idea of community.

Keywords: Old Age; ageing; quality of life; community; bridging social capital.
JEL classification: I1; I3; J10; J11; J14; J17; J19; R5; Z13; Z19.

* Profesora Ayudante Doctora. Departamento de Sociología, Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales. Universidad Autónoma de Madrid. España. irene.lebrusan@uam.es
Autor para correspondencia: irene.lebrusan@uam.es

1. Introducción

El aumento de la esperanza de vida ha dado lugar a una nueva realidad social. En los últimos años, tras las Transiciones Demográficas, la ganancia de años (superada la mortalidad infantojuvenil) se produce de forma significativa en la etapa de la vejez, lo que hace que estemos ante el origen de la Transición *hacia* la Longevidad. Quienes la protagonizan conforman una nueva vejez, diferente en su experimentación de vejeces anteriores; una vejez que desea mantener su autonomía y formar parte activa de la sociedad.

Sin embargo, y a pesar de ciertas mejoras en la consideración social de esta etapa vital, emergencias sanitarias como la pandemia han puesto de relieve no solo la ausencia de previsión y capacidad de nuestro sistema sanitario y social, sino un acusado edadismo que ha tenido como resultado el aislamiento e incluso el abandono de las personas mayores, especialmente de aquellas en situación de fragilidad.

La realidad vivida durante la pandemia COVID-19 pone de manifiesto varias cuestiones: por un lado, la importancia no ya de las relaciones sociales, sino el potencial que la comunidad tiene para afrontar situaciones extremas, inclusive desarrollando formas de cuidado cuando las que provienen del ámbito familiar y público no son posibles.[1] Por otro, la necesidad de atajar prejuicios y mejorar la calidad de vida de la población mayor a presente y futuro: la considerable mejora económica y en salud del conjunto parecen habernos hecho olvidar la gran diferencia intragrupo (véase Lebrusán, 2019; 2024) que experimentan quienes tienen más de 65 años.

Si la importancia de la solidaridad social ha recibido cierta atención (por ejemplo, Klinenberg, 2015 y 2018) las creencias sobre el estado de la cuestión siguen la línea marcada por autores como Riesman en *La muchedumbre solitaria* (1964), que señala la individualización y la mayor soledad como factores casi intrínsecos al envejecimiento y a la urbanización. En esta línea, Cacioppo y Cacioppo (2018) apuntan cómo en los países industrializados la soledad afecta aproximadamente a un tercio de la población y de forma grave a casi el 8%. La soledad se explicaría a partir de varios factores, como la disminución del contacto cara a cara debido al auge de la comunicación en línea, el envejecimiento de la población, el cambio de valores -ahora más individualizados y centrados en el mercado- o el creciente número de personas que viven solas (Baarck et al., 2022). Es decir, la desaparición de los lazos, el desarraigo y la soledad parecen presentarse como las marcas identitarias de la sociedad actual, poniendo en riesgo a su vez el desarrollo de las formas de solidaridad social, antesala necesaria de los cuidados comunitarios.

No obstante, frente a estas visiones, algunos estudios (Kuurne y Gómez, 2019; Gómez y Álvarez, 2013) esgrimen cómo la atención prestada a las (ciertamente existentes) tendencias individualizadoras habría llevado a ignorar la existencia de contratendencias, como pudieran ser ciertas experiencias de revitalización de la comunidad en algunos entornos. De hecho, estas ideas previas de desarraigo y desaparición de la comunidad no encontrarían explicación en las formas de solidaridad social espontánea aparecida en tiempos de COVID-19.

La solidaridad social y las redes de apoyo mutuo que tomaron forma en numerosos barrios durante el confinamiento podrían encontrar explicación en el *capital social puente* (bridging social capital) que, como señala Rostila (2010), es el que facilita vínculos valiosos con personas externas al grupo, activa la distribución de información y facilita comportamientos cooperativos. Esta capacidad de crear un *capital social puente* apuntaría a formas de solidaridad más heterogéneas, distintas de los lazos fuertes -estos vinculados a una versión más intensa del capital social, que fomenta la reciprocidad y moviliza la solidaridad interna dentro de los grupos (Putnam 2007)- pero que demuestran ser efectivas en momentos de necesidad. La distinción entre ambos tipos de capital social ("bonding" y "bridging"), sería similar a la realizada por Granovetter (1973) entre lazos fuertes y débiles, quien destaca la importancia de estos últimos por su capacidad para establecer conexiones que unen a las personas con grupos sociales diferentes al suyo. También apuntarían a esta visión concepciones como la *familiaridad pública*, basada en relaciones que, incluso siendo temporales, influyen en la sociabilidad de los barrios y pueden ayudarnos a desarrollar un sentido de inclusión o exclusión en una comunidad a través de encuentros fluidos que se repiten (Blokland, 2017) y que permiten un sentido de comunidad que proporciona seguridad física y emocional (Lebrusán,

[1] Véase, por ejemplo: https://www.elsaltodiario.com/coronavirus/mapa-ola-iniciativas-apoyo-cuidado-mutuo-barrios-autogestion-desborda-inaccion-institucional

2019). Algunos estudios recientes señalan la potencialidad que los *desconocidos íntimos* tienen en el bienestar de las mujeres mayores, incluso en el contexto de barrios caracterizados por desafíos urbanos y elevada movilidad (Lebrusán y Gómez, 2022).

El artículo que aquí se presenta[2] tiene como objetivo indagar sobre los efectos y potencialidad que la creación de comunidad y el fomento del capital social puente pueden tener en la adherencia de la población mayor a proyectos dirigidos a mejorar su calidad de vida. Para ello, se apoya en el análisis de dos proyectos prácticos realizados en la ciudad de Zamora: el fomento de la capacidad física y el abordaje de la soledad no deseada mediante el voluntariado.

Los proyectos señalados, con una duración de entre 3 y 4 meses consecutivos y no coincidentes entre sí, se enmarcan en la "Propuesta de un modelo de calidad de vida para las nuevas sociedades longevas" dentro del "Programa para una sociedad longeva"[3] promovido por el Centro Internacional sobre el Envejecimiento (CENIE). Esta propuesta engloba 10 ejes interconectados, considerados clave para asegurar un envejecimiento de calidad y promover una sociedad inclusiva: i) alianza intergeneracional; ii) fomento de la capacidad física y mantenimiento de conductas saludables y no sedentarias; iii) abordaje preventivo en materia de salud; iv) la cultura como elemento de unión no segregador en origen; v) la educación a lo largo de toda la vida; vi) la redefinición del ciclo laboral y su concordancia con los deseos y capacidades de las y los trabajadores; vii) salud financiera; viii) el voluntariado y el fomento de la participación social de las personas mayores; ix) el abordaje de la soledad no deseada y el cuidado de la salud mental a lo largo de la vida; y x) la adecuación de hábitats y vivienda a una sociedad integradora.

La comprensión y planteamiento conceptual de dichos ejes pasa por un abordaje teórico y otro práctico que toma Zamora (España) como *banco de pruebas*, al ser el territorio provincial y municipal con una de las esperanzas de vida más elevadas de España -y de Europa-, tanto al nacimiento como a los 65 años. Además, las proyecciones señalan que los mayores de 65 años constituirán el 40% de la población en 2030, llegando al 46,9% en 2050 (Eurostat).

En este artículo se analizan, con base en el objetivo indicado, los procesos de configuración de la referida solidaridad en dos proyectos enmarcados en los ejes i; ii; viii; y ix orientados al fomento de la capacidad física y al abordaje de la soledad no deseada a partir del voluntariado intergeneracional.

2. METODOLOGÍA

Para el desarrollo de este artículo se ha analizado, en primer lugar, la información documental de los dos proyectos prácticos sobre los que se reflexiona. Entre otros materiales, esto incluye aquellos producidos en el marco de la campaña de sensibilización y detección de participantes (cuñas de radio y TV, folletos de difusión), así como las memorias y análisis parciales (*entregables*) realizadas por cada investigador principal. Además, se ha extraído información de reuniones periódicas con miembros de los diferentes equipos de trabajo, de forma grupal y/o individual. El grueso del análisis se apoya, no obstante, en el análisis de la información primaria, que incluye: i) cuestionarios de entrada a las personas participantes; ii) análisis de los cuadernos de campo (diario colectivo de acción comunitaria en el caso del proyecto Sol*i*edad); iii) entrevistas en profundidad y entrevistas grupales a:

- Personas participantes en cada uno de los proyectos.
- Equipo técnico (proyecto capacidad física).
- Voluntariado sénior y júnior (proyecto soledad).
- Equipo de la Escuela de enfermería (proyecto soledad).

[2] Artículo en el marco del Proyecto PID2020-114887RB-C33 financiado por Ministerio de Ciencia e Innovación "El modelo de cuidados de larga duración en transición" (2021-2024).
[3] *Programa para una sociedad longeva* (PSL), realizado desde el CENIE. Proyecto cofinanciado por el Fondo Europeo de Desarrollo Regional en el marco del Programa INTERREG V-A, España-Portugal, POCTEP, 2014-2020, del Fondo Europeo de Desarrollo Regional (código) 0551_PSL_6_E.

- Investigadores del Centro Internacional sobre el Envejecimiento.
- Investigadores principales de cada uno de los proyectos.
- Personal de Centros de Acción Social (CEAS) y otros servicios municipales.
- Personal de entidades del tercer sector que trabajan en Zamora

Sobre el material cualitativo resultante se ha realizado un análisis de contenido. En el anexo se puede consultar tabla con información sobre el total de los participantes de ambos proyectos y la tabla con información sobre los testimonios citados.

Cabe señalar que el artículo no evalúa el desarrollo de los proyectos en sí sino la dimensión de la creación de lazos sociales o y el potencial de la creación de comunidad en el sentido referido como *capital social puente*.

3. Pensar en el capital social de la nueva vejez

3.1. La nueva vejez

La *democratización de la vejez* (Lebrusán, 2019) permite que un mayor número de personas alcance edades más avanzadas: envejecer ya no es un privilegio al alcance de unos pocos. No obstante, y si la transición hacia vidas más longevas es el gran avance de la sociedad (vivir más años y en mejores condiciones de salud), el desequilibrio generacional (con un decreciente número de nacimientos) hace que el cambio demográfico se plantee como sinónimo de algo negativo. En el contexto de una sociedad edadista que comprende el ciclo vital como mera sucesión de roles sociales asignados y aceptados en torno a la producción y que ensalza la juventud como ideal (aunque a la vez pueda despreciar a los propios jóvenes), continúan predominando asociaciones negativas a la vejez. Esta etapa, tradicionalmente desprovista de socialización y vista como fuente natural de vulnerabilidad física que limita la validez de las personas (Lebrusán, 2019), ha sido asociada de forma prioritaria a la jubilación, o, en palabras de Rosenmeier, "el rol sin rol" (Moraga, 2009).

No obstante, entre los cambios que nos permiten hablar de una *nueva vejez* destacan la capacidad y la autonomía hasta edades más elevadas, pero también el deseo de participación y el de ser una parte activa del entorno que desafía creencias tradicionales sobre la desconexión (incluyendo la digital). Quienes protagonizan esta *nueva vejez* rompen con muchos estereotipos y con experiencias de *vejeces* previas. Por ejemplo, el número de mayores activos en internet prácticamente se ha doblado desde 2017; el 47% lee prensa online y el 49% realiza consultas y operaciones bancarias al menos una vez por semana. Con esa frecuencia, más del 40% visualiza contenido online en plataformas multimedia y el 23% publica contenidos en alguna red social (Centro de Investigación Ageingnomics, 2023). Además de haber mejorado su salud y capacidad económica (lo que desde ciertos sectores es planteado como base del enfrentamiento intergeneracional, en el marco de una comprensión de la vida como competencia por recursos finitos), también lo ha hecho la capacidad de generar riqueza: los mayores de 50 años aportaron en 2019 un valor añadido de 325.303 millones de euros (más del 26% del Producto Interior Bruto -PIB- de España) y más de 4,4 millones de puestos de trabajo (CENIE y Oxford Economics, 2021).

Podemos afirmar que el cambio demográfico se acompaña también de profundos cambios sociales que modifican cómo se experimenta la vejez. A la vejez han llegado generaciones pioneras, en realidad, pues redefinen la experimentación y la propia concepción de la vejez.

3.2. Capital social y comunidad como parte de la calidad de vida en la vejez

La calidad de vida en la vejez no se limita a la ausencia de enfermedad o discapacidad, sino que incluye la capacidad de mantener la autonomía y la independencia, la participación en la vida comunitaria

y el disfrute de actividades significativas. Es un concepto complejo[4], subjetivo y multidimensional que puede variar de persona a persona y de cultura a cultura y que se basa en la premisa de que el bienestar no se ha de plantear únicamente en términos económicos (como el PIB), sino que también debe considerar aspectos sociales y emocionales. Este artículo entiende por calidad de vida la medida en que una persona puede disfrutar de su vida en términos de bienestar físico, emocional, social y financiero, incluyendo la capacidad de *regenerar*, mantener o crear capital social y desarrollar relaciones significativas. En este sentido, la creación de comunidad y el fomento del referido *capital social puente* resultan imprescindibles.

La tradicional definición de capital social de Putnam se ha adaptado a la vejez como un concepto que implica recursos sociales individuales (familia y amigos) y colectivos (por ejemplo, vecindarios), sus aspectos estructurales (redes sociales, contactos sociales y participación) y cognitivos (apoyo social y sentido de pertenencia), sin que los procesos implicados en la promoción de las relaciones sociales y la participación en esta etapa hayan recibido excesiva atención (Coll-Planas et al., 2021). No obstante, diferentes estudios han demostrado que las conexiones sociales resultan esenciales para la salud y el bienestar (Herzog et al., 2002) y que el capital social incide en una mejor salud física y mental entre los adultos mayores (Coll-Planas et al., 2017; Rodgers et al., 2019). Por otra parte, la participación social, disponer de una red social amplia y de apoyo social, y vivir en vecindarios con alta cohesión social se han asociado de manera consistente con un menor riesgo de discapacidad funcional, depresión y ansiedad, alto bienestar mental y autoeficacia entre personas mayores (Ehsan et al., 2019; Forsman et al., 2013).

A su vez, formar parte de una comunidad dinámica (entendiendo esta como aquella en la que se reside o como aquella que alude a valores e intereses compartidos) proporciona a las personas un sentimiento de pertenencia, lo que contribuye a mejorar la salud general y el bienestar, especialmente en la vejez (véase Lebrusán, 2022). Todo lo anterior incide asimismo en el bienestar comunitario, entendido como el "conjunto dominios de la vida que tienen significado e importancia a nivel local, pero que se entienden imbricados dentro de una amplia gama de interacciones" (Atkinson et al., 2020: 1917).

4. Los proyectos de intervención

4.1. Punto de partida: la resistencia al desarrollo de la actividad comunitaria

Zamora (167.215 habitantes) se enfrenta a la actualidad a una fuerte despoblación.[5] Su tamaño y el grado de autoctonía, junto con las primeras informaciones, hacían prever una serie de limitaciones en materia participativa y dudas sobre el potencial éxito de las iniciativas a desarrollar:

> *"En Zamora, es habitual que surjan iniciativas sociales o culturales bonitas, pero la tendencia es que no perduren en el tiempo". CEAS 1*
>
> *"Las que participan, participan mucho, pero siempre son las mismas personas. Hay muchas personas recluidas en sus casas a las que no vemos nunca". Entidad tercer sector*
>
> *"Se considera que lo importante debe suceder en los lugares importantes. Hay como una aceptación (…), de que no puede suceder nada allí [Zamora]. Así, no se intenta, y si no se intenta, es difícil que suceda (…) El modo en el que uno considera el lugar, importa. Así, (si) las personas albergan una creencia negativa en sus capacidades de revertir la realidad (...) acaba por aparecer como único recurso el que surja una solución por arriba (…) "El que nos cuida, del que dependemos". Como si no pudiese salir nada de nuestras potencialidades, sino que tiene que salir de la voluntad de alguien a quien le interesa esta tierra por algún motivo particular o personal". CENIE*

[4] Este es un concepto manido y no exento de discusión. Por cuestiones de espacio, no se realiza un análisis en profundidad (que puede encontrarse en muchos otros autores, véase Ardila, 2003) sino que se aporta de forma específica el que se trabaja dentro del proyecto referido.

[5] Entre 2008 y 2022 Zamora ha perdido más de 30.000 habitantes.

Este punto de partida no es una cuestión menor para el desarrollo de iniciativas comunitarias en territorios de pequeño tamaño: como señala Blockland (2017), desconocemos el papel que ocupa el lugar en la construcción simbólica de la comunidad. Cabría pensar que esta idea expresada por algunas personas de Zamora como "el lugar en el que no sucede nada", puede ser un impedimento para la reactivación del tejido social y de la comunidad.

Las referidas potenciales resistencias se vieron agudizadas por la pandemia COVID-19:

> *"Hay algunas personas a las que no era fácil llegar, ahora [tras la pandemia] es todavía más difícil y las personas a las que era difícil llegar han complicado todavía más su alcance". CEAS 2*

Por ejemplo, el desarrollo del proyecto sobre capacidad física se enfrentó a varias dificultades, como el auge de contagios entre los y las participantes y la coincidencia temporal con la 5ª y 6ª ola de la COVID en la región, lo que supuso finalmente una pérdida de la muestra.

En lo que respecta a la captación de participantes, ambos proyectos incluyeron una primera fase de fuerte difusión, que tuvo que ser reconceptualizada para superar rechazos iniciales por parte de la población objetivo: el reparto de folletos en calle (poco exitoso) tuvo que complementarse con publicidad en marquesinas y autobuses y cuñas en radio.

> *"Muchos usuarios te echan el alto con la mano y miran el folleto con desconfianza" Técnicas EUEMIFER 1 y 2*

> *"Se entregan folletos y más de la mitad los rechazan" Voluntario Senior 1*

> *"La publicidad [que sí] los ha animado mucho [a participar] (…) A través de autobuses, marquesinas… eso sí que los ha llevado a llamar por teléfono y preguntar e informarse (…) o a través de publicidad desde las organizaciones (…) desde la federación de jubilados, desde las asociaciones…". Facilitadora 1*

Después, en ambos proyectos, se realizó una formación específica a cada uno de los equipos técnicos involucrados en el desarrollo. Estos estuvieron configurados por personas diferentes, no fueron coincidentes en el tiempo y funcionaron de forma independiente, pero puede afirmarse que los hallazgos del primero (capacidad física) subrayó la necesidad del segundo (soledad), así como una estrecha relación entre ambos.

> *"La mayor parte de las personas que se quedan en casa y no participan [situación de soledad] tienen una peor condición física..." Entidad tercer sector*

4.2. El fomento de la capacidad física: hábitos de vida para un envejecimiento activo, integrado y saludable

La promoción de la salud pasa por aprender hábitos saludables y mantenerlos, entre los que la actividad física tiene un papel clave. El proyecto sobre capacidad física[6] tenía como objetivo analizar el impacto de la Tecnología de la Información y la Comunicación (TIC) como herramienta para mejorar la calidad de vida de las personas mayores desde las perspectivas física, psicológica y social[7]. De forma específica, trataba de fomentar la capacidad y el ejercicio físico mediante el desarrollo y despliegue de tecnología, basada en *Smart wearable devices* y en técnicas de gamificación. Para ello, se monitorizaban la actividad física, el ritmo cardíaco y el sueño de cada participante 24/7 durante un periodo de 3 meses. Si las personas superaban sus propios hitos, el dispositivo electrónico les daba un premio virtual, un reconocimiento a lo conseguido, motivando a las personas participantes a seguir formando parte del proyecto.

[6] Liderado por Ignacio Pedrosa, de la Fundación Centro Tecnológico de la Información y la Comunicación, a quien se agradece su colaboración.

[7] Puede ampliarse información sobre su desarrollo en: https://zamoramasvida.ctic.es/ y sobre el proyecto en: https://zamoramasvida.org/areas-de-intervencion/capacidad-fisica

"Se pone a su disposición además de la pulsera una aplicación móvil que le sirve para visualizar la actividad física que están llevando a cabo y una plataforma de gamificación en donde pueden compararse con el resto de participantes (…) y se les presentan diferentes retos que tienen que ir completando y sobre los que se les va premiando [Premios virtuales] a medida que van alcanzando objetivos particulares". IP Capacidad

"Lo de enhorabuena si lo he visto yo. Sí, sí, y me gustaba que me lo dijese". Hombre, 71 años.

Entre los motivos para optar por tomar parte en esta iniciativa, los y las participantes señalan la preocupación y el deseo de tener la capacidad de autogestionar la salud, pero también se vislumbra la participación como resultado del deseo de "hacer cosas":

"Se piensa que el mayor, por mayor, ya no puede hacer cosas. Y es todo lo contrario: el mayor tiene que buscar actividades que estén acorde con su condición y hacerlas". Hombre, 92 años

Los resultados mostraron una fuerte adherencia de los y las participantes, en gran medida gracias a la técnica de gamificación:

"Yo no me he obsesionado con ella [la pulsera] porque había personas que decían "oye es que hoy no…" (…) Personalmente pues había días que no me lo creía; yo decía ¡pero bueno por favor, pero que yo he caminado tanto! Y lo qué pasa que a lo mejor he estado toda la tarde bailando entonces… como eso cuenta los pasos pues sí…sí, eso me motiva". Mujer, 72 años

"Yo estoy haciendo mucho, mucho. Además, que me gusta y andamos de "picadillo" mi marido y yo a ver quién anda más, quién anda menos…" Mujer, 75 años

Respecto al volumen de actividad física realizado se considera que se han alcanzado los objetivos establecidos puesto que: i) las personas que ya contaban con cierta actividad han mantenido la adherencia a la misma y; ii) quienes tenían un perfil sedentario o realizaban un volumen bajo de actividad han indicado cómo la tecnología empleada ha supuesto, en mayor o menor medida, una motivación:

"Yo no caminaba. Te lo juro que no caminaba nada, que lo digo a mí me ha motivado muchísimo, muchísimo esto. Mucho, mucho, pero una barbaridad". Mujer, 76 años

No obstante, como clave para el éxito de la adherencia, se han señalado en diferentes entrevistas la utilidad de contar con personas de referencia, residentes en el lugar y accesibles, que han aportado un apoyo técnico continuado, tanto de forma presencial como telefónica. Estas personas han acabado siendo una fuente apoyo social y emocional para un número importante de participantes:

"Es especialmente importante destacar el trabajo esencial aportado por el equipo de campo (…). Su labor (…) ha resultado fundamental para maximizar la permanencia de las personas participantes en la propia investigación. El hecho de contar con personas locales, de un perfil similares a los participantes, se ha confirmado como una aproximación, no sólo positiva, sino realmente necesaria para garantizar la supervivencia de la investigación, considerando la especial complejidad que conlleva un diseño longitudinal como es este caso (…) Adicionalmente, se ha evidenciado la relevancia de que estas personas sean las mismas que desde un primer momento entran en contacto con los potenciales participantes, incrementando así el vínculo e incrementando el grado de confianza necesario para llevar a cabo cuantas consultas sean pertinentes por parte de los participantes". IP Capacidad

Es decir: la dimensión humana resulta clave. La elaboración de relaciones de confianza es uno de los motivos del éxito del proyecto.

"Se ha desarrollado un vínculo muy curioso, que venían a nosotros, unas veces venían... a… bueno a contarnos alguna incidencia que tenían, pero otras veces simplemente venían, pues a charlar con nosotros; a hablar." Facilitadora 2.

"Me he sentido valorada en el sentido de que la gente se ha dirigido a nosotras no solo como un técnico que estuviera explicando un programa en el que iban a participar sino como una

persona a la que le puedes contar pues… cuestiones incluso personales. He sentido que nuestro trabajo era importante". Facilitadora 3

Durante el desarrollo de este ejercicio se puso de manifiesto una elevada presencia de soledad no deseada encubierta, así como el deseo de una mayor participación social entre las personas mayores de Zamora. Sin estar dirigido a paliar la soledad o reactivar el tejido comunitario, las relaciones que se tejen durante el proyecto de capacidad física marcan el potencial germen de una forma de comunidad estructurada por las facilitadoras como alternativa necesaria para quienes no encuentran otros espacios de relación.

"Hemos notado la necesidad de hablar de las personas, de ser escuchadas" Facilitadora 1

"Algunos con la pequeña excusa de no haberse conectado bien, lo que querían era hablar con nosotras. Entonces, bueno, pues yo creo que tenemos un perfil amplio de diferentes personas con necesidad de hablar. Personas que en un principio creíamos al acercarse hasta nosotras tenían una vida normal. Descubrir que son personas que están muy solas, muy solas". Facilitadora 2

"Nos lo cuentan, que a partir de que llegas a cierta edad, hay algunos momentos y en algunos campos que desaparecen. Ellos sienten que desaparecen. Que no puedes ir ahí porque eres mayor, que eso está hecho para los jóvenes... (…) En algunas porque se les ha echado. Y en otras porque se han sentido fuera. Pero sí, que sí, que lo sí que lo reclaman: "Seguimos aquí"". Facilitadora 3

"Yo necesito por mi parte que me escuchen: todas las personas mayores, y es que necesitamos que nos escuchen y que nos tengan en cuenta, claro". Mujer, 75 años

"A las personas mayores…no se dan cuenta, pero, por lo general, nos aíslan un poquito". Mujer, 72 años

En este sentido, además de cumplir sus objetivos, el proyecto de capacitación física hace aflorar un problema cuya existencia se presuponía (soledad), demostrando la importancia de crear nexos mediante diversas actividades para favorecer su detección y abordaje, pero también la denuncia o reclamo de nuevos espacios relacionales entre las personas mayores.

4.3. El abordaje comunitario de la soledad no deseada: el proyecto solÆdad

La soledad, que aumenta la mortalidad, disminuye la esperanza de vida y empeora la salud física y mental (Baarck et al., 2022, Casal Rodríguez et al., 2023, Crewdson, 2016; Surkalim et al, 2023) no es un fenómeno nuevo, pero sí resignificado. La pandemia COVID-19 y las respuestas políticas y sociales (lockdowns, cuarentenas, cancelación de actividades o la mal denominada "distancia social") redujeron el contacto entre las personas, agravando las situaciones de soledad no deseada y de aislamiento.

El objetivo general de la investigación Soliedad[8], con metodología Investigación Acción Participativa, fue desarrollar un modelo de intervención basada en la acción comunitaria y en el empoderamiento para abordar la Soledad No Deseada (SND) y el Aislamiento Social (AS) de las personas mayores en Zamora:

"El proyecto busca la sostenibilidad en el tiempo y la autogestión a escala comunitaria: las personas saben que el proceso tiene un final y una vez realizadas las 10 sesiones planificadas, funcionan autónomamente (…) Esto resulta clave si se desea que los procesos de intervención comunitaria sobrevivan en el tiempo más allá de la guía profesional y del seguimiento, que, por fuerza, en algún momento llegará a su fin". IP Soliedad

[8] Dirigido por Elisa Sala Mozos, a quien se agradece su colaboración.

La filosofía del proyecto aboga por el fomento de las relaciones sociales a partir de la creación de nuevos vínculos, en la búsqueda de generar lo que referimos como *capital social puente,* para lo que se apoya en el voluntariado dinamizado a través de la Escuela de Enfermería[9] con estudiantes (voluntariado junior) y con la asociación de enfermeras jubiladas del municipio (voluntariado sénior).

> *"La intención es la de crear un compromiso efectivo y declarado donde ambos [participantes y voluntariado] forman parte del estudio que se realiza, y del proceso de transformación de su propia realidad". IP Soliedad*

El diseño huye de reduccionismos y de planteamientos meramente paliativos del aislamiento/soledad y se centra en la intervención grupal y comunitaria, apoyándose siempre en la evaluación continuada y en el desarrollo de la referida capacidad de autogestión, fomentando la horizontalidad y la participación en todos los aspectos del proceso:

> *"No se ha basado en meros procesos consultivos, sino que se han generado espacios específicos a la deliberación individual y conjunta destinados a la toma de decisiones, a la planificación de actividades y al desarrollo de objetivos concretos en el marco del proyecto, así como al aprendizaje, la capacitación y al intercambio de las experiencias". IP Soliedad*

Los primeros resultados, incluyendo la elevada demanda de participación[10], cuestionan la teórica negación a reconocer (ante sí mismo o ante los demás) la situación de soledad emocional /relacional, mostrando, de nuevo, la demanda latente de espacios de sociabilidad:

> *"La solicitud de participación fue muy superior a la esperada. Pensábamos que, en Zamora, al conocerse entre ellos, no se iban a atrever a "autoseñalarse": "Eh, que me siento solo". Que fuese en colaboración con la Escuela de Enfermería da la tranquilidad de que estás en manos de alguien del sector sanitario (…) Pero el hecho de que la gente haya participado de una forma que ha superado las expectativas tiene mucho que ver con el hecho de no consideración como enfermedad, porque (…) estamos en un tema tan subjetivo que si me considero enfermo, primero…primero ya me ya es un trauma que me considere enfermo ¿no? (…) En esa no consideración como enfermedad por parte de los participantes ayuda a que la gente se implique de otra manera porque estás hablando de hábitos de vida, que es diferente". CENIE*

No obstante, sí se confirman dificultades en el abordaje (cómo llegar a quien sufre soledad y cómo motivar su participación en el proyecto):

> *"Reconocen la existencia del problema, pero no se deciden a participar. Entre otros comentan; "vivo solo y a nadie le importa", "no estoy sola, tengo cinco sobrinos que me llaman de vez en cuando", "El proyecto es muy bonito, pero …" Voluntaria Senior 1*

Por otra parte, es relevante señalar cómo las personas participantes evolucionan desde una autoconcepción de *receptor* hacia una visión más proactiva, en el que la persona mayor no solo recibe, sino que puede *ofrecer*.

> *"Una de las participantes ha descrito una importante conexión en el grupo, se ha referido a ello como "algo bonito que ha surgido entre nosotros y que tenemos una relación de confianza que, si nos vemos por la calle, tenemos alguien con quien hablar". Voluntaria sénior 2.*

Resulta relevante que las propias personas mayores lo expresan así, refiriendo un diagnóstico en el que su participación no tiene espacio, o en el que sus interacciones quedan limitadas al uso de servicios y recursos que responden a necesidades individuales, más prácticas y materiales, pero no sociales.

Entre los resultados destaca también la potencialidad de la generación de relaciones sociales intergeneracionales (eje 1 del modelo referido de calidad de vida):

> *"Nuestra primera actividad como voluntarias fue la de ir a buscar a su casa a una de las participantes y acompañarla a la Escuela de enfermería. Al principio se puede pensar que esta*

[9] Participaron 24 voluntarios: 6 profesionales de la Escuela de Enfermería; 6 personas sénior y 12 estudiantes de Enfermería.
[10] El volumen de personas interesadas en participar (40 personas) superó con creces todas las previsiones (24 personas). Como consecuencia de la demanda, se planteó un segundo ciclo de intervención con 20 personas, a desarrollar en 2024-2025.

actividad es aburrida o que no es lo que se espera del voluntariado. Sin embargo, cuando la comenzamos a realizar y conocimos a […] nos dimos cuenta de la importancia de realizar esa actividad y del poco tiempo que se puede tardar en coger cariño a una persona, puesto que creo que no hicieron falta más de 5 minutos para crear un clima de cariño y comprensión por ambas partes…" Voluntaria Junior 1

Estas relaciones intergeneracionales sirven además como un motor de las propias relaciones *intra*generacionales a edades avanzadas:

"Consideramos adecuado invitar [organizaron una merienda] también a otra participante que vive en las proximidades (…) Teníamos la esperanza de que estrecharan lazos y de que comenzaran a salir juntas a dar el paseo. Durante la merienda tratamos muchos temas amenos y el ambiente fue muy distendido. Nos lo pasamos bien y todas pensamos que actividades de este tipo pueden ser muy efectivas a la hora de aliviar la soledad de las personas. Además, las dos participantes intercambiaron sus números de teléfono y se mostraron muy cercanas…" Voluntaria Junior 2.

5. Análisis de la dimensión comunitaria en los proyectos de intervención: discusión de resultados, limitaciones y aprendizajes de la investigación aplicada

Los dos programas analizados (fomento de la capacidad física y *Soliedad*) han tenido una elevada tasa de participación pese a las especiales dificultades (COVID) y a la sensibilidad de los temas tratados, en una ciudad pequeña donde el *miedo al qué pensarán de mí* podría haber afectado los resultados. Tras el análisis, con evaluaciones de impacto posterior, conversaciones informales y de seguimiento con diferentes participantes y la preparación de la continuidad con nuevos participantes, se considera que el éxito de ambas intervenciones (consignadas en una elevada participación y adherencia) estriba en la creación de lazos sociales y el fomento del capital social. En el primer caso (capacidad física) este radica en la disponibilidad de las facilitadoras (autóctonas, conocedoras de la realidad zamorana) como apoyo en el conocimiento de una tecnología novedosa para muchos. En el segundo caso (soledad y voluntariado) el papel jugado por la Escuela de Enfermería de Zamora, según la IP, ha sido clave para el éxito del proyecto.

"Se trata de un activo importante de la ciudad, un agente con un fuerte arraigo en el territorio, un espacio de docencia y generación de conocimiento neutral a ojos de la comunidad, y con gran apertura a la ciudad y a las relaciones con otros agentes del territorio". IP Soliedad

Cabe también destacar la creación de espacios de relación que, además, muestra que las relaciones intergeneracionales son posibles y muy positivas y para las que el empoderamiento de los y las participantes resulta clave.

Los hallazgos contradijeron numerosas creencias, muy asentadas, que describen a las personas mayores como sedentarias y reticentes al uso de las nuevas tecnologías, además de apuntar a la facilidad de relacionarse con personas de otras edades cuando se les plantea la oportunidad.

"Lo que lo que saca a la luz todo esto también es la necesidad de reforzar los programas comunitarios que de alguna manera incrementan también la salud poblacional (…) como hemos confirmado (…) la tecnología es un medio que puede ser útil para, complementado con otro tipo de cuestiones, reforzar precisamente salud comunitaria". IP Capacidad.

Desveló otros aspectos, como el papel que la competitividad (sana) y el propio afán de superación tienen en la vejez, demostrando que los años no son impedimento para la motivación. Por otra parte, la implicación en el proyecto se convirtió en una forma de participación social; formar parte de él suponía formar parte de una pequeña comunidad, en la que las facilitadoras o las personas voluntarias arropaban y

daban soporte la participación de la persona mayor. Este soporte, la percepción de "no estar solo/a en este proceso) supuso además una mayor adherencia de las personas mayores a los programas.

En el caso del programa contra la soledad, sorprendió una mayor predisposición (expresada en la elevada demanda de participación) para reconocer el sentimiento de soledad de la esperada, pero también la voluntad por parte de personas más jóvenes para ser parte de la solución a este problema social.

> *"Me gustaría resaltar lo enriquecedora que ha sido esta experiencia para mí. Me ha ayudado a comprender mejor a las personas mayores (…)". Voluntaria Junior 3*

En el caso del voluntariado sénior, también es reseñable su gran implicación, que podría estar vinculado a la disponibilidad y al cambio de rol tras la jubilación.

En cualquier caso, se puede afirmar que existe una voluntariedad por crear comunidad cuando existe estructura para ello. En este sentido, se constata la necesidad de acompañar a la comunidad para garantizar la sostenibilidad de las redes de corresponsabilidad en el medio y largo plazo. Para ello, es necesario adaptar los tiempos y recursos destinados a la activación del tejido comunitario a la realidad territorial y comunitaria de cada lugar, atendiendo a la idiosincrasia y cultura participativa, comunitaria y de cooperación existente en cada territorio.

> *"En todo proceso transformador es necesario un liderazgo claro. Nos referimos a los agentes o personas que asumen el papel de promover públicamente el proyecto e implementarlo en la comunidad. Con una misma metodología de trabajo pueden obtenerse resultados muy diversos en función de quién lidera el proceso, su encaje en la comunidad y su forma de trabajar. Debemos ser muy conscientes de que, si el liderazgo no es fuerte y claro, el proceso se irá debilitando con el tiempo". IP Soliedad*

Respecto a la localización geográfica, los ejercicios sociales llevados a cabo en Zamora demuestran que no es el lugar geográfico, sino las personas que lo habitan las que permiten que se pueda realizar intervenciones sociales de gran calado, así como la revitalización del tejido y el desarrollo de nuevas redes de apoyo.

Cabe señalar algunas de las limitaciones en la propia investigación: indudablemente, la pandemia dificultó el desarrollo y supuso un replanteamiento de los programas originales; los contagios y el miedo al mismo impidió la continuidad en el programa de ciertas personas y dificultó la participación de otras. No obstante, precisamente es esta circunstancia la que enfatiza el interés de quienes decidieron participar (incluso a pesar del miedo al contagio) y el valor potencial de lo comunitario: incluso en un momento de miedo, las personas mayores (las más vulnerables al virus) desean no solo seguir formando parte de sus redes ya creadas, sino que desean conformar otras nuevas que complementen las anteriores, desmintiendo la idea de que cuando nos hacemos mayores deseamos desligarnos del resto de la sociedad.

Por último, cabe señalar que, como indica la IP del proyecto Sol*i*edad, los proyectos comunitarios no pueden actuar sobre problemas o causas macrosociales (factores sociales, estructurales o culturales de la soledad y el aislamiento, en su caso), pues se carece de las competencias específicas (correspondientes a las administraciones públicas). Esto también apunta a que los proyectos de intervención comunitaria son necesarios, imprescindibles, en la mejora de la calidad de vida de las personas mayores, pero no suficientes.

El diseño planteado permite que este estudio pueda ser reproducido en otros lugares, lo que permitiría ampliar resultados y reevaluar la eficacia de los diferentes métodos.

6. Conclusiones

En el marco del Estado de bienestar, el alargamiento de la vida es planteado como un desafío, incluso si carecemos de diagnósticos adecuados de por qué lo es. Continuamos aplicando esquemas de pensamiento y de comprensión de la realidad que no se adecuan a la situación demográfica que caracteriza nuestra sociedad, pero tampoco a los cambios sociales que acompaña esta sociedad más longeva. Hemos sido, como sociedad, muy reduccionistas a la hora de plantear qué supone vivir más, basándonos además en creencias y estereotipos sobre la vejez y sobre la creación (o destrucción) de comunidad que parecen no ser ciertos. Esto impide que se desarrollen determinadas actividades de fomento del tejido social entre las personas mayores: no se invierte (ni tiempo ni dinero) en aquello en lo que no se cree (o no se conoce). Puede que

las comunidades estén pasando por procesos de no creer en sí mismas, pero bien impulsadas, pueden ser muy eficaces.

Nuestra sociedad debe convertirse en un lugar de encuentro, convivencia, e integración social, poniendo en valor la vida cotidiana y el aporte de personas de todas las edades, recuperando la idea de comunidad y la integración de personas de cualquier edad y condición que tengan en cuenta la concepción del espacio social y del espacio más simbólico.

La creación de comunidad es un proceso fundamental para establecer conexiones significativas entre las personas, crear un sentido de pertenencia y construir relaciones interpersonales positivas. Las actividades y eventos que involucran a las personas en la consecución de un objetivo en común, como proyectos de voluntariado o actividades de grupo, parecen ser formas efectivas de fomentar la conexión y el sentido de comunidad.

En el caso de Zamora, la creación de comunidad ha permitido establecer conexiones significativas entre las personas, aumentar (en distinta medida) cierto sentido de pertenencia y construir relaciones interpersonales positivas que han permitido un mayor éxito y una mayor adherencia de las y los participantes a los proyectos experimentales. En estos procesos, se ha constatado que la comunicación, la transparencia, la horizontalidad y el propósito compartido son algunos de los aspectos clave para la creación de comunidad.

A la vista del éxito que la participación de la Escuela de Enfermería ha tenido, futuras líneas de investigación ahondarán en su potencial como factor de protección y cohesión en las nuevas sociedades longevas, entendido su papel en la salud comunitaria y desde un enfoque preventivo (aspecto relacional). También importa, se constata, el abordaje institucional. Las instituciones tienen que *dejar hacer*, pero a ser posible apoyando al tejido social especialmente cuando se crea de forma espontánea.

Indudablemente, quedan muchas preguntas por responder, comenzando por cómo se conforma el tejido social y por qué ciertas cuestiones funcionan en unos lugares y en otros no, para lo que las futuras líneas de investigación pretenden ampliar el foco, desarrollando investigación aplicada en otros lugares. Otra de las preguntas es cómo aterrizar todo esto que hemos analizado en actuaciones concretas y cómo generar nuevos espacios de interacción, teniendo en cuenta también el fomento de la "autoestima" de esos lugares en los que, se cree, "nunca pasa nada".

Respecto al modelo planteado de bienestar para vidas más longevas, aún queda mucho sobre lo que reflexionar. En líneas generales, necesitamos hacer frente a desafíos relacionados con el envejecimiento, quizá distintos de los esperados y más centrados en lo relacional. La creación de espacios intergeneracionales e, incluso, intrageneracionales, que permitan a su vez nuevas formas de sociabilidad, se plantean como imprescindibles y podrán, incluso, plantearse como parte de un abordaje preventivo (mayor satisfacción vital, menor gasto sanitario). Tal abordaje necesita, no obstante, de un adecuado análisis de las necesidades y expectativas reales que se producen en la vejez, a la que cada vez llegan un mayor número de personas, y de una mejor comprensión de las formas de interacción social (en su más amplia dimensión y diferentes manifestaciones) a edades avanzadas. Esto nos permitirá detectar la potencialidad que la implementación de los derechos y la mayor participación de las personas mayores tendrían sobre el conjunto de la sociedad. El análisis y la comprensión de las necesidades referidas nos permitirá atajar prejuicios y acabar con el edadismo, así como mejorar la calidad de vida del conjunto de la población a presente y a futuro.

Referencias

Ardila, R. (2003). Calidad de vida: una definición integradora. *Revista Latinoamericana de psicología*, *35*(2), 161-164.

Atkinson, S., Bagnall, A. M., Corcoran, R., South, J., & Curtis, S. (2020). Being well together: individual subjective and community wellbeing. *Journal of Happiness Studies*, *21*(5), 1903-1921.

Baarck, J., d'Hombres, B., & Tintori, G. (2022). Loneliness in Europe before and during the COVID-19 pandemic. *Health Policy*, *126*(11), 1124-1129.

Blokland, T. (2017). *Community as urban practice*. John Wiley & Sons.

Cacioppo, J.T. y Cacioppo, S. (2018). The growing problem of loneliness. *The Lancet*, *391*(10119), 426.

Centro de Investigación Ageingnomics (2023). III Barómetro del Consumidor Sénior. Economía plateada. Fundación Mapfre. https://documentacion.fundacionmapfre.org/documentacion/publico/es/media/group/1118406.do

Coll-Planas, L., Rodríguez-Arjona, D., Pons-Vigués, M., Nyqvist, F., Puig, T., & Monteserín, R. (2021). "Not Alone in Loneliness": A Qualitative Evaluation of a Program Promoting Social Capital among Lonely Older People in Primary Health Care. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *18*(11), 5580. MDPI AG.

Coll-Planas, L., Nyqvist, F., Puig, T., Urrutia, G., Sola, I., & Monteserin, R. (2017). Social capital interventions targeting older people and their impact on health: A systematic review. *Journal of Epidemiology and Community Health*, *71*(7), 663-672. https://doi.org/10.1136/jech-2016-208131

Crewdson, J. A. (2016). The effect of loneliness in the elderly population: A review. *Healthy Aging & Clinical Care in the Elderly*, *8*, 1.

Ehsan, A., Klaas, H. S., Bastianen, A., & Spini, D. (2019). Social capital and health: A systematic review of systematic reviews. *SSM-Population Health*, *8*. https://doi.org/10.1136/jech-2016-208131 10.1016/j. ssmph.2019.100425

Forsman, A. K., Herberts, C., Nyqvist, F., Wahlbeck, K., & Schierenbeck, I. (2013). Understanding the role of social capital for mental wellbeing among older adults. *Ageing and Society*, *33*(5), 804-825. https://doi.org/10.1017/S0144686X12000256

Gómez García, M.V., y Alvarez Dorronsoro, J. (2013). *El Cambio Social En La Era de La Incertidumbre: Una Reflexión Sobre Teoría Social*. Talasa. ISBN 978-84-96266-44-5.

Granovetter, M. S. (1973). The Strength of Weak Ties. *Am. J. Sociol*. *25*, 1360-1380.

Herzog, A. R., Ofstedal, M. B., & Wheeler, L. M. (2002). Social engagement and its relationship to health. *Clinics in geriatric medicine*, *18*(3), 593-609.

Klinenberg, E. (2015). *Heat wave: A social autopsy of disaster in Chicago*. University of Chicago press.

Klinenberg, E. (2018). *Palaces for the people: How to build a more equal and united society.* Random House.

Kuurne (Ketokivi), K., y Gómez, M.V. (2019). Feeling at Home in the Neighborhood: Belonging, the House and the Plaza in Helsinki and Madrid. *City Community*, *18*, 213-237.

Lebrusán Murillo, I. (2019). *La vivienda en la vejez: problemas y estrategias para envejecer en sociedad.* Madrid: Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 2019 - Colección Politeya, nº 36 - ISBN: 978-84-00-10546-4

Lebrusán, I. (2022). Personas mayores en situación de riesgo residencial extremo en España: un diagnóstico regional. *EURE (Santiago)*, *48*(145), 1-24.

Lebrusán Murillo, I. (2024). Desigualdad, género y vejez: la pobreza oculta de las señoras mayores. En: *La desigualdad en España*. Lengua de Trapo.

Lebrusán, I., & Gómez, M. V. (2022). The importance of place attachment in the understanding of ageing in place: "The stones know me". *International journal of environmental research and public health*, *19*(24), 17052.

Oxford Economics (2021). *Estudio de la economía de la longevidad en España. Informe para el CENIE septiembre 2021.* https://cenie.eu/sites/default/files/OxEcon_CENIE_ES.pdf

Putnam, R. D. E Pluribus Unum (2007). Diversity and Community in the Twenty-First Century The 2006 Johan Skytte Prize Lecture. *Scan. Polit. Stud*. *30*, 137-174.

Riesman, D. (1964). *La muchedumbre solitaria: un estudio sobre la transformación del carácter norteamericano.* Paidós Estudio.

Rostila, M. (2011). The Facets of Social Capital. *Journal for the Theory of Social Behaviour, 41*(3), 308-26. https://doi.org/10.1111/j.1468-5914.2010.00454.x

Rodgers, J., Valuev, A. V., Hswen, Y., & Subramanian, S. V. (2019). Social capital and physical health: An updated review of the literature for 2007–2018. *Social Science and Medicine*, *236*. https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2019.112360

Surkalim, D. L., Luo, M., Eres, R., Gebel, K., van Buskirk, J., Bauman, A. et al. (2023) The prevalence of loneliness across 113 countries: systematic review and meta-analysis. *BMJ 2022*, *376*. https://doi.org/10.1136/bmj-2021-067068

ORCID

Irene Lebrusán https://orcid.org/0000-0003-3445-0651

Anexos

Tabla 1.
Datos demográficos sobre participantes.[11]

	Total	Edades	Mujeres	Hombres
Capacidad física	299	Entre 65 y 99	62,20%	37,80%
Sol*i*edad	40	Entre 60 y 93	67,86%	32,14%

Tabla 2.
Información sobre los testimonios que han sido citados* en el artículo

Denominación	Rol
IP Capacidad	Investigador Principal proyecto Capacidad Física
IP Soliedad	Investigadora Principal proyecto Sol*i*edad
Facilitadora 1	Miembro equipo técnico proyecto Capacidad Física
Facilitadora 2	Miembro equipo técnico proyecto Capacidad Física
Facilitadora 3	Miembro equipo técnico proyecto Capacidad Física
CENIE	Investigador Centro Internacional del Envejecimiento
Mujer, 75 años	Participante proyecto Capacidad Física
Hombre, 92 años	Participante proyecto Capacidad Física
Mujer, 72 años	Participante proyecto Capacidad Física
Hombre, 71 años	Participante proyecto Capacidad Física
Mujer, 76 años	Participante proyecto Capacidad Física
CEAS 1	Trabajadora de Centro de Acción Social
CEAS 2	Trabajadora de Centro de Acción Social
Entidad tercer sector	Trabajadora de entidad del tercer sector en Zamora
Voluntario sénior 1	Voluntario del grupo sénior proyecto Sol*i*edad
Voluntaria sénior 2	Voluntaria del grupo sénior proyecto Sol*i*edad

[11] Se consideran aquí participantes destinatarios de las acciones. No se incluyen en esta primera tabla información demográfica sobre voluntarios/as ni equipos de trabajo.

TABLA 2. CONT.
Información sobre los testimonios que han sido citados* en el artículo

Denominación	Rol
Voluntaria sénior 3	Voluntaria del grupo sénior proyecto Sol*i*edad
Voluntaria júnior 1	Voluntaria del grupo júnior proyecto Sol*i*edad
Voluntaria júnior 2	Voluntaria del grupo júnior proyecto Sol*i*edad
Voluntaria júnior 3	Voluntaria del grupo júnior proyecto Sol*i*edad
Técnicas EUEMIFER 1 y 2	Técnicas de la Escuela de enfermería de Zamora

*Por cuestiones de espacio y para garantizar una mejor anonimización, solo se indican en esta tabla las personas cuyos testimonios han sido citados, no el total de personas participantes en los proyectos.

© 2024 by the authors. Licensee: Investigaciones Regionales – Journal of Regional Research - The Journal of AECR, Asociación Española de Ciencia Regional, Spain. This article is distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution, Non-Commercial (CC BY NC) license (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

Investigaciones Regionales – Journal of Regional Research (2025/1) 61: 77-91
https://doi.org/10.38191/iirr-jorr.24.046

Articles

Mayores, círculos de cuidados y territorio. Entramados de cuidados en barrios vulnerables de Madrid

Margarita Barañano Cid, Pedro Uceda Navas***

Recibido: 03 de enero de 2024
Aceptado: 05 de marzo de 2024

Resumen:

Los cuidados que involucran a personas mayores en barrios vulnerables madrileños se ven favorecidos por la permanencia prolongada de este grupo etario en esos espacios y por la existencia en ellos de entramados más amplios de esta actividad, tanto de recepción de cuidados como de provisión y de preocupación por su realización. La circulación de cuidados incluye sus hogares y también otros soportes vecinales y barriales. Mediante un análisis cualitativo, se constata que los cuidados familiares están más presentes en las narrativas referidas a los barrios más periféricos y envejecidos, con más permanencia y vivienda en propiedad.

Palabras clave: Mayores; entramados de cuidados; círculos de cuidados; barrios vulnerables; permanencia residencial.
Clasificación JEL: I3; I30.

Elders, circles of care and territory. Care networks in vulnerable neighborhoods of Madrid

Abstract:

The care that involves older people in vulnerable Madrid neighborhoods is favored by the prolonged permanence of this age group in these spaces and by the existence in them of broader networks of this activity, both in terms of concern, reception and care provision. The circulation of care includes their homes and also other neighborhood supports. Through qualitative analysis, it is confirmed that family care is more present in the narratives referring to the most peripheral and aging neighborhoods, with more permanence and home ownership.

Keywords: Elders; care networks; care circles; vulnerable neighborhoods; residential permanence.
JEL Classification: I3; I30.

* TRANSOC, GRESCO, INSTIFEM y Departamento de Sociología Aplicada, Universidad Complutense de Madrid. España. mbaranan@ucm.es
** TRANSOC, GISMAT. Departamento de Sociología Aplicada, Universidad Complutense de Madrid. España. puceda@ucm.es
Autor para correspondencia: mbaranan@ucm.es

1. Planteamiento, objetivos y metodología

1.1. Planteamiento general

En los últimos años hemos asistido a una proliferación de iniciativas sociales y políticas que han incidido en la dimensión comunitaria de los cuidados, menos reconocida que la relativa a la familia, el mercado o el estado. Y ello pese a formar parte como las anteriores instituciones del llamado diamante de los cuidados (Razavi, 2007; Barañano, Uceda y Domínguez, 2023).

Ahora bien, lo cierto es que ninguna de estas dimensiones, la local y la espacial, en general, y la comunitaria, han recibido hasta recientemente una atención en la investigación aplicada acorde a su importante papel social. Y es que en un contexto fundamentalmente familiarista como el de la Europa del Sur (Arbaci, 2019; Esping Andersen, 2000; Salido y Moreno, 2007), la mayoría de los estudios referidos a los cuidados han centrado la atención en la familia como principal institución responsable de su provisión, y en el hogar en tanto que ámbito por excelencia de su cobertura. Esta perspectiva, muy novedosa en su momento, y vigente en buena parte de sus premisas, vino a completar a partir de los años ochenta del pasado siglo, el enfoque previamente dominante, que atendía de manera casi exclusiva al estado y al papel de las distintas administraciones públicas. Los estudios referidos al trabajo doméstico y a las actividades de sostén de la vida realizadas de "puertas adentro", altamente generizadas y, en la mayor parte de los casos, no remuneradas, fueron objeto a partir de entonces de una consideración que no ha cesado hasta la fecha, por su enorme relevancia social y académica (Durán, 1987, 2018).

No obstante, la complejidad de escalas implicadas en la realización de esta actividad vital que son los cuidados se puso de manifiesto de nuevo con la irrupción desde finales de la anterior centuria, y, sobre todo durante los primeros años de esta, de un importante flujo de mujeres migrantes procedentes de distintos países y hasta continentes, para ocuparse de las tareas domésticas y de cuidados en otros más ricos. Conceptos como los de "división internacional del trabajo reproductivo" (Salazar Parreñas, 2001), "cadenas globales de cuidados" (Hochschild, 2000) u "hogar con migrante extranjera dentro" (Bettio et al, 2006) nos permitieron aproximarnos a la profundidad de los cambios en la organización social de los cuidados y a la multidimensionalidad de su crisis, no sólo económica o social, sino también política y emocional. Esta reorganización global, y, asimismo, generizada y desigual, de los cuidados supuso otro gran "turning point" (Ehrenreich y Hochschild, 2003) en su abordaje por las ciencias sociales.

Es cierto que, en un primer momento, la dimensión espacial de las dinámicas sociales expuestas se abordó de manera más implícita que explícita, dando por supuesto el protagonismo al respecto de los hogares y de los estados. Será posteriormente cuando se teoricen de forma más sistemática las implicaciones de la penetración de las escalas global y transnacional en este terreno. Pero esto último tampoco se acompañará, por lo general, de un análisis de este aspecto en tanto que dimensión espacial de los cuidados y del bienestar, o del modo en cómo estos se reorganizan a caballo de varias escalas. Algo semejante cabe señalar respecto de muchos de los factores contextuales en que se enmarca la conformación de las prácticas y representaciones concretas y situadas que constituyen los cuidados, (Tronto, 2020; García Selgas y Martín Palomo, 2021). Así ha sucedido con el régimen espacial referido a la radicación local o residencial y al sentido de pertenencia al lugar (McDowell, 2000; Massey, 1994; Harvey, 2018), que no ha solido ser tenido en cuenta.

Ha sido especialmente en este siglo cuando ha emergido una sugerente investigación social que ha venido a responder a muchas de estas asignaturas pendientes. En relación a este artículo, cabe citar la aparición de distintos trabajos que ponen el acento en la dimensión comunitaria y territorial de esta actividad. Y ello no sólo desde un planteamiento normativo sino destacando su papel *de facto* en su provisión, y de manera general, en el sostenimiento de la vida (Martínez Buján, 2020; Vega, Martínez y Paredes, 2018). En esta dirección han confluido, asimismo, entre otros, los trabajos que se han aproximado a estas realidades recurriendo a la noción de bienestar local (Arbaci, 2019; Allen et al, 2004; Navarro, 2014; Navarro y Rodríguez, 2009); los que han focalizado la atención en su condición situada (Puig de la Bellacasa, 2017; García Selgas y Martín Palomo, 2021); los que han subrayado la importancia de la acción colectiva directa y la movilización social "por abajo" para enfrentar las sucesivas situaciones de crisis en la Europa del Sur (Bosi y Zamponi, 2019; Serrano *et al*. 2019); los análisis feministas sobre las ciudades

cuidadoras o los cuidados en la ciudad (Col·lectiu Punt 6, 2019; Chinchilla, 2020; Muxi, 2018); y los que han centrado la atención en el papel de las iniciativas urbanas (Blanco, Gomà y Nel.lo, 2022; Nel.lo, Blanco y Gomà, 2022) o en las políticas locales en la vida social (Subirats, 2009; Subirats y García Bernardos, 2016). Cabe destacar también los trabajos de Näre e Isaksen (2022) acerca de los anclajes locales de los *"care loops*", o los de Duque-Calvache, Palomares-Linares, Mesa-Pedrazas, Torrado, Clark o Susino sobre las relaciones familiares y la permanencia en los barrios, y la situación durante la pandemia (Palomares-Linares, Duque-Calvache, y Susino, 2019; Duque-Calvache, Torrado y Mesa-Pedrazas, 2021; Clark, Duque-Calvache y Palomares-Linares, 2015). Las páginas que siguen se inspiran, asimismo, en los trabajos recientes que se han aproximado a los arraigos locales y a los entramados de bienestar y cuidados como soportes socio-existenciales facilitadores de los cuidados frente a la vulnerabilidad (Martín Palomo, 2023; Barañano y Santiago, 2023; Barañano, Santiago y Domínguez, 2023; Barañano, Uceda y Domínguez, 2023; Barañano, 2023, Santiago, 2021).

1.2. Objetivos

Apoyándose en esta literatura, y en el programa de investigación desarrollado en COMURES[1], este artículo persigue avanzar, como primer objetivo, en la comprensión de los cuidados que implican a personas mayores en barrios vulnerables madrileños. La atención se focaliza en su dimensión local así como en su inclusión en entramados más amplios que involucran también a otros agentes sociales, espacios, colectivos e infraestructuras (Klinenberg, 2021; Barañano, Uceda y Domínguez, 2023; Puig de la Bellacasa, 2017).

La tesis fundamental sostenida es que el régimen espacial predominante entre el colectivo mayor de estos espacios urbanos, caracterizado por la permanencia territorial y residencial, el sentido de pertenencia y arraigo y un elevado peso de la vivienda en propiedad, facilita la circulación de los entramados de cuidados y se constituye de este modo en una suerte de soporte frente a la vulnerabilidad (Barañano y Santiago, 2023; Barañano, Santiago y Domínguez, 2023; Martín Palomo, 2023). Es aquí también donde dichos entramados se convierten en un importante recurso, lo que se refuerza por la débil provisión pública y la dificultad para acceder a cuidados remunerados.

Un segundo objetivo persigue estudiar las diferencias existentes entre los barrios periféricos y los céntricos por lo que hace a los círculos de cuidados que implican a personas mayores, y si, de constatarse, dicha variación se vincula con la relativa al régimen espacial y sociodemográfico concreto que opera en dichos barrios. Se distingue así entre los barrios más periféricos y envejecidos, con una mayor permanencia media en la vivienda y en el espacio local, menor peso del alquiler e impacto del turismo y la gentrificación, y los céntricos, más rejuvenecidos, con más vivienda en alquiler y más movilidad residencial, al tiempo que con una larga historia. La hipótesis que ha guiado este objetivo se ha concretado en el examen de si en los segundos se alude en mayor medida a los cuidados provistos por personas vecinas, no necesariamente emparentadas, con las que se mantiene una cercanía espacial y emocional, mientras que en los primeros tienen una mayor presencia los círculos de cuidados entre familiares, llegando a incluir en ocasiones el reagrupamiento intergeneracional en el hogar de los mayores. Lo que se relacionaría con la mayor dificultad de los descendientes para residir en los espacios céntricos de la ciudad, y en proximidad a sus mayores, debido a los agudos procesos de expulsión que vienen teniendo lugar en los mismos. Se hipotetiza, en cualquier caso, que en todos estos barrios, que comparten la condición de vulnerables, la circulación de cuidados no se circunscribe a los hogares sino que incorpora también otros múltiples intercambios, recíprocos o sin contrapartida, incluyendo los procedentes de distintas iniciativas comunitarias e infraestructuras.

Este planteamiento emplea una serie de nociones que se listan a continuación, al tiempo que se apoya en un análisis empírico, cuyos resultados han inspirado, asimismo, el recurso a las primeras. Así sucede con las nociones de "círculos de cuidados" (Fisher y Tronto, 1990; Tronto, 2020; Martín Palomo, 2023) y "circulación de cuidados" (Baldassar y Merla, 2014), con las que se persigue dejar atrás su comprensión

[1] Proyecto de investigación "Comunidades resilientes: Arraigo local y redes sociales en la ciudad global" (COMURES) financiado por la Comunidad de Madrid y FSE. Compuesto por los grupos de investigación GRESCO (UCM), GISMAT(UCM) y LoCUS(UPM).

unidireccional y tener en cuenta la multiplicidad de sus orientaciones y contenidos. Ello resulta particularmente útil para el análisis de los cuidados de las personas mayores (Moré, 2017), ya que los discursos recogidos aluden tanto a la preocupación por proveerlos como a los que este colectivo recibe y también ofrece, si bien estos últimos parecen concentrarse más entre las personas emparentadas.

En segundo lugar, se recurre a la noción de entramados de cuidados para poner de manifiesto cómo esta actividad, lejos de circunscribirse a la que tiene lugar dentro del hogar, y entre familiares, integra otras muchas modalidades de intercambios e interacciones, muy variables en cuanto a su formalización e institucionalización, que abarcan, asimismo, otros ámbitos, agentes sociales y espacios. Se mantiene, además, que la mayoría de estas actividades en los barrios estudiados carece de remuneración y de cobertura pública, si bien comparecen también referencias a estas dos últimas modalidades.

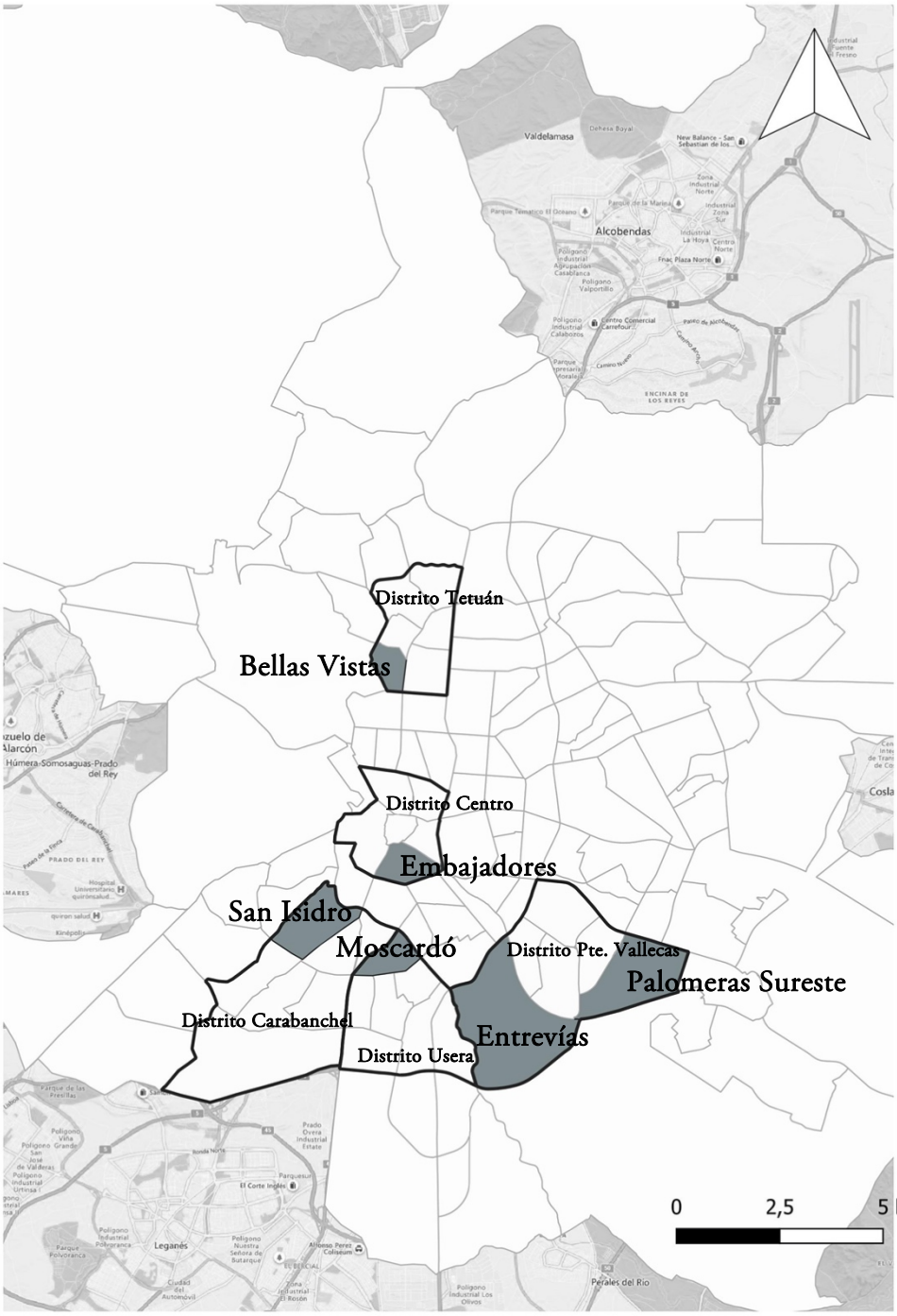
Por lo que hace al régimen espacial, de acuerdo con el objetivo del artículo y el planteamiento de McDowell (2000) se centra la atención en la importancia de la dimensión local de los cuidados, aludiendo, sobre todo, a la permanencia en la misma vivienda y territorio urbano, o en un espacio de relativa proximidad, lo que, al decir de las personas entrevistadas, facilita la circulación y la densidad de los entramados de cuidados. Se sostiene así que los arraigos favorecen los arreglos y el sentido de pertenencia al espacio local (McDowell, 2000), gracias a los cuales se consigue ir satisfaciendo muchas de las necesidades cotidianas de cuidados.

1.3. Metodología

La metodología empleada combina el análisis cuantitativo y el cualitativo, si bien, debido a los objetivos perseguidos tiene una mayor presencia el segundo de ellos, apoyado en el análisis de contenido de las 97 entrevistas semiestructuradas realizadas en el marco del proyecto COMURES. Dichas entrevistas agrupan dos tipos de perfiles. Por un lado, 54 de ellas se han realizado a personas vecinas, seleccionadas según género, edad, origen nacional, actividad, tipo de hogar y personas a cargo. 43 han consistido en entrevistas a informantes clave pertenecientes a entidades y organizaciones sociales tradicionales, a otras de reciente creación, a grandes organizaciones con presencia como las anteriores en el espacio barrial, u organizaciones que prestan servicios en el barrio en el cual se ubican. El análisis de contenido se centró en el "decir del hacer" recogido en los discursos (Martín Criado, 2014), y en tres ejes analíticos: personas mayores como colectivo central de estudio; barrio como unidad de análisis relativa al despliegue espacial de los cuidados; y circulación de esto últimos entre dichas personas y espacios. De manera complementaria, se ha llevado a cabo un análisis de los datos del Censo de Población y Viviendas de los años 2011 y 2021 del INE centrado en la población mayor de 65 años presente en los barrios examinados, su relación con el régimen de tenencia y el mercado de la vivienda, y su permanencia residencial en los mismos.

Se ha establecido la escala barrial como la unidad de análisis más adecuada, por consistir en el espacio de la vida cotidiana, vivido, percibido e imaginado (Lefebvre, 2014; Soja, 1996) al que se alude de manera prioritaria cuando se pregunta por los cuidados. La selección de barrios vulnerables de la ciudad de Madrid se ha basado en la generación de clústeres, apoyados en tres dimensiones analíticas: el grado de vulnerabilidad, la permanencia de la población en el barrio y la intensidad de la vida barrial (Ariza, 2020). Este análisis permitió clasificar los 128 barrios del municipio madrileño en conglomerados, de los que se desecharon todos aquellos que no incluían barrios con vulnerabilidad. Se delimitaron tres clústeres con esta última característica. El primer grupo integra barrios con menor grado de vulnerabilidad (Uceda & Domínguez, 2023) y permanencia de su población y una vida barrial media. De entre ellos, se escogieron los de Embajadores/Lavapiés, en el distrito Centro, y Bellas Vistas, en el distrito de Tetuán, por situarse ambos dentro de la almendra central madrileña. Un segundo grupo se compone de barrios con una vulnerabilidad elevada, en los que existe también una permanencia menor, pero que, al mismo tiempo, cuentan con una presencia de vida barrial importante. De entre ellos, se seleccionaron Moscardó, en el Distrito de Usera, y San Isidro, en Carabanchel. Un tercer conjunto de barrios agrupa espacios de elevada vulnerabilidad y permanencia de la población en el territorio, y con una vida barrial más intensa que los anteriores, de entre los que se seleccionaron los barrios de Entrevías y Palomeras Sureste, ambos en el distrito de Puente de Vallecas (ver mapa 1).

MAPA 1.
Ubicación de los barrios seleccionados para el análisis



Fuente: Elaboración propia.

2. Resultados

Este apartado centra la atención en la relación existente entre la permanencia de la población mayor en los espacios de cercanía en que se despliega su vida cotidiana, de una parte, y, de otra parte, su participación en la recepción y provisión de cuidados que tiene lugar en los mismos.

2.1. Personas mayores, permanencias y pertenencias locales y circulación de cuidados

Como sucede en el conjunto de la capital, las personas mayores de 65 años constituyen un grupo relevante en casi todos los barrios vulnerables examinados. Se constata, asimismo, una distinción importante al respecto entre los barrios céntricos, antaño los más envejecidos, y los periféricos. Embajadores/Lavapiés y Bellas Vistas son así los más rejuvenecidos, hasta el punto de situarse más de casi seis puntos porcentuales por debajo de la media madrileña y lejos también de los barrios restantes aquí considerados (ver cuadro 1).

Cuadro 1.
Características demográficas de las unidades de análisis seleccionadas, 2011-2021

	Pob. >65 años		Propietarios vivienda (%)				Permanencia vivienda (10 años o más)			
			2011		2021		2011		2021	
Barrio	**2011**	**2021**	**Total**	**> 65 años**	**Total**	**> 65 años**	**Total**	**> 65 años**	**Total**	**> 65 años**
Embajadores	15.1	13,8	52,7	71,1	55,9	75,6	38,1	86,3	51,1	83,9
Bellas Vistas	16,4	14,3	67,6	80	61,7	80	61,2	89,2	52,2	81,6
Entrevías	23,1	18,7	76,2	90,3	72,7	85,9	65,6	93,5	61,2	88,4
Palomeras Sureste	16,5	18,3	78,1	90,4	74,7	88,3	52	88,1	63,7	87,2
Moscardó	21,7	18,6	72,1	86,2	64,5	85	53,2	91,1	56,3	87,1
San Isidro	18,4	18,9	67,1	84,3	64,6	83,5	46,6	88,9	59,8	85,8
Madrid	**19.3**	**20**	**72,3**	**85,6**	**69,7**	**84,9**	**50**	**87,6**	**60,1**	**84,9**

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Censo de población y viviendas 2011 y 2021 (INE).

Este cambio no ha sido sólo consecuencia de un proceso estrictamente biológico de reemplazo generacional, sino que también se ha debido a un cambio profundo de estos espacios urbanos, liderado por la gentrificación. Lo que tiene lugar desde el inicio de este siglo en Embajadores/Lavapiés y se viene desarrollando con fuerza en Bellas Vistas. Se han sumado a ello otros procesos de expulsión, como la progresiva desaparición de los alquileres de renta antigua, vinculados a aquel grupo poblacional, o la atracción de nuevos transeúntes y residentes. Y, sobre todo, desde la etapa posterior a la crisis de 2008 en adelante, cobran protagonismo el aumento del turismo y de los alojamientos destinados a esta actividad, que llegan a alcanzar la cifra más elevada de todo Madrid en Embajadores/Lavapiés, exhibiendo, asimismo, un peso importante, aunque bastante más reducido, en Bellas Vistas (Ver cuadro 2).

CUADRO 2.
Características del parque residencial de las unidades de análisis seleccionadas, 2015- 2021

	Vivienda turística (abs.)		Precio Vivienda segunda mano (€/m2)			Precio Alquiler (€/m2)		
Barrio	**2015**	**2023**	**2015**	**2022**	**Evo.**	**2015**	**2021**	**Evo.**
Embajadores	n.d.	2.940	4.017	4.333	8	11,7	14,7	26
Bellas Vistas	n.d.	199	2.753	3.838	39	10,6	13,4	26
Entrevías	n.d.	56	1.279	1.830	43	7,1	8,6	21
Palomeras Sureste	n.d.	59	1.642	2.046	25	7,5	9	20
Moscardó	n.d.	177	1.788	2.455	37	8	10,3	29
San Isidro	n.d.	190	1.801	2.538	41	8,2	10,3	26
Madrid	**n.d.**	**25.543**	**2.771**	**3.930**	**41.8**	**9.6**	**11.9**	**23.9**

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Ayto. de Madrid, MITMA y datos de *InsideAirbnb.*

La población mayor de 65 años arroja también un porcentaje más elevado de vivienda en propiedad. Resulta cercano al 90% en Palomeras Sureste y supera el 80% en todos estos barrios, salvo en Embajadores/Lavapiés. En este último, las personas mayores propietarias, aun siendo mayoritarias, reducen su peso a un 75,6%, presentando, junto con Bellas Vistas, los porcentajes más bajos de dicho régimen de tenencia. Esta convergencia es acorde con otras diferencias constatadas entre ambos barrios y los restantes examinados. Así sucede también con los precios de venta de sus viviendas, que casi doblan los registrados en los barrios periféricos, y con los del alquiler, si bien la distancia aquí entre los unos y los otros es menor. A lo que se añade el menor peso en los primeros del colectivo de edad a estudio. En cualquier caso, cabe hipotetizar que en todos ellos el sentido de pertenencia al barrio de las personas mayores se refuerza gracias a una permanencia en el territorio muy superior al resto de residentes, en lo que seguramente influye también su condición de propietarios. Lo que se constata incluso entre quienes habitan en la almendra central, como se recoge en el cuadro 1, aunque, de nuevo, los porcentajes de permanencia durante más de 10 años en dichas zonas centrales sea algo menor. La evidencia cualitativa analizada apunta también en esta dirección, lo que coincide con lo señalado por estudios previos, que han puesto de manifiesto la menor proclividad de los mayores a la movilidad residencial por razones socioeconómicas (Malmberg, Andersson y Wimark, 2023):

> *"La población mayor del barrio normalmente es población propietaria, con lo cual, pues es gente que lleva viviendo toda la vida en el barrio" (EBEI03: informante clave, perteneciente a organización tradicional. Bellas Vistas)*

> *"Pero hay mucha gente que se queda (...). La gente mayor yo creo que sí" (EENI04: informante clave, perteneciente a una gran organización que actúa en el barrio de Entrevías).*

En este sentido de pertenencia confluyen, por tanto, tres dimensiones (Soja, 1996): una espacial, referida al arraigo en un espacio propio, aunque se trate ahora de un tipo de arraigo múltiple y más variable (Barañano y Santiago, 2023); una segunda, temporal, correspondiente a la larga permanencia en donde se produce este anclaje; y, una tercera, referida a la vida social, analizada aquí en lo que hace a las prácticas sociales vinculadas a los cuidados. Todas ellas son citadas de manera recurrente en las narrativas de las personas entrevistadas. Así, las nociones de arraigo y pertenencia se relacionan con el reconocimiento de estos espacios como "barrios", o incluso como "pueblos". Se trasluce así un sentimiento de familiaridad que avala también en otros casos la alusión a los mismos con la noción de "casa". En ellos circulan cuidados de múltiples tipos, protagonizados con frecuencia por personas mayores:

> *"o sea, es un sitio donde uno hace arraigo (...) y yo creo que también es un barrio. (...) para mí volver a Lavapiés era volver a… a… a mi Madrid… o sea, al sitio en el que yo me siento*

como en casa…" (EEMV06: mujer de mediana edad, española, con cargas familiares en el hogar, de Embajadores/Lavapiés).

"... de echarnos una mano, de apoyo mutuo… (...) con la laxitud de que no es una red comunitaria como un proyecto, (...), muy de vecindad a la vieja usanza y de vecindad de los pueblos (...)" (EEMV02: hombre edad mediana, español, con cargas familiares en el hogar, Embajadores/Lavapiés).

"(...) somos gente como muy vallecana (...). Es que es, es algo que se siente, es (...) un sentimiento de pertenencia muy potente. Y, ¿qué conlleva eso?, (...) el que nadie se quede atrás (...) que lo ves desde pequeños, o sea, ves la vecindad, ves la ayuda mutua" (EPAV06: mujer española mediana edad, tercer sector, sin cargas en el hogar, Palomeras Sureste).

Las referencias al enraizamiento en el barrio en el que se ha vivido y al que se está acostumbrado se destaca aún más en las narrativas de las personas mayores entrevistadas residentes en el centro:

"Y yo ya digo: "Vamos a ver, hijo, yo aquí tengo mis puestos de pescado, de carne... ¿Sabes cómo te quiero decir? Que me conocen de siempre. [Risas] Eh... O sea, es que lo tengo todo tan aquí: mis amigas, el centro. ¿Yo qué hago en un barrio de estos que...? "Si aquí no tenéis ni centro de mayores" (EBEV02: mujer mayor española, jubilada, sin cargas familiares, Bellas Vistas)

Es cierto, de otro lado, que en los barrios céntricos, y, sobre todo, en Embajadores/Lavapiés, se reiteran también las alusiones por parte de personas más jóvenes a la dificultad creciente para encontrar alojamiento o para continuar residiendo en su suelo, debido a la escalada de los precios, tanto de compra como, sobre todo, de alquiler. También se citan los problemas asociados al hecho de habitarlo, relacionados con el deterioro de algunas de sus viviendas y la escasez de zonas verdes y, sobre todo, con el impacto del turismo y de los alojamientos destinados a esta actividad. Pero todas estas cuestiones parecen afectar más a la localización y, en su caso, movilidad residencial, de las personas descendientes y de menor edad que a las mayores y a las de barrios periféricos - donde se cita que viven muchos "*hijos de*", según un informante clave de Entrevías, (EENI01), por las razones ya expuestas:

"han sido barrios de alquileres de toda la vida, de gente mayor, y es que, ¿sabes? Una barbaridad de precios " (...) nosotros vivíamos en la Latina (...) mis abuelillos me dejaron la casa. Pero la Latina tiene una época, creo. Como ya seas un poco más adulto y tal, el ruido constante, el jolgorio (...)." (EEMV08: mujer mediana edad, española, periodista, con cargas, Embajadores/Lavapiés).

Todo ello parece sumarse para reforzar la expulsión de los descendientes, dificultando así la circulación de los cuidados entre las distintas generaciones en estos espacios, a diferencia de la situación existente en otros barrios más periféricos. Lo que probablemente influya, a su vez, en una mayor presencia en los primeros de los discursos referidos al apoyo a las personas mayores por parte de otras que son vecinas pero que, con frecuencia, no están emparentadas:

"(...) apoyábamos en la compra a Juanita, que era una mujer que vivía en el piso de arriba. (...) estaba viuda y le hacíamos compañía (...) La mujer tenía 90 años (...). Pero era eso, el apoyo y que no se volviese loca, porque ella no podía ver a sus hijos porque vivían lejos, entonces la pilló solísima (...) (EEMV13: mujer joven, española, cuidadora, sin cargas, Embajadores/Lavapiés)

Ahora bien, incluso en este contexto, en Embajadores y Bellas Vistas, junto a las referencias a cuidados realizados entre personas que no forman parte de la misma familia biológica, persisten las que aluden a la cercanía a familiares, y a cómo ello facilita la vida cotidiana:

"mi madre, mis padres viven enfrente… (...) al lado (...) de la madre de Andrés. (...). Mi otra hermana, detrás. Y otra hermana pues al otro lado (...). Nos vemos muy a menudo y, a ver, con toda la situación pues para mis padres ha sido una tranquilidad saber que yo estoy a 10 minutos andando, la otra a 5 y la otra a un cuarto de hora (EBEV07: mujer mediana edad, española, traductora, sin cargas, Bellas Vistas).

Es cierto, para finalizar, que la proximidad física en estos barrios no suele acompañarse de referencias a un reagrupamiento en el hogar de los mayores de la red familiar más estrecha, que, sin embargo, va a suceder en los de las periferias. En los primeros, en todo caso, la propuesta de reagrupamiento se plantea a la inversa, como se ha visto antes. Y ello pese a que en todos los barrios los entrevistados aluden a las carencias de los edificios y de las viviendas en que habitan las personas mayores, sobre todo, por lo que hace a la falta de ascensor. Situación que limita severamente la movilidad rotacional cotidiana de este colectivo:

> *"(...) no pueden permitirse la construcción de ascensores (...) porque son mujeres (...) que tienen pensiones de cuatrocientos, quinientos, seiscientos euros, diles que tienen que pagar durante cinco años una derrama de cien euros o ciento y pico y dicen "¿y de qué, cómo? (SIIC08: informante clave, organización tradicional, San Isidro).*

2.2. Preocuparse, encargarse, recibir, proveer. La circulación de los entramados de cuidados con personas mayores en barrios vulnerables

a. **Preocuparse** ("caring about") **y encargarse** ("take care of").

Se abordan aquí dos aspectos de los "círculos de cuidados" conceptualizados inicialmente por Fisher y (Fisher y Tronto, 1990) y que han seguido siendo objeto de múltiples consideraciones posteriores (Tronto, 2020; Martín Palomo, 2023; García Selgas y Martín Palomo, 2021), poniendo de manifiesto el importante impacto de esta contribución. Ambas cuestiones están presentes en las narrativas recogidas en todos los barrios considerados, especialmente por lo que hace a la expresión de la preocupación por la situación general de las personas mayores, más que por otras dependientes. Así lo expresa este vecino respecto de sus progenitores:

> *"tenía muy claro que quería aquí… (...). El barrio de Moscardó... Porque estaba cerca de mis padres (...) me podía hacer cargo de mis padres (...)" (EMOV03: mujer española, mediana edad, limpiadora, sin cargas familiares, Moscardó).*

Esta manifestación de preocupación se exacerba cuando se aborda lo vivido en la etapa de confinamiento o durante la nevada conocida como "Filomena" que retuvo a muchos madrileños, más aún a los de mayor edad, en sus domicilios. La atención se centra entonces fundamentalmente en el temor que sintieron las personas entrevistadas ante lo que vieron o pensaron que fue una situación de gran soledad de las personas mayores. Así lo manifiestan tanto los familiares, en primer lugar, como otras muchas personas, que concretan su atención en quienes, siendo vecinos de sus barrios, formaban parte de este grupo etario y, sobre todo, vivieron esos momentos en un hogar unipersonal:

> *"conozco a gente que llamaba a sus vecinos mayores y decía: Oye mira voy a hacer la compra yo, ¿necesitas que yo te la haga...? (...) Y se lo hacíamos en un momento (...). Es un barrio (...) de gente mayor, sí, pero muy colaborativo…" (EMOV06: mujer joven española, estudiante, sin cargas, Moscardó).*

Las relaciones con personas vecinas, con vínculos de diferente intensidad, pero fundamentalmente informales, muestran aquí su protagonismo, eso sí, entremezcladas con las familiares, sobre todo, las intergeneracionales. Las restricciones de movilidad vividas durante las situaciones excepcionales de pandemia y de nevada parecen haber reforzado el papel de las primeras. Y no sólo se tradujeron en prácticas de realización efectiva de cuidados básicos sino también en una supervisión más atenta de la situación de las personas mayores, con llamadas, visitas e invitaciones a aceptar ayuda.

b. **Recibir cuidados** ("care receiving").

Otra actividad fundamental integrante de los círculos de cuidados se refiere a su recepción efectiva, lo que implica su aceptación, y de acuerdo con los autores citados, conlleva también la supervisión de su adecuación para quien los recibe.

Las personas entrevistadas relatan como en su realización juega un papel muy importante la proximidad, ya que en todos los barrios los cuidados se desarrollan fundamentalmente dentro de su perímetro, y en el hogar en el que vive la persona mayor que los requiere, lo que encaja perfectamente con la preferencia de este colectivo por envejecer en su "lugar" (Gómez y Lebrusán, 2022). Algo que se acentuó incluso durante la pandemia, debido a la dificultad de las personas emparentadas para desplazarse. En este contexto hay que entender las frecuentes referencias a su provisión por parte de personas vecinas con las que se tenía incluso una vinculación previa débil, pero que vivían en la misma casa o residían cerca y tenían conocimiento de la situación. Estos comentarios cobran un mayor protagonismo en los barrios céntricos:

> *"Un inquilino, se encargaba de ir a hacer las compras y hacer todos los recados por ahí, o sea … (…). "Sí, sí, que no tienen nada de relación, porque ese chico llevaba un mes y medio viviendo en esa casa; y cuando llegó el virus pues se ofreció a ayudar a esta persona (…). (EEMV12: mujer, mediana edad, española, administrativa., con cargas, Embajadores/Lavapiés).*

Este tipo de entramados incluye también el cuidado por parte de vecinos con los que sí existía una relación previa y el ofrecido por distintas organizaciones barriales:

> *"Hemos creado grupos de WhatsApp (…) los que puedan venir, ayudar, recoger, hacer la compra. (…) Llevar comida, para gente que no puede bajar, que es gente mayor, están enfermos o lo que sea nos lo llevamos hasta casa". (EEMI04: informante clave, organización reciente creación, Embajadores/Lavapiés).*

Los acontecimientos extraordinarios vividos parecen haber propiciado entonces el reforzamiento de muy distintas iniciativas vecinales barriales, en respuesta a la necesidad de cuidados de las personas vulnerables, especialmente de población mayor:

> *"sé que había…organizaciones, asociaciones de gente joven que iba a llevarle la comida (…) sé que en mi (…) edificio había (..) las ayudas estas que estoy diciendo, porque al final la comunidad aquí es gente muy mayor (…)" (EEMV05: mujer joven, española, arquitecta, sin cargas, Embajadores/Lavapiés).*

Estos arreglos, no obstante, pese a constituir un soporte importante frente a las situaciones de crisis y la vulnerabilidad, y ser valorados muy positivamente por las personas entrevistadas, ni logran satisfacer de manera completa las importantes necesidades existentes al respecto ni agotan el repertorio de los cuidados a las personas mayores en estos barrios. Así, comparecen las alusiones a la ayuda contratada ofrecida en casa, si bien suele intercalarse con la proporcionada por los descendientes, que sigue siendo central. Los cuidados remunerados suelen tener una dimensión de género importante y están más presentes en los discursos referidos a los barrios céntricos:

> *"(…) de las ventanas que yo veo desde mi casa (…) por lo menos cuatro o cinco (…) mayores (…) tienen ayuda, interna en casa (EBEV09, hombre joven, español, sin cargas, investigador. Bellas Vistas).*

> *"(…) (…) ví que una vecina tenía una chica limpiándole, pero generalmente las casas que hay enfrente de la mía, son los hijos los que se turnan" (SIV03: mujer mediana edad española, con cargas, San Isidro).*

La recepción de cuidados se beneficia, asimismo, al decir de las personas entrevistadas, de la permanencia del comercio local "de toda la vida", reiterándose el lamento por la progresiva disminución de esta infraestructura barrial. También se señala la positiva contribución de otras dotaciones sociales básicas, como los espacios públicos, los centros de salud, etc., sobre todo, cuando se compara con la dotación existente en un pasado lejano. Pero es, asimismo, es frecuente aludir a la existencia de obstáculos que dificultan su uso por parte de las personas mayores:

> *"Es que mi abuela (…) tiene que andar por aceras (…) en mal estado. Que mi abuela a lo mejor de camino al hospital ya se ha tropezado y necesita una ambulancia". (EENV07: hombre joven, español, cocinero, con cargas, Entrevías).*

Se echa de menos también una mayor provisión pública de cuidados, especialmente en lo que hace a la falta de medios y la escasez del servicio prestado por los servicios sociales, que conforma una situación de descuido institucional (Martín Palomo, 2023):

> *"(…) la administración ha sido insuficiente, porque tú tienes unos servicios sociales que no han llegado (…) (EPAV05: mujer mayor, española, jubilada, con cargas, Palomeras Sureste).*

c. **Proporcionar cuidados** ("care giving").

El círculo de los cuidados está asimismo protagonizado por esta actividad básica para la sociedad que es su provisión. Hace ya más de tres décadas, Abel y Nelson (1990) señalaron las importantes transformaciones que estaba experimentando, tanto por lo que hacía al desplazamiento de su responsabilidad hacia los hogares particulares, al peso creciente representado por el cuidado a las personas mayores y la responsabilización de las mujeres en estas tareas.

Cabe servirse de estas consideraciones para aproximarse al importante papel del colectivo de mayores de los barrios estudiados en la provisión de cuidados. A lo que hay que añadir que, en primer lugar, su protagonismo resulta aún más destacado en los discursos referidos a los barrios periféricos, tanto por parte de vecinos como de miembros de distintas entidades. Así lo señala una vecina de Moscardó, que, entre risas, expone con claridad que ella "siempre está más dispuesta" para realizar esta tarea que para recibir cuidados. La dimensión de género del círculo de cuidados en que participa resulta asimismo reseñable, como sucede en muchos otros casos:

> *"A ver... Echo yo más mano [risas] que... (...) Pero, por ejemplo, mi sobrina tiene una niña de cinco años, pues echo yo más mano... O sea, yo estoy siempre más dispuesta, pues eso, si me tengo que quedar con la niña, si necesita cualquier cosa… Pues estoy ahí para todo, la verdad... a ver, yo si necesito igual. Estamos para eso, para echarnos una mano... (...) ella siempre lo dice: Jo, es que no veas que suerte de tener... Es verdad, tan cerca…" (EMOV03: mujer mediana, española, limpiadora, sin cargas, Moscardó).*

Además, en estos espacios urbanos, esta tarea se concentra aún más en el ámbito de las relaciones intergeneracionales, consistiendo no sólo en el cuidado de los nietos sino también en una ayuda más amplia a los hijos ya adultos en situación de carencia o dificultad:

> *R: Sí, eh, ayudan a sus hijas (...), más que evaluar en qué estado está la gente mayor, evalúo cómo ayuda la gente mayor, cómo les toca ayudar por la situación que hay, entonces bueno, supongo que al final, también les afecta a ellos en su calidad de vida, porque, al final si tienes que ayudar a otros, es algo que te quitad de tí". (SIV02: mujer joven española, sin cargas, San Isidro).*

Esta ayuda puede conllevar incluso, como se ha visto, el reagrupamiento familiar en el hogar de las personas mayores, como fue el caso con frecuencia durante el confinamiento. Pero, más allá de esta situación de excepcionalidad, las narraciones dan cuenta de una cierta normalización de otras modalidades de reagrupación vinculadas a problemas económicos, divorcios u otras situaciones disruptivas vividas por descendientes. Así sucede con los retornos, a menudo no deseados, de los hijos e hijas al hogar de los padres, vinculados, entre otros, a procesos de rupturas de convivencia con sus parejas, a desahucios o a la imposibilidad de seguir pagando la vivienda en la que residen. Arreglo este que recuerda a lo evidenciado respecto de las prácticas que han acompañado a los reajustes recientes en diferentes países de la Europa del Este, apoyados en un reforzamiento de la cohabitación intergeneracional y en el protagonismo familiar en este terreno, en lugar de un aumento de la cobertura pública o de la remunerada (Souralová, 2002):

> *"(...) Lo hemos visto por los dos lados: con mujeres que se tienen que ir con sus padres en el momento de divorciarse y sobre todo mujeres que atendemos aquí, ya mayores, que reciben a sus hijos varones que se han divorciado. (...). Pues será género, o yo qué sé (...) Las llamamos "abuelas en custodia compartida". Tenemos un montón. Están cuidando ellas a sus nietos porque (...) la mayoría son padres". (EENI05: informante clave, organización tradicional, Entrevías).*

3. Apuntes finales

Las principales aportaciones de este artículo se han centrado en el análisis de los entramados de cuidados existentes en los barrios vulnerables de Madrid, la participación de las personas mayores en los círculos de cuidados que los componen, y la conexión de todo ello con el régimen espacial vigente en estos territorios, con especial atención a su dimensión local.

En relación con el primer objetivo perseguido, la evidencia empírica cualitativa y cuantitativa aportada ha confirmado la existencia de una conexión entre la permanencia residencial y el sentido de pertenencia a estos barrios, rasgos favorecidos por el predominio de la vivienda en propiedad, superior al 80% de media en los barrios analizados, sobre todo de las personas mayores, de una parte, y la circulación de complejos entramados de cuidados en su suelo, en los que participan dichas personas, de otra. Así, se ha examinado cómo las personas entrevistadas vinculan las ideas de barrio y vecindad, o el "sentimiento de pertenencia" local, con la "ayuda mutua" y con otras muchas modalidades de interacción orientadas a los cuidados. También ponen de manifiesto cómo estas interacciones e intercambios, lejos de constituir una suerte de segmentos cerrados, se entremezclan y superponen, configurando complejos entramados de cuidados. Sus narrativas ayudan a comprender, asimismo, las razones por las que dichos entramados, basados en la ayuda mutua y la cercanía, y desarrollados en espacios de proximidad y cotidianidad, resultan especialmente relevantes en los contextos vulnerables en que habitan, ante su limitada provisión pública y las dificultades para acceder a cuidados remunerados. Por último, señalan igualmente cómo estos intercambios circulan por distintas sedes y se generan en diferentes ámbitos, desde vecinos a personas emparentadas, iniciativas comunitarias u otras infraestructuras sociales, incluyendo comercios o servicios.

Particularmente relevante ha sido comprobar, además, que los círculos de cuidados que implican a este colectivo etario se despliegan en múltiples direcciones, englobando tanto su recepción como su provisión por parte de estas personas. En los relatos recogidos, se reitera, asimismo, la preocupación por la situación de este grupo social, como muy significativamente sucedió durante la etapa del confinamiento. Hemos destacado además la asociación discursiva constatada entre la provisión de cuidados por parte de los mayores y su ayuda a familiares de otras generaciones, lo que en ocasiones ha conllevado incluso el reagrupamiento en casa de los primeros. Y ello no sólo durante la pandemia sino en otros muchos contextos, y sobre todo en los barrios periféricos.

Esta última circunstancia la hemos vinculado, asimismo, con otra analizada en relación con el segundo objetivo del artículo, esto es, la mayor presencia de los cuidados entre familiares en las narrativas referidas a dichos barrios, mientras que en Embajadores/Lavapiés y Bellas Vistas se alude con más frecuencia a los que tiene lugar entre personas no emparentadas. Situación, que, a su vez, hemos enmarcado en el contexto de una menor permanencia y un mayor impacto de la gentrificación y las expulsiones en los barrios céntricos, lo que dificulta la residencia de los descendientes en los mismos.

Conviene finalizar señalando que, más allá de la anterior diferenciación, el análisis realizado ha encontrado que en ambos tipos de barrios los cuidados que involucran a personas mayores se benefician de las interacciones con otras personas y entidades, como pueden ser las vecinales o las comunitarias de mayor espectro, superando las relaciones de parentesco. Todo lo cual avala el recurso a la noción de entramados de cuidados, así como la importancia de tomar en consideración su dimensión local y comunitaria y los círculos de cuidados que los integran.

Financiación

Financiado por COMURES (CM y FSE) y VIARVU (Ministerio de Ciencia e innovación).

Referencias

Abel, E. K. y Nelson, M. K. (Eds.) (1990). *Circles of Care: Work and Identity in Women's Lives*. State University of New York Press.

Allen, J., Barlow, J., Leal, J., Maloutas, T., & Padovani, L. (2004). *Housing and welfare in Southern Europe (Vol. 610)*. Blackwell. https://doi.org/10.1002/9780470757536

Arbaci, S. (2019). *Paradoxes of segregation: Housing systems, welfare regimes and ethnic residential change in Southern European cities*. John Wiley & Sons. https://doi.org/10.1002/9781118867365

Ariza, J. (2020). *Selección de barrios vulnerables*. Documento de trabajo COMURES.

Baldassar, L. y Merla, L., (Eds.) (2014). *Transnational Migration and the Circulation of Care. Understanding Mobility and Absence in Family Life.* Routledge. https://doi.org/10.4324/9780203077535

Barañano, M., & Santiago, J. (2023). Los arraigos dinámicos en las ciudades como soportes frente a la vulnerabilidad. En M. Barañano Cid, J. y M. Domínguez Pérez Santiago, J. (coords.), número monográfico *Arraigos y arreglos: cuidados, vulnerabilidades y género en grandes ciudades iberoamericanas, RES, 32*(4), a186. https://doi.org/10.22325/fes/res.2023.186

Barañano, M., Santiago, J., & Domínguez, M. (2023). La dimensión espacial del bienestar, los cuidados y la vulnerabilidad. En M. Barañano Cid, J. y M. Domínguez Pérez Santiago, J. (coords.), número monográfico *Arraigos y arreglos: cuidados, vulnerabilidades y género en grandes ciudades iberoamericanas, RES, 32*(4), a185. https://doi.org/10.22325/fes/res.2023.185

Barañano, M., Uceda, P., & Domínguez, M. (2023). Ayuda mutua en el barrio. De los hogares a las redes vecinales. En M. Barañano, J. Santiago y M. Domínguez (Eds.), *Barrios vulnerables. Repensando el bienestar, los cuidados y la ayuda mutua desde el territorio*. La Catarata.

Bettio, F., Simmonazi, A., & Villa, P. (2006). Change in care regimes and female migration: `the care drain´in the Mediterranean. *Journal of European Social Policy, 16*(3), 271-285. https://doi.org/10.1177/0958928706065598

Blanco, I., Gomà, R., & Nel.lo, O. (2022). Conclusiones. Solidaridades y bienestar colectivo. Un futuro a construir. En O. Nel.lo, I. Blanco y R. Gomà (Eds.), *El apoyo mutuo en tiempos de crisis*. CLACSO.

Bosi, L., & Zamponi, L. (2019). *Resistere alla crisi*. Il Mulino.

Clark, W., Duque-Calvache, R., y Palomares-Linares, I. (2015). Place attachment and the decision to stay at the neighbourhood. *Population, Space and Place, 23*(2). https://doi.org/10.1002/psp.2001

Col·lectiu Punt 6. (2019). *Urbanismo feminista.* Ed. Virus.

Chinchilla, I. (2020). *La ciudad de los cuidados.* La Catarata.

Duque-Calvache, R., Torrado, J. M., y Mesa-Pedrazas, A. (2021). Lockdown and adaptation: residential mobility in Spain during the COVID-19 crisis. *European Societies*, *23*(sup1), S759-S776. https://doi.org/10.1080/14616696.2020.1836386

Durán, Mª Á. (2018). *La riqueza invisible del* cuidado. Universitat de València.

Durán, Mª Á. (1987). *De puertas adentro.* Instituto de la Mujer.

Ehrenreich, B., & Hochschild, A. R. (2003). *Global Woman: Nannies, maids, and sex workers in the new economy.* MacMillan.

Esping Andersen, G. (2000). *Fundamentos sociales de las economías postindustriales.* Ariel.

Fisher, B. y Tronto, J. (1990). Toward a feminist theory of caring. En E. K. Abel and M. K. Nelson, (Eds.) *Circles of Care (*pp. 36-54*)*. State University of New York.

García Selgas, F. J., & Martín Palomo, M. T. (2021). Repensar los cuidados: de las prácticas a la ontopolítica. *RIS, 79* (3), 188. https://doi.org/10.3989/ris.2021.79.3.20.68

Gómez, M. V., & Lebrusán, I. (2022). Urban Ageing, Gender and the Value of the Local Environment. *Land*, *11*(9), 1456, pp 1-19. https://doi.org/10.3390/land11091456

Harvey, D. (2018). *Justicia, naturaleza y geografía de la diferencia*. IAEN y Traficantes de Sueños.

Hochschild, A. R. (2000). Las cadenas mundiales de afecto y de asistencia y la plusvalía emocional. En W. Hutton y A. Giddens, (Eds.). *En el límite: la vida en el capitalismo global* (pp. 188-209). Tusquets.

Klinenberg, E. (2021). *Palacios del pueblo. Políticas para una sociedad más igualitaria.* Capitán Swing.

Lefebvre, H. (2014). *La producción del espacio*. Capitán Swing.

Malmberg, B., Andersson, E. K. y Wimark, T. (2023). Life-course trajectories and spatial segregation in older age. *Population, Space and Place*, *2*, 1-16. https://doi.org/10.1002/psp.2739

Martín Criado, E. (2014). Mentiras, inconsistencias y ambivalencias. Teoría de la acción y análisis de discurso. *RIS*, *72*(1). https://doi.org/10.3989/ris.2012.07.24

Martín Palomo, Mª T. (2023). Cuidados, arraigos y arreglos en el barrio de Embajadores/Lavapiés. En M. Barañano, J. Santiago y M. Domínguez (Eds.), *Barrios vulnerables. Repensando el bienestar, los cuidados y la ayuda mutua desde el territorio*. La Catarata.

Martín Palomo, M.ª T. & Damamme, A. (2020). Cuidados, en la encrucijada de la investigación. *Cuadernos de Relaciones Laborales*, *38*(2), 205-216 https://doi.org/10.5209/crla.70878

Martínez Buján, R. (2020). El paradigma de los comunes y la protección social pública como claves hacia el bienestar. *Cuadernos de Relaciones Laborales*, *38*(2), 289-304. https://doi.org/10.5209/crla.70891

Massey, D. (1994). *Space, place and gender.* University of Minnesota Press.

McDowell, L. (2000). *Género, identidad y lugar*. Cátedra.

Moré, P. (2017). *Cuidados a personas mayores en las grandes ciudades: género, clase social y etnicidad*. CIS.

Muxi, Z. (2019). *Mujeres, casas y ciudades. Más allá del umbral*. DPR-Barcelona.

Näre, L. (2013). The Ethics of Transnational Market Familism. Inequalities and Hierarchies in the Italian Elderly Care. *Ethics and Social Welfare*, *7*(2), 184-197. http://dx.doi.org/10.1080/17496535.2013.779008

Näre, L., & Isaksen, L. W. (Eds.) (2022). *Care loops and mobilities in Nordic, Central and Eastern European Welfare States.* Palgrave Macmillan. https://doi.org/10.1007/978-3-030-92889-6

Nel.lo, O., Blanco, I., & Gomà, R. (2022). *El apoyo mutuo en tiempos de crisis.* CLACSO. https://doi.org/10.2307/j.ctv2v88c56

Navarro Yáñez, C. J. (2014). Regímenes locales de bienestar: Rasgos principales y algunos efectos. *Cuadernos de Derecho Local* (QDL), (34), febrero, 216-228.

Navarro Yáñez, C. J., & Rodríguez, Mª J. (2009). *Sistemas locales de bienestar y gobernanza multinivel.* Tirant lo Blanch.

Palomares-Linares, I., Duque-Calvache, R., y Susino, J. (2019). El papel de las redes familiares en las decisiones de inmovilidad espacial en el área metropolitana de Granada. *RIS, 77*(2), e129. https://doi.org/10.3989/ris.2019.77.2.18.052

Puig de la Bellacasa, M. (2017). *Matters of care: Speculative ethics in more than human worlds*. University of Minnesota Press https://doi.org/10.1017/S2753906700002096

Razavi, S. (2007). T*he political and social economy of care in a development context: Conceptual issues, research questions and policy options*. United Nations Research Institute for Social Development.

Santiago, J. (Ed.) (2021). *Caras y soportes de la vulnerabilidad*. La Catarata.

Salazar Parreñas, S. R. (2001). *Servants of Globalization*. Stanford University Press.

Salido, O., & Moreno, L. (2007) Bienestar y políticas familiares en España. *Política y Sociedad, 44*(2), 101-114.

Serrano Pascual, A., Martín Martín, M. P., & de Castro Pericacho, C. (2019). Sociologizando la resiliencia. El papel de la participación socio-comunitaria y política en las estrategias de afrontamiento de la crisis. *RES, 28*(2). https://doi.org/10.22325/fes/res.2018.75

Soja, E. (1996). *Thirdspace: Journeys to Los Angeles and Other Real-and-Imagined Places*. Blackwell.

Souralová, A. (2022). Care loops under one roof: Multigenerational living grandmothers, and intergenerational puzzles of caring responsabilities in the Czech Republic. En L. Näre y L. W. Isaksen, (Eds.) *Care loops and mobilities in Nordic, Central, and Eastern European Welfare States*, (pp. 109-130). Palgrave Macmillan. https://doi.org/10.1007/978-3-030-92889-6_6

Subirats, J. (2009). Gobiernos locales e implicación ciudadana. *Papeles de cuestiones ecosociales y cambio global*, *106*, 33-45.

Subirats, J., & García Bernardos, Á. (Eds.) (2015). *Innovación social y políticas urbanas en España*. Icaria.

Tronto, J. (2020). *¿Riesgo o cuidado?* Fundación Medifé.

Uceda Navas, P. y Domínguez Pérez, M. (2023). Reequilibrando los espacios urbanos. Derecho a la ciudad y participación ciudadana en los barrios vulnerables de Madrid. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas, 181*, 117-134. https://doi.org/10.5477/cis/reis.181.117

Vega, C., Martínez Buján, R. y Paredes, M. (2018). *Cuidado, comunidad y común.* Traficantes de Sueños.

ORCID

Margarita Barañano Cid https://orcid.org/0000-0002-7733-6907

Pedro Uceda Navas https://orcid.org/0000-0001-5734-7564

© 2024 by the authors. Licensee: Investigaciones Regionales – Journal of Regional Research - The Journal of AECR, Asociación Española de Ciencia Regional, Spain. This article is distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution, Non-Commercial (CC BY NC) license (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

Investigaciones Regionales – Journal of Regional Research (2025/1) 61: 93-106
https://doi.org/10.38191/iirr-jorr.24.043

Articles

Iniciativa público-comunitaria de cuidados en el País Vasco: una experiencia intergeneracional entre infancia y mayores en situación de vulnerabilidad

Marina Sagastizabal Emilio-Yus, Amaia Eiguren Munitis***

Recibido: 31 de octubre de 2023
Aceptado: 8 de marzo de 2024

Resumen:

La sociedad actualmente es más longeva y diversa. Ante el aumento de las necesidades de cuidados urge generar nuevas respuestas sociales. Las experiencias intergeneracionales pueden ayudar en este camino, a través de la construcción de espacios comunitarios que fortalezcan la dimensión relacional del cuidado y la cohesión social. La experiencia intergeneracional público-comunitaria analizada en este artículo genera redes de cuidado mutuo entre personas mayores e infancia, ambas en situación de vulnerabilidad. Partiendo de una metodología cualitativa, se realiza un estudio de caso centrado en Vitoria-Gasteiz para analizar los beneficios y limitaciones de esta experiencia. Las conclusiones apuntan a la necesidad de reforzar y dar continuidad a este tipo de experiencias, fomentando una sociedad más inclusiva para todas las edades.

Palabras clave: Experiencia intergeneracional; cuidados público-comunitarios; personas mayores; infancia; País Vasco.
Clasificación JEL: B54; D63; I2; J1.

An intergenerational public-community care initiative in the Basque Country, Spain: bringing together two at risk groups: children and elderly people

Abstract:

Contemporary society is older and more diverse than ever before. In the face of increasing demand for care provision, there is an urgent need for new social responses. Intergenerational projects represent a step in this direction, through the construction of community spaces that strengthen both the relational dimension of care and promote social cohesion. The particular case study addressed in this paper is an intergenerational public-community project in Vitoria-Gasteiz, Spain. This project facilitates the generation of networks of mutual care between at risk children and elderly people. Using a qualitative methodology, this paper analyses some of the achievements and limitations. The conclusions suggest a need to further support and sustain projects of this type, which promote a more inclusive society for people of all ages.

Keywords: Intergenerational; public-community care; elderly people; children; Basque Country.
JEL Classification: B54; D63; I2; J1.

* Departamento de Sociología y Trabajo Social, Universidad del País Vasco (UPV/EHU). España. marina.sagastizabal@ehu.eus
** Departamento de Didáctica y Organización Escolar, Universidad del País Vasco (UPV/EHU). España. amaia.eiguren@ehu.eus
Autor para correspondencia: marina.sagastizabal@ehu.eus

1. Introducción

La experiencia intergeneracional que analizamos nace de la interrelación entre la asociación de intervención socio-educativa en el ámbito escolar KOKUK, y los centros socioculturales para personas mayores BIZAN de Vitoria-Gasteiz (Álava, País Vasco). Esta colaboración parte de la idea de juntar a personas mayores con niños, niñas y jóvenes, ambos en contextos de vulnerabilidad social, con el objetivo de generar lazos afectivos y relaciones que tengan un impacto positivo en el bienestar individual y colectivo.

El objetivo de este artículo es dar a conocer y analizar las potencialidades y los límites de esta experiencia de cuidados público-comunitarios e intergeneracionales. Concretamente, nos fijaremos en los beneficios que esta experiencia puede suponer para sus protagonistas; así como atenderemos a las principales limitaciones y retos en relación a la colaboración público-comunitaria y las posibilidades de réplica o extrapolación a otros contextos.

El proyecto que analizamos en este artículo fue catalogado en el año 2022 como buena práctica intergeneracional y le fue otorgado el sello de calidad TOY for Quality[1], entrando así a formar parte de la red europea de proyectos intergeneracionales. En este artículo presentamos los resultados de tres grupos de discusión con personas que han estado vinculadas a esta experiencia, tres entrevistas en profundidad con profesionales y un taller de debate realizado durante una de las actividades intergeneracionales. Los resultados señalan los beneficios de estas iniciativas público-comunitarias intergeneracionales, si bien existen limitaciones a tener en cuenta.

2. Marco contextual y teórico

Según datos del Instituto Vasco de Estadística-Eustat, la esperanza de vida de la población vasca alcanzó su máximo histórico en 2019, superando en casi 3 años la de la Unión Europea (Eustat, 2020). La pandemia trajo posteriormente una disminución en esa esperanza de vida (Eustat, 2022). A pesar de ello, el último informe sobre escenarios demográficos realizado por Eustat señala que en las últimas cuatro décadas la población de 65 y más años ha aumentado un 170%, y según los escenarios presentados, se espera que en las próximas décadas incremente en un 58%. Así, el alargamiento de la esperanza de vida y su efecto a nivel de envejecimiento de la población constituye uno de los mayores retos para la política social actual (Martín-Palomo, 2010).

En el año 2018 el Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz realizó un diagnóstico sobre la percepción de la ciudadanía hacia las personas mayores, señalando que existen estereotipos negativos vinculados con el edadismo. Concretamente, indican que los principales estereotipos aparecen en torno a las capacidades y actitudes de las personas mayores: pensando que son dependientes, incapaces para algunas tareas, tienen comportamientos rígidos e inflexibles o tienen un rol menos activo en la comunidad (Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz, 2018).

Junto con el envejecimiento de la población, las migraciones internacionales suponen uno de los mayores cambios demográficos y sociales de finales del pasado siglo y principios de este; según el último informe panorámico del Observatorio Vasco de Inmigración-Ikuspegi (2023), las personas de origen extranjero empadronadas en la CAE en 2022 constituían el 11,5% de la población general. Atendiendo a la distribución territorial, la mayor proporción de personas de origen extranjero se concentran en las ciudades y sus alrededores. Teniendo en cuenta el porcentaje que las personas de origen extranjero representan sobre el total de la población, las dos regiones con porcentajes por encima de la media de la CAE (11,5%) son alavesas: Vitoria-Gasteiz (14,9%) y Laguardia-Rioja Alavesa (12,3%) (Ikuspegi, 2023). Por ello, en la actualidad cuestiones como la convivencia, la integración o la identidad se han vuelto prioritarias (Oleaga, 2020).

[1] La red TOY (Together Old & Young) es referente en este ámbito, ofreciendo asesoramiento sobre la puesta en marcha de proyectos intergeneracionales y otorgando reconocimiento a los proyectos exitosos que existen actualmente. Para saber más: http://www.toyproject.net/

Actualmente, existen escuelas e institutos donde el índice socioeconómico y cultural de las familias (ISEC) es proporcionalmente bajo y el número de familias atendidas por los servicios sociales es elevado (Jiménez & Gómez de Arteche, 2021). Un informe de Save the Children (2018) señala que entre los distintos territorios a nivel estatal, la Comunidad de Madrid es la que encabeza el índice de segregación escolar (0,36), seguido de Cataluña (0,30); Euskadi (0,27) y Andalucía (0,26)[2]. Según el estudio diagnóstico sobre la infancia y adolescencia en Vitoria-Gasteiz, en 2021 el 53% de las niñas, niños y adolescentes de la ciudad estaba matriculado en la red de educación pública. Del total de alumnado, el de nacionalidad extranjera representaba el 11,6%, sin embargo, casi el 80% se concentraba en la red pública. Asimismo, el informe señala que cada año, un 15% de las familias atendidas por los servicios sociales municipales son familias nuevas y el 70% es de origen extranjero (Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz, 2021).

Este escenario deja a una parte importante de la infancia, entendida como la etapa vital de 0 a 17 años (Gálvez & Del Moral, 2019), en situación de especial vulnerabilidad y desventaja social. Por tanto, los centros escolares se convierten en un ámbito ineludible de actuación de cara a la detección temprana de necesidades emergentes; desde una intervención socioeducativa para apoyar y optimizar el proceso de desarrollo de la infancia, para mejorar su bienestar y potenciar sus habilidades y competencias personales, sociales y ciudadanas (Jiménez & Gómez de Arteche, 2021). En este contexto, por tanto, se hace necesaria la promoción de las condiciones de vida de la población en su conjunto, lo que implica que el bienestar no se consiga "a costa de realidades segregadas y estereotipadas, que determinan unas oportunidades desiguales en la vida de niñas y niños" (Gálvez & Del Moral, 2019, p. 10).

En este camino, la comunidad aparece como un espacio para la intervención estratégico donde hay interacción, participación de distintos actores y se desarrollan dinámicas recíprocas de acompañamiento y apoyo social (Martínez-Virto & Hermoso-Humbert, 2021). Muchas actividades que se llevan a cabo en el ámbito comunitario generan bienestar cotidiano y pueden ser comprendidas desde una definición amplia del cuidado. La comunidad emerge como un espacio de convivencia cotidiano que contribuye al sostenimiento de la vida diaria (Martínez-Buján, 2019) y las redes comunitarias pueden aportar en la construcción de entornos de cuidado más inclusivos y amables (Martínez-Virto & Hermoso-Humbert, 2021). Además, las actividades relacionadas con el cuidado pueden fomentar el sentido de comunidad, la confianza social y el desarrollo de una democracia participativa fuerte (Herd & Harrington, 2002).

Según Fisher y Tronto (1990, p.40) el cuidado contiene una dimensión social que remite a la vulnerabilidad intrínseca del ser humano: el cuidado no es un esfuerzo aislado o individual, sino constante y colectivo. Para estas autoras, el cuidado se define como "el conjunto de actividades que tienen como objetivo mantener, sostener y reparar nuestro 'mundo', para que en él podamos vivir de la mejor manera posible". Según Molinier (2011, p. 61) "el cuidado no está arraigado en la naturaleza humana (…), es el producto de un esfuerzo colectivo, de una cultura generada precisamente por y para el cuidado".

El carácter del cuidado, por tanto, es principalmente social y se desarrolla entre distintos espacios constituyendo un 'diamante del cuidado' a través del hogar, el mercado, la comunidad o la administración pública (Razavi, 2007). Sin embargo, estos espacios están interrelacionados y son porosos, es difícil señalar cuándo termina uno y comienza el otro, la 'espiral de los cuidados' (Colectiva XXK, 2018) refleja esta idea. En esta línea, podemos comprender lo comunitario organizado a través de procesos híbridos en los que se articula con instancias públicas, economías monetarias, o relaciones de parentesco (Vega, Martínez-Buján & Paredes, 2018).

El contexto de esta experiencia intergeneracional se caracteriza por un modelo de bienestar familista (Saraceno, 2016), en el cual, la provisión de servicios públicos de cuidados apenas se ha desarrollado, pues se comprende que las familias, y en ellas principalmente las mujeres, deben ser las principales encargadas de realizar estos trabajos. Por tanto, el cuidado se constituye como un trabajo tradicionalmente feminizado y poco valorado a nivel social, económico y político.

Impulsar lo comunitario puede conllevar desfamiliarizar, pero no tiene porqué implicar una disminución de las fórmulas públicas de cuidado, sino, como indican Martinez-Virto y Hermoso-Humbert (2021), al contrario, el sistema público puede apoyar y ayudar a las redes comunitarias, proporcionando

[2] Este índice muestra la diferencia entre el peso de un grupo minoritario (el alumnado más vulnerable) y el total de los miembros del grupo (la totalidad del alumnado) (Save the Children, 2018).

su capacidad técnica para ello. Por ejemplo, en situaciones de emergencia como la de la crisis de la Covid-19, la creación de redes y estructuras de apoyo comunitario resultaron fundamentales para una atención adaptada y conectada con la comunidad (Comas d'Argemir & Bofill-Poch, 2022), poniendo de manifiesto las potencialidades de la alianza público-comunitaria. En nuestro contexto cercano, las alianzas entre los servicios sociales públicos, entidades sociales y las redes comunitarias cuentan con resultados de interés que evidencian cómo las necesidades actuales de cuidados requieren fórmulas de gestión y provisión colaborativas y participativas entre los distintos actores implicados (Martínez-Virto & Hermoso-Humbert, 2021).

Las prácticas sociales intergeneracionales son un reflejo de la naturaleza de la sociedad en la que se manifiestan y desarrollan, así como de la lógica de los sistemas de distribución, redistribución, intercambio y reciprocidad de la sociedad. La solidaridad intergeneracional juega un papel fundamental para el bienestar emocional y físico de las personas (Merz et al., 2007). Atendiendo a la definición de solidaridad entre diferentes generaciones, se puede observar que las personas de generaciones distintas que comparten comunidad interiorizan la concienciación de la necesidad de ayuda mutua (Thijssen, 2016).

En la actualidad, puede decirse que existe una necesidad de solidaridad entre diferentes generaciones que posibilite la cohesión social. Como señalan Puga y Rodríguez (2019), a nivel microsocial sigue funcionando el contrato de solidaridad entre generaciones bajo el lema "hoy te cuido a ti para que mañana te ocupes de mí", si bien la crisis de cuidados refleja la debilidad de ese pacto (Legarreta, 2017).

Aún y todo, las diferentes generaciones se necesitan mutuamente y las experiencias que reducen la distancia intergeneracional ocupan su lugar en la promoción de la cohesión social (Kaplan, 2002); el reto es conjugar la cohesión social intergeneracional con las inevitables desigualdades pasadas y presentes que la condicionan.

3. Un estudio de caso: la experiencia intergeneracional entre infancia y mayores en situación de vulnerabilidad de Vitoria-Gasteiz

Según la Ley 3/2005, de 18 de febrero, de Atención y Protección a la Infancia y la Adolescencia, esta contingencia constituye un capítulo esencial en las políticas de bienestar social. Es competencia de los municipios y ayuntamientos desarrollar los servicios sociales de base para articular la atención comunitaria y detección temprana de situaciones de riesgo y desprotección en la infancia (a través de la coordinación con otros ámbitos como el de la salud o el educativo). La Ley 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia, por su parte, da prioridad a la sensibilización, prevención y detección precoz, con especial incidencia en los ámbitos familiar, educativo, sanitario, de los servicios sociales, entre otros. Asimismo, la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia señala que los Ayuntamientos son los encargados de atender los grados de dependencia más bajos (Grado 1), mientras que son las Diputaciones Forales las que se encargan de los grados más altos (Grado 2 y 3).

BIZAN es un espacio que depende del servicio de atención a personas mayores del Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz, gestionado actualmente por la empresa Sirimiri Servicios Socioculturales. Uno de los objetivos del servicio de atención a personas mayores es contribuir a mantener a la persona mayor en su entorno y hábitat natural durante el mayor tiempo y en las mejores condiciones posibles, ayudando a garantizar unas condiciones de vida normalizadas. Los centros BIZAN, anteriormente conocidos como 'centros socioculturales para mayores' están situados dentro de la red de los servicios sociales de base del Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz, por lo que hay un centro BIZAN en cada barrio de la ciudad. Actualmente, son centros abiertos a otros agentes y asociaciones comunitarias que realizan actividades conjuntas con las personas mayores. Uno de los proyectos que se lleva a cabo dentro de los BIZAN es precisamente la iniciativa intergeneracional llevada a cabo conjuntamente con la asociación KOKUK.

KOKUK es una asociación de intervención socio-educativa en el ámbito escolar[3], formada principalmente por educadores/as sociales y trabajadores/as sociales especializadas en la acción socioeducativa en el ámbito escolar y en la atención directa a niños, niñas y adolescentes. Uno de los objetivos de esta entidad es llevar a cabo el Programa de Intervención Socio-Educativa Cocurricular (PISEC) en distintas escuelas de Vitoria-Gasteiz. En concreto, desde que la asociación comenzó su andadura en el curso 2016-2017 son 10 los centros educativos alaveses en los que el equipo educativo está desarrollando los programas PISEC.

Este es un programa de prevención universal que complementa la labor que se realiza desde la escuela, se articula en el proyecto educativo de centro como un recurso para sus equipos docentes y otros programas y servicios propios de la comunidad. Hasta la fecha han trabajado principalmente con escuelas en las que hay una parte importante de alumnado en situación de exclusión. Realizan actividades dentro de las horas escolares dedicadas a trabajar aspectos que están fuera del currículum, pero que son imprescindibles para conseguir las capacidades que aparecen en el mismo. Trabajan las emociones, la convivencia, los lazos y vínculos entre personas, etc. Una de las actividades que llevan haciendo más años es el encuentro con personas mayores de los centros BIZAN.

Sin embargo, no en todos los centros que se enmarcan dentro del proyecto PISEC se ha llevado a cabo esta experiencia intergeneracional. Concretamente, el origen y desarrollo de la misma se sitúa en la red de colaboración tejida entre la escuela pública CEIP Santa María de Vitoria, Sirimiri Servicios Socioculturales, la Asociación KOKUK y los Centros BIZAN de Landázuri, El Pilar y Coronación mediante el programa "Activa tu barrio"[4]. A través del cual se establecen relaciones de apoyo entre las personas mayores y las niñas, niños y jóvenes del barrio.

Concretamente, esta experiencia intergeneracional se empieza a gestar en el curso escolar 2017/2018. En este curso se pone en marcha una experiencia piloto entre el alumnado de 5º de Educación Primaria Obligatoria (EPO) donde los y las educadoras de la asociación KOKUK realizaban su intervención. En esta actividad conjunta, el alumnado ponía el foco en la "amigabilidad" y en la importancia de crear entornos amigables para que las personas mayores que residían en el barrio se pudieran desenvolver de forma autónoma y cómoda. Para ello, el alumnado tomó parte de actividades vivenciales que ayudaron a experimentar el día a día de las personas mayores en el barrio, identificando así las dificultades.

Viendo el éxito y la implicación de la experiencia, en el curso 2018-2019 se continúa trabajando con el mismo alumnado construyendo la base del proyecto intergeneracional. El proyecto parte de la conveniencia de reforzar en el alumnado la lecto-escritura y la necesidad de promover el fortalecimiento del vínculo con la comunidad en un barrio que en pocos años ha cambiado de manera exponencial, siendo la mayoría de sus residentes familiares migrantes y personas mayores.

Partiendo de este contexto, se establecen sesiones semanales en las que las personas mayores de los centros BIZAN de Landázuri, El Pilar y Coronación acuden a la escuela Santa María de Vitoria para apoyar al alumnado en la adquisición de la competencia lectora. En concreto participan 18 personas mayores de edades comprendidas entre los 61 y 91 años y 24 niños/as, de edades comprendidas de entre 11-12 años, de 11 nacionalidades diferentes. Esta actividad se diseña participativamente entre el alumnado, las personas mayores, el equipo docente y los/as educadores/as de la asociación KOKUK y los centros BIZAN. Se pone el foco en los y las protagonistas de la experiencia siendo el mismo alumnado y las personas mayores las encargadas de seleccionar y preparar las sesiones en colaboración con los educadores/as. La experiencia ha continuado en marcha hasta la actualidad, si bien durante la pandemia se vio resentida, aunque siguieron realizando actividades que pudiesen mantener el vínculo entre mayores e infantes[5].

[3] Para más información consultar https://kokuk.org/

[4] Activa tu barrio es un programa colaborativo para mejorar la vida en los barrios, gracias al compromiso de una red de personas mayores, vecindario, entidades y comercios: https://www.vitoria-gasteiz.org/wb021/was/contenidoAction.do?idioma=es&uid=u_27abbdd7_15f7614785d__7ee2 [01/03/2024]

[5] Durante la pandemia, el alumnado hizo llegar dibujos a las personas mayores, también grabaron vídeos saludando a las personas mayores y después las mayores se organizaron para grabar videos de vuelta. Asimismo, realizaron algunas actividades al aire libre, como el cuidado de la huerta de la escuela.

4. Metodología

La metodología cualitativa permite ahondar en las vivencias relacionadas con esta experiencia de cuidados intergeneracional, analizando en profundidad los beneficios y limitaciones de la misma. Esta metodología no busca generalizar resultados, sino comprender los fenómenos sociales de forma holística dentro de su contexto. Para ello, se han llevado a cabo distintas técnicas de recogida de información: primero, se han realizado entrevistas en profundidad con tres profesionales vinculados con la experiencia. En segundo lugar, se han llevado a cabo tres grupos de discusión; 1) con profesorado (también coordinadores/as y directores/as de centros) de distintas escuelas en las que el alumnado ha participado en el proyecto PISEC; 2) con distintos agentes sociales involucrados en la labor de la asociación KOKUK; 3) con alumnado que ha participado en esta experiencia. Finalmente, se ha realizado un taller de debate con alumnado y personas mayores en el transcurso de una de las actividades intergeneracionales.

Los grupos de discusión y el taller de debate se llevaron a cabo entre los años 2020-2022 y las entrevistas en septiembre de 2023. Todas las personas participantes han sido informadas de los objetivos de la investigación, la voluntariedad de su participación y su consentimiento para la grabación a través del consentimiento informado. El análisis se ha realizado a través del programa NVIVO como forma de generar un sistema categorial para poder interpretar la información. A través del análisis del discurso se han codificado, relacionado e interpretado los contenidos cualitativos. De este modo, el análisis se ha realizado en tres principales planos (Ruiz, 2009): el nivel textual (atendiendo al lenguaje, las ideas y conceptos utilizados); el contextual (atendiendo a la posición discursiva desde donde se enuncia); y el interpretativo (por el cual se engloban los conceptos en categorías más amplias que permitan generar teoría).

En la siguiente tabla se recoge la principal información sobre el perfil de las personas participantes:

Tabla 1.
Perfil de las personas participantes

Técnica	Código	Perfil	Características
Entrevistas	E1	Educador social y miembro de la asociación KOKUK	Hombre
	E2	Técnico de animación sociocultural de BIZAN	Hombre
	E3	Técnico de gestión del Servicio de personas mayores del Ayuntamiento	Hombre
Grupo de discusión	GD1	Profesorado referente en los Centros Educativos (equipos docentes, equipos directivos, departamento de orientación)	2 Mujeres 1 Hombre
	GD2	Grupo de discusión con asociaciones, entidades y profesionales del ámbito socioeducativo	3 Mujeres 1 Hombre
	GD3	Grupo de discusión con alumnado de secundaria	3 Chicas 2 Chicos (De edades comprendidas entre 14-18 años)
Taller de debate	TD	Alumnado y personas mayores	21 alumnos/as de 5º de primaria (13 chicas y 8 chicos) 9 personas mayores (todas mujeres de entre 70-82 años)

Fuente: elaboración propia.

En total han participado 45 personas, 30 de ellas en el taller de debate. La justificación radica en que se trata de un taller realizado en el mismo tiempo y espacio que la actividad intergeneracional, lo que permitió contar con una participación lo más ajustada posible a la naturalidad de esta experiencia. A pesar del desequilibrio entre el número de alumnado y el de personas mayores, esto refleja lo que ocurre en la realidad en estas experiencias, debido en gran parte a que el alumnado participa en horas lectivas, mientras que para las personas mayores es una actividad voluntaria. En el transcurso de este taller de debate se realizaron subgrupos para poder facilitar la moderación y equilibrar la participación, en ellos se les preguntaba sobre su experiencia en este espacio intergeneracional.

5. Análisis

Las características y necesidades de las personas mayores y la infancia son distintas, en la medida que se ven afectadas por las fases vitales, además, las desigualdades sociales tienen un impacto en las mismas. En primer lugar, entre el alumnado que participa en esta experiencia, las necesidades materiales aparecen como un aspecto importante. El nivel socioeconómico marca una desventaja fundamental y tiene un impacto negativo en el desarrollo personal y en el rendimiento escolar. La problemática de la segregación ha aparecido en numerosas ocasiones en los discursos analizados: se subraya la segregación socioeconómica y cultural, relacionada con la procedencia del alumnado o de sus progenitores, por ejemplo, se indica que en algunas escuelas se concentra el 95% del alumnado de origen extranjero (GD 1.1, Profesionales educación formal).

> *Yo un poco tirando hacia lo social, veo como mucho colegio gueto, barrios gueto… Y es algo que me preocupa porque es como una forma de aislar a las personas, es una forma de exclusión social en Vitoria, que aparentemente no se ve, pero cuando te fijas, las personas que están en exclusión social o en vulnerabilidad están siempre en el mismo sitio o en el mismo colegio. Y no es justo (GD 3.2, Alumnado).*

En segundo lugar, entre las personas mayores, el perfil es el siguiente: la mayoría son mujeres entre 70 y 80 años, todavía tienen autonomía, son amas de casa con nivel educativo bajo, muchas han enviudado, aunque los últimos años este perfil va cambiando. El componente de género intersecta con la edad y la clase social en esta experiencia, lo que tiene efectos sobre la visión que estas mujeres tienen sobre ellas mismas: "De primeras cuando les planteamos el juntarnos con niñas y niños era: 'bien, pero ¿para qué?, ¿qué les voy a enseñar yo? Si van a saber más que yo'" (E2, Técnico de animación sociocultural BIZAN).

Las situaciones de vulnerabilidad señaladas conllevan que las necesidades sean distintas, pero al mismo tiempo complementarias. Así, entre las personas mayores las necesidades que aparecen en los discursos están relacionadas con la soledad no deseada, la falta de autoestima y la necesidad de dar sentido a sus vidas. Entre el alumnado, por su parte, tener una referencia adulta positiva aparece como una necesidad, en alguna ocasión, han señalado la falta de protección a nivel familiar, así lo indicaba una joven: "Yo por parte familiar no, no me siento protegida, y por parte del colegio sí" (GF 3.2). En muchos casos, los niños y niñas han sido criados en origen por sus abuelos y abuelas y al llegar aquí han perdido esa figura que era tan importante para ellas. Con las personas mayores del BIZAN, de algún modo, consiguen recuperar ese vínculo con una persona mayor, conectando y regenerando el lazo afectivo:

> *Enseguida se generaban situaciones que a veces sorprendían porque es que esos chavales tenían esa visión de las personas mayores como [sus] abuelos y abuelas (…) entonces enseguida tenían ese vínculo especial, generaban esa relación que hacía que todo fuera mucho más fácil (E1, Educador social de KOKUK).*

Los beneficios que se han detectado al analizar esta experiencia han sido: la cohesión comunitaria, a través del acercamiento entre diferentes realidades y del desarrollo del sentimiento de pertenencia; la generación de vínculos afectivos significativos y, finalmente, el desarrollo de habilidades sociales y académicas.

Respecto a la cohesión comunitaria, esta ha sido una de las categorías centrales en los discursos analizados y se percibe como un fenómeno vivencial en el cual se comparten valores y emociones. Cuando los niños y niñas se relacionan con personas mayores se dan cuenta de que muchas veces comparten

experiencias, es decir, se dan cuenta de que hay muchos más factores que les unen de los que les separan, por ejemplo, las experiencias relacionadas con los procesos de migración:

> *Hay muchas cosas que les unen, porque muchas de estas personas mayores han vivido un proceso de migración también, dentro del país, pero no deja de ser un proceso de migración, con su parte de rechazo de la población de aquí, que les llamaban "maquetos", "coreanos", y tal. Entonces han visto que hay muchos elementos comunes (E2, Técnico de animación sociocultural BIZAN).*

Esta experiencia sirve para acercarse a distintas realidades y cuestionar ciertas ideas preconcebidas. Ideas que los y las niñas pueden tener sobre las personas mayores, pero también las ideas que estas últimas pueden tener sobre las primeras. Todo ello sirve para cuestionar el edadismo o el racismo, rompiendo con estereotipos vinculados a la tercera edad, o con barreras culturales. Este es un beneficio importante, ya que los estereotipos y prejuicios generan una imagen exagerada y distorsionada de la realidad, en la cual cada persona no es atendida en su individualidad, sino que pasa a ser representante de toda una cultura o un grupo social (Férnandez, 2007). Son además discursos que pueden llegar a estigmatizar a sectores poblacionales, posibilitando la discriminación hacia los mismos (Link & Phelan, 2001).

El simple contacto entre las personas sirve para poner en entredicho los estereotipos, pero también a través de algunas actividades que han realizado propiamente para poder ponerse en "los zapatos del otro", pues como aseguran "el matiz es importante y eso supone trabajo" (GD 2.3, Agentes sociales):

> *Los niños y las niñas tienen otra percepción de los mayores, cuando se los cruzan por la calle ven las dificultades que tienen, se ha creado otra sensibilidad, y es también el origen para combatir ese edadismo sobre las personas mayores (E3, Técnico servicio atención a personas mayores).*

> *Yo en lo cultural también he visto, porque ha habido algún comentario que se hace pues "aunque sea negrito mira que majo es" y desde fuera puedes decir, "joe, es un comentario...", pero eso quiere decir que tenía una idea ya de primeras y le está cambiando, "de mira pues no, no porque sea nigeriano no cambia... es un chaval muy majo y es como cualquier otro", eso también se ha roto (E1, Educador social de KOKUK).*

> *Esto nos enseña a convivir a todos, a los de los 5 continentes ¿verdad? Qué es lo importante que nos ayuda a convivir los 5 continentes, nos ayuda a comprendernos a todas las nacionalidades y continentes (Taller de Debate, Persona mayor).*

El sentimiento de pertenencia es otro aspecto que se trabaja en este proyecto. Las personas profesionales del ámbito social, incentivan al alumnado a participar en espacios comunitarios, para generar vínculos afectivos, trabajar su autoestima y desarrollar el sentimiento de que tu entorno, tu comunidad, es tu casa. De este modo, se propicia la creación del vínculo comunitario, para que el alumnado sienta que puede contar con apoyo para realizar diversas actividades y ayudar en el barrio, fuera del espacio académico:

> *Hay personas para las que el BIZAN es su segunda casa, entonces es cómo si vinieran a mi casa, "les voy a arropar, les voy a atender, les voy a enseñar". Y las niñas y niños yo creo también lo viven un poco así (GD 2.3, Agentes sociales).*

En relación a lo comunitario, en los discursos aparece el concepto de barrio, más que de comunidad. No obstante, a nivel interpretativo, podemos observar que el sentido detrás de "barrio" se asemeja al de comunidad, entendida como "un proceso relacional dinámico, en constante transformación, que cuenta con unas coordenadas espacio-temporales concretas" (Zuñiga &Arrieta, 2012: 74). Lo comunitario se comprende como una red de barrio, una red que conecta asociaciones, servicios sociales, escuelas, entre otros. "Hacer barrio" o "hacer pueblo" es una expresión común y remite a la idea de *commoning* o "hacer-común" (Caffentzis & Federicci, 2014 citado en Martínez-Bujan y Del Moral-Espín, 2018), reflejando un contexto donde existen lazos de solidaridad y reciprocidad, con mayor o menor intensidad en el tiempo.

La dinámica "activa tu barrio" impulsada desde los BIZAN resulta indispensable para poner en marcha esta experiencia, pero se enraíza en un contexto específico, donde ya existía un tejido asociativo previo: los BIZAN se abren a las dinámicas que los agentes del barrio tienen en marcha, y ceden su espacio

a la asociación de vecinos, a asociaciones culturales, o a los y las jóvenes en general para hacer actividades culturales. De este modo, se van tejiendo relaciones naturales que fortalecen la confianza entre las personas y regeneran el tejido social y asociativo, como señalan, hacen que "haya más barrio":

> *Al final visiones estereotipadas de "los otros", hace que no quieran estar con "los otros", por lo tanto, hace que haya menos barrio, menos comunidad, estas iniciativas lo que generan es que esos estereotipos no sean tal y hay una relación como más natural, más normalizada en los barrios (E2, Técnico de animación sociocultural BIZAN).*

Las actividades que llevan a cabo a través de esta experiencia intergeneracional generan apoyo mutuo y aportan en una doble dirección: por un lado, dan sentido y utilidad a las personas mayores, porque ayudan a estos niños y niñas en situación vulnerable y, por otro, las personas mayores reciben cariño y compañía de parte de estos menores de edad, lo que las ayuda a hacer frente a la soledad no deseada. De esta forma, esta experiencia comunitaria pone en entredicho la unidireccionalidad del cuidado (persona cuidadora vs cuidada) y favorece un modelo de cuidado bidireccional que fomenta la autonomía y respeta la diversidad (Martín-Palomo 2010):

> *Uno de los objetivos fundamentales es la detección e intervención con personas en situación de fragilidad y soledad no deseada, entonces entre esas personas había muchas viudas, algunas habían enviudado hacía poco, situaciones de soledad, entonces tenían una necesidad de afecto y de darle sentido a su vida brutal. Entonces claro, entrar en una clase, con un montón de niñas y niños que lo primero que hacen es ir corriendo a donde ellas a darles un abrazo, un beso, un qué tal, pues claro, es que cumplía todo (E2, Técnico de animación sociocultural BIZAN).*

> *Hablando con los centros decíamos estos chavales tienen poca predisposición por la lectura, no les gusta, no tienen ningún enganche, entonces dijimos vamos a ver si con este enganche que tienen con las personas mayores metemos la lectura como medio, podemos hacer también que los chavales cojan ese hábito (E1, Educador social de KOKUK).*

El vínculo afectivo que se genera es uno de los aspectos más importantes que se destaca en las entrevistas con profesionales; se trata de un vínculo fuerte y genuino, hasta el punto de que los y las estudiantes "hacen pira para ir a la residencia a visitar a las personas [mayores]" (GD. 2.4 Agentes sociales). Estos vínculos entre personas son duraderos en el futuro, y funcionan como "antenas sociales" (E3), es decir, las vecinas que avisan de si esta persona mayor ha empeorado, hace tiempo que no aparece, etc. De este modo, se fomenta una red de cuidados y apoyo a nivel comunitario. Muchas veces, las mayores conocen de las actividades que se realizan en el BIZAN por sus vecinos y vecinas, el pequeño comercio colabora en esta red y a menudo se enteran de las actividades "porque me lo comentó la carnicera" (E3, Técnico servicio atención a personas mayores).

Los beneficios que se explican en las narraciones pueden interpretarse desde el concepto de generatividad; este refleja las capacidades de las personas mayores para desarrollarse y colaborar a través de diversas actividades en el entorno en el que viven (Arias & Iglesias, 2015). Por tanto, hablar de generatividad es hablar de desarrollo personal, individual, social y comunitario de las personas mayores (Villar, 2012). Gracias a estos proyectos las personas mayores recuperan confianza en sí mismas y se fomenta su participación social.

> *Amanda, era una señora que se había quedado viuda hacía dos meses, entonces anímicamente estaba muy mal, era la primera vez que venía para empezar con los chavales, no había estado en el proyecto antes (…) salió [al centro del círculo] y dijo: "bueno yo soy Amanda, tengo 70 años y me acabo de quedar viuda y lo estoy pasando mal", y se echó a llorar. Automáticamente todos los niños encima [hace un gesto para indicar que se acercaron a abrazarla] Ella cuando terminó la sesión salió del centro emocionada dándonos las gracias (E2, Técnico de animación sociocultural BIZAN).*

No faltan los ejemplos de distintas vivencias que reflejan esta idea: cuando una de las personas mayores comentó en la sesión grupal que iba a celebrar su cumpleaños en soledad, ya que su único familiar se encontraba en el extranjero, el grupo de niños y niñas se organizó para grabar un video de felicitación y

hacerle regalos a través de dibujos. El alumnado, por su parte, también se siente agradecido por los saberes recibidos y por la relación establecida con las personas mayores:

> *Yo he aprendido la convivencia y antes las señoras mayores estaban fuera de mi vida. Creía que eran aburridas, (…) que no se interesaban por nada solo estar de compras y… ahora con la experiencia he aprendido la convivencia (TD, Alumno/a).*

> *A mí me ha gustado la experiencia, ya que he vivido cosas que no sabía yo, información que estaba escondida y ha sido descubierta. Eso es para mí como un tesoro (TD, Alumno/a).*

> *En esta actividad hemos aprendido de todo. Yo quiero que haya más días. Así vamos aprendiendo más sobre el pasado y cómo era la vida antes de que existiese internet, el móvil o el ordenador (TD, Alumno/a).*

Por tanto, un elemento central del cuidado comunitario es el apoyo mutuo, una dimensión del cuidado de carácter relacional. Esta dimensión es esencial para el bienestar de las personas mayores, debido al efecto preventivo y protector que conlleva, pues posibilita que las personas mayores puedan vivir en su entorno durante más tiempo de una forma segura (Zuñiga & Arrieta, 2021). El espacio informal y comunitario es un ámbito donde se incentiva lo relacional. En este espacio se trabajan aspectos vinculados con lo personal, lo emocional y las habilidades sociales; todo ello, además, repercute en el día a día académico de una manera positiva (E1). En esta experiencia intergeneracional se conocen, juegan, hacen talleres de lectura, se implican en la huerta de la escuela, etc. Muchas veces el único objetivo marcado es simplemente juntarse y generar vínculo. "Lo académico no es lo prioritario" (E2), nos han explicado, ya que se le otorga mayor importancia a lo comunitario:

> *Enseguida ya vimos que íbamos en la misma dirección, que veíamos los beneficios de generar algo, al principio no sabíamos muy bien qué, pero decíamos bueno, vamos a echar a andar, vamos a hacer que jóvenes y mayores se junten, se conozcan, convivan, y luego ya veremos hacia donde enfocamos (E1, Educador social de KOKUK).*

> *Lo prioritario es que tengan ese apoyo, un espacio cómodo donde hacer las cosas y que tengan una persona adulta de referencia válida, porque igual en sus casas no la tienen (E2, Técnico de animación sociocultural BIZAN).*

Además de los beneficios que esta experiencia aporta, a través del análisis han aparecido importantes retos y limitaciones. Por ejemplo, un reto significativo dentro de la labor comunitaria es el trabajo en red. Las asociaciones que trabajan en el barrio están abiertas y dispuestas a colaborar con los BIZAN, se han generado muchas actividades y proyectos conjuntos en los últimos años, llegando a reforzar el tejido asociativo en algunos barrios. Los profesionales vinculados a esta experiencia señalan que para poder trabajar en red es necesaria la coordinación entre agentes y tener predisposición para trabajar de forma comunitaria:

> *Para nosotros la red BIZAN y dentro del BIZAN el programa "activa tu barrio" es un filón para trabajar en los centros escolares, porque encima la verdad es que no he encontrado a nadie del BIZAN al que le propongas cualquier cosa y te diga que no (…) siempre es predisposición a sentarse, a ver qué se puede hacer (E1, Educador social de KOKUK).*

En este proyecto, la implicación por parte de las escuelas y, concretamente, por parte de los tutores y tutoras es fundamental. Como explican, conseguir colaboración de parte de los centros escolares resulta dificultoso, ya que el profesorado no siempre tiene tiempo y posibilidades para desarrollar este tipo de proyectos. En algunos casos, únicamente se ha conseguido generar este tipo de encuentros fuera del horario escolar, lo que limita la experiencia:

> *Nosotros aquí tenemos otro proyecto que es "apoyo escolar", […] es fuera del horario de clase, entonces, después de tirarte no sé cuántas horas en clase, vete a hacer deberes allí, pues vienen con otra cosa, pero bueno, a medida que pasan las sesiones sí que van generando ese vínculo, pero cuesta un poquito más (…) Si fuera dentro del horario*

escolar, un refuerzo, un tal, sería mucho más fácil (E2, Técnico de animación sociocultural BIZAN).

A pesar de ello, en algunas escuelas se ha apostado por crear asignaturas que permitan la generación de este tipo de proyectos y experiencias, algo que se interpreta como una posibilidad para alguno de los profesionales entrevistados:

> *Ahora en los coles han sacado una asignatura nueva que se llama "proyectos comunitarios", que no tiene ningún tipo de programación, que está totalmente abierta al tutor, y está abierta a que hagan lo que quieran por lo que entienden por proyectos comunitarios. Y están tirando mucho por los educadores y educadoras de KOKUK, porque a los profes les queda grande (E1, Educador social de KOKUK).*

Una de las principales limitaciones que se ha señalado es la colaboración con las distintas administraciones públicas. Las inercias de éstas dificultan la colaboración; tal como se ha mostrado en otros trabajos, la relación de las administraciones con la esfera comunitaria es prácticamente nula, debido a la orientación individual y asistencialista del sistema, y a la sobrecarga del mismo (Zuñiga & Arrieta, 2021). Los obstáculos para generar colaboraciones entre lo público y lo comunitario provienen principalmente del ámbito público. Asimismo, se señala que las actividades de KOKUK no están aseguradas cada año, sino que dependen de distintas ayudas y convocatorias para poder llevar a cabo su labor, lo que conlleva incertidumbre en la planificación escolar. En la actualidad, la actividad de KOKUK es un "puzzle" que se ha de montar año tras año:

> *Para algo que te lo tenía que ofrecer la misma administración, que tenía que ser una ayuda, un elemento más, efectivamente de tu colegio, resulta que tú tenías que hacer un puzzle, porque KOKUK era un puzzle […] Ellos [personal de KOKUK] se buscaban la vida y conseguían subvenciones presentando proyectos […]. Pero no deja de ser un puzzle. Es vergonzoso (GD 1.1, Profesionales educación formal).*

Para que los lazos perduren, la durabilidad del proyecto es fundamental, ya que la continuidad de esta experiencia permite que los lazos que se generan sean más fuertes y duraderos. Para Kaplan (2002), la frecuencia o duración de la experiencia intergeneracional condiciona la relación que se crea entre generaciones. Para crear una comunidad intergeneracional cohesionada, es importante ir más allá de la acción puntual y apostar por la continuidad y la estabilidad en el tiempo. Todo ello, supone un compromiso doble: por parte de la administración y por parte de la comunidad.

6. Conclusiones y discusión

El objetivo de este artículo ha sido dar a conocer y analizar las potencialidades y los límites de esta experiencia de cuidados comunitarios e intergeneracionales. Una de las potencialidades de la misma es que consigue fomentar la cohesión social a través del cuestionamiento de los estereotipos presentes en la sociedad, vinculados con el edadismo y el racismo, principalmente. Juntarse y conocerse entre distintas generaciones fomenta el desarrollo de un vínculo entre diferentes que impulsa la convivencia. Esta experiencia pone en evidencia que las actividades relacionadas con el cuidado pueden fomentar el sentido de comunidad, la confianza social y el desarrollo de una democracia participativa fuerte (Herd & Harrington, 2022).

Asimismo, esta experiencia permite poner en práctica un cuidado recíproco y bidireccional, favoreciendo un modelo de cuidados comunitario que fomente la autonomía y el respecto a la diversidad. Uno de los principales beneficios observados ha sido el impacto positivo en el bienestar tanto de las personas mayores como de los niños y niñas, tal como se ha observado en otras experiencias intergeneracionales similares (Lebrero, 2016).

El proyecto analizado crea un entorno amigable y cercano en el que el alumnado mejora sus competencias lectoras y el hábito por la lectura, a la vez que establecen un vínculo positivo con las personas mayores, fomentando así la solidaridad intergeneracional y la generatividad. Esta experiencia ayuda a las personas mayores a sentirse valoradas, acompañadas y estimadas, además, fortalece el tejido comunitario y

facilita el cuidado en comunidad, a través de figuras de referencia que actúan como antenas sociales, un elemento importante señalado en otros trabajos (Zuñiga & Arrieta, 2021).

Entre las limitaciones, destaca la dificultad que implica la falta de cultura comunitaria, principalmente desde la Administración Pública, ya que lo comunitario implica un trabajo en red coordinado entre diferentes agentes y profesionales de distintos ámbitos. Asimismo, el compromiso administrativo es importante para poder dar continuidad a este tipo de experiencias. Todo ello, supone una intervención integrada entre sistemas y perfiles profesionales (entre escuela, servicios sociales, tejido asociativo); además, exige un esfuerzo personal y económico, como la incorporación de nuevas figuras de carácter social en la escuela que promuevan acciones y proyectos ligados con la comunidad (Orte & Vives, 2016). Por ello, el principal reto reside en fortalecer políticas sociales que fomenten la colaboración entre el ámbito público y comunitario, desde la horizontalidad, proporcionando desde lo público los conocimientos técnicos necesarios y, desde lo comunitario, las posibilidades de generar vínculos sociales.

Como se ha señalado en otros trabajos, una de los principales límites del ámbito comunitario es su universalidad (Martínez-Buján & Del Moral-Espín, 2022). Como factor que puede permitir la transferencia, entre los resultados destaca el impulso comunitario que desde los centros BIZAN se ha realizado a través de la dinámica "activa tu barrio", una dinámica que puede replicarse en otros territorios. Si bien habría que tener en cuenta el propio contexto de esta experiencia y calibrar su impacto. Como otras investigaciones han señalado, el contexto vasco es rico en iniciativas populares desde las que se conforman proyectos, a través de redes de colaboración entre agentes y colectivos, lo que genera nuevos tipos de solidaridades, tanto a nivel material como a nivel simbólico (Esteban, 2020).

En la actualidad, los cambios sociales y demográficos nos llevan a replantear la organización social. El modelo de cuidados centrado en la familia y el mercado genera fuertes desigualdades de género, clase social, edad, raza, etc. Este tipo de experiencias, si bien son locales e impactan en el bienestar de las personas a nivel microsocial, pueden servir de ejemplo e inspiración para otras realidades, llegando a generar cambios a otros niveles, que ayuden a construir un modelo de cuidados que haga frente a las desigualdades.

Financiación

Esta investigación está enmarcada dentro del proyecto de investigación I+D+i PID2020-114887RB-C33 financiado por MCIN/AEI/10.103039/501100011033

Referencias

Arias, A. V., & Iglesias, S. (2015). La generatividad como una forma de envejecimiento exitoso. Estudio del efecto medicional de los vínculos sociales. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education, 5*(1), 109–120. https://doi.org/10.1989/ejihpe.v1i1.95

Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz (2018). *Estudio de percepción de la ciudadanía sobre el envejecimiento, las personas mayores y los centros socioculturales de mayores*. Departamento de Políticas Sociales y Salud Pública. Recuperado el 21 de octubre de 2023 en https://www.vitoria-gasteiz.org/docs/wb021/contenidosEstaticos/adjuntos/es/05/05/80505.pdf

Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz (2021). *Estudio diagnóstico de la situación de la infancia y la adolescencia en Vitoria-Gasteiz*. Servicio de Información e Investigación Social (SIIS). Recuperado el 21 de octubre de 2023 en https://www.vitoria-gasteiz.org/docs/wb021/contenidosEstaticos/adjuntos/es/71/89/77189.pdf

Colectiva XXK (2018). *Derivas feministas hacia el Bienvivir*. Informe Omal 23/2020. Recuperado en 21 de octubre de 2023 de https://omal.info/IMG/pdf/informe_definitivo_cast.pdf

Comas d'Argemir, D., & Bofill-Poch, S. (Ed.) (2022). *Cuidar a mayores y dependientes en los tiempos de la Covid-19*. Tirant lo Blanch.

Esteban, M. L. (Ed.) (2020). *Tejiendo comunidades desde iniciativas populares*. Servicio Editorial Universidad del País Vasco.

EUSTAT-Instituto Vasco de Estadística (2018). *Escenarios demográficos 2061. Análisis de resultados*. Instituto Vasco de Estadística, Administración de la C.A de Euskadi.

EUSTAT-Instituto Vasco de Estadística (7 de diciembre de 2020). Nota de prensa. La esperanza de vida de los hombres y mujeres de la C. A. de Euskadi alcanza su máximo histórico en 2019. *Indicadores para el análisis de los fenómenos demográficos*. Instituto Vasco de Estadística.

EUSTAT-Instituto Vasco de Estadística (19 de diciembre de 2022). Nota de prensa. La esperanza de vida en la C.A. de Euskadi en 2021 no recupera los niveles de antes de la pandemia. *Indicadores para el análisis de los fenómenos demográficos*. Instituto Vasco de Estadística.

Fernández, J. (2007). Estereotipos y esencialización. En A. Baraño (ed.), *Diccionario de relaciones interculturales* (pp. 119-124). Complutense.

Gálvez, L., & Del Moral, L. (2019). Introducción. Las capacidades y los cuidados como elementos fundamentales para el bienestar de niñas y niños. In Gálvez, L. & Del Moral, L. (coord.). *Infancia y Bienestar. Una apuesta política por las capacidades y los cuidados* (pp. 9-45). Deculturas.

Herd, P., & Harrington, M. (2002). Care Work: Invisible Civic Engagement. *Gender and Society, 16*(5), 665-688. http://www.jstor.org/stable/3081954

IKUSPEGI-Observatorio Vasco de Inmigración (2023). Población de origen extranjero en las comarcas y cuadrillas de la CAE, 2022. *Panorámica*, *89,* agosto 2023. https://www.ikuspegi.eus/documentos/panoramicas/pan89casOK.pdf

Jiménez, A., & Goméz de Arteche, J. (2021). *PISEC: Programa de Intervención Socio-Educativa Cocurricular: respondiendo a la diversidad del alumnado desde un enfoque inclusivo e integral*. Editorial GRAÓ.

Kaplan, M. (2002). Intergenerational programs in schools: Considerations of form and function. *International Review of Education*, *48*(4), 305-334.

Link, B. G., & Phelan, J. C. (2001). Conceptualizing Stigma. *Annual Review of Sociology*, *27*(1), 363-385. https://doi.org/10.1146/annurev.soc.27.1.363

Lebrero, I. (2016). Encuentros intergeneracionales para el envejecimiento activo. Experiencia de cuidados. *Nuberos Científica, 3*(17), 23-29.

Legarreta, M. (2017). Notas sobre la crisis de cuidados: distribución social, moralización del tiempo y reciprocidad del tiempo donado en el ámbito doméstico-familiar. *Arbor*, *193*(784), a381. https://doi.org/10.3989/arbor.2017.784n2004

Martín-Palomo, M. (2010). Autonomía, dependencia y vulnerabilidad en la construcción de la ciudadanía. *Zerbitzuan*, *48* (Abendua-Diciembre), 57-69.

Martínez-Bujan, R. (2019). Cuidados con "sentido común": desafíos, vacíos y contradicciones. *Investigaciones Regionales- Journal of Regional Research*, *44*, 111-124.

Martínez-Buján, R., & Del Moral-Espín, L. (2022). Tensiones, límites y retos que plantean los cuidados en comunidad. En S. Ezquerra, M. Di Masso y M.G. Rivera (Eds.) *Comunes reproductivos. Cercamientos y descercamientos contemporáneos en los cuidados y la agroecología* (pp. 210-227). Catarata.

Martínez-Virto, L., & Hermoso-Humbert, A. (2021). Hacia un modelo público de cuidados en la comunidad. *RES*, *30*(2), a26.

Merz, E. M., Schuengel, C., & Schulze, H. J. (2007). Intergenerational solidarity: An attachment perspective. *Journal of Aging Studies*, *21*(2), 175–186. https://doi.org/10.1016/j.jaging.2006.07.001

Molinier, P. (2011). Antes que todo, el cuidado es un trabajo. In P. Molinier, & L. G. Arango (Eds.), *El trabajo y la ética del cuidado* (pp. 45-63). La carreta. Universidad Nacional de Colombia.

Oleaga, J. A. (Ed.) (2017). *La diversidad infantil y juvenil en la CAE. Las (mal) llamadas segundas generaciones*. Universidad del País Vasco.

Orte, C., & Vives, M. (eds.). *Compartir la infancia. Proyectos intergeneracionales en las escuelas*. Ediciones Octaedro.

Puga, D., & Rodríguez, G. (2019). *La solidaridad intergeneracional*. VIII Informe FOESSA. Documento de trabajo 6.8. https://caritas-web.s3.amazonaws.com/main-files/uploads/sites/16/2019/05/6.8.pdf

Razavi, S. (2007). Rethinking Care in a Development Context: An Introduction. *Development and Change, 42*(4), 873-903. https://doi.org/10.1111/j.1467-7660.2011.01722.x

Ruiz, J. (2009). Análisis sociológico del discurso. *Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research*, *10*(2), 1-32.

Saraceno, C. (2016). Varieties of familialism: Comparing four southern European and East Asian welfare regimes. *Journal of European Social Policy*, *26*(4), 314-326.

Save The Children (2018). *Mézclate conmigo. De la segregación socioeconómica a la educación inclusiva.* Recuperado en 21 de octubre de 2023 de https://www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/mezclate_conmigo.pdf

Thijssen, P. (2016). Intergenerational solidarity: the paradox of reciprocity imbalance in ageing welfare states. *The British Journal of Sociology*, *67*(4), 592-612. https://doi.org/10.1111/1468-4446.12221

Tronto, J., & Fisher, B. (1990). Toward a Feminist Theory of Caring. In M. K. Nelson, & E. K. Abel (Eds.), *Circles of Care: Work and Identity in Women's Lives* (pp. 35-62). State University of New York Press.

Villar, F. (2012). Hacerse bien haciendo el bien: la contribución de la generatividad al estudio del buen envejecer. *Informació Psicològica*, (104), 39–56.

Vega, C., Martínez-Buján, R., & Paredes, M. (Eds.) (2018). *Cuidado, comunidad y común. Experiencias cooperativas en el sostenimiento de la vida*. Traficantes de Sueños.

Zuñiga, M., & Arrieta, F. (2021). Analizando la función de la comunidad en el sistema de organización social de los cuidados en Euskadi, *Zerbitzuan, 74*, 65-82.

ORCID

Marina Sagastizabal Emilio-Yus https://orcid.org/0000-0001-7156-0281

Amaia Eiguren Munitis https://orcid.org/0000-0001-5960-9994

© 2024 by the authors. Licensee: Investigaciones Regionales – Journal of Regional Research - The Journal of AECR, Asociación Española de Ciencia Regional, Spain. This article is distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution, Non-Commercial (CC BY NC) license (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

Investigaciones Regionales – Journal of Regional Research (2025/1) 61: 107-121
https://doi.org/10.38191/iirr-jorr.24.041

Articles

Políticas locales para impulsar comunidades de cuidados: el caso de VilaVeïna

Christel Keller Garganté, Sara Moreno Colom***

Recibido: 30 de octubre de 2023
Aceptado: 08 de marzo de 2024

Abstract:

El objetivo del artículo es presentar un análisis del proyecto VilaVeïna impulsado por el Ayuntamiento de Barcelona y orientado a fomentar comunidades de cuidados desde la proximidad. En concreto, trata de analizar el encaje de VilaVeïna en las propuestas de transformación de las políticas y los servicios públicos de cuidado desde la perspectiva de lo común. Por un lado, se analiza la conceptualización inicial de lo comunitario en el diseño de VilaVeïna y su materialización en las prácticas que conlleva su implementación. Por el otro lado, dicho análisis pone en diálogo los elementos que caracterizan el proyecto dentro del ámbito comunitario con la propuesta de lo común tomando como referente las aportaciones conceptuales de Zuriña (2020) y Blanco et al. (2017). Para dar respuesta a este doble objetivo, se presenta un estudio de caso basado en la realización de entrevistas a perfiles políticos y técnicos, así como entrevistas y grupos de discusión con personas usuarias del servicio. Como conclusión, se apuntan tanto los avances que se están logrando desde esta política pública en la construcción de comunidades de cuidados, como las limitaciones para alcanzar un recurso radicalmente comunitario definido desde la perspectiva de lo común.

Palabras clave: Comunidad; cuidados; políticas públicas; bienes comunes.
Clasificación JEL: H41; I38.

Local policies to promote care communities: the case of VilaVeïna

Abstract:

The aim of the article is to analysis the VilaVeïna project promoted by the Barcelona City Council to develop neighbourhood care communities. Specifically, the manuscript analyses to what extent VilaVeïna fits into the proposals for the transformation of public care policies and services from the perspective of the commons. On the one hand, it analyses the initial conceptualisation of the community in the design of VilaVeïna and its materialisation in the practices involved in its implementation. On the other hand, this analysis puts in dialogue the elements that characterise the project within the framework of the community with the conceptual proposal of the commons (Zuriña, 2020; Blanco et al., 2017). To reach these objectives, we present a case study based on interviews with political and technical profiles, as well as interviews and focus groups with users of the service. The results show up the progress made by this public policy in building communities of care and the limitations in achieving a radically communitarian resource defined from the perspective of the commons.

Keywords: Community; care; public policies; common goods.
JEL Classification: H41; I38.

* Cátedra UNESCO: Mujeres, Desarrollo y Culturas. Grupo de investigación Sociedades, Políticas y Culturas inclusivas. Universidad de Vic – Universidad Central de Cataluña. España. christel.keller@uvic.cat
** Centro de Estudios Sociológicos sobre la Vida Cotidiana y el Trabajo. Instituto de Estudios del Trabajo. Departamento de Sociología de la Universidad Autónoma de Barcelona. sara.moreno@uab.cat
Autor para correspondencia: christel.keller@uvic.cat

1. Introducción

El servicio VilaVeïna se inscribe en un ciclo político muy concreto del Ayuntamiento de Barcelona que abarca las dos legislaturas durante las cuales gobernó la fuerza política Barcelona en Comú, en solitario (2015-2019) o en coalición con el Partido Socialista de Cataluña (2019-2023). Las políticas de cuidados desde una mirada feminista recibieron un claro impulso que se materializó en la Medida de Gobierno por una Democratización de los Cuidados en la Ciudad de Barcelona, una estrategia política impulsada durante el período 2017-2020 orientada a promover una transformación en la organización social de los cuidados. Como explican Ezquerra y Keller (2022), esta medida intenta ser un puente entre los planteamientos más teóricos de la economía feminista y las dificultades de la Administración pública para afrontar procesos de transformación complejos. A nivel práctico, se impulsan distintas acciones de naturaleza diversa, desde aspectos relacionados con la propia estructura de las políticas municipales hasta servicios desarrollados específicamente para acompañar a personas cuidadoras y a personas con necesidades de cuidados. La Medida impulsó distintas acciones entre las cuales destacan algunas por su carácter innovador y original como el *Espacio Barcelona Cuida*, el nuevo modelo de gestión del SAD conocido con el nombre de *Superilles Socials* o la *tarjeta cuidadora*[1].

En este contexto político, a partir del año 2020 y con una clara influencia de la COVID-19, el Ayuntamiento de Barcelona despliega el programa VilaVeïna que tiene como objetivo generar comunidades de cuidados para ofrecer respuestas colectivas a las necesidades de cuidado a lo largo del ciclo vital. Se trata de fomentar la socialización de los cuidados, más allá del ámbito privado-familiar y el aislamiento social, desde un modelo basado en la proximidad, corresponsabilidad y calidad. Para ello, cada centro da servicio a unidades territoriales de entre 10.000 y 30.000 habitantes; se ubica en un espacio de referencia comunitario abierto a la ciudadanía; y lo gestiona una técnica referente. Esta figura profesional atiende de manera integrada y coordinada el abanico de situaciones a partir de una doble vía de servicio. Por un lado, la atención directa e individualizada a la ciudadanía para acompañarla en problemáticas vinculadas al cuidado, buscando soluciones particulares que articulen los recursos públicos y comunitarios. Algunos ejemplos incluyen el acompañamiento en la gestión de trámites administrativos para la solicitud de ayudas relacionadas con la atención a la infancia o a la dependencia hasta la derivación a servicios especializados de asesoramiento legal para las cuidadoras profesionales o de soporte emocional para las cuidadoras informales dentro de las familias. Por otro, la acción comunitaria destinada a generar espacios colectivos dirigidos principalmente a personas mayores, familias con menores de 3 años y cuidadoras remuneradas o no. En este caso, destacan los grupos de apoyo entre cuidadoras familiares, los de envejecimiento activo, los de acompañamiento a la crianza o las sesiones de autocuidado entre mujeres migrantes trabajadoras del sector de los cuidados. El programa pretendía desplegar 115 centros en toda la ciudad, de los cuales actualmente se encuentran en funcionamiento 16, aunque los cambios en la configuración del gobierno formado en junio de 2023 puedan alterar dicha planificación.

El objetivo de este artículo es analizar el caso de VilaVeïna para explorar los avances y las limitaciones de la política local orientada a impulsar la construcción de comunidades de cuidados. Concretamente, se analiza el encaje de VilaVeïna en las propuestas de transformación de las políticas y los servicios públicos de cuidado desde la perspectiva de lo común. Para dar respuesta a esta cuestión, por un lado, se propone desgranar la conceptualización de lo comunitario en VilaVeïna y su materialización en las prácticas que conlleva la implementación de cada centro. Por el otro, se pone en diálogo los elementos que caracterizan el proyecto dentro del ámbito comunitario con la propuesta de lo común tomando como referente las aportaciones conceptuales de Zuriña (2020) y Blanco et al. (2017).

El artículo se estructura en tres apartados. En primer lugar, se esboza un marco teórico para identificar los principales debates en torno a los cuidados comunitarios y dibujar el marco conceptual que sirve de base para el estudio de caso. En segundo lugar, se detallan los aspectos metodológicos del mismo para, en tercer lugar, presentar los principales resultados. El artículo finaliza con un breve apartado de conclusiones

[1] En el siguiente enlace se encuentra información detallada sobre las políticas de cuidados de la ciudad de Barcelona: https://www.barcelona.cat/ciutatcuidadora/es

orientadas a subrayar los avances y limitaciones de la política pública para la construcción de comunidades de cuidados.

2. Marco teórico: de los cuidados a lo común

2.1. Debates sobre los cuidados

Las transformaciones sociodemográficas acaecidas desde inicios del siglo XXI sitúan los cuidados como uno de los nuevos retos en la sociedad de bienestar y el contexto generado por la crisis de la COVID-19 refuerza su presencia en la agenda sociopolítica (Moreno, 2021). Inicialmente, el envejecimiento de la población, la reducción de la natalidad y el aumento de las parejas de doble ingreso, entre otros factores, contribuyen a lo que se ha venido identificando como crisis de los cuidados (Hochschild, 2001; Pérez Orozco, 2014). Con este concepto se hace referencia al agujero que genera la creciente demanda de cuidados ante las limitaciones de los recursos disponibles para atenderlos. Una de las causas explicativas señala al carácter obsoleto de un modelo de bienestar sustentado, sobre todo, en la responsabilidad familiar con una insuficiente oferta pública de servicios y un acceso desigual a la provisión mercantilizada. De manera que los límites del modelo responden tanto a la intensidad y el volumen creciente de necesidades de cuidados (Rodríguez Cabrero, 2011), como a cuestiones relativas a la justicia social y de género (Fraser, 2009); siendo las carencias en la atención a las personas que requieren de cuidados y las desigualdades que sufren quienes asumen su responsabilidad las dos caras de un mismo problema. En esta tesitura, se evidencian la injusticia de un modelo que trata el trabajo de cuidados como una responsabilidad femenina inserida en la dinámica de la vida privada: desde el papel atribuido a las mujeres dentro de las familias, generándoles pobreza y aislamiento, hasta la contratación de mano de obra inmigrante femenina en condiciones precarias y de vulnerabilidad (Beneria, 2008). Ante esta realidad, surgen distintos debates en el ámbito académico. Además de las discusiones de corte conceptual y epistemológico (Thomas, 1993) junto a las investigaciones empíricas de carácter sociodemográfico (Bettio y Verashchagina, 2012), una parte de la discusión se focaliza en los aspectos éticos, políticos y materiales en torno a cómo organizar socialmente los cuidados. A grandes rasgos, se pueden identificar dos ejes de debate.

En primer lugar, las aportaciones orientadas a politizar los cuidados revisando las ideas de ética, moral, política y ciudadanía. En el campo de la ética y la filosofía política, se ha argumentado la necesidad de universalizar las obligaciones de cuidados como una cuestión moral de interés humano fundamental para el bienestar individual y societal, así como una responsabilidad pública que debe incluirse en la definición de ciudadanía configurando una nueva agenda política (Gilligan, 1982; Tronto, 1987; Esquivel, 2015). En esta misma dirección, Fraser (2009) describe la crisis de los cuidados como una consecuencia de las contradicciones sociales del capitalismo y esgrime su idea de justicia social con la necesidad de redistribuir y reconocer el trabajo de cuidados. Desde la economía feminista, Folbre (1994) acuña los términos *caring labor* y *care economy* para llamar la atención sobre los cuidados entendidos como trabajo y parte fundamental de la economía más allá de la perspectiva hegemónica. El conjunto de estas aportaciones representa la base teórica sobre la cual se construye la idea de democratizar los cuidados (Pérez Orozco, 2014, Ezquerra, 2018, Comas, 2019) con el fin de avanzar hacia la corresponsabilidad de los mismos superando las injusticias y desigualdades sociales que el modelo vigente supone, y situándolos en el centro de las prioridades sociales, económicas y políticas.

En segundo lugar, se encuentran las aportaciones centradas en el análisis de las políticas públicas destinadas a resolver las necesidades de cuidados. En este sentido, Daly y Lewis (2000) introducen el término *social care* como un concepto analítico que permite captar los distintos sistemas de cuidados. Desde esta aproximación, Saraceno identifica distintos niveles de familismo y Bettio (2006) introduce la idea *care drain* para referirse a la dimensión global del fenómeno con los flujos migratorios femeninos y las cadenas mundiales de cuidados. Uno de los debates centrales es como se distribuyen las responsabilidades entre el estado, la familia, el mercado y lo que se ha venido identificando como comunidad. Concibiendo este último actor como una amalgama del sector no lucrativo, Razavi (2007) introduce la idea del diamante de cuidados que, posteriormente, sirve de marco analítico para la investigación (Vega et al., 2018). En este punto, se plantea el papel que puede desempeñar lo comunitario en la organización social de los cuidados

para fomentar su socialización y corresponsabilidad evitando reproducir las desigualdades sociales existentes (Moreno, 2021). Con todo, surge la necesidad de poner en diálogo los cuidados, lo comunitario y lo público.

2.2. Debates sobre comunidad

En efecto, lo comunitario está cobrando los últimos lustros cierta centralidad en el debate sobre los cuidados y, de forma más general, sobre las políticas sociales, dado que aporta algunos elementos que se echan en falta en una sociedad cada vez más atomizada. Bauman (2003) señala la relevancia de la comunidad como respuesta a la incertidumbre en un contexto en que las necesidades se resuelven de forma individual y dependiendo de los propios recursos. Frente al retroceso de los Estados de Bienestar, la comunidad se presenta como un anclaje de seguridad.

Sin embargo, lo comunitario y su sujeto ineludible, la comunidad, adolecen de una indefinición y ausencia de límites claros que dificulta el análisis. La comunidad evoca aún en algunos casos una imagen idealizada, propia de las definiciones clásicas referidas a una realidad preindustrial de grupos relativamente pequeños, aislados territorialmente, autosostenibles y con vínculos omniabarcantes (Trapaga, 2018). Sin embargo, hoy el estudio de las comunidades se refiere a redes de personas con vínculos entrelazados de conocimiento personal de larga duración que proporcionan apoyo, información, sentido de pertenencia e identidad social (Cucó, 2004). Han perdido peso elementos como la homogeneidad y la mismedad entre sujetos, la dependencia de la subsistencia respecto a la comunidad, y los rasgos esenciales o apriorísticos que sí caracterizan las comunidades étnicas o los *ghettos*.

Zuñiga (2020) sistematiza una definición de comunidad a partir del uso del concepto en el trabajo social desde la segunda mitad del siglo XX hasta la actualidad a partir de cinco elementos: el espacio o territorio, como necesidad de anclaje físico de las comunidades, aunque no haya una correspondencia tajante entre lugares y grupos humanos; la interacción comunitaria, como conjunto de relaciones de reciprocidad y apoyo mutuo donde las personas asumen un compromiso entre sí; el componente psicológico, como construcción subjetiva de la identidad individual y grupal; la participación, que hace de la comunidad algo en permanente construcción mediante una acción colectiva intencionada; y la agrupación de personas, suficientemente pequeña para posibilitar los vínculos personales y que reconozca la diversidad. En síntesis, el autor define la comunidad como "un proceso (o varios) de participación que se desarrolla en un espacio físico determinado en el que las personas y grupos que interactúan en el mismo desarrollan un componente psicológico de pertenencia/reciprocidad." (p.203).

Más allá de su interés como realidad social, la comunidad y lo comunitario están adquiriendo cierto protagonismo en debates sobre la gestión de recursos y el acceso a derechos en diferentes ámbitos y específicamente en el campo de los cuidados como se ha visto en el apartado anterior. Por un lado, se está configurando como agente capaz de abordar determinados problemas de una forma más satisfactoria que lo público o el mercado, generando una mayor corresponsabilidad de las personas con el cuidado colectivo, así como una atención de mayor calidad a partir de formas de gobernanza protagonizadas por las personas necesitadas de más cuidado (Keller, 2023). Simultáneamente, el marco comunitario puede contribuir a un cambio en la gestión de los servicios públicos que los haga más democráticos y eficientes, proporcionando una mayor flexibilidad, participación, identificación y corresponsabilidad (Forné, 2020).

Los estudios sobre los comunes o lo común han sido centrales en el debate. Éste ha ido evolucionando desde la conceptualización "tradicional" a partir de la gestión comunal de bienes naturales (bosques, tierras, agua) teorizada por Elionor Ostrom (2000); hasta la perspectiva actual que, por un lado, ha incluido los comunes urbanos y la defensa de derechos sociales; y, por otro, ha desplazado la centralidad de unos bienes determinados para dar protagonismo a la forma de gestión democrática por parte de una comunidad. Laval y Dardot (2015) ponen el acento en el proceso instituyente de lo común como ejercicio colectivo de reapropiación del gobierno de un recurso, mediante la generación de normas morales y jurídicas definidas a tal efecto para una gestión colectiva, democrática y un usufruto de los bienes y recursos equitativo. Con todo, los comunes urbanos o lo común son la suma de tres elementos: un recurso, la comunidad que lo gestiona y las normas de gobernanza (Castro y Martí, 2016; Subirats y Rendueles, 2016).

Lo común está teniendo también impacto en el campo de las políticas sociales y de la gestión pública. Después de los estragos generados por la nueva gestión pública, la lógica de la externalización y la gestión empresarial de los servicios públicos, durante la última década emerge la propuesta de una administración pública más flexible, próxima y que integre necesariamente la participación ciudadana (Forné, 2020). En este punto, se ha avanzado tanto a nivel teórico como en prácticas concretas en dos propuestas centradas en la búsqueda de respuestas a problemas sociales con protagonismo comunitario: la innovación social y la gestión público-comunitaria.

El concepto de innovación social hace referencia a procesos sociales y prácticas cooperativas, con un marcado carácter de servicio público, que mejoran o hacen más eficientes soluciones anteriores a problemas o demandas sociales (Martínez et al., 2017). Es crucial subrayar su dimensión social en tanto que busca satisfacer necesidades colectivas, basándose en la cooperación horizontal entre las personas y con vocación empoderadora del colectivo (Blanco et al., 2016). La gestión público-comunitaria parte del supuesto de que la sociedad debe participar activamente en la gestión de servicios y recursos públicos (Ojeda y Urbano, 2015). Concretamente aboga por: la democracia directa y la autodeterminación, la transparencia en la gestión económica y en la toma de decisiones, la gestión de las relaciones de poder en la toma de decisiones en pro del equilibrio entre personas y colectivos, y los vínculos territoriales con el entorno.

En la interacción entre lo común y lo público emerge el riesgo de tratarse de fórmulas de externalización encubiertas, una transferencia de responsabilidades a la ciudadanía sin otorgarle poderes reales. Pero tal como apunta Martínez-Buján (2020) "no se trata de eliminar o reducir instituciones políticas del bienestar, sino de reforzar estas instituciones desde la ciudadanía, que pueda ser capaz de participar en su gestión, si se considera que existe un clima adecuado para hacerlo y una base ciudadana adecuada para hacerlo." (p.294).

En cualquier caso, al incorporar lo común a los servicios públicos se vislumbran diversos procesos de reconocimiento del protagonismo de las comunidades en las políticas y servicios públicos, y que son antitéticos a las lógicas jerárquicas y burocráticas. Blanco, Gomà y Subirats (2017) señalan cinco estrategias que definen como propias del municipalismo del bien común: territorializar la gobernanza, centrar la política urbana en la escala de barrio, la proximidad y la cotidianeidad; coproducir políticas urbanas, con una participación real y directa del tejido comunitario en el diseño, la implementación y la evaluación de las políticas públicas; impulsar la acción comunitaria, es decir, fortalecer las capacidades colectivas de resolución de problemas y de toma de decisiones desde la autogestión; abrir a la ciudadanía la gestión de los servicios, equipamientos y del espacio público, hasta convertirse en verdaderos comunes apropiados colectivamente; y apoyar la innovación social, las iniciativas de base sin mediación institucional en tanto prácticas de solidaridad y reciprocidad. Estas propuestas recogen tanto los elementos que fundamentan la idea de lo común, incluyendo la capacidad de tomar decisiones y la gestión colectiva como proceso de construcción comunitaria; como aquellos que materializan la comunidad, con especial centralidad del territorio y de los lazos corresponsables.

3. Metodología

Con el fin de contribuir a los debates sobre propuestas transformadoras impulsadas desde las políticas locales y la perspectiva de lo común para la reformulación de la organización social de los cuidados, se presenta el estudio de caso de VilaVeïna. El análisis realizado pretende atender dos dimensiones de este nuevo servicio desplegado por el Ayuntamiento de Barcelona y orientado a fomentar la construcción de comunidades de cuidados: la conceptualización del proyecto y su materialización en prácticas concretas. En concreto, se plantean dos preguntas de investigación:

- ¿Cómo se concreta la propuesta de cuidados comunitarios de VilaVeïna a nivel conceptual?
- ¿Cómo se construye a la práctica el cuidado comunitario desde el proyecto?

Para dar respuesta a las preguntas, se diseña un marco conceptual orientado a contrastar tanto la conceptualización como el despliegue de VilaVeïna con las propuestas teóricas en torno a la comunidad y el municipalismo del bien común esbozadas en el marco teórico de este artículo. Se toma como referencia

las cinco dimensiones señaladas por Zuñiga (2020) en su propuesta de definición operativa del concepto comunidad; así como, las cinco estrategias acuñadas por Blanco, Gomà y Subirats (2017) en relación con el desarrollo del municipalismo del bien común.

El estudio de caso incluye el análisis documental para su contextualización, así como una aproximación cualitativa a partir de distintas técnicas de investigación orientadas a la recogida de datos. El trabajo de campo se desarrolla en dos fases, que se corresponden con las dos dimensiones de análisis. Durante marzo y abril del año 2023 se realizó una primera aproximación con personal político y técnico que formó parte de la definición y diseño del proyecto a nivel de ciudad, cuyos discursos contienen la conceptualización de lo comunitario en el diseño inicial del proyecto. El mes de julio se realizó una segunda fase de inmersión evaluativa en VilaVeïna El Congrés i els Indians, uno de los cuatro centros que inició el despliegue como prueba piloto en el año 2020, que permite la aproximación a las prácticas concretas en que se materializa la construcción de las comunidades de cuidados.

La tabla 1 contiene el detalle de los perfiles y técnicas de investigación. En todos los casos, se cuenta con el consentimiento informado de las personas participantes, así como la grabación, transcripción y análisis de contenido realizado acorde al modelo conceptual y con el soporte del software Atlas.ti.

Tabla 1.
Resumen trabajo de campo según fase, técnica investigación y perfil

Fase 1: Conceptualización del servicio		Fase 2: Materialización en VilaVeïna El Congrés i els Indians	
Técnica investigación	**Perfil**	**Técnica investigación**	**Perfil**
Entrevista profundidad	Dirección Innovación Social, Ayuntamiento de Barcelona	Entrevista profundidad	Técnica referente
Entrevista profundidad	Regidora, Ayuntamiento de Barcelona	Entrevista profundidad	Usuaria atención individual (mujer migrante, trabajadora del hogar y el cuidado)
Entrevista profundidad	Dirección de la empresa municipal gestora de Vila Veïna.	Grupo discusión	Grupo de crianza (4 mujeres y 1 hombre, autóctonos, con hijos menores de 3 años)
Entrevista profundidad	Asesora Política, Ayuntamiento de Barcelona	Grupo discusión	Grupo de apoyo entre cuidadoras familiares (6 mujeres, autóctonas, mayores de 55 años)
Entrevista profundidad	Técnica coordinación VilaVeïna, de la empresa municipal gestora.	Entrevista profundidad	Presidente asociación vecinal
		Entrevista profundidad	Directora Servicios Sociales Área Territorial
		Observación participante	Reunión entidades sociales diversidad funcional (técnica del Instituto Municipal de Personas con Discapacidad; directora del Servicio de Rehabilitación Comunitaria de Salud Mental; técnica del servicio de información sobre salud mental Konsulta'm; directora de una escuela de educación especial; trabajadora de un centro ocupacional; trabajadora de entidad de diversidad funcional).

Fuente: Elaboración propia.

4. Resultados

A continuación, se presentan los resultados del estudio de caso realizado tomando como referencia las preguntas específicas que orientan el análisis, así como el marco conceptual diseñado para interpretar tanto la conceptualización como la implementación del proyecto Vila Veïna.

4.1. Conceptualización

La primera cuestión planteada es la idea de comunidad que subyace al proyecto VilaVeïna. En términos generales, los resultados ponen de manifiesto como durante la fase de diseño del proyecto se toman en consideración tres de las cinco dimensiones señaladas por Zuriña (2020): espacio-territorio, interacción corresponsable y participación activa intencionada. Mientras que los elementos relativos a las cuestiones identitarias y a la agrupación de personas más o menos delimitada no forman parte de la conceptualización inicial.

Espacio-territorio

El entorno físico de la vida cotidiana es un elemento fundamental para configurar lo comunitario (Zuñiga, 2020), y es de hecho el más utilizado para atribuir esta característica a VilaVeïna. En este sentido, la idea inicial del proyecto surge dentro de una tendencia más amplia de reconfiguración urbana en aras de garantizar que las personas puedan resolver todas sus necesidades cotidianas desde la proximidad, tal como sintetiza el concepto de ciudad de los 15 minutos Otras iniciativas municipales se mueven en el mismo sentido, como la gestión de proximidad del Servicio de Atención Domiciliaria (Moreno, 2021) basada en vincular los equipos de trabajo y las personas usuarias delimitando marcos de actuación en territorios concretos.

> *Trabajamos desde la lógica más urbana y con la gente de ecología urbana, basándonos en el modelo de la supermanzana. El tema, este de la ciudad de los 15 minutos y también VilaVeïna, o las supermanzanas de la escuela en su momento, iban un poco hacia aquí. Sin tener realmente una pata de transformación urbana clara, porque no la ha acabado teniendo VilaVeïna. El problema también era este, que las ciudades caminan, que tu tengas cubierto en tu proximidad todo lo que puedas necesitar. (Dirección empresa municipal gestora)*

La actuación de VilaVeïna se circunscribe en un territorio pequeño que abraza entre 10.000 y 30.000 habitantes, y sus equipamientos son un elemento fundamental para su funcionamiento. Así, en la idea inicial se considera central, por un lado, ubicar el servicio en enclaves accesibles y reconocidos por parte del vecindario como punto de encuentro entre personas. Y, por otro, transformar el espacio público para hacerlo más accesible, facilitador de encuentros y posibilitador de relaciones, en definitiva, más cuidador, condiciones necesarias para la acción colectiva.

> *Y en estos espacios, si el espacio físico es amable, y allí tenemos cosas que nos llaman la atención porque nos acompañan en nuestro día a día que a menudo es engorroso, caminemos hacia una ciudad más humana. (Regidora)*

A su vez, el territorio adquiere una doble dimensión: física o material como lugar donde suceden las cosas; y simbólica, en tanto que existe una identificación con el lugar, una vivencia cotidiana amable y una proximidad en las relaciones. De este modo se plantea que el servicio sea accesible en el trato, los códigos, los procesos y las relaciones interpersonales.

> *Como la gente vive, le tienes que hacer la vida fácil allí donde vive, o los problemas cotidianos de la vida cotidiana, que es donde tiene sentido hacer política local, los tienes donde vives, donde trabajas, donde te mueves cotidianamente. En pensar una administración, y en este caso una VilaVeïna, que se acerca allá donde tú tienes las necesidades, es un valor para mi incalculable. (Asesora política)*

Dar relevancia al territorio, no únicamente como delimitación geográfica sino como contexto social, es la antítesis a la política centralizada que ofrece respuestas universales a realidades diversas. Las políticas

surgidas desde la proximidad y la concreción de los contextos sociales son especialmente eficaces construyendo comunidad porque las actuaciones responden a necesidades concretas, pero también porque la proximidad facilita la articulación entre servicios. Así, por ejemplo, desde una gerencia puede darse el mandato de coordinarse a todos los centros de servicios sociales de la ciudad, pero lo realmente eficaz es tejer el trabajo en red desde los ecosistemas de servicios propios de cada territorio. Por todo ello, la estrategia para desarrollar políticas de cuidados comunitarios debe darse desde la pequeña escala.

> *Y porque las organizaciones están formadas de personas y las personas tenemos nuestras filias y fobias. Y entonces, si tú construyes un buen vínculo con la referente de bienestar emocional del centro de atención primaria, con la trabajadora social y la sanitaria del centro de atención primaria, con la dinamizadora del casal de mayores, con la dinamizadora del casal de jóvenes, ostia, esto tiene una potencia que aunque lo hagas bajar de la Gerente Municipal hacia abajo. Yo creo, desde mi punto de vista, que no llegaría a poder ser, a tener tanto impacto, como se puede hacer desde lo de barrio. (Técnica coordinación VilaVeïna)*

Interacción corresponsable

Lo comunitario comporta un sistema de relaciones sociales caracterizado por la reciprocidad, es decir, por el reconocimiento mutuo de las personas y de sus necesidades, así como un compromiso en hallar soluciones a las mismas (Zuriña, 2020). En la conceptualización de VilaVeïna se apela continuamente a la necesidad de dejar de considerar el cuidado un problema privado e individual y asumirlo colectivamente.

> *El cuidado no puede ser una cosa de puertas adentro, que nos da vergüenza y que asumimos nosotras y si tenemos suerte de tener a alguien a nuestro lado, sino que ha de ser una cosa colectiva y comunitaria que tenemos que poder acompañar de la mejor manera. (Regidora)*

La necesidad de generar relaciones de apoyo mutuo entre personas del barrio emerge en dos sentidos: como alternativa y como valor. Primero, cuando el acceso al cuidado por parte de la familia, los servicios y recursos públicos y los privados no es suficiente, lo comunitario emerge como una alternativa necesaria.

> *Al final tú eres el último responsable de aquel cuidado, evidentemente porque es tu abuela, tu madre o tu hijo con discapacidad. Pero no hace falta que lo asumas todo y, por tanto, la comunidad es todo aquello que tenemos que entender como una red física que, si yo llego hasta aquí, pero necesito llegar hasta aquí, todo este trozo de aquí tenemos que ver como lo puede cubrir la comunidad. (Regidora)*

También a nivel social lo comunitario se plantea como alternativa frente a los déficits de la respuesta pública y a la insostenibilidad de planear un modelo basado únicamente en servicios de apoyo individuales. Además, dada la flexibilidad y capacidad de adaptación de lo comunitario es una opción que permite aprovechar recursos que por sí solos no dan respuesta a necesidades. En este sentido, en la conceptualización del proyecto se enfatiza en la eficiencia de lo comunitario.

> *Luego está el tema comunitario, de decir que nosotros somos conscientes de que éste es un modelo que no se aguanta a nivel económico si no hay una parte que colectiviza una parte de servicios. No es lo mismo atender a una persona una a una, que atienda una a diez o que se atienda con pago o se atienda con temas de voluntariado. (Dirección Innovación Social)*

Por otro lado, los vínculos corresponsables pueden aportar elementos que otros espacios de cuidado no proporcionan. Así, la dimensión relacional que emerge entre personas en una situación similar y en una posición de poder equivalente, a diferencia de lo que sucede en contextos institucionales o familiares, aporta cualidades positivas al cuidado, como la empatía. Lo comunitario aquí emerge como un valor añadido en las relaciones de cuidado.

> *Yo la idea de comunidad la entiendo, primero, poder compartir aquello que yo vivo con alguien que vive una cosa similar y la entiende (…) Poder juntarme con iguales como tú, que entienden perfectamente la situación que tú vives. (Regidora)*

A otro nivel, emerge también la idea de la reciprocidad intergeneracional, fundamental en la resolución de los cuidados. En este caso, no se fomenta el reconocimiento entre iguales, sino el encaje de necesidades y respuestas entre colectivos en diferentes etapas vitales. Aquí, la reciprocidad puede no ser inmediata, sino que alguien puede dar ahora y recibir en un futuro y no necesariamente por parte de la misma persona.

> *Y una cosa que yo digo que es convertir dos pasivos en dos activos. Por ejemplo, un niño pequeño necesita cuidado, es un pasivo (…) un ser humano que necesita que alguien haga alguna cosa. Y una persona mayor que está sola también. Pero si tú juntas la persona sola con el niño pequeño los dos se convierten en activos. Porque el niño pequeño le hace compañía al señor mayor, y el señor mayor vigila al niño pequeño, ¿no? Hacer esta conversión que parece una cosa mágica, pero que en realidad es así. (Dirección Innovación Social)*

En cualquier caso, es clave recalcar el carácter equilibrado de la reciprocidad y subrayar el movimiento bidireccional del apoyo mutuo y, por lo tanto, alejarlo de cualquier mirada romántica que busque equipararlo a algún tipo de altruismo. En la comunidad siempre subyace un interés personal que busca respuesta mediante lo colectivo. Sin embargo, algunos discursos sí pretenden activar una especie de obligación moral del buen vecindazgo que comporta implicarse en el cuidado de las demás personas.

> *Conocer a tu vecino quiere decir que tú también tienes que poder ayudar al de al lado cuando él no llega, poder hacer red, no estar solo. (…) Tenemos sociedades muy capitalistas, muy agresivas en general (…) y, por tanto, es necesario deconstruir para construir esta mirada. (Regidora)*

Participación activa intencionada

Lo comunitario no viene dado, sino que está en permanente construcción y se genera a partir de la acción colectiva (Zuñiga, 2020). En la ideación del proyecto VilaVeïna emerge nítidamente la participación continuada en actividades concretas como elemento que genera y refuerza los vínculos entre las personas. Por ello, se considera que VilaVeïna debe facilitar las condiciones y escenarios en que las personas se implican de forma continuada y comprometida, bajo la idea de que la comunidad surge en el hacer, algo que no se logra con la participación puntual.

> *Había que hacer procesos de participación ciudadana, pero al final tienen esta lógica mucho más puntual. (…) Que entonces, lo que te generen a escala de vínculos en lo que se refiere a personas es muy poco. Porque cuando has venido has participado en un proceso de redefinición de un espacio en una sesión o dos sesiones o las que sean y ya está, pues bueno, de acuerdo. Entonces para mi este proceso de construcción comunitaria es esta lógica de relación constante con ese entorno. (Dirección empresa municipal gestora)*

Además del componente de participación continuada, ésta se concibe como necesariamente intencionada para poder hacer comunidad. En este sentido, VilaVeïna puede contribuir a visibilizar vínculos sociales en relación con los cuidados y propiciar que la comunidad pueda construirse como un sujeto político con un objetivo de transformación más amplio y profundo: una comunidad política, vinculada para buscar soluciones colectivas defendiendo sus derechos.

> *Comunidad quiero decir interrelaciones, reconocimiento mutuo de que formo parte de alguna cosa colectiva y con capacidad de problematizar o buscar soluciones de forma colectiva y no individual (…) Por ejemplo, interviniendo en las escuelas (…) nos ha permitido también que las AFA sean un actor político importante en la ciudad. Que no lo era. Creo que hay que poner elementos que se construyan como que la comunidad es activa y un sujeto que te pide derechos de manera activa y también en el ámbito de los cuidados (…) creo que es uno de los retos que tenemos que trabajar. (Asesora política)*

4.2. Materialización

La segunda cuestión que se pretende responder plantea cómo los tres elementos identificados que fundamentan la idea de lo comunitario en la conceptualización de VilaVeïna se han materializado en prácticas concretas durante su proceso de implementación. Retomando la propuesta de Blanco, Gomà y Subirats (2017), centrándonos en el caso concreto de VilaVeïna de Congrés i els Indians, se observa cómo el servicio desarrolla tres de las cinco estrategias de gestión urbana para la construcción del común identificadas por los autores: territorialización de la gobernanza, impulso a la acción comunitaria y apoyo a la innovación social. En cambio, la coproducción de políticas urbanas alcanza un nivel muy bajo y la ciudadanía a penas participa en el diseño de las acciones, aunque sí es un objetivo que se explicita.

Territorialización de la gobernanza

En consonancia con su conceptualización, VilaVeïna se implementa a una unidad territorial incluso inferior al barrio, adecuando su actividad a la realidad particular donde se ubica y generando un servicio de proximidad para las personas ligado a la cotidianidad. Cada centro tiene autonomía y flexibilidad para impulsar las actividades que considere más adecuadas acorde al contexto sociodemográfico del territorio. Así, la cartera de servicios puede variar mucho para dar respuesta a las necesidades concretas vinculadas al cuidado en función del contexto. En general, todos los centros impulsan al menos un grupo de crianza para familias con menores de 3 años, un grupo de apoyo para cuidadoras familiares y una acción para promover el bienestar de las trabajadoras de hogar y el cuidado. Sin embargo, ello dependerá siempre de la existencia o no de otros recursos en el territorio. Es decir, las actividades que desarrolla VilaVeïna también se adaptan y varían mucho en función del conjunto de servicios y recursos públicos y comunitarios que configuran el ecosistema, tratando de no solaparse sino de cubrir vacíos. Además, las intervenciones no se planifican de forma aislada, en la medida posible, se busca sumar de forma coordinada con otros agentes a partir de lo existente. Tal es el caso de una actividad forjada para ofrecer talleres de arteterapia para personas con diversidad funcional, al tiempo que acompañan a sus familias con la gestión emocional de su situación como cuidadoras (diario de campo de la observación participante).

> *[E]n este caso el Congrés i els Indians, como es un territorio que tiene una particularidad que es que hay bastantes entidades que trabajan en el ámbito de la diversidad funcional, pero que ahora estamos intentando como generar también una actividad o una acción conjuntamente con estas entidades para intentar llegar a las necesidades de personas que en primera persona se encuentren en esta situación de diversidad funcional o a personas que estén cuidando de alguien con diversidad funcional. (Técnica referente)*

Este quehacer territorializado impulsa la construcción de comunidad desde las acciones concretas y requiere moverse continuamente en el ecosistema comunitario del barrio. Para ello, es preciso conocer en vivo las actividades y los espacios de encuentro que operan, así como detectar las ausencias y necesidades de actuación. Así mismo, si llega un servicio nuevo que duplica alguna actividad realizada por VilaVeïna se adapta consecuentemente la planificación, tal como indica el siguiente ejemplo. Así, la constancia, la visión de proceso y el engranaje con otros actores son elementos centrales del proyecto.

> *¿Pero qué pasa? Que al territorio ha llegado un espacio familiar y que hasta este abril no estaba. Entonces el objetivo también de VilaVeïna, es no solaparnos los recursos que quizás haya en el territorio. Por tanto, como el espacio familiar llegó en abril, ahora a finales de junio, lo que haremos es un encuentro con el grupo de trabajo del grupo de crianza y el espacio familiar para ver qué continuidad se le da en el grupo o si la actividad se transforma de alguna manera (Técnica referente)*

La proximidad, tal como se había conceptualizado, se logra también mediante la accesibilidad del servicio, tanto en lo que se refiere a su ubicación en equipamientos abiertos y reconocidos por parte de amplios sectores de la ciudadanía, como por la facilidad de entrada sin restricciones de acceso, requisitos ni necesidad de cita previa.

Entonces sí que es verdad que en otras actividades como, por ejemplo, el grupo de apoyo a personas cuidadoras, (…) personas que las han orientado desde el propio casal de barrio (…) somos como unas aliadas muy cercanas al final, porque compartimos el mismo espacio físico de trabajo, conocemos muy bien el proyecto. (Técnica referente)

Impulsar la acción comunitaria

Otra estrategia central en la acción de VilaVeïna es la generación e impulso de respuestas colectivas a problemas relacionados con los cuidados. Con una intención más o menos explícita, la agrupación de personas con necesidades compartidas deriva en vínculos corresponsables y relaciones de apoyo mutuo.

Bueno, yo vine, vine porque mi vida estaba absorbida. Bueno, mi vida era por y para mis padres y mi hijo, que tiene 17 años. Pero mi hijo ya... Más a su aire. Entonces mi palabra siempre ha sido la soledad. Porque mi madre es vegetal, no habla. Y mi padre…poquito. Entonces. Entonces encontré este grupo y… Y nos hemos hecho amigas. (Grupo cuidadoras)

El proceso de vincular a las personas entre ellas y construir comunidad se da en dos direcciones. Primero, desde la atención individual donde la técnica de referencia orienta a las personas hacia actividades colectivas. Bien porque no existen servicios de apoyo suficientes para dar respuesta a los problemas de forma individual, bien porque la vinculación con otras personas resulta ser un potente promotor de bienestar.

Intentar vincular las personas. Por ejemplo, si sabemos que desde el CAP están haciendo grupos de acompañamiento en el duelo, grupos de ansiedad o grupos de estrés. O grupos de insomnio que se ha dado. ¿Pues mira, te apetece hacer esto? Son grupos acompañados por profesionales del ámbito de la psicología. Quizás no tendrás esta atención tan personalizada, pero te puede ser útil también compartir con otras personas (Técnica referente)

En segundo lugar, se observa cómo gran parte de la labor de VilaVeïna consiste en generar actividades colectivas, bien de forma autónoma o habitualmente de forma coordinada con otros agentes del barrio. Articularse con diferentes servicios y recursos públicos y comunitarios facilita la capilaridad de la actividad, llegando a más sectores sociales. Por ejemplo, el grupo de apoyo a la crianza es una actividad compartida con el centro cívico Can Clariana, además de la biblioteca, de modo que muchas familias llegan a la actividad a partir de ser usuarias de dicho centro, sin ningún conocimiento previo sobre VilaVeïna.

Y la verdad es que no conozco las actividades de VilaVeïna, excepto el grupo de crianza de Can Clariana. Llegue porque se hacía en Can Clariana y como que una vez fui con mis sobrinos allí y lo vimos anunciado. (Grupo crianza)

Las actividades tienen un objetivo concreto que se puede formular como una respuesta directa a un problema vinculado al cuidado (por ejemplo, el grupo de apoyo mutuo entre cuidadoras). O, de forma indirecta, como una suerte de excusa para provocar las condiciones ideales para la resolución de problemáticas latentes o, incluso, para accionar la comunidad de forma preventiva antes de que surjan las necesidades (por ejemplo, un grupo de caminatas).

[A] diferencia de otras actividades, las caminatas no se tienen que inscribir. Es decir, es una actividad en la que si una persona mayor se levanta un viernes y le apetece venir a caminar, puede venir. Sí que es verdad que a la práctica hay un grupito más o menos consolidado de personas que está chulo porque más allá de las caminatas tienen un grupo de WhatsApp y hacen otras cosas. (Técnica referente).

En cualquier caso, se pone de manifiesto cómo los espacios colectivos generan cambios importantes en la vida de las personas. *In situ* son espacios de confianza, empatía y escucha activa que reportan bienestar de forma inmediata. Pero más allá de la actividad proporcionan una mirada diferente sobre los problemas propios, estrategias y recursos antes desconocidos, y redes de apoyo que se despliegan más allá de la actividad.

> *Cuando alguien viene con la cabeza así porque tiene un problema, lo explica y entre todas intentamos ayudarla porque dice seis, seis ojos o seis cabezas, ven más que una y sobre todo una que cuando tienes el problema no ves, no ves, estás ahí metido y no ves. (Grupo cuidadoras)*

El hecho de reunir a personas con situaciones vitales semejantes, que comparten además un territorio cotidiano, facilita la generación de redes de apoyo y vínculos de reciprocidad relativamente duraderos que pasen a formar parte de la vida cotidiana.

> *Hacer piña, no? Yo esto lo he notado a raíz del grupo. Mamás con las que coincides que puedes tomar un café o que te encuentras por la calle, te saludan, tienes un poco de red, un grupo de WhatsApp también. (Grupo crianza)*

Apoyar la innovación social

Finalmente, una tercera estrategia de VilaVeïna es el reconocimiento y apoyo a las iniciativas autónomas y de base que trabajan en torno a los cuidados. La naturaleza autogestionada de estos espacios presenta potencialidades de cara a dar respuesta a necesidades sociales, especialmente en lo que se refiere a su flexibilidad y capacidad de adaptación a las circunstancias. Por ejemplo, las redes vecinales de apoyo mutuo surgidas en el contexto de los confinamientos por la COVID19 despiertan admiración por su efectividad para brindar apoyo a la población más vulnerable en sus hogares superando, a menudo, la actuación pública en ese contexto.

En este punto, VilaVeïna parte siempre del reconocimiento y la puesta en valor de las iniciativas de base existentes, rompiendo con cierta mirada jerárquica y condescendiente desde la institución hacia el tejido comunitario. Por ello, una línea de actuación fundamental es apoyar y reforzar dichas iniciativas en función de su situación particular. En el mismo sentido, VilaVeïna trata también de establecer un trabajo conjunto con el tejido social. Así, participa en la coproducción de actividades con diversos agentes del territorio, colabora en actividades de base en un marco de trabajo coordinado o respalda a las propias organizaciones que lo solicitan para realizar acciones concretas.

> *Pero por ejemplo, con la que es la Asociación de Vecinos y Vecinas aquí en el barrio (...) el febrero de este año, pues, organizamos conjuntamente las jornadas de como el Día de las personas mayores, como las jornadas de reconocimiento de las persones mayores. Y fue desde la asociación de vecinos y vecinas que nos vinieron a buscar, de decir "Otras, nos gustaría prepararlo con vosotras a ver como lo podríamos hacer". (Técnica referente)*

5. Conclusiones

El caso de VilaVeïna contribuye a explorar posibilidades de avanzar hacia una nueva organización social de los cuidados a partir de políticas locales transformadoras que construyan comunidades de cuidados desde la lógica de lo común. Tal como ha recogido el presente artículo, el proyecto ha logrado avances y encontrado limitaciones en su propósito.

Con relación a los avances, en primer lugar, destaca la asunción de la perspectiva feminista en la concepción de la responsabilidad social en torno a los cuidados más allá de su familiarización y feminización (Razavi, 2007; Vega y Martínez Bujan, 2018). En este sentido, el proyecto parte conceptualmente de la necesidad de atender y asumir los cuidados colectivamente para fomentar su socialización desde el ámbito privado hacia las comunidades de cuidados, las cuales se fundamentan en tres elementos: el territorial, la interacción corresponsable y la participación activa intencionada. Este enfoque obtiene sus logros concretando respuestas colectivas desde la corresponsabilidad, especialmente para personas cuidadoras, generando redes de apoyo que rompen con su aislamiento y, como consecuencia, mejoran su bienestar.

En segundo lugar, el análisis permite detectar elementos de lo común que se incorporan a una política pública y que contribuyen a democratizar los cuidados (Pérez Orozco, 2014; Ezquerra, 2018; Comas, 2019), así como a recortar distancias entre la administración y las personas. En concreto, y en concordancia con la conceptualización del proyecto, los elementos que incorpora VilaVeïna son: la territorialización de la gobernanza, el impulso a la acción comunitaria y el apoyo a la innovación social. Así, resulta crucial la adaptabilidad del servicio según la idiosincrasia del territorio, contribuyendo a generar comunidades de cuidados desde necesidades concretas y ecosistemas de servicios públicos y comunitarios particulares; así como reconociendo las experiencias autónomas a la institución. A partir del territorio cotidiano, físico y simbólico, se crean y refuerzan lazos corresponsables con los cuidados, dado que "la territorialización es algo más que un hecho geográfico, es un atributo que dota de profundidad a la realidad comunitaria." (Zuñiga, 2020, p.200):

En cuanto a los límites para profundizar en el diálogo entre lo público y lo común se observa cómo las dimensiones relativas a abrir la gestión del servicio a la ciudadanía con nuevas formas de gobernanza no se incluyen en el planteamiento presente del proyecto. Así mismo, la coproducción alcanza un nivel muy bajo y la ciudadanía a penas participa en el diseño de las acciones. Sin embargo, sí hay una voluntad explícita de lograr una participación mayor y una tendencia a la autogestión de las actividades concretas por parte de las personas que participan de ellas, aunque ello encuentra también dificultades del otro lado, como la ausencia de una cultura autogestionaria por parte de la ciudadanía.

La cesión de poder en la gestión y la toma de decisiones por parte de la ciudadanía, elementos centrales de lo común, quedan hasta el momento fuera del proyecto. Queda por ver si la estrategia desarrollada es un primer nivel necesario para promover en el futuro nuevas formas de gobernanza o si, por el contrario, no hay una proyección política de integrar en mayor medida lo público y lo comunitario. En cualquier caso, la territorialización y la permeabilidad a las posibilidades del entorno han sido un acierto de cara a contribuir a la construcción de comunidades de cuidados. Parece posible afirmar que el proyecto acerca el objetivo de revertir el individualismo imperante, y particularmente el aislamiento que caracteriza muchas situaciones de cuidado, agravada los últimos años en el contexto pandémico. Tal como apuntan Blanco, Gomà y Subirats (2017) empoderar a las comunidades y desplegar capacidades colectivas de resolución de problemas es un "antídoto al individualismo neoliberal y al paternalismo institucional" (p.24).

De cara a contribuir a una reorganización social del cuidado hacia un horizonte más justo y feminista, no hay un cambio substancial hacia una redistribución y asunción colectiva propiamente de los trabajos de cuidados. Las múltiples respuestas que ofrece el servicio no pueden llegar a suplir los déficits de la provisión pública. Por otro lado, la inmensa mayoría de las actuaciones no pretenden revertir la feminización del cuidado, es más, en muchos casos ni se cuestiona. En cambio, se recogen más éxitos en clave de reconocimiento, al visibilizar las necesidades de cuidados y considerarlas un asunto público y al poner en valor los trabajos de cuidados, remunerados o no, y los sujetos que los llevan a cabo. Ello repercute positivamente sobre el bienestar de las personas implicadas que rompen parcialmente con su aislamiento e invisibilidad.

En cualquier caso, el proyecto de VilaVeïna tiene una trayectoria muy corta y se requiere tiempo para ver su devenir y proyección, así como para analizar su capacidad transformadora. Pero no cabe duda de la potencia del planteamiento que materializa lo comunitario como una alternativa necesaria y eficaz, frente a un modelo incapaz de atender las necesidades de cuidados de todas las personas; al mismo tiempo que abre la puerta a un cambio de paradigma hacia la colectivización de las responsabilidades de cuidados, con el profundo cambio de valores que ello supone.

Referencias

Bauman, Z. (2003). *Comunidad. En busca de seguridad en un mundo hostil.* Siglo XXI.

Benería, L. (2008). The crisis of care, international migration, and public policy. *Feminist Economics, 14*(3), 1-21.

Bettio, F., Simonazzi, A. y Villa, P. (2006). Changes in care regimes and female immigration: the «care drain» in the Mediterranean. *Journal of European social policy, 16*(3), 271-285.

Bettio, F. y Verashchagina, A. (2012). *Long-Term Care for the elderly. Provisions and providers in 33 European countries.* European Comission (en línea): http://ec.europa.eu/justice/gender-equality/files/elderly_care_en.pdf acceso 2 julio 2018.

Blanco, I., Gomà, R. y Subirats, J. (2017). El nuevo municipalismo: derecho a la ciudad y comunes urbanos. *Gestión Y Análisis De Políticas Públicas*, (20), 14–28. https://doi.org/10.24965/gapp.v0i20.10491

Blanco, I., Cruz, H., Martínez, R., Salazar, Y., Brugué, Q., & Parés, M. (2016). *Innovació social i polítiques públiques : reptes i oportunitats (IGOP).* http://igop.uab.cat/wp-content/uploads/2016/03/ISOP_Informe-final_web.pdf

Castro-Coma, M., & Martí-Costa, M. (2016). Comunes urbanos: De la gestión colectiva al derecho a la ciudad. *Eure, 42*(125), 131–153. https://doi.org/10.4067/S0250-71612016000100006

Comas d'Argemir, D. (2019). Cuidados y derechos: El avance hacia la democratización de los cuidados. *Cuadernos de Antropologia, 49*, 13-29. https://doi.org/10.34096/cas.i49.6190

Cucó, J. (2004). *Antropología Urbana.* Ariel.

Daly, M. y Lewis, J. (2000). The concept of social care and the analysis of contemporary welfare states. *British Journal of Sociology, 51*(2), 281-298.

Esquivel, V. (2015). El cuidado: de concepto analítico a agenda política. *Nueva Sociedad, 256*, 63-74. https://nuso.org/articulo/el-cuidado-de-concepto-analitico-a-agenda-politica

Ezquerra, S. (2018). De la Economía Feminista a la democratización de los cuidados. *Viento sur, 156*, 39-47.

Ezquerra, S. y Keller, C. (2022). *La medida de gobierno por una democratización de los cuidados del Ayuntamiento de Barcelona. Una experiencia de política local de cuidados en clave feminista. En Ciudades de cuidados. La vida en el centro. Barcelona, Madrid y Zaragoza.* Fundación Rosa Luxemburgo. https://www.rosalux.eu/es/article/2150.ciudades-de-cuidados.html

Folbre, N. (1994). *Who pays for the kids Gender and the structures of constraint*. Vol. 4. Taylor & Francis US.

Forné, L. (2020). *La colaboración público-comunitaria para defender lo común.* Texto para ENCO – Red Europea de Observatorios Transnacionales. https://lahidra.net/la-colaboracion-publico-comunitaria-para-defender-lo-comun/

Fraser, N. (2009). El feminismo, el capitalismo y la astucia de la historia. *New Left Review, 56*, 87-104

Gilligan, C. (1982). *In a Different Voice: Psychological Theory and Women's Development.* Harvard University Press.

Hochschild, A. (2001). Las cadenas mundiales de afecto y asistencia y la plusvalía emocional. En W. Hutton y A. Giddens (eds.). *En el límite: la vida en el capitalismo global* (pp. 187-208). Tusquets.

Keller, C. (2023). *Cuidar en común. Los proyectos comunitarios en la democratización del cuidado.* Tesis doctoral. Universitat de Vic – Universitat Central de Catalunya.

Laval, C., & Dardot, P. (2015). *Común (2a ed.).* Gedisa.

Martínez Buján, R. (2020). El paradigma de los comunes y la protección social pública como claves hacia el bienestar. *Cuadernos de Relaciones Laborales, 38*(2), 289-304. https://doi.org/10.5209/crla.7089

Martínez, R., Alabao, N., Castro, M., & Palomera, J. (2017). Usos del temps i gestió comunitaria. Dossiers del temps. Ajuntament de Barcelona. https://bcnroc.ajuntament.barcelona.cat/jspui/handle/11703/102602

Moreno, S. (2021). Construyendo comunidad desde lo público: el caso de las superilles socials. *Revista Española de Sociología, 30*(2), 1-18. https://doi.org/10.22325/fes/res.2021.27

Ojeda, H., & Urbano, X. (2015). Cultura i gestió comunitària. Públic significa "de la comunitat", no "del govern." *Espai Fàbrica,* 1–22. Recuperado de: https://espaifabrica.cat/cultura-i-gestio-comunitaria-publicsignifica-de-la-comunitat-no-del-govern-2

Ostrom, E. (2000). *El gobierno de los bienes comunes. La evolución de las instituciones de acción colectiva.* Universidad Nacional Autónoma de México. Fondo de cultura económica.

Pérez Orozco, A. (2014). *Subversión feminista de la economía. Aportes para un debate sobre el conflicto capital-vida.* Traficantes de Sueños.

Razavi, S. (2007). *The Political and Social Economy of Care in a Development Context Conceptual Issues, Research Questions and Policy Options.* Gender and Development Programme, Paper Number 3, United Nations Research Institute for Social Development. http://www.unrisd.org/80256B3C005BCCF9/(httpAuxPages)/2DBE6A93350A7783C12573240036D5A0/$file/Razavi-paper.pdf

Rodríguez Cabrero, G. (2011). Políticas sociales de atención a la dependencia en los Regímenes de Bienestar de la Unión Europea. *Cuadernos de Relaciones Laborales, 29*(1), 13-42.

Subirats, J., & Rendueles, C. (2016). *Los (bienes) comunes ¿Oportunidad o espejismo?* Icaria.

Thomas, C. (1993). De-constructing concepts of care. *Sociology, 27*(4), 649-669.

Trapaga, I. (2018). La Comunidad, una revisión al concepto antropológico. *Revista de Antropología y Sociología: Virajes, 20*(2), 161-182. https://doi.org/10.17151/rasv.2018.20.2.9

Tronto, J. (1987). Beyond Gender Difference to a Theory of Care. *Signs, 12*(4), 644-663.

Vega, C., Martínez, R., & Paredes, M. (Eds.) (2018). *Cuidado, comunidad y común: experiencias cooperativas en el sostenimiento de la vida.* Traficantes de sueños.

Zúñiga Ruiz de Loizaga, M. (2020). La comunidad del siglo XXI. Un marco interpretativo desde la perspectiva del Trabajo Social. *Cuadernos de Trabajo Social, 33*(1), 197-207.

ORCID

Christel Keller Garganté https://orcid.org/0000-0001-9792-2981

Sara Moreno Colom https://orcid.org/0000-0001-5041-5966

© 2024 by the authors. Licensee: Investigaciones Regionales – Journal of Regional Research - The Journal of AECR, Asociación Española de Ciencia Regional, Spain. This article is distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution, Non-Commercial (CC BY NC) license (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

Investigaciones Regionales – Journal of Regional Research (2025/1) 61: 123-136
https://doi.org/10.38191/iirr-jorr.24.045

Articles

Reorganizando los cuidados: liderazgo(s) en la construcción de ecosistemas locales en el Territorio Histórico de Gipuzkoa

Felix Arrieta, Martin Zuñiga**, Bakarne Etxeberria****

Recibido: 07 de noviembre de 2023
Aceptado: 08 de marzo de 2024

Resumen:

El objetivo principal de este artículo es analizar los liderazgos que se están dando en la construcción de los ecosistemas locales de cuidados en el Territorio Histórico de Gipuzkoa, y especialmente en las relaciones y reparto de funciones que se producen entre los diferentes agentes que participan en el desarrollo de los mismos. La metodología desarrollada ha sido eminentemente cualitativa, por medio de un total de 12 entrevistas semidirigidas en profundidad a profesionales del ámbito público (políticos y técnicos) y de entidades del Tercer Sector implicadas. Los resultados muestran que, si bien el desarrollo de ecosistemas locales de cuidados es reconocido como una buena estrategia política en el territorio, y un claro ámbito de consenso social y político, su extensión y consolidación pueden estar en entredicho, por cuestiones relacionadas con su impacto y sostenibilidad.

Palabras clave: Ecosistemas; cuidados; gobernanza; liderazgo.
Clasificación JEL: I38; Z18.

Reorganizing care: Leadership(s) in the construction of local ecosystems in the Historical Territory of Gipuzkoa

Abstract:

The main objective of this article is to analyze the different care ecosystems developed in the Territory of Gipuzkoa, emphasizing the leadership, relationships and distribution of functions that occurs among the different agents that participate in their implementation. The methodology has been eminently qualitative, developed through a total of 12 in-depth semi-directed interviews with professionals from the public sphere (politicians and technicians) and Third Sector entities. The results show that, although the development of care ecosystems is recognized as a succesful political strategy in the territory, and a clear space of social and political consensus, its extension and consolidation may be in question.

Keywords: Ecosistems; care; governance; leadership.
JEL Classification: I38; Z18.

* Facultad de Ciencias Sociales y Humanas. Universidad de Deusto. España. felix.arrieta@deusto.es
** Facultad de Ciencias Sociales y Humanas. Universidad de Deusto. España. martin.zuni@deusto.es
*** Facultad de Ciencias Sociales y Humanas. Universidad de Deusto. España. betxeberria@deusto.es
Autor para correspondencia: felix.arrieta@deusto.es

1. Introducción

El territorio de Gipuzkoa se está posicionando como un espacio de referencia en la experimentación en torno a nuevos modelos de cuidados en el Estado. Por medio del desarrollo de "ecosistemas locales de cuidados", una estrategia promovida por la Diputación Foral de Gipuzkoa junto a la fundación Adinberri, se abre un contexto muy propicio para la mejora de dichos sistemas y representa un espacio de gran interés en la investigación en torno la gobernanza, la gestión pública y la formulación e innovación en políticas. A pesar de partir de un marco común, el desarrollo de los ecosistemas locales de cuidados es ciertamente heterogéneo, ya que cada ecosistema se reproduce de forma singular estableciendo diferentes relaciones, roles y liderazgos entre los agentes implicados en cada entorno local.

El objetivo principal de este artículo es analizar los liderazgos que se están dando en la construcción de los ecosistemas locales de cuidados en el Territorio Histórico de Gipuzkoa, y especialmente en las relaciones y reparto de funciones que se producen entre los diferentes agentes que participan en el desarrollo de los mismos.

El artículo se divide de la siguiente manera: En primer lugar, se introduce el concepto de los ecosistemas, y la variable del liderazgo como una de las claves a analizar en los procesos de gobernanza colaborativa. En segundo lugar, se presenta la metodología desarrollada, seguida de los resultados obtenidos acerca de la gobernanza de los ecosistemas locales de cuidados. Finalmente, a modo de cierre, se presentan las conclusiones.

2. Una mirada relacional de la gobernanza: Los ecosistemas locales de cuidados

Gipuzkoa está inmersa en la transformación de su modelo de atención y cuidado con el impulso de los ecosistemas de cuidado. El desarrollo de estos elementos ha supuesto un salto importante para garantizar unos cuidados de calidad para las personas mayores.

Los ecosistemas locales de cuidados enmarcados en la estrategia Zaintza HerriLab de la Política Social guipuzcoana, reúnen entidades públicas, del tercer sector y comunitarias con el objetivo de mejorar la atención y el cuidado de las personas mayores en situación de fragilidad y dependencia que residen en el domicilio. A modo de tentativa, por ecosistema local de cuidados podemos entender: una política pública de optimización y coordinación de los recursos públicos, privados y comunitarios para la mejora de los sistemas de organización social de los cuidados en un entorno local determinado.

Estos ecosistemas de cuidados integran y ponen en interacción a nivel local los servicios de salud, servicios sociales y los servicios comunitarios para promover y facilitar que cada persona reciba los cuidados que necesita en su propio hogar de una manera cercana, integral y personalizada. Trabajando de esta manera los ecosistemas de cuidado posibilitan crear modelos de atención más personalizados, cercanos y comunitarios que garanticen la sostenibilidad de los cuidados de larga duración.

Los ecosistemas facilitan la conexión de los servicios sociales, sanitarios y comunitarios para ofrecer atención y cuidado a las personas mayores desde la cooperación, coordinación sociosanitaria y el liderazgo público, todo ello con el fin último de mejorar la calidad de vida y proporcionar los cuidados de larga duración a las personas en situación de dependencia y fragilidad.

Los servicios públicos son interorganizacionales por naturaleza, ya que requieren de la participación y la colaboración de diferentes actores, ya sean estos públicos o privados, o incluso de la propia ciudadanía o personas receptoras (Osborne, Radnor, and Nasi 2013) para su provisión. Esta colaboración e interdependencia, de hecho, forma parte de la génesis misma del Estado de Bienestar, que ha sido definida como un pacto entre el Estado, la Iglesia y el Capital (Taylor & Bassi, 1998), en la que los agentes participantes y las relaciones han ido cambiando y complejizándose. Nuestros sistemas de bienestar son por lo tanto "plurales" en el sentido más amplio, y el resultado de múltiples relaciones de interdependencia.

Este planteamiento, que puede entenderse como un planteamiento básico sobre el que existe amplio consenso, actualmente adquiere mayor relevancia si cabe, quizás porque el contexto socioeconómico ante el que nos encontramos así lo requiere. Desde hace al menos un par de décadas, comienza a surgir todo un campo de acción e investigación en torno a la gobernanza, bajo paradigmas como el New Public Management o New Public Governance, que vienen a poner de manifiesto el aumento de relaciones colaborativas entres actores públicos, privados y del Tercer Sector (Cristofoli et al., 2017).

En la misma línea, el planeamiento de un "relational welfare" (Cottam, 2011), o un "estado o bienestar relacional" nos sirve para profundizar en esta cuestión. Este marco pone el énfasis en la colaboración y la cocreación para diseñar soluciones más efectivas y centradas en incorporar la perspectiva de las propias personas usuarias. El "bienestar relacional" convierte a la ciudadanía y las relaciones en el eje para reinventar y diseñar sociedades y sistemas de bienestar, colocando eso si la responsabilidad en la administración pública (Heimburg, & Ness 2021). Esto se traduce en que, por ejemplo, en torno a un servicio concreto, se pueda crear una red de apoyo más amplia y colaborativa que amplíe el impacto del propio servicio. Así, diferentes instituciones públicas (guarderías, escuelas, bibliotecas, residencias) no solo podrían funcionar como lugares donde las personas disfrutan de servicios, sino también como centros comunitarios y lugares de encuentro en el marco de la vida cotidiana, con el potencial de crear lazos y puentes entre personas, grupos y organizaciones y diferentes procesos políticos.

En termino generales, además de la mera implicación de diferentes esferas y actores, de lo que se trataría es de aumentar las relaciones que estas tienen entre si (en cantidad y calidad) para provisión de bienestar y cuidados. Esta idea, que podríamos asimilar con la generación de capital social, no es en absoluto novedosa, pero sí lo son toda la efervescencia de planteamientos y experiencias que están surgiendo a tal efecto.

Así, Selloni (2017) señala que modelos o marcos emergentes de bienestar además del *relational welfare*, como el *open welfare*, *second welfare* (Maino, 2015), o la *municipality 3.0* (Guribye, 2018), comparten un mismo sustrato colaborativo. De forma paralela, se habla también de welfare mix y de hibridación, de cocreación y coproducción de políticas y servicios, e incluso el marco metodológico que acompaña al extendido concepto de innovación social se asienta sobre la base de la colaboración entre diferentes esferas. En este último caso, concretamente, se ha extendido la idea de integrar en los procesos de innovación a agentes de la llamada "cuádruple hélice" (sector público, privado, sociedad civil y academia) (Cavallini, et al. 2016).

Independientemente del esquema o marco de referencia del que partamos, no cabe duda de que la formulación y provisión de políticas y servicios públicos requiere una gobernanza relacional y colaborativa, y la tendencia parece indicar que lo será cada vez más. Ahora bien, reconocer que estas tendencias están operando en la actualidad, implica también reconocer que en algunos casos se está abriendo espacio para la pérdida de centralidad del Estado como proveedor, y se está introduciendo progresivamente una lógica de mercado en la ecuación (Daly y Lewis, 2000). Lo que, a su vez, puede también impulsar la denominada *nonprofitización* (Salamon, 2015) de los sistemas de bienestar, en referencia a la progresiva incorporación de organizaciones del Tercer Sector (y del sector privado) en la provisión de servicios. Y de la misma manera, promover los procesos de mercantilización (Mckay, et al., 2015) y profesionalización (Rodríguez Cabrero, 2015) del propio Tercer Sector, que se ejemplifica en la dependencia financiera hacia la institución pública, y la pérdida de su autonomía (Laval y Dardot, 2015).

Todos estos marcos y planteamientos mencionados, coinciden efectivamente en la tendencia hacia la hibridación e interdependencia, o en términos de gobernanza, la importancia de la colaboración, lo que no implica que coincidan en quienes son los agentes y actores que entran en juego, ni el reparto de roles y funciones entre sí. Hemos de reconocer por tanto que no todos los planteamientos de reforma y reestructuración de los esquemas de bienestar o gobernanza de las políticas públicas apuestan por un modelo mercantilizado, o nonprofitizado, o relacional-comunitario. Cada una de ellas optará por una configuración y unas relaciones determinadas, en la que será una esfera y no otra la que adquiera mayor relevancia.

En este sentido, no debemos olvidar que los esquemas de bienestar y cuidados y por tanto la gobernanza de los servicios y políticas públicas y/o sociales son a menudo caracterizadas como un *terreno*

disputado (Johansson et al. 2015), en el que diferentes posiciones políticas pugnan por establecer un determinado modelo o esquema de relaciones entre sectores y agentes. Detrás de cada forma de articular el sistema, subyace una ideología.

2.1. ¿Que implica ejercer una Gobernanza relacional y colaborativa?

Podríamos afirmar que el concepto de gobernanza colaborativa es una redundancia, ya que la gobernanza es un proceso colaborativo por definición. No obstante, hacer énfasis en esta cuestión es un indicador de que algo está cambiando, y que el número de agentes y los espacios que se deben establecer para dar respuesta a las necesidades existentes y la profundización de las democracias reclaman más colaboración y participación (podríamos decir que, más gobernanza). Por lo que al hablar de gobernanza colaborativa hablamos en definitiva de añadir un elemento de mayor complejidad a un contexto ya de por sí complejo, y ante un escenario futuro que lo será aún más. Diferentes procesos y dinámicas sociales que no se circunscriben únicamente a lo territorial, sino que adquieren dimensiones globales, están generando sociedades cada vez más complicadas de gobernar. Sin profundizar, podríamos citar por ejemplo las tres grandes revoluciones contemporáneas: la demográfica, la tecnológica, y la ecológica.

Integrar por lo tanto a los diferentes elementos que forman parte de la ecuación será más complicado tanto en términos cuantitativos (más agentes) como cualitativos (más diversos). La gobernanza colaborativa, además, no supone únicamente hacer diagnósticos y planes compartidos, sino desplegar y ejecutar políticas y servicios de forma colaborativa, tal y como tratamos de argumentar. Precisamente, tal y como exponen Sørensen & Torfing, (2021), cuando una red o asociación de actores colaboradores finalmente llega a un acuerdo sobre una solución a un problema común basada en la exploración creativa, el aprendizaje mutuo y la deliberación, el siguiente paso es implementar la nueva solución formulada conjuntamente. Aquí, hay dos grandes estrategias disponibles: o los actores colaboradores asumen la responsabilidad colectiva de implementar conjuntamente la solución o esta tarea se delega a una agencia de implementación pública o privada en particular. Y a nuestro juicio, aquí reside uno de los principales retos de la gobernanza colaborativa: elegir el camino de la acción/implementación colaborativa.

Tal y como hemos introducido, la bibliografía y estudios acerca de la gobernanza colaborativa es muy extensa, y encontramos también una gran diversidad de definiciones, que, a pesar de sus matices, coinciden en lo fundamental. De forma preliminar, como venimos introduciendo, podemos afirmar que la gobernanza colaborativa se refiere a un proceso de toma de decisiones en el que actores públicos y privados trabajan juntos para abordar problemas públicos complejos y multifacéticos.

La gobernanza colaborativa sería un proceso colectivo en el que una administración pública involucra directamente a las partes interesadas en la toma de decisiones de manera formal, con el objetivo de diseñar o implementar, administrar, etc. políticas y servicios públicos (Ansell & Gash, 2008). Esta definición enfatiza seis criterios importantes: (1) el foro/proceso es iniciado por agencias o instituciones públicas, (2) entre los participantes se incluyen actores no gubernamentales, (3) los participantes se involucran directamente en la toma de decisiones y no son simplemente "consultados", (4) está organizado formalmente y se reúne colectivamente, (5) tiene como objetivo tomar decisiones por consenso (incluso si el consenso no se logra en la práctica), y (6) el foco de la colaboración está en la política pública o la gestión pública.

Siguiendo a Arrona y Larrea (2022), es una alternativa a una forma de política pública donde es el gobierno o institución competente el único actor que ordena y dirige a otros a través de procesos jerárquicos, en la que la política se desarrolla a través de la negociación o la cooperación. Sin embargo, tal y como las mismas autoras indican, cómo es exactamente esa gobernanza, quién la lidera y quién participa en ella, en qué contextos se da y para qué, entre otros, varía en las diferentes maneras de aproximarse conceptualmente a la gobernanza colaborativa, y también, de practicarla.

Y, además, advierten Sørensen & Torfing, (2021), los procesos de gobernanza colaborativa suelen ser caóticos y están llenos de superposiciones, iteraciones, ciclos de retroalimentación y saltos. Siguiendo a los mismos autores, con fines analíticos, es posible distinguir entre diferentes fases en un proceso de gobernanza colaborativa que normalmente involucra: 1) el reclutamiento y la motivación de los participantes; 2) inicio de interacción colaborativa y establecimiento de reglas básicas; 3) exploración y

definición conjunta del problema o desafío en cuestión; 4) desarrollo, evaluación y selección de soluciones conjuntas; 5) implementación de soluciones nuevas y audaces; 6) evaluación del proceso, productos y resultados; y 7) rendición de cuentas (Sørensen & Torfing, 2021).

En definitiva, implementar la gobernanza colaborativa implica que en cierta manera el proceso de formulación de políticas se amplía, y por tanto se complejiza. Tal y como Sullivan et al. (2012) reconocen, si bien la colaboración puede ser un elemento esencial de la gobernanza del siglo XXI, también está plagada de dificultades y requiere diseño, desarrollo y gestión. Y a pesar de la evidencia de esta necesidad, tanto la gobernanza colaborativa como las diversas formas en la que se puede producir siguen siendo un campo subdesarrollado a nivel teórico y sobre todo empírico (Bianchi, et al., 2021). Además, añaden Sørensen & Torfing (2021), la mayor parte de la investigación en torno a la gobernanza colaborativa parece haberse centrado en analizar las dificultades en las fases iniciales, tales como la búsqueda de colaboraciones, la adhesión, o el logro de acuerdos. Sin embargo, siguiendo a los mimos autores, los principales problemas a los que actualmente se enfrentan este tipo de políticas parecen estar en las fases posteriores, una vez las decisiones han sido tomadas, y tienen que ver por lo tanto con la implementación conjunta, la evaluación, o la rendición de cuentas.

2.2. El liderazgo (relacional) como clave para la gobernanza de los sistemas complejos

Parece evidente que partimos de la premisa de que la gobernanza colaborativa puede revertir positivamente en la mejora de nuestros sistemas de bienestar, pero sin dejar de reconocer que implica atender ciertas dificultades. Precisamente, nuestro trabajo se centra en analizar algunas de las claves que pueden influir en la implementación de esta forma de gestión de lo público. Siguiendo a Ansell & Gash (2008), identificamos variables críticas que influirán en si este modo de gobierno producirá o no una colaboración exitosa. Estas variables incluyen: la historia previa de conflicto o cooperación, los incentivos para que las partes interesadas participen, los desequilibrios de poder y recursos, el liderazgo y el diseño institucional.

Arrona & Larrea (2022), por su parte, señalan: 1) elementos del contexto (entre los que destacan la existencia de una confianza previa); 2) las dinámicas colaborativas, en aspectos como, entre otros, el compromiso, la confianza mutua, y la visión compartida; 3) las estructuras existentes para los procesos colaborativos; 4) cómo es el liderazgo o los liderazgos; y 5) cuáles son los resultados y el impacto de la gobernanza, esperados y reales.

Tomando como referencia ambos planteamientos, observamos que, con sus diferentes matices, coinciden notablemente. En ambos casos se destacan, aunque con diferentes palabras, tanto la trayectoria previa de colaboración y por tanto de confianza, como del marco o estructura institucional en la que se insertan. Y ambas coindicen y formulan de manera explícita en una variable: el liderazgo.

Desde la perspectiva de este trabajo, entendemos que todos los temas destacados son cuestiones de gran alcance que merecen una atención pormenorizada, y con suficiente entidad como para orientar diversas líneas de trabajo. En nuestro caso concreto, como hemos introducido, nos centramos en la variable del liderazgo, ya que es visto como un ingrediente crítico para llevar a las partes a la mesa y para guiarlos a través de los momentos difíciles del proceso de colaboración (Ansell & Gash, 2008).

La capacidad de liderazgo de las administraciones públicas es un tema de discusión recurrente en la literatura académica sobre la gestión pública. En este sentido, se ha señalado que las administraciones públicas a menudo se ven limitadas, entre otras cuestiones, por la falta de recursos, competencias y habilidades, la cultura organizacional, las estructuras jerárquicas o los procesos burocráticos.

En torno al elemento del liderazgo además podemos identificar otra serie de cuestiones relacionadas. Por ejemplo, volviendo a Ansell & Gash, (2008), señalan también una serie de factores que son cruciales dentro del propio proceso colaborativo, tales como el "cara a cara", la construcción de confianza y el desarrollo de un diálogo de compromiso y comprensión compartida, que son transversales o lindan con la cuestión del liderazgo. Podemos ver por tanto que confianza y liderazgo son dos elementos estrechamente relacionados. Y la confianza se construye o fortalece a través de la relación y la creación de vínculo, por lo

que aquí reside a nuestro entender una de las claves. Hablamos en gran medida del liderazgo en la construcción de relaciones y confianza.

Al igual que los trabajos sobre el liderazgo en general, los estudios que se centran en el liderazgo político también adoptan una perspectiva centrada en el líder o la persona concreta que ejerce el liderazgo (Vogel & Masal, 2014), y esto es particularmente evidente cuando se centran en las biografías o en las habilidades individuales y los rasgos personales de los "líderes". Sin embargo, en el caso del presente trabajo entendemos el liderazgo por lo tanto desde un "enfoque relacional".

Desde esta perspectiva, el liderazgo se entiende como una construcción social que surge de la interacción entre los miembros y el contexto organizacional o el marco en el que se produce esa interacción. No hablaríamos por tanto de liderazgo individual y las características individuales, sino que partimos de una comprensión del liderazgo como un fenómeno colectivo (Crosby & Bryson, 2017).

A diferencia de otros estudios de liderazgo, que se han centrado principalmente en el estudio de la eficacia del liderazgo (o de los líderes más concretamente), la teoría del liderazgo relacional se centra en los procesos relacionales mediante los cuales se produce y habilita el liderazgo (Uhl-bien, 2006). No define el liderazgo como tener una posición gerencial, sino que se considera que el liderazgo puede ocurrir en cualquier dirección, se trata de un proceso de influencia mutua. Desde esta perspectiva, los cambios (nuevos enfoques, valores, actitudes...) se construyen y producen (Uhl-bien, 2006) colectivamente, además de producirse en un contexto determinado. Este contexto, tal y como hemos señalado, es también una clave determinante.

Partiendo de este marco, por lo tanto, nos interesa explorar, por ejemplo, como destacan Barandiarán et al. (2022) en referencia al estudio del liderazgo público, cuáles son las habilidades que ayudan a gestionar unas relaciones que sean efectivas para promover la confianza, y ver cómo articular la complementariedad entre los distintos actores. Algunos de los actores involucrados en la gobernanza colaborativa pueden tener menos aversión al riesgo, por ejemplo, y estar más dispuestos a experimentar y pueden arrastrar a los administradores públicos (Sørensen & Torfing, 2021). O bien, pueden tener la capacidad de inspirar, sustentar la esperanza, solucionar problemas (Sullivan et al. 2012), u otra serie de cuestiones que puede ser determinantes en el proceso colaborativo.

En definitiva, como hacen Howard, et al., (2019) nuestro interés se centra en analizar el liderazgo como un concepto relevante de gestión pública, ya que este es un elemento fundamental en la gestión pública y el desarrollo de todo proceso colaborativo. Cabe reiterar que no se trataría de una capacidad personal o personalista (a pesar de que esta pueda ser una de las variables), sino que sería aquello que se produce en la interacción, y que va en todas direcciones.

3. Metodología

Este artículo parte de la pregunta de si el liderazgo es una cuestión relevante a la hora de analizar las experiencias ecosistémicas de cuidados que se están poniendo en marcha en el territorio histórico de Gipuzkoa. La hipótesis de partida es que, el liderazgo público, expresado en su doble vertiente político – técnica, está resultando fundamental para articular una lógica ecosistémica cuyo origen y desarrollo puede ser diverso, pero en cuyo eje se encuentra la administración pública, que coordina al resto de actores en interacción.

Partiendo de esta hipótesis, el objetivo principal de este artículo es analizar los liderazgos que se están dando en la construcción de los ecosistemas locales de cuidados en el Territorio Histórico de Gipuzkoa, y especialmente en las relaciones y reparto de funciones que se producen entre los diferentes agentes que participan en el desarrollo de los mismos. Las variables de análisis que se deducen de esta hipótesis son el propio liderazgo (relacional, compartido, autoritario…) el origen e impulso de los procesos (político, técnico, ciudadano), las relaciones entre actores (clima, confianza, competencia…), las funciones que estos cumplen (central/periférico, complementariedad, exclusividad…), y los espacios y las lógicas a través de las que estas relaciones se producen (espontaneidad, planificación…).

La metodología utilizada para el análisis de esta hipótesis de trabajo se ha basado en dos líneas principales, ambas relacionadas con la aproximación cualitativa. En primer lugar, se ha realizado un profundo análisis de documentación. Por un lado, se ha realizado una búsqueda de las publicaciones existentes relacionadas con la gobernanza colaborativa y los ecosistemas de cuidados. Por otro, se ha analizado la extensa documentación que han publicado las administraciones públicas relacionada con el programa *Zaintza HerriLab* y el desarrollo de los ecosistemas de cuidados en el territorio histórico de Gipuzkoa. En segundo lugar, se han realizado doce entrevistas en profundidad semiestructuradas con el objetivo de obtener información de primera mano por parte de las personas protagonistas del desarrollo de los proyectos.

Tabla 1.
Personas entrevistadas

Código	Ámbito	Categoría	Género
E1	Municipal	Político	Mujer
E2	Municipal	Político	Mujer
E3	Municipal	Político	Hombre
E4	Municipal	Político	Mujer
E5	Municipal	Técnico	Mujer
E6	Municipal	Técnico	Mujer
E7	Municipal	Técnico	Mujer
E8	Municipal	Técnico	Mujer
E9	Municipal	Técnico	Mujer
E10	Municipal	Técnico	Mujer
E11	Tercer Sector	Técnico	Mujer
E12	Tercer Sector	Técnico	Hombre

Fuente: Elaboración propia.

Como se puede observar en la Tabla 1, para la realización de la entrevista se han identificado diferentes perfiles, políticos y técnicos, ya que esto posibilita poder recoger y analizar la temática planteada con una mayor integridad. De estas doce entrevistas cuatro han sido perfiles de personal político, alcaldes y alcaldesas de municipios guipuzcoanos, seis técnicos- profesionales del ámbito público de los servicios sociales y dos del tercer sector, todos ellos conocedores y expertos en la temática analizada. Las entrevistas fueron grabadas, transcritas y analizadas para el presente artículo.

4. Claves sobre el liderazgo en el desarrollo de los ecosistemas en Gipuzkoa

A continuación, se presentan los resultados obtenidos en torno al liderazgo y desarrollo del mismo en los ecosistemas analizados. Siendo esta la variable principal, el análisis está dividido en diferentes bloques temáticos: el origen de las experiencias, el impulso dado a las mismas, los agentes participantes y el papel que han tenido en su desarrollo. Finalmente, una visión del conjunto del liderazgo público, nos lleva a identificar el ámbito de los cuidados, como un ámbito de consenso para la implementación de políticas públicas.

Origen e impulso

En primer lugar, es importante destacar que el desarrollo de los ecosistemas de cuidados, o mejor dicho, la necesidad de transformar los sistemas y la provisión de cuidados cuentan por lo general con una trayectoria previa a la implementación de la estrategia. Es decir, en prácticamente todos los municipios se

habla de la existencia de un proceso o diagnóstico previo acerca de la realidad de los cuidados, y a partir de este interés compartido por diferentes agentes se pone el foco en un concepto importante: la colaboración. Existe una voluntad de colaborar en la definición e implementación de las políticas públicas y se afirma que esta colaboración es la base para el desarrollo de los propios proyectos.

> *'La colaboración ha permitido poner esto en marcha. [...] Se veía que había que ir más allá y se veía que nuestro pueblo tenía algunas fortalezas para abordar el tema desde una integralidad y construir un ecosistema en el que la atención pudiera girar en torno a un modelo integral. [...] Sin esta colaboración difícilmente el ayuntamiento habría planteado un proyecto de estas características. ' (E2)*

Los actores que forman parte de este espacio de colaboración son variados. La mayoría de entrevistadas habla, en genérico, de la ciudadanía. No obstante, este concepto recoge personas y entidades muy variadas. En algunos casos, son personas más cercanas a los movimientos sociales y populares, con bajo nivel de estructuración. En otros, se trata de perfiles mas técnicos, agrupados en torno a entidades del tercer sector, con proyectos y posiciones que han sido adoptadas y canalizadas por medio de las administraciones locales. De alguna manera, quizá por efecto de la pandemia, ha existido una preocupación compartida (ciudadana y política) acerca de los cuidados, que los ha ubicado en una posición de centralidad. Este hecho ha hecho aflorar dinámicas de colaboración entre diferentes, tanto a nivel local como territorial.

El impulso a los ecosistemas tiene, en opinión de las personas entrevistadas, una lógica diversa. Hay espacios cuyo impulso es netamente municipal, recogiendo las dinámicas que venían ejerciéndose tiempo atrás. Los ayuntamientos recogen las experiencias que tienen lugar en cada uno de los municipios y se ponen a trabajar en la elaboración de una estrategia global de atención a los cuidados.

> *Empezamos a revisar nuestra forma de atención. Queríamos ir más allá del catálogo de servicios y cartera, con el modelo "atención centrada en el individuo"... Queríamos cambiar nuestro modo de atención en esta dirección. (E6)*

> *En el Departamento se pone en marcha el modelo centrado en la persona y se da un cambio de estructura interna en los Servicios Sociales Municipales en el ámbito de las personas mayores. Desde este modelo, la mirada en los CV cambia, la atención a las personas mayores de 60 años es consciente de que hay que tener en cuenta las situaciones de autonomía y fragilidad y no sólo la dependencia. (E8)*

Sin embargo, la posición más aceptada es aquella que afirma que en la mayoría de los casos, el impulso a estos procesos se ha dado de forma *acompasada* entre ambos niveles institucionales.

> *Entonces creo que se han encajado los procesos promovidos por los ayuntamientos a nivel local, y paralela y conscientemente la Diputación ha asumido ese liderazgo y estratégicamente, interponiendo recursos, creando instituciones y ha hecho una apuesta firme. Entonces se acompasó top-down y bottom up. (E12)*

De lo que no cabe duda, es de que a pesar del interés o las intenciones, sin financiación (o reestructuración de los recursos) no hay posibilidad de transformas los sistemas, y aquí es donde el liderazgo de la Diputación en el impulso a los ecosistemas entra en juego. La Diputación ha impulsado procesos y dinámicas de cambio a través de convocatorias públicas de subvención y ayudas a proyectos.

> *Yo creo que en esa apuesta que se ha hecho desde la diputación... hay que poner dinero. Y poner dinero ha sido el "clak" que ha permitido desarrollar estos procesos en diferentes pueblos. De lo contrario, veo difícil que desde el ámbito municipal se empiecen a impulsar estos proyectos. (E12)*

> *Todo esto se pudo hacer con ayudas de la Diputación Foral (E6)*

Mismos agentes ¿diferentes roles?

Otra cuestión relevante es el rol que cada una de las diferentes esferas implicadas juega, y por tanto el liderazgo que cada una de ellas ejerce sobre el desarrollo de los ecosistemas. Se puede afirmar que existen diversos liderazgos en diferentes ámbitos, todos ellos necesarios, que se integran y complementan. Esta idea de complementariedad hace que en cada uno de los municipios los actores interactúen de distinta forma pero que, de una forma u otra, la interacción se produzca. Y esto es ya, en sí mismo, una novedad en el diseño de las políticas públicas.

El primer lugar, se debe destacar el importante papel que la Diputación juega en el fenómeno que se analiza. Es la institución que promueve y financia (inicialmente) el desarrollo de los ecosistemas, y la que genera el contexto para que los diferentes municipios se adhieran a la estrategia. La Diputación crea el marco y la estrategia común, pone las bases, e impulsa y financia el desarrollo.

> *Creo que la Diputación ha promovido hoy en día en diferentes planes para que tengamos proyectos en los pueblos. Y ha impulsado la promoción de los ecosistemas, a través de una estrategia múltiple. (E12)*

En cualquier caso, en lo que respecta a la financiación, la mayoría de municipios desearía un marco más estable que el actual, basado en convocatorias anuales de subvención. Sin poner en duda la apuesta política de la Diputación Foral, se destaca que los cambios estructurales necesitarían de una mayor estabilidad y, por lo tanto, financiación a largo plazo para su desarrollo.

> *En cuanto a la financiación, hemos visto que la transformación del modelo en cuidados de larga duración es un modelo que empezamos en forma de pilotaje pero que tiene que durar y así trabajamos; este cambio es estructural. Siendo un ayuntamiento pequeño es difícil presentarse a todas las convocatorias y hacerlo duradero. (E6)*

> *'A mí me preocupa que no haya una financiación estable y creo que es importante garantizarla a todos los pueblos y que hay que buscar fórmulas para ello. A mí no me vale decir: «Hacienda no me lo permite». ¿Perdona? Nosotros no podemos estar todos los años en la ignorancia'. (E2)*

Ahora bien, sin el interés y la apuesta de los municipios, la estrategia no puede desarrollarse ya que es a través de los recursos y el esfuerzo municipal como se ejecuta o se materializan los ecosistemas. Muchos ayuntamientos habían empezado a trabajar en el tema antes de que la propia Diputación pusiera en marcha la estrategia. Otros, han ido desarrollando los ecosistemas bajo el marco promovido por la Diputación. En cualquier caso, el ayuntamiento es un actor imprescindible en el desarrollo de la estrategia. y particular, en función de sus realidades, recursos y necesidades concretas.

> *No basta con cambiar la estructura y la organización de los servicios sociales: es imprescindible que otros agentes con los que trabaja el Departamento Social Municipal den cambios dentro del modelo; todos deben entender que el eje de la intervención es la persona. (E8)*

> *'A día de hoy los ayuntamientos no somos suficiente para atender todas las necesidades. El Ayuntamiento necesita compañeros de viaje. «Este Ayuntamiento cree que tenemos los mejores compañeros de viaje, son fruto de una forma de entender el municipalismo. (E7)*

Junto con los ayuntamientos, o de la mano de estos, se encuentra el Tercer Sector, ofreciendo servicios y/o programas concretos de intervención que complementan la acción municipal. En ocasiones, incluso, la sustituyen. Se puede decir que la administración pública define el marco de "qué" quiere hacer, y el Tercer Sector ofrece alternativas de "cómo" se puede hacer. Esto puede tener una lectura crítica, sobre todo en lo que respecta al alcance y consolidación del cambio de modelo que se propone. Así, si la administración pública no asume el desarrollo de los ecosistemas y la transformación de las estructuras que esto supone y delega esta cuestión en el tercer sector, el nivel de ambición puede verse afectado, pasando de Plan a Proyecto y limitando y condicionando su existencia a las convocatorias puntuales de financiación. De esta forma, estos proyectos nunca dejarán su carácter experimental y abordarán los cambios imprescindibles de carácter estructural.

> *Entonces, creo que el marco estratégico/legislativo... todo eso lo han puesto las instituciones públicas, es imprescindible, pero qué hacer eso lo ha puesto el tercer sector. Y de múltiples maneras. (E12)*

La cuestión central aquí no es por tanto cuestionar la integración de las entidades del Tercer Sector en los ecosistemas, sino destacar que el desarrollo de los ecosistemas no se puede subcontratar, ni limitar a la implementación de determinado proyecto innovador. A raíz de lo expuesto por las personas participantes, debería implicar un cambio "intra" institucional, y una vez producido, comenzar a trabajar las alianzas "inter", dando paso a diferentes actores en un esquema definido. En otras palabras, el desarrollo de proyectos concretos debe ser precedido por una transformación o reestructuración de la administración, una vez definido un plan o un horizonte más concreto. De lo contrario, se cae en el riesgo de que el desarrollo de un ecosistema se limite al desarrollo de un determinado proyecto piloto, que se convierte en una "isla" o elemento aislado, y a la larga ajeno al funcionamiento de la administración.

La realidad es que, en muchos casos, el Tercer Sector está ejerciendo como "bisagra" entre la administración y la ciudadanía o la esfera comunitaria, que es siguiendo un orden el cuarto agente implicado. A este respecto, se abre un interesante debate acerca de los modelos de trabajo comunitario y relación con la ciudadanía y la esfera comunitaria que se están desarrollando bajo el marco de los ecosistemas. Sin extendernos, podríamos adelantar que son menos "rompedores" de lo esperable, o que reproducen las formas tradicionales de relación.

> *Y ahí el tercer sector puede hacer de "bisagra" entre el sector público y el espacio comunitario. (E12)*

A este respecto, cabe añadir que es efectivamente el Tercer Sector el que está mostrando una mayor iniciativa y capacidad de innovación para el desarrollo de nuevos servicios. Bien por las conocidas limitaciones de las administraciones públicas para encarar procesos de innovación, o por la apuesta que desde las entidades se está hacia por la innovación, lo cierto es que, también con sus limitaciones, el Tercer Sector parece mostrar una cultura y una capacidad innovadora que puede reportar resultados positivos en la mejora de los sistemas de bienestar y cuidados. Esto profundiza en los citados riesgos de "subcontratar" el desarrollo de políticas experiementales, como son en este caso los ecosistemas.

Finalmente, respecto a la esfera familiar y comunitaria, que está teóricamente llamada a tener un rol relevante en el planteamiento de los ecosistemas, encontramos un discurso optimista que choca con una realidad compleja. La realidad que transmiten las personas entrevistadas, es que la relación con la ciudadanía, no está siendo un eje de acción principal, como cabría pensar atendiendo a los fundamentos o planteamientos de base de los ecosistemas. Se ha aludido a una falta implicación ciudadana, no así a una falta de preocupación, pero que no se traduce en definitiva en acción. De alguna manera, las personas que ya participan parecen satisfechas con lo que hacen (que no es poco), y cuesta reorientarlas hacia otros formatos de participación o encontrar otros perfiles que se impliquen en dichos procesos.

> *'quienes están en proceso de participación de la comunidad son las mujeres y las mayores de sesenta años. ¡Cuidado! O se involucran los hombres en todo esto o no hay nada que hacer. (E2).*

Liderazgo político ¿vs? técnico

Las experiencias puestas en marcha son de naturaleza muy diversa. Algunas nacen y se desarrollan porque tienen un claro componente de liderazgo político. En otras ocasiones, el liderazgo de los perfiles técnicos genera una posición tractora que convence tanto a responsables políticos como al resto de actores del entorno. Constatando pues la existencia de ambas realidades se puede afirmar que en la mayoría de las experiencias el interés y el primer impulso provienen del ámbito político. El contexto impulsa precisamente el alineamiento en estos temas y son las representantes políticas las que primero recogen este impulso.

En algunos casos existe alineamiento político-técnico mientras que en otros el nivel técnico expresa ciertas resistencias. En cualquier caso, la falta de impulso por el ámbito técnico viene motivada por una sobrecarga de trabajo, y no por un cuestionamiento de la necesidad de reformular políticas y servicios. En

cualquier caso, todas las personas destacan que sin la implicación técnica es imposible que estos procesos lleguen a buen puerto.

> *En general, en el caso de la Diputación, existe un gran alineamiento en este ámbito. En la medida en que es algo nuevo, el técnico que se ha puesto en ello está con una motivación o con un carácter innovador. No he visto el freno técnico. (E12)*

> *Es una cuestión de confianza que avanza si hay una apuesta política y se cree técnicamente en la forma de hacerlo. (E11)*

Otro elemento que destacar es que el desarrollo de los ecosistemas a nivel municipal (y también foral) recae sobre los Servicios Sociales, junto con Igualdad en algunos casos. El hecho relevante aquí es que, si hablamos de ecosistemas de cuidados, deberemos tratar de integrar un mayor número de departamentos, y trabajar desde una lógica transversal de vivienda, salud, deporte, urbanismo… dicho de otra forma, el concepto ecosistema se está aplicando para "ordenar" todo el campo de cuidados que corresponde a lo social y en menor medida sanitario, y sería una fase más avanzada en la que el conjunto de la institución municipal entre a formar parte del mismo.

> *¿Cómo se articulan esos espacios?, Yo creo que desde los Servicios Sociales. (E11)*

> *En el trabajo que hacemos nosotros, entrevistamos a los diferentes ámbitos o departamentos (en los ayuntamientos) nuestro trabajo se sitúa en Servicios Sociales y luego también en igualdad... pero nos situamos especialmente en los Servicios Sociales. (E12)*

Un ámbito de consenso

El desarrollo de los ecosistemas es un claro ejemplo de Gobernanza colaborativa, y así lo han explicitado muchas de las personas entrevistadas. Se le reconoce además a la Diputación el trabajo realizado y su apuesta genuina por la estrategia y en enfoque colaborativo. Mas allá de que, como toda actividad política tengo un componente de comunicación y proyección electoral, es extendida la idea de que esta estrategia es una apuesta clara por una forma colaborativa de hacer política en el territorio de Gipuzkoa. Esto se traduce en que, tal y como se ha manifestado, la estrategia tenga un enraizamiento que le dota de legitimidad y estabilidad, más allá de un mandato político, o los cambios institucionales que se puedan producir.

> *Creo que se comparte entre partidos. Y es porque la gobernanza colaborativa lo permite. A medida que se comparte, se convierte en irreversible, y esto es muy interesante. Si al final nosotros compartimos esta estrategia y también desde el tercer sector trabajamos juntos, ahora viene otro partido político, lo va a tener muy difícil, porque va tener en a contra muchos ayuntamientos, al tercer sector 3 es un hecho consumado, esto es una realidad. (E12)*

Esta realidad supone un espacio para el consenso suprapartidista, cuestión que no ha sido históricamente sencilla en un territorio como Gipuzkoa. Con la Diputación Foral gobernada por la coalición PNV / PSE-EE y la mayoría de ayuntamientos de territorio por EH Bildu, esta clave es muy importante para construir políticas públicas estables y duraderas en ámbitos tan estratégicos como el de los cuidados.

> *'Aunque en el ayuntamiento esté EH Bildu y en la Diputación esté el PNV, yo eso nunca lo he mirado. Si la voluntad de todos es dar respuesta a una necesidad, partimos del mismo diagnóstico (el modelo actual no le está dando respuesta ni queda bien respondida), quedamos hablando en el mismo idioma, y desde el principio hicimos parte de la Diputación en el proceso.' (E2)*

Se podría decir que una de las ventajas de la gobernanza colaborativa es precisamente esa, que las políticas puestas en marcha bajo este principio adquieren una dimensión o un horizonte temporal más extenso, no dependiente de los bandazos políticos/partidistas.

Además, existe un gran consenso social y político acerca de la importancia y centralidad de los cuidados, y la estrategia no encuentra grandes frenos u oposiciones por parte ni de la ciudadanía, ni de

quien ejerza de oposición en cada caso. El hecho de poner en marcha una estrategia compartida, de consenso, con una lógica colaborativa es un precedente muy positivo, sin parangón en el conjunto de Euskadi, pero acotada en este momento a los cuidados. No obstante, cabe pensar que dado el evidente beneficio que esto aporta y el clima que esta experiencia parece estar generando, la cultura política y de gobernanza en Gipuzkoa va a seguir profundizando en esta dirección. Y esto es un elemento ciertamente relevante que, como acabamos de mencionar, no se está produciendo en ningún otro territorio de la comunidad autónoma.

5. Conclusiones

La estrategia de desarrollo de los ecosistemas por parte de la Diputación Foral de Gipuzkoa, con apoyo de los diferentes ayuntamientos, representa una apuesta por la experimentación e innovación en el ámbito de la gobernanza, en este caso de los cuidados. Una de las principales limitaciones de la estrategia y también de este estudio, reside precisamente en el carácter incipiente, experimental, de la misma, y la inexistencia de referentes o experiencias previas en nuestro contexto para servir como anclaje o marco, tanto operativo como teórico. Pero de igual forma, podemos afirmar que esto dota al trabajo de mayor relevancia e interés, al realizar un aporte en el estudio de los sistemas de organización social de los cuidados, y apunta a una serie de ideas clave que pueden ser de utilidad en otros territorios.

Tal y como ha quedado de manifiesto, el desarrollo de los ecosistemas se reconoce como un buen ejemplo de gobernanza colaborativa por parte de las personas entrevistadas, independientemente del ámbito del que provienen. Esta forma de hacer, sostienen, dota a la estrategia de una gran capilaridad y continuidad más allá de lo que pueda durar el mandato político. De alguna forma, a través de la gobernanza colaborativa, y de un liderazgo relacional, el planteamiento de los ecosistemas ha sido adoptado por el conjunto de los agentes implicados, que lo perciben como una gran oportunidad para avanzar en el desarrollo del sistema de organización social de los cuidados en el territorio.

Además, existe un amplio consenso político y social en torno a la importancia de los cuidados, que permite el desarrollo sin oposición explícita de lo estrategia, tanto a nivel territorial como local. De hecho, además de la crisis generada por la pandemia, podemos argumentar que el debate acerca de la centralidad de los cuidados en nuestras sociedades viene impulsada por la propia ciudadanía, y especialmente por el movimiento feminista. Este impulso es trasladado después al plano político, y los diferentes partidos parecen haber integrado de forma notoria los cuidados en sus agendas.

Sin cuestionarlo de forma clara pero como ligero contrapunto a este consenso generalizado, existe a nivel técnico la percepción de que es necesario avanzar en esta dirección, pero hay reticencias acerca de cómo materializar esta estrategia. Si bien se habla de una transición desde un modelo "publico-privado" hacia uno "publico-privado-comunitario" de cuidados, el contenido de este nuevo modelo y la forma en la que puede ser desplegado requiere de un mayor desarrollo. Por lo pronto, podemos avanzar que en este nuevo modelo, hay dos agentes que están llamados a tener un rol central: el Tercer Sector o la economía social, y la comunidad (entendida como las relaciones y redes vecinales).

Respecto a la primera de ellas, el Tercer Sector o la economía social, cabe destacar que actualmente ya juega un papel fundamental en el sistema de cuidados, como ocurre con el conjunto del sistema de Servicios Sociales. La cuestión a debate en este caso es que si la administración pública no asume un claro liderazgo en el desarrollo de los ecosistemas, y delega la cuestión en el Tercer Sector, estos proyectos nunca dejarán su carácter experimental, además de la mutua dependencia y conflicto de intereses que esto puede generar. Si se considera una política estratégica, su desarrollo no puede ser subcontratado.

Por otra parte, respecto a la esfera comunitaria, ni el marco de relación está definido, ni se da amplio consenso acerca del rol que esta debe jugar. Sin entrar a debatir acerca de su conceptualización, podemos concluir que existe sintonía a nivel discursivo, pero dificultad para pasar del discurso a la práctica e incorporación efectiva de esta esfera en los sistemas de cuidados. Además, las personas entrevistadas señalan la complejidad que acompaña al trabajo comunitario, así como la debilidad y escasez de "músculo" participativo y comunitario como elemento añadido de complejidad.

Finalmente, a pesar del impulso y el liderazgo político ejercido por la Diputación Foral, el desarrollo de los diferentes ecosistemas se está produciendo a escala local, en lo que podríamos definir como un plano "micro", vinculado al desarrollo de proyectos y experiencias piloto. Si bien esto puede ser una forma de empezar, se corre el riesgo de que la extensión de esta forma de trabajar genere una dinámica que nos aleje de introducir cambios estructurales. En otras palabras, existe el riesgo de que la innovación sirva como cortina de humo para evitar hacer los cambios estructurales que una transición de modelo necesita.

Nos referimos a mandatos políticos y cambios que deben producirse en los niveles más altos de la formulación de políticas, como aquellos que tiene que ver con la coordinación entre los sistemas social y sanitario, marcos de financiación, o cambios legislativos y de cartera de servicios.

Referencias

Ansell, C., & Gash, A., (2008) Collaborative Governance in Theory and Practice. *Journal of Public Administration Research and Theory, 18*(4), 543–571. https://doi.org/10.1093/jopart/mum032

Arrona, A., & Larrea, M. (2022). *Marcos para la construcción de una gobernanza colaborativa.* Cuadernos Orkestra. 8/2022. Instituto Vasco de Competitividad – Fundación Deusto. ISSN 2340-7638

Barandiarán, X., Canel, M. J., & Bouckaert, G. (2022). ¿Qué mueve a confiar en la gobernanza colaborativa? Análisis de un programa gubernamental en el País Vasco. *Revista Española de Ciencia Política, 60*, 251-275. https://doi.org/10.21308/recp.60.09

Cavallini, S., Soldi, R., Friedl, J. (2016). *Using the quadruple helix approach to accelerate the transfer of research and innovation results to regional growth.* Comité Europeo de las Regiones. https://data.europa.eu/doi/10.2863/408040

Cottam, H. (2011). Relational Welfare. *Soundings, 48,* 134-144. https://doi.org/10.3898/136266211797146855

Crosby, B., & Bryson, J., (2017): Why leadership of public leadership research matters: and what to do about it. *Public Management Review.* https://doi.org/10.1080/14719037.2017.1348731

Daly, M., and Lewis, J. (2000). The Concept of Social Care and the Analysis of Contemporary Welfare States. *The British Journal of Sociology, 51*(2), 281-298.

Sørensen, E., & Torfing, J. (2021): Radical and disruptive answers to downstream problems in collaborative governance? *Public Management Review. 23*(11), 1590-1611. https://doi.org/10.1080/14719037.2021.1879914

Guribye, E. (2018). Co-creation of Linking Social Capital in 'Municipality 3.0'. *Journal of Civil Society*, *14*(1), 77-93. https://doi.org/10.1080/17448689.2017.1402857

Sullivan, H., Williams, P., & Jeffares, S. (2012). Leadership for Collaboration. *Public Management Review, 14*(1), 41-66. https://doi.org/10.1080/14719037.2011.589617

Johansson, H., Arvidson, M., & Johansson, S. (2015). Welfare mix as a contested terrain: Political positions on government-non profit relations at national and local levels in a social democratic Welfare State. *Voluntas*, *26*, 1601-1619. https://doi.org/10.1007/s11266-015-9580-4

Laval, C., y Dardot, P. (2015). *Común. Ensayo sobre la revolución en el siglo XXI.* Gerdisa. ISBN: 9788497848800.

Maino, F. (2015). El segundo welfare entre innovación e inversión social: ¿cuáles son las respuestas a la crisis del Estado social? In Bronzo, Z. & Reppeto, F. *Coordinación de políticas sociales: desafíos para la gestión pública*. *Eurosocial, 18,* 105-134.

McKay, S., Moro, D., Teasdale, S., & Clifford, D. (2015). The marketisation of charities in England and Wales. *Voluntas*, *26,* 336-354. https://doi.org/10. 1007/s11266-013-9417-y

Osborne, S. P., Radnor, Z., & Nasi, G. (2013). A New Theory for Public Service Management? Toward A (Public) Service-dominant Approach. *The American Review of Public Administration, 43*(2), 135–158. https://doi.org/10.1177/0275074012466935

Rodriguez Cabrero, G. (2015). Avances, limitaciones y retos del Tercer Sector de Acción Social en España. *Revista española del tercer sector, 30,* 75-97. ISSN 1886-0400.

Salamon, L. M. (2015). Introduction: The nonprofitization of the welfare state. *Voluntas*, *26*, 2147-2154. https://doi.org/10.1007/s11266-015-9638-3

Selloni, D. (2017). *CoDesign for Public-Interest Services*. Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-319-53243-1

Taylor, M., & Bassi, A. (1998). Unpacking the State: The implications for the third sector of changing relationships between national and local government. *Voluntas, 9*(2), 113-136.

Uhl-Bien, M. (2006). Relational Leadership Theory: Exploring the Social Processes of Leadership and Organizing. *Leadership Quarterly, 17*(6), 654–676.

Vogel, R., & Masal, D. (2014). Public Leadership: A review of the literature and framework for future research. *Public Management Review*. https://doi.org/10.1080/14719037.2014.895031

ORCID

Felix Arrieta https://orcid.org/0000-0002-2010-4064

Martin Zuñiga https://orcid.org/0000-0002-8389-9167

© 2024 by the authors. Licensee: Investigaciones Regionales – Journal of Regional Research - The Journal of AECR, Asociación Española de Ciencia Regional, Spain. This article is distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution, Non-Commercial (CC BY NC) license (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

Investigaciones Regionales – Journal of Regional Research (2025/1) 61: 137-154
https://doi.org/10.38191/iirr-jorr.24.044

Articles

Ecosistemas Locales de Cuidado de larga duración: una propuesta de evaluación

Matxalen Legarreta-Iza, Unai Villena-Camarero**, Elena Martinez-Tola****

Recibido: 05 de noviembre de 2023
Aceptado: 07 de junio de 2024

Resumen:

Los cambios demográficos y el envejecimiento de la población aumentan la demanda de cuidados de larga duración y la pandemia los sitúa en la agenda política. Como respuesta, la Diputación Foral de Gipuzkoa y el Gobierno Vasco impulsan iniciativas público-comunitarias innovadoras denominadas Ecosistemas Locales de Cuidado (ELC). El artículo describe el diseño de evaluación guiada por la Teoría del Cambio del programa pionero Pasaia Zaintza HerriLab para la creación de un ELC en el municipio de Pasaia. Se espera que resulte útil para evaluar otras iniciativas público-comunitarias de cuidado y contribuya a promover la cultura evaluativa en las instituciones.

Palabras clave: Ecosistemas Locales de Cuidado; cuidado de larga duración; iniciativas público-comunitarias; evaluación; Teoría del Cambio.
Clasificación JEL: I18; I31; I38; J11; J12; J14; J16; J17; J18.

Long-term Care Local Ecosystems: a proposal for evaluation

Abstract:

Demographic change and aging are general trends that have led to an increase in the demand for long-term care. The covid-19 pandemic bought this need for care to the forefront of the political agenda. In response, the Provincial Council of Gipuzkoa and the Basque Government have begun to support innovative public-community initiatives called Local Care Ecosystems. This article describes the design of an evaluation process guided by Theory of Change, which was developed by the pioneering initiative Pasaia Zaintza HerriLab [Pasaia Care Local Laboratory] for the development of a Local Care Ecosystem in the local municipality of Pasaia, Gipuzkoa. The paper provides useful insights for evaluating other public-community care initiatives and contributes to promoting a culture of evaluation within the institutions.

Keywords: Local Care Ecosystems; long term care; public-community initiatives; evaluation; Theory of Change.
JEL Classification: I18; I31; I38; J11; J12; J14; J16; J17; J18.

1. Introducción

Los cambios demográficos y el envejecimiento de la población incrementan la demanda de cuidados y la pandemia provocada por la covid-19 los sitúa en primer plano de la agenda política institucional

* Departamento de Sociología y Trabajo Social. Universidad del País Vasco UPV/EHU. España. matxalen.legarreta@ehu.eus
** Departamento de Ingeniería Eléctrica. Hegoa, Instituto de Estudios sobre Desarrollo y Cooperación Internacional. Universidad del País Vasco UPV/EHU. España. unai.villena@ehu.eus
*** Departamento de Economía Aplicada. Hegoa, Instituto de Estudios sobre Desarrollo y Cooperación Internacional. Universidad del País Vasco UPV/EHU. España. elena.martineztola@ehu.eus
Autor para correspondencia: matxalen.legarreta@ehu.eus

(Ministerio de Trabajo y Economía Social, 2022; Gobierno Vasco, 2023; Diputación Foral de Gipuzkoa, 2022a). En este marco, en el contexto español, aumentan los esfuerzos para avanzar hacia la reconfiguración del modelo de provisión de cuidados *familista* (Martinez-Buján, 2014, 2019). La Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia (en adelante, LAPAD), constituye un hito en este sentido, aunque su desarrollo efectivo haya sido calificado de insuficiente (Artiaga, 2021), desigual y determinado por el reparto competencial y la coyuntura política y económica (Martinez-Buján, 2014; 2019). Más recientemente, se impulsan programas y experiencias de cuidado de larga duración que promueven la activación comunitaria. Así, en el sur de Europa "el cuidado en comunidad se conecta de forma exploratoria con la institucionalidad pública, particularmente la municipal" (Vega Solís et al, 2018: 35).

Los Ecosistemas Locales de Cuidado (en adelante, ELC) desarrollados en el Territorio Histórico de Gipuzkoa, junto con los proyectos Radars (Moreno-Colom, 2018; Celi y Ezquerra, 2020), Baixem al Carrer (Celi y Ezquerra, 2020) y las Superilles Socials (Moreno-Colom, 2021, Kussy et al, 2023) en Barcelona, constituyen ejemplos de iniciativas de cuidado comunitario promovidas por las administraciones públicas (*top-down*). En paralelo, emergen experiencias desde la sociedad civil (*botton-up*) para responder a las necesidades de cuidado en la vejez de forma autogestionada (Mogollón García y Fernández Cubero, 2019; Artiaga, 2021; García et al, 2021; Keller y Ezquerra, 2021, entre otros). Asimismo, con la pandemia, surgen redes para cubrir necesidades de cuidado no atendidas por las administraciones públicas (Bodoque y Sanz, 2022).

Tomando en cuenta todo ello, el artículo tiene como objetivo describir el diseño de la evaluación del programa pionero Pasaia Zaintza HerriLab, basada en la Teoría del Cambio que opera en el ELC de Pasaia. Concretamente, se presenta el modelo lógico, la matriz de evaluación y las técnicas para la producción y análisis de datos. Se espera que pueda servir de referencia para evaluaciones de iniciativas público-comunitarias desarrolladas en el contexto vasco y fuera de él. Con ello, se pretende contribuir a llenar el vacío existente respecto a la evaluación de experiencias público-comunitarias de cuidado debido tanto a su temprano desarrollo, como a la falta de cultura evaluativa en las Administraciones Públicas y entidades del Tercer Sector (Rebollo, et al, 2016). Lo expuesto se basa en el trabajo de diseño de evaluación llevado a cabo entre enero y julio de 2023 por el equipo que firma el artículo como agente activo de la estrategia de escalado de los ELC y ha constituido la base para implementar una evaluación cuyos resultados se han presentado de forma pública en el municipio de Pasaia en febrero de 2024.

2. Caracteristicas de los Ecosistemas Locales de Cuidado y contexto de la evaluación

Los ELC son iniciativas lideradas por los ayuntamientos que actualmente se desarrollan, con diferentes grados de madurez, en catorce municipios del Territorio Histórico de Gipuzkoa (Gobierno Vasco, 2023). Se sitúan en el marco de la estrategia Zaintza HerriLab impulsada por la Diputación Foral de Gipuzkoa (Diputación Foral de Gipuzkoa, 2021), puesto que según Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales, en la Comunidad Autónoma del País Vasco (en adelante, CAPV) la cobertura de los cuidados de larga duración es competencia de las diputaciones forales. Además, cuentan con apoyo financiero del Gobierno Vasco (Gobierno Vasco, 2023). Si bien se implementan como proyectos piloto, pretenden consolidarse como un nuevo modelo de cuidados para todo el Territorio Histórico (Diputación Foral de Gipuzkoa, 2022a). Se trata de una actuación innovadora y compleja.

Los ELC realizan un esfuerzo deliberado por conectar diferentes tipos de servicios (salud, servicios sociales y socio-sanitarios) y actuaciones de distintos agentes (administraciones públicas, organizaciones del Tercer Sector, empresas, comunidades y familias, centros tecnológicos, universidades y otros centros de conocimiento) con el fin de responder a la provisión de cuidados de larga duración desde una perspectiva de la fragilidad y mediante la prevención y la activación comunitaria. Su objetivo último es promover la desinstitucionalización y alargar la permanencia en el hogar de las personas mayores con una mayor integración social con autonomía y salud. Entienden el cuidado como un "continuum" con diferentes fases y prestado en diversos contextos, a menudo, simultáneamente, configurando un "mosaico de recursos" (Soronellas-Masdeu *et al.* 2021) que trasciende y complementa el cuidado familiar. Así, promueven la

"desfamiliarización del cuidado" (Keller y Ezquerra, 2021). Además, sin reducir la mirada a las situaciones de dependencia, tal como establece la LAPAD, desde una perspectiva preventiva, los ELC intervienen también sobre la fragilidad. Consideran la fragilidad como un proceso que sitúa a las personas mayores en una situación de vulnerabilidad ante enfermedades agudas, caídas, discapacidad, condicionantes sociales y asistenciales, así como en riesgo de desarrollar un deterioro funcional que puede derivar en una situación de dependencia (Hurkoa, s/f). Al incorporar la fragilidad y la prevención en la intervención, superan uno de los límites de la LAPAD: focalizarse en los casos más graves de dependencia (Artiaga, 2021).

Pese a su carácter local y sus particularidades, todos los ELC comparten cinco componentes (Diputación Foral de Gipuzkoa, 2021): 1) *gobernanza colaborativa*, que implica la coordinación efectiva para la gestión del cuidado entre servicios de salud (atención primaria y secundaria) y servicios sociales (municipales y forales), así como entre agentes públicos, privados y sociales 2) *nuevos modelos de atención* sobre los que diseñar y gestionar itinerarios individuales de atención, entendidos como procedimientos para que las personas que precisan atención accedan a servicios que respeten sus necesidades y sus preferencias 3) *aprendizaje y transferencia*, referente al uso de metodologías para formar y sensibilizar a familias, profesionales y comunidad, así como a la sistematización de experiencias piloto y creación de capacidad institucional 4) *experimentación e innovación*, vinculadas al uso de nuevas metodologías que reúnan a actores involucrados y a la evidencia generada por proyectos piloto, para traducirla en futuras políticas y emplearla en la mejora de los servicios 5) *evaluación y sostenibilidad*, mediante el diseño e implementación de modelos de evaluación sistémica, para garantizar la sostenibilidad de los ELC a largo plazo.

Dadas sus características, en línea con la Comisión Europea, la innovación desarrollada por los ELC es social "tanto en sus fines como en sus medios" (Hubert, 2010:25). Por un lado, respecto a los fines, los ELC enfocan las políticas públicas hacia la búsqueda de una redefinición del bien común y la mejora del bienestar, de modo que plantean un desafío para la tendencia tradicionalmente dominante de innovación social (Dubois, 2014). Por otro lado, respecto a los medios, como en otras iniciativas público-comunitarias de cuidado, en los ELC la colaboración entre agentes se torna esencial para configurar el nuevo sistema de provisión de cuidados (Moreno-Colom, 2018). Así, acorde con la tendencia general de transformación del territorio gipuzkoano hacia un modelo de gobernanza colaborativa (Barandiaran, et al, 2023), los ELC se cimientan sobre una concepción de la innovación social identificada por Gurrutxaga y Galarraga (2019) como tercera tipología: centrada en la adaptación del rol de los gestores públicos y en la consolidación de nuevos modelos de gobernanza que fomentan la participación ciudadana y la coordinación. En esta línea, a través de los ELC se promueven procesos de co-producción y co-creación (Zuniga, et al, 2021) al incentivar la implicación de la ciudadanía en el diseño, gestión, implementación y evaluación de servicios y recursos, de forma que respondan mejor a las necesidades y demandas de las personas involucradas.

Además, mediante el aprendizaje y la transferencia, los ELC aspiran a desarrollar una estrategia de escalado, con el fin de realizar, siguiendo a Simmons et al (2007), esfuerzos deliberados para aumentar el impacto de las innovaciones locales probadas con éxito en proyectos piloto, y lograr que se beneficie a más personas y se fomente el desarrollo de ELC de forma duradera. En esta línea, como apuntan Hardee et. al. (2012), para escalar el programa se ha de conocer el grado de éxito de su implementación, por lo que la evaluación constituye un paso previo imprescindible. Por esta razón, en el marco de la estrategia Zaintza HerriLab se crea una estructura, denominada HUB de Escalado, para diseñar y poner en marcha una infraestructura de escalado que contempla la sistematización, monitorización, evaluación, transferencia y difusión de los ELC. En el HUB de Escalado participan agentes públicos, privados y del Tercer Sector, entre los que se encuentra el equipo firmante del artículo, al que se le ha encargado la evaluación del programa Pasaia Zaintza HerriLab para el desarrollo de un ELC en el municipio de Pasaia. Pasaia Zaintza HerriLab es pionero y se considera "punta de lanza" en el desarrollo de los cuidados del futuro (Gobierno Vasco, 2023). Por esta razón ha sido elegido por la Diputación Foral de Gipuzkoa y el Gobierno Vasco para ser evaluado en el marco de la estrategia de escalado.

3. Diseño de la evaluación sistémica para los Ecosistemas Locales de Cuidado

Tomando en cuenta las características de los ELC, se apuesta por un modelo de evaluación sistémica guiada por la Teoría del Cambio (en adelante, TdC), capaz de identificar los principales procesos, resultados e impactos respecto a tres ámbitos interconectados, preestablecidos en el encargo de la evaluación: 1) modelo de gobernanza e innovación, 2) calidad de vida y aprendizajes y 3) eficacia y sostenibilidad. La propuesta de evaluación presentada se circunscribe al ELC del municipio de Pasaia, pero pretende ser útil para la evaluación de cualquier ELC.

3.1. Marco general de la evaluación

El primer paso en el diseño de la evaluación consiste en delimitar el evaluando, es decir, el objeto de estudio que se pretende evaluar: Pasaia Zaintza HerriLab, el ELC que se está desarrollando en el municipio de Pasaia, en el marco de la estrategia Zaintza HerriLab (Diputación Foral de Gipuzkoa, 2021, 2022a). Es un programa cuya ejecución comienza en 2018. Tiene como población objetivo las personas del municipio mayores de 65 años que integran el continuo de atención entre fragilidad y dependencia. Está estructurado en cinco objetivos estratégicos que persiguen otros tantos resultados a través de dieciséis líneas de trabajo, una de las cuales contempla la implementación de cinco proyectos experimentales (Diputación Foral de Gipuzkoa, Municipio de Pasaia y Fundación Adinberri, 2020).

El objetivo general o propósito de la evaluación es la mejora del programa Pasaia Zaintza HerriLab, facilitando la toma de decisiones informadas basadas en las evidencias de la evaluación. Por tanto, se centra en dos de los cuatro propósitos posibles de los ejercicios evaluativos planteados por Greene (2007): mejora del programa y toma de decisiones, relacionados principalmente con los intereses o requerimientos de los actores con capacidad de decisión sobre el programa y de los responsables de su implementación. Para el logro del propósito general se persiguen tres propósitos específicos: 1) estimar en qué medida los ELC tienen la capacidad de conectar a los actores a diferentes niveles y generar interacciones fructíferas entre ellos, 2) estimar en qué medida los ELC mejoran la calidad de vida de las personas usuarias en términos de menor desinstitucionalización y mayor integración social con autonomía, salud y permanencia en el hogar y 3) estimar en qué medida los ELC son una estrategia de atención eficaz y sostenible a nivel local.

Se decide evaluar las dimensiones del programa desde un enfoque sistémico, que entiende la intervención como un sistema conformado por un conjunto de elementos articulados e interdependientes entre sí (Ligero, 2016). Tomando en cuenta el uso de conceptos de sistemas en el diseño de evaluaciones (Williams y Hummelbrunner, 2010) y experiencias de evaluación sistémica del ámbito de sistemas comunitarios de salud (Boyd et al, 2007), en consonancia con los principios de la evaluación sistémica en las políticas sociales del Territorio Histórico de Gipuzkoa (Diputación Foral de Gipuzkoa, 2022b), se busca orientar la evaluación hacia los resultados e impactos en la provisión de servicios sociales, teniendo en cuenta que la calidad de vida y el bienestar de las personas durante todo su ciclo vital depende de factores dinámicos personales, familiares, económicos, educativos, institucionales y comunitarios, como son el autocuidado, la comunidad afectiva, los recursos en el largo plazo, la formación y capacitación, los servicios públicos y las redes vecinales y de organizaciones locales.

La elección del modelo de evaluación se realiza bajo la perspectiva que recoge la Guía de Evaluación de Políticas Públicas del Gobierno Vasco (Gobierno Vasco, 2014), considerando su simplicidad y sencillez a la hora de ser interpretado y aplicado, su flexibilidad, la posibilidad de ser revisado, su capacidad de generar datos cuantitativos y cualitativos, así como de medir impactos. Para esto último, se pretende que la evaluación sea capaz de vincular distintos aspectos de la gestión, implementación y resultados del programa, estableciendo las relaciones causales existentes entre ellos, es decir, la atribución causal, que la OCDE-CAD define como "la imputación de un vínculo causal entre cambios observados (o que se espera observar) y una intervención específica" (2010:17).

Por todo lo anterior, al realizar la elección de modelo conceptual, se opta por una evaluación orientada por la TdC, un tipo de aproximación evaluativa que puede catalogarse como evaluación basada

en la teoría (Weiss, 1997; Davidson, 2000; Stufflebeam, 2001). Con ella se plantea estudiar el desarrollo del programa Pasaia Zaintza HerriLab abordando sus componentes de manera interrelacionada. Así, no sólo se analizan los resultados obtenidos, sino que se buscan claves explicativas de los mismos en los procesos y elementos estructurales. Esta aproximación persigue reconstruir el modelo teórico de Pasaia Zaintza HerriLab, para identificar los cambios esperados y los mecanismos desplegados para lograrlos.

La TdC del programa es un constructo metodológico, aplicable en intervenciones complejas, orientado a explicar de manera clara y con la máxima robustez posible cómo y por qué las actividades producen una serie de resultados que contribuyen a lograr los impactos finales o el cambio social (Rogers, 2008 y 2014). Se trata de un enfoque donde el equipo promotor y gestor del programa, los actores y agentes y el equipo evaluador trabajan juntos para explorar y representar (gráficamente) la trayectoria de cambio esperada e identificar los pasos clave para su desarrollo, de manera que las interrelaciones más decisivas para alcanzar los resultados previstos puedan ser observadas y medidas, teniendo en cuenta el contexto donde se desarrolla el programa (Weiss, 1998; Rogers y Weiss, 2007).

Llevar a cabo una evaluación orientada por la TdC permite observar de manera diferenciada dos cuestiones clave (Weiss, 1998; Funnel y Rogers, 2011): 1) la teoría del programa, que identifica los mecanismos que producen los cambios en forma de respuestas generadas por las actividades y 2) la teoría de implementación o acción, que predice de manera descriptiva los pasos que deben ser adoptados en la aplicación del programa. Así, si el programa no consigue los resultados esperados, una evaluación orientada por la TdC facilita diferenciar entre qué ha podido fallar en la teoría y qué ha podido fallar en la implementación (Espinosa-Fajardo y Franco, 2019).

La TdC sirve para orientar la atribución causal al evaluar el impacto de un programa y puede resultar un elemento muy útil para evaluar dicho impacto cuando no se pueda estimar la situación contrafactual (lo que hubiera pasado en ausencia de la intervención, para lo que se deben utilizar grupos de control o comparación en diseños experimentales o cuasi-experimentales), ya que da la opción de comprobar la coherencia de las pruebas empíricas respecto a las relaciones causales explicitadas (Rogers, 2014). Así, una TdC que describe lo que el programa trata de lograr y cómo (los procesos de cambio y cómo los propiciarán las actividades programáticas), junto con los objetivos de la evaluación, ayuda a guiar el enfoque de la evaluación, a determinar las dimensiones del programa que se deben estudiar y a plantear las preguntas de evaluación (Goodrick, 2014). En el siguiente apartado se describe cómo se desarrollan tales cuestiones en el diseño de la evaluación del programa Pasaia Zaintza HerriLab.

3.2. Reconstrucción de la teoría del cambio e identificación de necesidades informativas

La especificación de la TdC del programa Pasaia Zaintza HerriLab se realiza mediante la construcción de un modelo lógico que explicita en un gráfico sistémico las dimensiones de la intervención y sus interrelaciones. A partir de la TdC y sus dimensiones, se plantean las preguntas de evaluación, los indicadores y las técnicas de generación de información que, recogidas en una matriz, guían la evaluación.

Se hace referencia a la "reconstrucción" de la TdC, porque se trata de evaluar una intervención en ejecución, que en el momento del diseño de la evaluación está siendo implementada en base a un modelo lógico implícito. Para la reconstrucción y la identificación de las necesidades informativas de la evaluación, se sigue un proceso estructurado, tomando como base orientaciones metodológicas de Es, et al (2015) y Ligero (2016). Teniendo en cuenta todo ello, se diseñan y elaboran las técnicas y herramientas para la producción y análisis de datos. Tal proceso se desarrolla en seis fases entre enero y julio de 2023. A continuación, se explican las fases y los pasos comprendidos en cada una de ellas:

Fase I: Identificar la teoría del programa y reconstruir el modelo lógico. Se orienta a conocer y sistematizar el programa Pasaia Zaintza HerriLab, su contexto, aplicación y agentes involucrados, así como a realizar un acercamiento al campo por parte del equipo evaluador. Para ello se documenta y reúne lo que ya se sabe o está escrito en términos de la teoría del programa, la evidencia de investigaciones y evaluaciones anteriores de algunos de los proyectos que conforman el programa y los datos de seguimiento o monitoreo recogidos hasta la fecha. La metodología utilizada consiste en una combinación de revisión documental y participación en reuniones formales e informales con agentes que conforman el HUB de Escalado.

Fase II: Profundizar y contrastar el modelo lógico e identificar las necesidades informativas de la evaluación. En esta fase se concreta el propósito de la TdC del programa: ayudar a revisar sus metas y los mecanismos que despliega para lograr el cambio, profundizar en su comprensión y facilitar con la evaluación un proceso de aprendizaje reflexivo sobre lo que ha funcionado en la iniciativa y por qué, con el fin de comprender el pasado y planificar el futuro. El equipo amplía la información recogida en la fase anterior (Fase I), de forma que puede completar el análisis de la situación del programa, describir los cambios buscados y las sendas de impacto previstas por éste, así como clarificar las principales dimensiones a considerar en la TdC e identificar las necesidades informativas de distintos agentes. La metodología utilizada se basa fundamentalmente en entrevistas semidirigidas con agentes clave que participan en diferentes fases del diseño y/o la implementación del programa Pasaia Zaintza HerriLab.

Fase III: Graficar la teoría del cambio. Mediante la profundización y el contraste del modelo lógico y la identificación de las necesidades informativas de distintos agentes, se completa formalmente la TdC del programa, presentada en un gráfico que muestra sus diferentes componentes y las cadenas causales que conducen de las actividades (agrupadas por procesos) a los resultados finales. Las actividades, productos, resultados intermedios y finales están representadas en la TdC mediante cajas que se conectan entre sí a través de flechas. Se realiza mediante el trabajo de gabinete llevado a cabo por el equipo evaluador.

Fase IV: Presentar, argumentar y validar el modelo lógico. En esta fase se validan las cadenas causales y vías de impacto mapeadas, y se explicitan y resuelven las diferencias entre agentes en las explicaciones para los mecanismos causales, mediante varias iteraciones para modificar y enriquecer el modelo lógico hasta lograr un acuerdo. Para ello, se desarrollan dos sesiones grupales de co-creación: la primera con todos los agentes del HUB de Escalado y la segunda sólo con los institucionales y los encargados de la monitorización de los ELC.

Fase V: Construcción de la matriz de evaluación. Se utiliza el modelo lógico obtenido, la TdC del programa, como marco para determinar las variables a medir en la evaluación e identificar, de cada dimensión, los aspectos clave de la lógica a ser tenidos en cuenta y medidos. Así, se asegura la inclusión en la matriz de evaluación de cuestiones que cubren toda la lógica de la intervención, para después comprobar el cumplimiento de las relaciones causales asumidas por el programa. Se desarrolla mediante el trabajo de gabinete realizado por el equipo evaluador.

Fase VI: Creación de cuadernos metodológicos. En la última fase, mediante el trabajo de gabinete realizado por el equipo evaluador, se crean los cuadernos metodológicos que contienen las herramientas de producción y análisis de datos. Constituyen el producto bisagra entre las fases de operacionalización, diseño y trabajo de campo de la evaluación. Se elaboran con el objetivo de englobar en ellos toda la información necesaria para la aplicación de cada técnica, de modo que constituyen la herramienta que permite estructurar y planificar su implementación en el trabajo de campo. Cada cuaderno recoge la información necesaria para su aplicación e incluye: descripción genérica breve, población destinataria, diseño de la técnica, consentimiento informado, y otras especificaciones que sean necesarias.

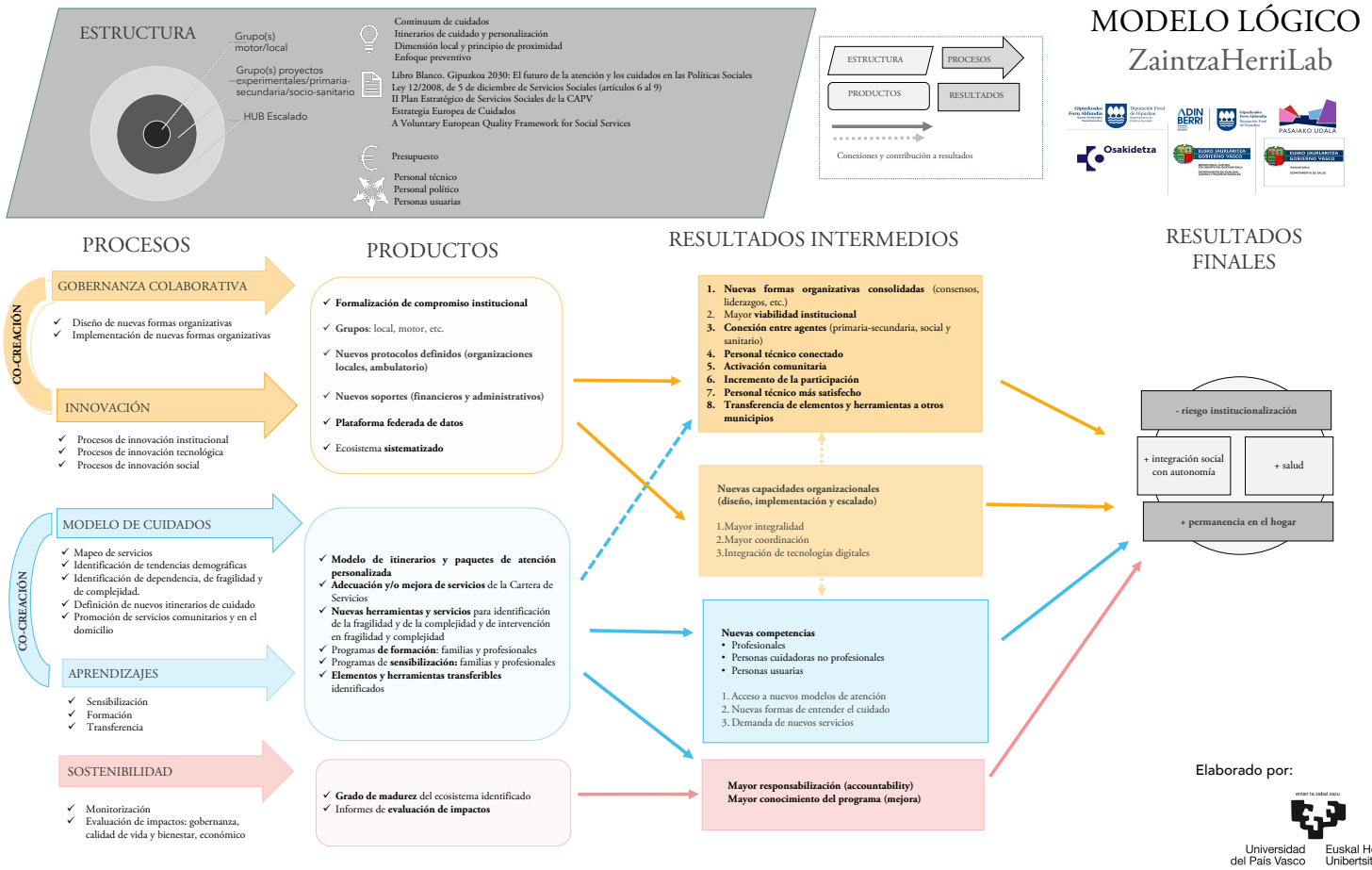
3.3. Dimensiones del modelo lógico y representación gráfica de la teoría del cambio

El modelo lógico que describe la intervención se compone de cinco dimensiones: estructura, procesos, productos, resultados intermedios y resultados finales. Dichas dimensiones sirven de base para guiar todo el proceso de indagación posterior y sus características principales se describen brevemente a continuación: 1) *Estructura*: es el marco de posibilidad en el que se enmarcan los ELC. Está compuesta por los medios o recursos financieros, humanos y organizativos que permiten activar los diferentes procesos. 2) *Procesos*: comprende las diferentes acciones que se realizan para conseguir los resultados. Mediante la puesta en marcha de estrategias de co-creación, los procesos derivados de la gobernanza colaborativa se conectan con procesos de innovación y los derivados en el modelo de cuidados con procesos de aprendizaje. 3) *Productos*: son los elementos logrados por la activación de los procesos y cristalizados en componentes concretos (por ejemplo, documentos, formaciones, herramientas y servicios). 4) *Resultados intermedios*: son los cambios que, con la puesta en marcha de la intervención, se pretenden conseguir en las diferentes poblaciones destinatarias (personas usuarias, familiares, personal trabajador y comunidad). 5) *Resultados*

finales: son los beneficios finales que se pretenden conseguir para la población meta o las personas usuarias del programa, es decir, cambios duraderos que ocurren a medio o largo plazo.

Las cinco dimensiones se muestran de manera ordenada en la representación gráfica del modelo lógico. La estructura precede al resto, pues es la base que las hace posible. Los procesos tienen forma de flecha que apunta a los productos porque, mediante su activación, se logran estos últimos. La contribución, directa o indirecta, de los productos a la consecución de resultados intermedios se refleja mediante flechas con línea continua en el primer caso y discontinua en el segundo. Todos los resultados intermedios contribuyen directamente a generar resultados finales, como se refleja mediante flechas con línea continua. Además, procesos, productos y resultados se distinguen por colores, reflejando los tres ámbitos preestablecidos en el encargo de la evaluación. A continuación, se muestra la representación gráfica del modelo lógico:

FIGURA 1.
Modelo lógico del programa Zaintza HerriLab



Fuente: Elaboración propia.

3.4. Matriz de evaluación

Una vez definido el modelo lógico de la intervención y teniendo en cuenta el propósito y los ámbitos de la evaluación, descritos anteriormente, se procede al diseño de la matriz de evaluación. La matriz de evaluación muestra las preguntas de evaluación, los indicadores y las técnicas para la recogida de la información y de los datos necesarios para responder a las preguntas de evaluación de manera exhaustiva. Las preguntas de evaluación se orientaron por las dimensiones del modelo lógico previamente diseñado: estructura, procesos, productos y resultados. La matriz incluye 50 preguntas de evaluación y 70 indicadores. 12 indicadores incorporan de manera específica la perspectiva de género. Una misma pregunta de evaluación puede ser contestada por varios indicadores y técnicas, permitiendo la integración de datos e información. A continuación, se muestra la matriz de evaluación. Se ha incluido la población (parte interesada o *stakeholder*) a la que se dirige cada técnica y se han omitido los indicadores para aportar mayor claridad.

Tabla 1.
Matriz de evaluación

Dimensiones y subdimensiones	Preguntas de evaluación	Técnicas	*Stakeholder*
Estructura. Misión y visión	¿Los agentes implicados comparten la misión y visión del programa Pasaia Zaintza HerriLab y del ELC?	Análisis documental Cuestionarios Entrevistas Grupo triangular Análisis seguimiento Análisis sostenibilidad	Personas usuarias Profesionales Agentes institucionales Proyectos experimentales
	¿Se logra transmitir la misión y visión del programa Pasaia Zaintza HerriLab y del ELC?		
Estructura. Estrategias	¿El ELC está alineado con el Libro Blanco?		
	¿El ELC está alineado con el II Plan Estratégico de Servicios Sociales de la CAPV?		
	¿El ELC está alineado con la Ley 12/2008 de Servicios Sociales?		
	¿El ELC está alineado con la Estrategia Europea de Cuidados?		
Estructura. Cobertura	¿Qué sesgos de acceso se identifican?		
	¿Se identifican sesgos de acceso según género?		
	¿El perfil de personas usuarias es más representativo de la población?		
Estructura. Pertinencia	¿En qué medida el programa responde a las necesidades de las personas usuarias?		
	¿En qué medida el programa responde a las necesidades prácticas y estratégicas de mujeres y hombres?		
Estructura. Madurez	¿El ELC alcanza un grado suficiente de madurez?		
Estructura. Sostenibilidad	¿El ELC es sostenible en el tiempo?		

TABLA 1. CONT.
Matriz de evaluación

Dimensiones y subdimensiones	Preguntas de evaluación	Técnicas	*Stakeholder*
Procesos de Gobernanza colaborativa	¿Se ha mejorado la cooperación y coordinación entre los servicios sociales, servicios de salud y servicios comunitarios?	Análisis documental Cuestionarios Entrevistas Grupo triangular Análisis seguimiento Análisis sostenibilidad	Personas usuarias Profesionales Agentes institucionales Proyectos experimentales
	¿La innovación de los proyectos experimentales se incorpora al ámbito institucional?		
	¿Las instituciones impulsan iniciativas innovadoras (innovación tecnológica e innovación social)?		
Procesos de Modelo de cuidados	¿El modelo de itinerarios y los paquetes de atención personalizada incrementan la calidad de los cuidados?		
	¿Se cubren las necesidades de las personas usuarias?		
	¿Se logran ajustar los servicios de la Cartera de Servicios?		
	¿El programa Pasaia Zaintza HerriLab y el ELC han contribuido a una distribución equitativa según género de los trabajos y responsabilidades de cuidados en el entorno familiar?		
Productos de Gobernanza colaborativa	¿Se comunican y aplican adecuadamente los nuevos protocolos?	Cuestionarios Entrevistas Grupo triangular	Personas usuarias Familiares Profesionales Agentes institucionales Proyectos experimentales
	¿El ELC está suficientemente sistematizado?		
Productos de Modelo de cuidados	¿Las personas están satisfechas con el modelo de cuidados?		
	¿La adecuación y mejora de servicios de la Cartera de Servicios se realiza conforme a las necesidades de las personas usuarias?		
	¿La adecuación y mejora de servicios de la Cartera de Servicios y las nuevas herramientas y servicios responden a los aprendizajes de los agentes?		
	¿Las nuevas herramientas y servicios para la identificación e intervención de la fragilidad y de la complejidad son útiles?		
	¿Las nuevas herramientas y servicios para la identificación e intervención de la fragilidad y de la complejidad amplían la población destinataria?		

TABLA 1. CONT.
Matriz de evaluación

Dimensiones y subdimensiones	Preguntas de evaluación	Técnicas	*Stakeholder*
Productos de Modelo de cuidados (cont.)	¿Los programas de formación y sensibilización han sido útiles para las familias?	Cuestionarios Entrevistas Grupo triangular	Personas usuarias Familiares Profesionales Agentes institucionales Proyectos experimentales
	¿Los programas de formación y sensibilización con las familias han incluido la perspectiva de género interseccional?		
	¿Los programas de formación y sensibilización han sido útiles para las personas profesionales?		
	¿Los programas de formación y sensibilización con las personas profesionales han incluido la perspectiva de género interseccional?		
Resultados intermedios	¿Se han consolidado las nuevas formas organizativas (consensos, liderazgos, etc.)?	Análisis documental Cuestionarios Entrevistas Grupo triangular Análisis de datos de registro	Personas usuarias Profesionales Agentes institucionales
	¿Se ha incrementado la viabilidad institucional?		
	¿Se tiene acceso a una financiación estable?		
	¿Se han incrementado las conexiones entre agentes (servicios sociales, servicios de salud y servicios comunitarios)?		
	¿Se ha incrementado la transferencia de prácticas y herramientas entre los municipios?		
	¿Se ha incrementado la activación comunitaria?		
	¿Las personas han incrementado sus competencias?		
	¿Las personas han incrementado sus competencias de forma homogénea según género?		
	¿El personal profesional adquiere más competencias?		
	¿El personal profesional adquiere más competencias de forma homogénea según género?		
	¿El personal profesional adquiere más capacidades organizacionales?		
	¿El personal profesional incrementa su satisfacción laboral?		

TABLA 1. CONT.
Matriz de evaluación

Dimensiones y subdimensiones	Preguntas de evaluación	Técnicas	*Stakeholder*
Resultados finales	¿Las personas usuarias se sienten más integradas?	Análisis documental Cuestionarios Entrevistas Grupo triangular Análisis de datos de registro	Personas usuarias Profesionales Agentes institucionales
	¿Las personas usuarias tienen mayor autonomía?		
	¿Las personas usuarias tienen más salud?		
	¿Las personas usuarias participan más?		
	¿Las personas usuarias permanecen más tiempo en el hogar?		
	¿Qué cambios se han logrado?		
	¿Se han logrado los resultados de manera homogénea, según género?		

Fuente: Elaboración propia.

3.5. TÉCNICAS Y HERRAMIENTAS DE PRODUCCIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

Alonso (1998) considera que lo social está compuesto por una realidad fáctica y por una realidad simbólica. La fáctica está estructurada por hechos externos cuyo tratamiento estadístico-cuantitativo genera datos numéricos y la simbólica está estructurada por significaciones y símbolos, conforma el campo de la discursividad, y su tratamiento es fundamentalmente comunicativo, lingüístico y semiológico. Teniendo en cuenta tal distinción, se ha optado por una integración metodológica (Bericat, 1998) que permita tomar en consideración ambas dimensiones de la realidad objeto de evaluación. Así, se han elegido técnicas de investigación tanto cuantitativas como cualitativas para producir datos y generar información que responda a las preguntas de evaluación. Además, se han diseñado análisis de segundo nivel sobre información producida por dichas técnicas. En concreto, se han elegido las técnicas descritas a continuación para producir y analizar datos e información:

1.- Cuestionarios. Se llevan a cabo sendas encuestas dirigidas a profesionales y a personas usuarias. La encuesta a profesionales se administra a través de una plataforma de formularios online y es dirigida a trabajadoras de atención y cuidados, tanto sociales como sanitarios, de Pasaia. La encuesta a personas usuarias se administra de forma presencial a 135 personas mayores de 60 años usuarias de los servicios de atención sanitaria y de cuidados del municipio de Pasaia, elegidas a través de un muestreo aleatorio estratificado con afijación proporcional según cuotas de sexo, grupo de edad y zonificación.

2.- Entrevistas semidirigidas. Se llevan a cabo con cinco grupos de stakeholders: agentes institucionales, agentes que participan en el HUB de Escalado, representantes de proyectos experimentales, familiares de personas beneficiaras del programa, y personas beneficiarias del programa. Las personas beneficiarias del programa y las personas familiares a entrevistar son seleccionadas teniendo en cuenta su género, las necesidades de apoyo de la persona beneficiaria del programa, el uso que hacen de los servicios de atención y la participación en proyectos experimentales.

3.- Grupo triangular. Conformado por tres informantes, a modo de "triángulo", ocupa una posición intermedia entre las entrevistas y los grupos de discusión. Siguiendo a Conde (2008), se considera particularmente idóneo para captar los discursos emergentes, todavía no cristalizados, en proyectos o intervenciones con un alto grado de innovación o dinamismo, ya que se dirige a capturar los espacios discursivos que exceden el "yo" subjetivo, pero para los que no se ha generado socialmente un discurso tácito o acordado que pueda ser reproducido en un grupo de discusión. El grupo triangular se compone de profesionales de diferentes perfiles, encargados de llevar a cabo procesos de cuidados en diferentes ámbitos del programa (servicios de atención sociales y sanitarios), para indagar y poder contrastar sus secuencias de aplicación.

4.- Análisis de marcos interpretativos. Para analizar los indicadores relacionados con el grado de coherencia del ELC y del programa Pasaia Zaintza HerriLab con las estrategias y la normativa de referencia (la Estrategia Europea de Cuidados; la Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales; el II Plan Estratégico de Servicios Sociales de la CAPV; y el Libro Blanco "Gipuzkoa 2030: El futuro de la atención y los cuidados en las Políticas Sociales"), se plantea un análisis de marcos interpretativos o *Policy Frame Analysis*, basado en la metodología utilizada por Bustelo y Lombardo (2013). Asumiendo que los marcos de política plasmados en los textos tienen un formato típico de diagnóstico y pronóstico del problema que se aborda, el análisis de marcos interpretativos trata de identificar los marcos de diagnóstico y pronóstico que operan explícita o implícitamente en los textos, comparar su lógica interna y valorar en qué puntos se distancian o aproximan entre sí. Así, se comparan los textos en ciertos puntos clave (definición del problema y cómo se representa, qué solución se ofrece, cuál es el grupo objetivo de las medidas, entre otros) para identificar los procesos de exclusión, es decir, quiénes no tienen voz en la interpretación del problema y su solución. Este proceso permite valorar el grado de coherencia entre los planteamientos plasmados en los documentos y los de la intervención objeto de la evaluación.

5.- Análisis de datos de registros. Se realiza un análisis de datos de registros administrativos disponibles en instituciones públicas. Concretamente, provienen de dos fuentes de información diferentes y complementarias, de modo que se emplean, por un lado, datos anonimizados sobre el uso de diversos servicios sociales dirigidos a la población, facilitados por el Departamento de Políticas Sociales de la Diputación Foral de Gipuzkoa para el periodo 2010-2022 y, por otro, datos anonimizados del servicio público de teleasistencia BetiON, para el periodo 1997-2023, suministrados por la Dirección de Servicios Sociales del Gobierno Vasco.

6.- Análisis de sostenibilidad. Se lleva a cabo una valoración de la influencia de los factores de sostenibilidad mediante una síntesis específica y transversal de las preguntas de evaluación sobre los principales factores de sostenibilidad detectados en el marco de la evaluación. Se trata de un análisis de segundo nivel sobre información producida por técnicas cualitativas y cuantitativas empleadas en la evaluación y descritas anteriormente, que pone el foco en la sostenibilidad. Según Varela y Santomé (2002:3) "aunque la sostenibilidad real no puede evaluarse a priori", ya que se estaría valorando algo que todavía no ha ocurrido, es decir, la supervivencia o no del proyecto, "sí pueden evaluarse las perspectivas de sostenibilidad a través de la determinación de la extensión en la que se han incorporado en el diseño del proyecto aquellos aspectos que la experiencia demuestra que son factores de influencia". Esto es especialmente relevante en proyectos piloto o que se encuentran en sus fases iniciales de desarrollo. El análisis de la sostenibilidad se desarrolla en dos fases: la primera orientada a la identificación de los factores condicionantes de la sostenibilidad relevantes en el programa y la segunda a la evaluación del diseño y ejecución del programa bajo el prisma de la influencia de cada factor sobre las perspectivas de sostenibilidad.

7.- Análisis de seguimiento. El objetivo de este análisis es responder a la pregunta de evaluación mediante la indagación en la información específica generada por el sistema de seguimiento y monitorización del programa en torno a un indicador: el grado de madurez alcanzado por el ELC. La madurez de un ELC se define como el desarrollo alcanzado en los hitos o acciones clave de despliegue o puesta en marcha del ELC respecto a lo planeado por el programa. Por tanto, se trata de un análisis de segundo nivel sobre información producida por técnicas cualitativas y cuantitativas empleadas por el sistema de seguimiento.

El proceso evaluativo ha sido diseñado siguiendo una perspectiva de integración metodológica con una doble orientación (Greene et al, 1989): la triangulación y la complementación. Siguiendo a Bericat (1998), por un lado, la triangulación se basa en el empleo de más de un método con un mismo propósito, organizando las técnicas cuantitativas y cualitativas para capturar un mismo objeto de la realidad social y reforzar así la validez de los resultados; por otro lado, la complementación no persigue tanto la convergencia de los datos, sino la simultaneidad de dos imágenes diferentes que amplíen la comprensión de los hechos. En la evaluación del programa Pasaia Zaintza HerriLab la triangulación se utiliza para dar respuesta a una pregunta de evaluación a través de más de un indicador, cuando cada indicador se alimenta de un tipo de dato (cuantitativo o cualitativo). Por su parte, la complementación sirve para producir información sobre una dimensión o subdimensión de la evaluación mediante varias preguntas de investigación que se

responden con indicadores cualitativos y cuantitativos. A través de la triangulación y la complementariedad se pretende ofrecer robustez a los resultados obtenidos en la evaluación.

4. Consideraciones finales

El artículo describe el diseño de evaluación del programa pionero Pasaia Zaintza HerriLab para el desarrollo de un ELC en el municipio gipuzkoano de Pasaia. Los ELC se desarrollan en el marco de la estrategia Zaintza HerriLab impulsada por la Diputación Foral de Gipuzkoa y apoyada por el Gobierno Vasco. Forman parte de una política novedosa, que incluye en su diseño la evaluación con una mirada a la mejora de los procesos organizacionales y las capacidades institucionales, al aumento de la calidad de vida de las personas y a la sostenibilidad de las intervenciones en su conjunto. Plantean la evaluación como complementaria a la sistematización para el aprendizaje, la transferencia y, en última instancia, el escalado de los ELC, tanto a través de su ampliación a otros municipios del Territorio Histórico de Gipuzkoa y de la CAPV, como fuera de ellos. En este marco, una de las aportaciones de la evaluación del programa Pasaia Zaintza HerriLab es que permite avanzar en el desarrollo y consolidación de políticas basadas en evidencias.

La reconstrucción de la TdC del programa ofrece un marco conceptual para complementar el seguimiento y diseñar la evaluación. El proceso seguido para explicitar el modelo lógico, llevado a cabo de forma iterativa e integrando los aportes y visiones de las partes implicadas responsables del diseño y gestión del programa, permite clarificar aspectos importantes en relación a la forma en la que se pretenden lograr los resultados e impactos previstos, a la vez que fomenta el aprendizaje institucional. Asimismo, el trabajo para reconstruir la TdC realizado conjuntamente entre el equipo evaluador y los agentes responsables del diseño y gestión del programa sirve para recoger las evidencias existentes hasta la fecha sobre el funcionamiento del programa y contrastarlas con lo planteado en su diseño conceptual, antes de comenzar su implementación. De esta forma, se tienen en cuenta las diferencias existentes y se representa una TdC ajustada a la situación actual, identificando y consensuando las dimensiones del modelo lógico más importantes para la evaluación del programa.

La reconstrucción de la TdC sirve para profundizar en la comprensión de la intervención y mostrar su complejidad plasmando las cadenas causales implícitas y las interrelaciones entre sus componentes, así como para que las responsables del diseño y gestión del programa tomen conciencia de los retos que plantea la evaluación y tengan un modelo de referencia también para otros ELC. Las dimensiones del modelo lógico se han sistematizado y operacionalizado en la matriz de evaluación mediante las preguntas de evaluación e indicadores, que ofrecen la posibilidad de guiar la evaluación de cualquier ELC. Además, la descripción de las técnicas de producción y análisis datos permite que sean utilizadas en diferentes contextos geográficos y temporales, de modo que los resultados obtenidos puedan ser comparados.

Con todo, el modelo lógico, la matriz de evaluación y las técnicas definidas para la evaluación del programa Pasaia Zaintza HerriLab tienen carácter dinámico, ya que pueden ser adaptados o corregidos después de realizarse la evaluación, en función de las conclusiones que arroje. Asimismo, se pueden seguir utilizando en el futuro, en fases posteriores del programa, realizándose las modificaciones necesarias en función de los resultados que se vayan consiguiendo, los nuevos objetivos previstos y el devenir de los procesos actualmente en marcha. Por ello, ofrecen una base sólida para describir y operacionalizar la TdC de otros ELC que están siendo implementados en el Territorio Histórico de Gipuzkoa, así como para guiar sus evaluaciones, pues permiten adaptarse fácilmente a las especificidades de cada caso concreto. La utilización de este tipo de herramientas resulta recomendable de cara a afianzar un modelo de políticas basadas en evidencias. Por último, gracias a su carácter performativo, el modelo lógico y la matriz de evaluación pueden ofrecer también una base o referencia para el diseño mismo de otros ELC, así como de intervenciones similares de provisión público-comunitaria de cuidados de larga duración en otros contextos.

Financiación

Este trabajo ha sido financiado por el Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales del Gobierno Vasco en el marco del proyecto "Impulso de una línea de investigación e innovación en materia de cuidados sociales y sociosanitarios" [SUBDIR22/17 EXP. 2022/00965 A/20220397] y forma parte del proyecto "CAREMODEL. El modelo de cuidados de larga duración en transición. Estrategias políticas, familiares y comunitarias para afrontar las consecuencias de la pandemia Covid-19" [PID2020-114887RB-C33] financiado por el Ministerio de Ciencia e Innovación, Convocatoria 2020 Proyectos de I+D+i - RTI Tipo Coord.

Referencias

Alonso, L. E. (1998). *La mirada cualitativa. Una aproximación interpretativa.* Fundamentos.

Artiaga, A. (2021). Cuidados comunitarios y gobierno común de la dependencia: las viviendas colaborativas de personas mayores. *Revista Española de Sociología*, *30*(2), 1-16. https://doi.org/10.22325/fes/res.2021.29

Barandiarán, X., Canel, M.J., & Bouckaert, G. (eds) (2023) *Building Collaborative Governance in Times of Uncertainty. Pracademic Lessons from the Basque Gipuzkoa Province.* Leuven University Press.

Bericat, E. (1998). *La integración de los métodos cuantitativo y cualitativo en la investigación social: significado y medida.* Ariel.

Bodoque, Y., & Sanz, J. (2022). Iniciativas comunitarias en tiempos de la Covid-19. In D. Comas d'Argemir, & S. Bofill Poch, (Eds.), *Cuidar a mayores y dependientes en tiempos de la covid-19* (pp. 365-422). Tirant lo Blanch.

Boyd, A., Geerling, T., Gregory, W. J., Kagan, C., Midgley, G., Murray, P., & Walsh, M. P. (2007). Systemic evaluation: a participative, multi-method approach. *Journal of the Operational Research Society*, *58*(10), 1306-1320. https://doi.org/10.1057/palgrave.jors.2602281

Bustelo, M., & Lombardo, E. (2013). Los 'marcos interpretativos' de las políticas de igualdad en Europa: conciliación, violencia y desigualdad de género en la política. *Revista Española De Ciencia Política*, *14*, 117–140.

Celi, P., & Ezquerra, S. (2020). El rol de los espacios comunitarios de cuidado de personas mayores en la democratización de los cuidados en la ciudad de Barcelona. *Revista Interdisciplinaria de Estudios de Género de El Colegio de México*, *6*(e485),1-39. http://dx.doi.org/10.24201/reg.v6i0.485

Comas D'Argemir; D., & Bofill Poch, S. (2022). *Cuidar a mayores y dependientes en tiempos de la covid-19*. Tirant lo Blanch.

Conde, F. (2008). Los grupos triangulares como espacios transicionales para la producción discursiva. In Gordo A. & Serrano A. (eds.), *Estrategias y prácticas cualitativas de investigación social*. Pearson-Pretice Hall.

Davidson, E. (2000). Ascertaining Causality in theory-Based Evaluation. In P. J. Rogers, T.A. Hacsi, A. Petrosino, & T. A. Huebner (Eds.) *Program Theory in Evaluation: Challenges and Opportunities. 87*. New Directions for Evaluations, U.S. Department of Justice, Office of Justice Programs.

Diputación Foral de Gipuzkoa (2021). ZaintzaHerriLab. Disponible en: https://www.zaintzaherrilab.eus/eu/ Consulta: 17/06/2023.

Diputación Foral de Gipuzkoa (2022a). Encuentro. ZAINTZA HERRILAB: Tokiko Zaintza Ekosistemak / Ecosistemas Locales de Cuidados. 23 de marzo de 2022. Pasaia. Disponible en: https://www.youtube.com/watch?v=sqjHNBTJIW0 Consulta: 08/08/2023.

Diputación Foral de Gipuzkoa (2022b). *Evaluación 2030. Bases para el impulso de la evaluación sistémica en las políticas sociales de Gipuzkoa.* Diputación Foral de Gipuzkoa.

Diputación Foral de Gipuzkoa, Municipio de Pasaia, Fundación Adinberri (2020): Estrategia Pasaia HerriLab. Disponible en: https://www.zaintzaherrilab.eus/documents/949933/1102709/Pasaia+HerriLab.pdf/8aa91761-6ceb-a110-86b0-05aa6214bfe6?t=1636966356130 Consulta: 20/10/2023.

Dubois Migoya, A. (2014). El objetivo de una sociedad inclusiva: bases para una propuesta alternativa. *Lan harremanak: Revista de relaciones laborales*, *29*, 43-69.

Es, M., Guijt, I., & Vogel, I. (2014). Hivos ToC Guidelines. Theory of change thinking in practice. *Hivos.* Disponible en: https://hivos.org/document/hivos-theory-of-change/ . Consulta: 20/10/2023.

Espinosa-Fajardo, J., & Franco, O. (2019). La evaluación orientada por la teoría del cambio: implicaciones, posibilidades y limitaciones. In del Moral-Espín, L., Gálvez Muñoz L. (Dir.) *Infancia y bienestar: una apuesta política por las capacidades y los cuidados* (pp. 353-398). Deculturas.

European Commission (2014). *Social innovation. A decade of changes.* Publications Office of the European Union.

Funnell, S., & Rogers, P. (2011). *Purposeful program theory: effective use of Theories of Change and Logic Models*. Wiley.

Gobierno Vasco (2023) Noticias. El Gobierno Vasco respalda 14 ecosistemas locales de cuidados de Gipuzkoa con 1,9 millones de euros. 17/05/2023. Disponible en: https://www.euskadi.eus/gobierno-vasco/-/noticia/2023/el-gobierno-vasco-respalda-14-ecosistemas-locales-cuidados-gipuzkoa-1-9-millones-euros/ Consulta: 30/07/2023.

Gobierno Vasco, (2014) *Guía de Evaluación de Políticas Públicas del Gobierno Vasco*. Disponible en: https://www.euskadi.eus/web01-s1ezaleh/es/contenidos/informacion/v2_coordinacion/es_evaluaci/evaluacion.html Consulta: 20/10/2023.

Goodrick, D. (2014). *Estudios de caso comparativos. Síntesis metodológicas: evaluación de impacto n.º 9*. Centro de Investigaciones de UNICEF.

Greene, J. (2007). *Mixed methods in social inquiry.* John Wiley & Sons.

Greene J., Caracelli V., & Graham W. (1989): Toward a Conceptual Framework for Mixed-Method Evaluation Designs. *Educational Evaluation and Policy Analysis*, *11*(3), 255-274 https://www.jstor.org/stable/1163620

Gurrutxaga, A., & Galarraga, A. (2019). Recursos y dilemas de la innovación social: un concepto problemático. *Revista Española de Sociología*, *28*, 135-150. http://dx.doi.org/10.22325/fes/res.2019.32

Hardee, K., Ashford, L., Rottach, E., Jolivet, R., & Kiesel, R. (2012). The policy dimensions of scaling up health initiatives. *Working paper, 12. Futures Group, Health Policy Project.*

Hurkoa. (s/f). *Fragilidad*. Disponible en: https://www.hurkoa.eus/es/servicios/fragilidad Consulta: 22/05/2024.

Hubert, A. (2010). *Empowering people, driving change: Social innovation in the European Union*. European Commission.

Keller, C., & Ezquerra, S. (2021). Viviendas colaborativas de personas mayores: Democratizar el cuidado en la vejez. REVESCO. *Revista de Estudios Cooperativos*, *137*, 1-22. https://doi.org/10.5209/reve.71867

Kussy, A., Palomera, D., & Silver, D. (2023). The caring city? A critical reflection on Barcelona's municipal experiments in care and the commons. *Urban Studies*, *66*(11), 2036-2053. https://doi.org/10.1177/00420980221134191

Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales, Pub. L. No. Ley 12/2008, BOE-A-2011-15726 105335. Disponible en: https://www.boe.es/eli/es-pv/l/2008/12/05/12 Consulta: 08/08/2023.

Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, Pub. L. No. Ley 39/2006, BOE-A-2006-21990 44142. Disponible en: https://www.boe.es/eli/es/l/2006/12/14/39 Consulta: 08/08/2023.

Ligero, J.A. (2016). Dos métodos de evaluación: criterios y teoría del programa. In VVAA (ed.) *La evaluación de políticas*. Fundamentos conceptuales y analíticos. CAF.

Martínez-Buján, R. (2014). Los modelos territoriales de organización social del cuidado a personas mayores en los hogares. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, *145*, 99-126. http://dx.doi.org/10.5477/cis/reis.145.99

Martínez-Buján, R. (2019). Cuidados con "sentido común": desafíos, vacíos y contradicciones. *Investigaciones Regionales - Journal of Regional Research*, *2*(44), 111-124.

Ministerio de Trabajo y Economía Social (2022). El Consejo de Ministros aprueba el PERTE que transformará la Economía Social y de los Cuidados con inversiones de 808 millones de euros. Gabinete de Comunicación. 31 de mayo. Disponible en: https://prensa.mites.gob.es/WebPrensa/noticias/laboral/detalle/4113 Consulta: 01/11/2023.

Mogollón García, I., & Fernández Cubero, A. (2019). *Arquitecturas del cuidado. Hacia un envejecimiento activista.* Icaria.

Moreno-Colom, S. (2018). La acción comunitaria y los cuidados a domicilio. In C. Vega, R. Martínez-Buján, & M. Paredes (Eds.), *Cuidado, comunidad y común: Experiencias cooperativas en el sostenimiento de la vida* (pp. 147-166). Traficantes de Sueños.

Moreno-Colom, S. (2021). Construyendo comunidad desde lo público: El caso de las Superilles Socials. *Revista Española de Sociología*, *30*(2), 1-18. https://doi.org/10.22325/fes/res.2021.27

OCDE-CAD (2010). Glosario de los principales términos sobre evaluación y gestión basada en resultados. OCDE-CAD.

Rebollo, O., Morales, E., González, S., Institut de Govern i Polítiques Públiques (IGOP), Universitat Autònoma de Barcelona (UAB) (2016). *Guía operativa de evaluación de la acción comunitaria.* IGOP-UAB

Rogers, P., & Weiss, C. (2007). Theory-based evaluation: Reflections ten years on: Theory-based evaluation: Past, present, and future. *New Directions for Evaluation*, *114*, 63-81 https://doi.org/10.1002/ev.225

Rogers, P. (2008). Using programme theory to evaluate complicated and complex aspects of interventions. *Evaluation*, *14*(1), 29-48. https://doi.org/10.1177/1356389007084674

Rogers, P. (2014). Overview: Strategies for Causal Attribution, Methodological Briefs: Impact Evaluation 6. UNICEF Office of Research.

Soronellas-Masdeu, M., Comas-d'Argemir, D., & Alonso-Rey, N. (2021). Hombres que deciden cuidar a personas adultas dependientes en el contexto familiar. Género y parentesco en transformación. *Arxiu d'Etnografia de Catalunya*, *22*, 211-235. http://dx.doi.org/10.17345/aec22.211-235

Simmons, R., Fajans, P., and Ghiron, L. (2007). *Scaling Up Health Service Delivery: From Pilot Innovations to Policies and Programmes.* World Health Organization.

Stufflebeam, D. (2001). Evaluation Models. *New Directions for Evaluation*, *89*, 7-95. https://doi.org/10.1002/ev.3

Varela, F., & Santomé, J. M. (2002). La sostenibilidad en los proyectos y programas de cooperación para el desarrollo. *Dossier Técnico nº 1. Revista de Cooperación Internacional*. Eptisa Internacional.

Vega, C., Martínez-Buján, R., & Paredes, M. (2018). Introducción. Experiencias, ámbitos y vínculos cooperativos en el sostenimiento de la vida. In Vega, C., Martínez-Buján, R., & Paredes, M. (Eds) *Cuidado, comunidad y común: Experiencias cooperativas en el sostenimiento de la vida* (pp. 15-50). Traficantes de Sueños.

Weiss, C. (1997). Theory-based evaluation: Present, past and future. *New Directions for Evaluation*, *76*, 41-55 https://doi.org/41-55 10.1002/ev.1086

Weiss, C. (1998). *Evaluation. Methods of studying programs and policies.* Pretience Hall.

Williams, B., & Hummelbrunner, R. (2010). *Systems concepts in action: A practitioner's toolkit.* Stanford University Press.

Zuniga, M., Buffel, T., & Arrieta, F. (2021). Analysing co-creation and co-production initiatives for the development of age-friendly strategies: Learning from the three capital cities in the Basque Autonomous Region. *Social Policy and Society*, *22*(1), 53 – 68 https://doi.org/10.1017/S1474746421000282

ORCID

Matxalen Legarreta-Iza http://orcid.org/0000-0001-7892-325X

Unai Villena-Camarero https://orcid.org/0000-0002-5458-9768

Elena Martinez-Tola https://orcid.org/0000-0001-8314-2925

© 2024 by the authors. Licensee: Investigaciones Regionales – Journal of Regional Research - The Journal of AECR, Asociación Española de Ciencia Regional, Spain. This article is distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution, Non-Commercial (CC BY NC) license (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

Investigaciones Regionales – Journal of Regional Research (2025/1) 61: 155-171
https://doi.org/10.38191/iirr-jorr.24.059

Articles

Cuidar en comunidad sin imaginarios de lo común: la dificultad para comprender las propuestas de las "ciudades cuidadoras" desde las representaciones sociales de la convivencia urbana

*Daniel Prieto Sancho**

Recibido: 01 de noviembre de 2023
Aceptado: 19 de marzo de 2024

Resumen:

El presente artículo explora si las iniciativas que promueven el ámbito comunitario como esfera social de provisión de cuidado y apoyo mutuo entre sus habitantes pueden ser comprendidas desde las representaciones sociales que articulan los imaginarios hegemónicos en torno a los cuidados y la convivencia ciudadana. Mediante un abordaje cualitativo, se han explorado los modos los que se significa la convivencia en la ciudad y qué cabida tienen en ella el cuidado y la comunidad. El análisis de los discursos arroja una comprensión generalizada de un vínculo social roto que propicia la reclamación de la mediación institucional entre los individuos y bloquea la posibilidad de imaginar redes comunitarias en un escenario metropolitano que suscita una percepción compartida de amenaza y desconfianza. Tales resultados sugieren la necesidad de reflexionar en torno al obstáculo que suponen para las iniciativas comunitarias los marcos ideológicos hegemónicos que otorgan significado a la convivencia urbana.

Palabras Clave: Comunidad; común; ciudades cuidadoras; convivencia urbana; individualismo.
Clasificación JEL: I18; I31; I38; J11; J12; J14; J16; J17; J18.

Community care without common imaginaries: the challenge of understanding the proposals of 'caring cities' from the social representations of urban coexistence

Abstract:

This article proposes an approach to the imaginary that is constructed in the social understanding of a city that is cared for and cares for its citizenship, exploring whether the conceptual commitment to community care in the city can be understood within the hegemonic social representations that the population holds in this regard. Through a qualitative approach, we have explored the ways in which coexistence in the city is understood and the role that care and community play in it. The analysis of the discourses reveals a widespread understanding of a broken social bond that encourages the demand for institutional mediation between individuals and suspends the possibility of building community networks in an urban setting that fosters a shared perception of threat and distrust. These results suggest the need to address the reflection on the obstacle that hegemonic ideological frameworks pose for community initiatives that give meaning to urban coexistence in our culture.

Keywords: Community; the commons; caring cities; urban coexistence; individualism.
JEL Classification: I18; I31; I38; J11; J12; J14; J16; J17; J18.

* Profesor Asociado. Universidad Complutense de Madrid. España. dpsancho@ucm.es
Autor para correspondencia: dpsancho@ucm.es

Nadie sabe mejor que tú, sabio
Kublai, que no se debe
confundir nunca la ciudad con
las palabras que la describen.
Y, sin embargo, entre la una
y las otras hay una relación.

Italo Calvino, Las ciudades invisibles

1. Introducción: de los cuidados a la comunidad

El discurso sobre la responsabilidad en el cuidado plantea una cuestión sociológica de primer orden: designa el argumentario a través del cual los integrantes de una sociedad explican el hecho de estar juntos; la significación atribuida a los vínculos que les unen. Cuando hablamos de cuidados hablamos de una interacción dada a partir de condiciones culturalmente prescritas por un marco normativo que designa responsabilidades respecto a quiénes deben cuidar y quiénes ser cuidados en ciertos tipos de contextos (Daly y Lewis, 2000). Ello conlleva que tras cada posicionamiento al respecto palpiten ideologías diversas de lo social, de lo común y del sentido de la trama que nos urde como sociedad (Prieto, 2015). La naturaleza multiforme del cuidado estimula la potencial amplitud de su significante e incita un debate que se dirime entre los polos de lo personal/privado y lo político/público, debate en el cual las diferentes posiciones ideológicas se definen, precisamente, en la distancia o la imbricación desde las que son comprendidas ambas dimensiones y los agentes que deben componerlas.

En el actual escenario conflictivo de "crisis de los cuidados" (Pérez-Orozco, 2006) definido por el trabajo no remunerado de las mujeres, la paulatina retirada de los servicios sociales y la privatización del empleo del hogar (Razavi, 2010), son numerosas las voces emergentes mediante las cuales la sociedad se interroga a sí misma cuestionando tanto la legitimidad como la operatividad de un modelo en el que la primacía de su sistema productivo fagocita la sostenibilidad de la reproducción social (Comas, 2014). Distintas aproximaciones teóricas han tratado de imaginar alternativas al restrictivo esquema que instaura la tricefalia público-privado-hogares ante la evidencia de su incompetencia para resolver los retos que plantea la organización social de los cuidados (Carrasco *et al.,* 2011). En esa búsqueda de otras fórmulas, la apelación a la comunidad como cuarto agente capaz de proveer cuidados componiendo el llamado "diamante" de los cuidados sugerido desde la economía feminista (Rodríguez, 2015), viene suscitando un intenso trabajo de conceptualización del papel de lo común en la configuración de nuevos imaginarios y prácticas que pudieran revitalizar el oxidado modelo de bienestar vigente (Vega*, et al.,* 2018)

La comunidad, sin embargo, parece resultar un concepto escurridizo cuya definición suscita balbuceos teóricos en quienes lo acometen en función de la dimensión de la misma que decidan privilegiar (Zúñiga, 2020). La práctica totalidad de la bibliografía académica explicita la dificultad de que su trabajo orbite en torno a un término cuya confusión parece residir tanto en su polisemia como en la diversidad de usos y abusos "acríticos" (Canals, 1997) a los que se ve sometido en su laxa y polivalente aplicabilidad teórica y práctica (Pastor, 2015). La paradoja de esta opacidad de lo comunitario reside en que parece ser su propia indefinición lo que facilita la prolífica producción de los últimos años al respecto, erigiéndose como un objeto anhelado y perseguido por cuanto representa un espacio deshabitado cuyo vacío resulta una quimera sobre la que proyectar promesas redentoras de toda índole (Garcés, 2013; Delgado, 1999) que expresan el malestar consustancial al paisaje social devastado por el programa neoliberal (Bauman, 2003; Martínez-Buján 2019). Este proceso de construcción de lo comunitario está aconteciendo, como señala Raquel Martínez-Buján, en un ejercicio paralelo de retroalimentación entre la producción académica y las prácticas que persiguen un espíritu comunitario desde ámbitos ciudadanos autogestionados, el llamado "tercer sector" y la esfera pública estatal y local (2019).

En ese sentido, el espacio urbano parece representar el contexto donde se está desplegando con mayor ahínco un impulso multiforme de iniciativas en las que la idea de comunidad, más como horizonte que como lugar de salida, atraviesa *instancias públicas, economías monetarias o relaciones de parentesco* (Vega *et al.,* 2018). El producto de estos esfuerzos viene cristalizando durante la última década en un muestrario de

experiencias que abarca desde ensayos autogestionados de viviendas cooperativas (Artiaga, 2021) o grupos de crianza infantil (Martínez Buján *et al.*, 2021) hasta propósitos surgidos del ámbito estatal y municipal en las grandes ciudades como los proyectos *Radars* (Moreno, 2018), las *Superilles* (Moreno, 2021) o *Madrid Ciudad de los Cuidados* (Barbero, 2017), impulsados por los ayuntamientos de Barcelona y Madrid. Si bien unos y otros (entre un abanico mucho más grande de prácticas aquí no mencionadas) plantean principios y fines no siempre complementarios, todos parecen compartir una búsqueda, desde una concepción amplia de la comunidad, más operativa que precisa, que da lugar a formas de cooperación heterogéneas en las que la población se ensaya a sí misma. De hecho, el acusado contraste entre los discursos analizados por la presente investigación, focalizada en grupos poblacionales sin experiencia en proyectos comunitarios, y las posiciones discursivas mucho más arraigadas en la comprensión de lo común que arrojan los análisis de las experiencias relatadas por quienes ya habían participado en iniciativas de esta índole (García et al., 2021; Del Moral, 2018; Artiaga, 2021; Moreno,2021; Draper, 2018; Monteros, 2018), incita a considerar el poder transformador que alberga la vivencia cotidiana de ensayar la asunción compartida de los cuidados bajo modos diversos de reciprocidad.

Tanto la comunidad como lo común representan fenómenos cuya esencia no reside en su materialidad, sino en la dimensión simbólica que conecta un marco de responsabilidad compartida sobre ellos. Precisan una creencia colectiva que les otorgue entidad y existencia que parece encontrar cauces para su imaginación en el proceso mismo de encontrarse que ofrecen estas plataformas. Por ello, más allá de la posible consecución exitosa de sus objetivos declarados (paliar la soledad, establecer redes de apoyo mutuo, intercambiar destrezas y disposiciones, etc.), el sentido último que legitimaría la necesidad de estos y otros proyectos orientados a la construcción de lo común radicaría en el propio ejercicio por el que las personas se juntan para compartir y reflexionar su hacer. A fin de cuentas, como sugiere Silvia Federici, "si el hacer común tiene algún sentido este debe ser el de producirnos a nosotros mismos como sujeto común" (2011)

La urgencia con la que brotan estos y otros proyectos de cuidados comunitarios nos sitúa, por lo tanto, ante el reto de comprender su significación y sus posibilidades de comprensión por parte de la ciudadanía a la que interpelan. Como presunta protagonista del potencial desarrollo de cualquier proyecto de comunidad, parece ineludible la necesidad de indagar en torno a la recepción por parte de la población de una apuesta conceptual que hibrida tres fenómenos polisémicos, la ciudad, los cuidados y la comunidad, cuyas ligaduras semánticas aún se encuentran, como se viene revisando, en proceso de construcción. En ese sentido, una creciente producción de estudios viene tratando de calibrar la significación que se otorga a los vínculos que suscitan las distintas formas de cuidado en comunidad (García *et al.,* 2021); la modificación que generan en los escenarios donde acontecen (Moreno, 2021) o los desplazamientos simbólicos sobre la comprensión albergada de lo público y lo privado que maneja la experiencia del común (Artiaga, 2021). La riqueza de esta bibliografía radica en su concentración en torno a iniciativas ya conformadas en las que la experiencia previa de lo compartido media el discurso sobre lo común de la población interrogada, permitiéndonos comprender los cambios y las nuevas prácticas que despierta su vivencia. Sin embargo, la sólida panoplia de reflexiones y aprendizajes que nos legan no permite, debido a su misma finalidad, comprender qué sucede con el resto de la población que no participa, abrumadora mayoría *a priori* ajena o carente de experiencias y expectativas en torno a la cuestión.

Tal ausencia justifica la pertinencia de la presente investigación, cuyo objetivo pasa por explorar si la apuesta conceptual a contracorriente de los cuidados comunitarios en la ciudad puede ser comprendida desde las representaciones sociales hegemónicas o tradicionales que la población maneja al respecto. Para ello, se centrará en explorar cuáles son las infraestructuras materiales y las representaciones ideológicas que dan lugar a una cultura relacional determinada dentro de la ciudad. Semejante búsqueda exige, en fin, comprender cuánto le concierne a cada cual lo que le sucede al otro, cómo se concibe lo común y qué sistema de reciprocidad alienta las expectativas respecto a la responsabilidad sobre el cuidado de lo propio y de lo compartido. Cuestiones a priori genéricas y, sin embargo, trascendentales de cara a la comprensión del contexto sociocultural sobre el que aterrizan las diversas iniciativas que pretenden entramarse en el tejido relacional de la ciudad. Los sentidos otorgados a todas estas imágenes de la convivencia ciudadana; su potencial conciliación simbólica con las significaciones alternativas que incita la propuesta de los cuidados en comunidad, es lo que se ha intentado abordar.

2. Sobre la investigación presentada

El objetivo principal de esta investigación ha consistido en realizar un primer acercamiento al imaginario que se compone en la comprensión social de una ciudad que cuida y es cuidada por su ciudadanía. Esta idea de los cuidados como una cuestión ciudadana, sin embargo, no resulta directamente abordable como pregunta investigativa: no coincide con un imaginario popular de los cuidados asentado sobre una cultura que acota el ámbito del significante "cuidado" a las atenciones que se entregan en el espacio doméstico (Gilligan, 1982; Martín Palomo, 2014). La conciencia de esta limitación ha propiciado un abordaje más retórico mediante la focalización en el discurso sobre las relaciones dentro de la ciudad en cuanto fenómeno en el que se condensan las condiciones de posibilidad del cuidado en los escenarios metropolitanos. Se exploran, en ese sentido, los modos en los que se comprende y representa tanto el cuidado como la frontera percibida entre lo público y lo privado, así como la posibilidad de imaginar un ámbito común mediando entre ambos campos en su contexto urbano. Desplazando el foco del abordaje directo del concepto de la ciudad cuidadora, se pretende, mediante la descripción de los elementos que la componen (a saber, imaginarios de la ciudad como ámbito relacional; del vínculo social y las responsabilidades; del cuidado y de la comunidad), encontrar una imagen de la forma en la que se representa y que nos permita comprender las posibilidades para que su propuesta sea comprendida.

En pos de afrontar un objetivo tan complejo, lo aquí presentado retoma y reelabora algunos de los resultados propuestos en la investigación cualitativa "Imaginarios sociales del bienestar y los cuidados como cuestiones ciudadanas", financiada en el año 2016 por el Ayuntamiento de Madrid a través del organismo Madrid Salud, con la pretensión de evaluar el marco de recepción que podría albergar entre la ciudadanía el plan entonces en ciernes "Madrid Ciudad de los Cuidados" (Barbero, 2017). Sin desconocer que la particular idiosincrasia de la que surgen exige matizar su aplicabilidad sobre otros entornos, se tratará de proyectar parte de los resultados de dicha investigación sobre las posibilidades de realización de las iniciativas que intentan promover en contextos metropolitanos un modelo de organización social de los cuidados capaz de integrar e instigar el ámbito comunitario como esfera social de provisión de cuidado y apoyo mutuo entre sus habitantes.

3. Metodología

El objeto de estudio de una investigación se construirá en función de las herramientas metodológicas que lo modelen, por eso cada tipo de información, como afirman Strauss y Corbin (1997), requiere un método de producción ajustado y proporcionado a la medida de lo que pretende reproducir. A tales efectos, el grupo de discusión se presentó como la herramienta más propicia para el nivel que se pretendía investigar. La conversación grupal propicia un escenario discursivo que permite la confrontación entre las representaciones y los tópicos sociales expresados por cada participante desde los determinantes (clase social, género, edad…) que configuran sus condiciones de vida (Alonso, 1998). En ese sentido, resulta preciso advertir de forma previa a la exposición de los criterios que determinaron el diseño del trabajo de campo las numerosas limitaciones que encierra la propuesta desarrollada. El vasto paisaje urbano comprende muy diversas experiencias en las que late una estructura social desigualitaria por razones de género, capacidades funcionales, clase social, edad, raza, origen, preferencias afectivas o sexuales, etc. Cada una de estas condiciones amerita una o varias investigaciones específicas capaces de rendir cuenta de los diferenciales que encierran. La imposibilidad de cubrirlas a partir de las limitaciones presupuestarias y temporales que marcaba el proyecto de investigación demandado, decantó la decisión de acotar los objetivos a la elaboración de un marco analítico más genérico en el que lo ofrecido es producto estricto de la forma en la que ha sido realizado, con grupos mixtos y entremezclados en las situaciones vitales que los definen. A tales efectos se realizaron siete grupos de discusión (número que se consideró un mínimo suficiente para alcanzar una significatividad relevante), seis mixtos y uno conformado exclusivamente por mujeres (el cual ofreció indicios pero no resultó suficiente para establecer conclusiones rigurosas en torno a la incidencia de la variable género), ordenados por barrios (en cuanto variable principal que expresaba las diferencias socioeconómicas que condensa el territorio y las oposiciones centro/periferia que facilitan e impiden la participación en el acceso a los recursos de la ciudad) sobre los que se impusieron condiciones

de homogeneización a partir de los criterios de edad (cada grupo aglutina cohortes diferentes, en tramos aproximados de 7 años, desde los 18 hasta los 70 años de edad), y situación personal respecto al cuidado (conformando cuatro de los grupos a partir de la condición de que sus integrantes viviesen una situación de requerimiento de cuidados en sus entornos).

La penetración de estas variables permitió enriquecer la diversidad que se pretendía acoger, pero su irreplicabilidad en otros grupos no permite extraer conclusiones con el rigor que exige la atención a estas diferencias. En consecuencia, la propuesta ofrecida debe ser concebida desde la cautela de las limitaciones inscritas en un carácter exploratorio que pretende sugerir una perspectiva amplia de acercamiento a los imaginarios de la ciudad y de los cuidados e invite al posterior desarrollo de enfoques más específicos mediante nuevos esfuerzos de investigación empírica capaces de rendir cuenta de la posible influencia de las variables consideradas.

Todas las conversaciones fueron registradas en audio y posteriormente transcritas con el consentimiento de los y las participantes. Tanto el trabajo de campo como el análisis de los discursos ofrecidos descansa en el enfoque estructural cualitativo, basado en la premisa de que el discurso es generativo (Ibáñez, 1986). La función del abordaje cualitativo no reside en describir lo que dicen las personas, cuyo sentido no está enteramente en la consciencia individual (IOÉ, 2010), sino lo que sucede en su decir acotado por las ideologías que articulan lo decible (Ibáñez, 1990). La investigación aquí presentada ha intentado, desde esta perspectiva estructural, explorar los significados que laten bajo las expectativas y las limitaciones, ideológicas y materiales, que conforman los mimbres sobre los que los habitantes urden sus relaciones e imaginan los cuidados dentro de la ciudad.

Persiguiendo estos objetivos, el trabajo de análisis respondió a un proceso abierto basado en la revisión detallada de los contenidos explícitos agrupando los significantes que presentaban mayor saturación. A partir de estos se siguió un proceso de codificación identificando subcategorías (emic) y categorías teóricas (etic) de las que surgieron cuatro marcos principales en torno a la comprensión social de la ciudad, la sociedad, los cuidados y lo común. La contrastación de unos y otros permitió la emergencia como propuesta interpretativa principal, no prevista a priori (Glaser, 1992), de un objeto inarticulable en los discursos, lo común, cuya ausencia evidencia un espacio social vacío que explica la difícil conciliación de las lógicas relacionales que ordenan la comprensión, desde discursos ideológicos contrapuestos, de los cuidados y la ciudad. La centralidad que reclamó este fenómeno conllevó, finalmente, la configuración de una propuesta analítica sintetizada a grandes rasgos en la siguiente tabla. (Tabla I).

Los resultados presentados a continuación exponen a grandes rasgos los fundamentos de este esquema y algunos ejemplos de la discursividad que los sustenta. Los fragmentos extraídos de las transcripciones se han utilizado para sostener cada propuesta argumentativa desde la conciencia de que su validez no reside en el texto manipulado, sino en la saturación alcanzada o en la coherencia interna de la argumentación (Bertaux 1989:94). Dadas las limitaciones que impone este formato, sólo se presentan algunas breves muestras de los testimonios que, junto a otros que no aparecen por restricciones de espacio, saturaron las posiciones discursivas identificadas de cara a la composición del modelo explicativo sugerido.

TABLA 1.
Propuesta de análisis de las categorías que asientan los imaginarios de la comunidad y los cuidados en la ciudad

Teoría General		
La comunidad como agente de cuidados difícil de imaginar en la ciudad en cuanto categoría antagónica respecto a las ideologías que articulan la comprensión de lo social.		
Ideas Recurrentes	**Interpretación Significados**	**Marcos Ideológicos**
El desplazamiento veloz, estresante y continuo. Espacio público como espacio de tránsito entre espacios de trabajo y consumo. Agresividad, Insolidaridad y desconfianza como actitudes primordiales de la convivencia Bloqueo de la empatía	Experiencia cotidiana deslocalizada y sin arraigo. Ciudad deshumanizada en su ordenación en torno a la actividad económica Espacio público inadecuado para las relaciones	***Imaginarios de la ciudad*:** **Vínculo social roto en un marco relacional degradado por las condiciones materiales de existencia que impone**
Anonimato fomenta irresponsabilidad Individualismo y beneficio personal como valores que rigen la conducta Competencia por uso de lo público El miedo al otro El maltrato de los bienes públicos Reivindicación castigos más duros frente a conductas incívicas	Desvalorización de lo público La comunidad no existe: La sociedad son los individuos y el Estado Negación del otro Irresponsabilidad respecto a lo compartido Irresponsabilidad respecto las interacciones sociales: que el poder nos proteja de nosotros	***Imaginarios de lo social:*** **Incompatibilidad de lo comunitario con el marco ideológico hegemónico Individuo-Estado: No existe imaginación de un tejido social intermedio.**
Cuidado como acto sentimental Cuidar como responsabilidad familia-Estado El cuidado como consecuencia de un vínculo Rechazo al cuidado como imposición de un programa Reivindicación espacios relacionales que favorezcan vínculos	El cuidado como cuestión personal difícil de extrapolar al ámbito público Incompatibilidad semántica entre relaciones de cuidado (reciprocidad afectiva privada) y relaciones ciudadanas (reciprocidad contractualizada pública) El cuidado del otro como consecuencia de un marco relacional apropiado	***Imaginarios de los cuidados*:** **Binomio familia-estado como únicos agentes del cuidado: La semántica del cuidado bloquea su imaginación como cuestión ciudadana**
Barrio como espacio imaginario de conocimiento y reconocimiento mutuo. Cercanía, tranquilidad y permanencia como valores de la convivencia barrial Nostalgia puertas abiertas	La ciudad como abstracción inabarcable El barrio como espacio de pertenencia Lo común como espacio mitológico Ciudad de ciudades como medida humana para la intervención pública	***Imaginarios de la comunidad:*** **La comunidad no encuentra expresión en lo existente sino como mito que proyecta el deseo de otras formas de convivencia se proyecta sobre ámbitos de cercanía**

4. Resultados

4.1. Imaginarios de la ciudad

La primera imagen que todos los grupos invocaron a la hora de describir la convivencia en la ciudad de Madrid adopta forma en su dinamismo, en el movimiento de su población al ritmo de su actividad económica. La propia presencia en la ciudad se evoca de forma primordial a través de contextos como el atasco, la congestión de las avenidas o el transporte público atestado. La experiencia estresada en el espacio público es percibida por ello como un rasgo inherente a la convivencia en Madrid que degrada la calidad de las relaciones entre sus habitantes, incapaces de empatizar entre sí y proveerse un mejor trato mientras intentan sortear con prisa el frenesí de la ciudad. El circuito mercantil del binomio trabajo-consumo dispone unos ritmos incompatibles con el cuidado de la vida ("*todo no se puede*") que obliga a quienes lo habitan a un tránsito acelerado al son de un sistema económico cuyos horarios y ritmos determinan la dirección y la velocidad de sus movimientos. En consecuencia, el espacio público es significado como un ámbito cuya función primordial es la circulación de un lugar a otro de una población sumida en un constante "*traslado*" que imposibilita la estabilidad que se precisa para alcanzar "*esa unión de la gente*" porque "*las circunstancias no te favorecen*" de cara a la posibilidad de reconocer al otro o ser reconocido por él. "*Con las prisas y el estrés*", "*todo el mundo va a su rollo*" porque "*no ves*" el entorno ni "*te fijas*" en las necesidades que pueda tener la persona que está delante. La primacía otorgada a la circulación del capital en el diseño de la ciudad, en definitiva, incita una migración continua y extenuante que despierta lo que se percibió por parte de todos los grupos como una actitud solipsista e insensible de cada habitante hacia al otro: "*Tú no le pidas ayuda a uno porque vamos, ni existes.*"

> *M: Pero vamos, si vives en Móstoles te toca trabajar en Plaza de Castilla; vives en Plaza de Castilla y te toca trabajar en Getafe. Quiero decir, al final dónde haces ese… ¿sabes? Esa unión de la gente.*
>
> *M: No puedes, no puedes.*
> *(…)*
> *M: Es verdad que tú vas para Madrid y ves a gente corriendo…*
>
> *M: A todos los sitios vas estresado.*
>
> *M: Y no tienes más tiempo de estar con gente, de hacer cosas…*
>
> *M: Los tiempos no existen, el tiempo pasa muy rápido, es decir, no se para la vida porque yo me acueste a las 11 de la noche, sigue funcionando todo; todo es muy rápido.*
> *(G3)*

La consecuencia de la invisibilidad del otro se expresa en una normalización de su negación como persona que suscita reflexiones descarnadas sobre la propia insensibilización a lo ajeno ("*soy una persona asquerosa*"). Lo que inquieta a quienes articulan dichas reflexiones estriba en la decisión consciente de abstraerse ante una realidad que se considera dura y cargada de tragedias hacia las que no se vislumbra ni solución colectiva ni posibilidad de implicación personal (*"yo ya casi veo normal que haya gente en Madrid tirada por ahí"*). Se relata así la interposición voluntaria de un velo que permite suspender la empatía de forma que "*las cosas no me afecten demasiado*". Semejante "*fórmula*" es atribuida a la misma esencia constitutiva de la interacción en la ciudad, dado que, al hacerlo, al aislarse y rehuir al otro, uno se vuelve "*muy de Madrid*". Madrid se rige bajo esta mirada por "*la ley de la selva*" en cuanto espacio en el que todo el mundo "*va a lo suyo*" y las relaciones se ven larvadas por una "*violencia contenida*" dispuesta a estallar ("*te buscas el lío*") bajo el más mínimo "*choque*", por lo que unos y otras optan por guardar las distancias con el desconocido. Ello resulta en una percepción de soledad y maltrato ("*ariscos*"; "*bordes*") en un espacio

público en el que "*nadie te hace ni caso*", lo cual generaría una dinámica retroactiva de agresividad y temor recíproco que define un lugar hostil, sin "*calidez"* en un marco relacional roto por la desconfianza entre una ciudadanía separada y sin voluntad de ponerse en el lugar del otro.

> *H2: Que es la gente muy fría, macho.*
>
> *M2: Te hace ser un poco mala persona, yo creo, Madrid… A mí me pasa a veces que voy en el Metro y digo: "Oye, soy una persona asquerosa" (…) Yo qué sé, si salgo de mi casa y es temprano, y salgo y entra alguien a tocar y a pedir, y toca una canción y... es como: "Qué pesado, tío, que yo estoy aquí que quiero leer, ¿sabes? me está molestando". Y es como... buah... O sea, hay un punto que te vuelve un poco tarumba, decir: "Joder, no puedo ser tan intolerante", ¿sabes? pero estás como acostumbrado a convivir con tanta gente…*
> *(G6)*
>
> *M: Yo creo que Madrid es la ley de la selva, y en Madrid parece que se permite todo, y todo el mundo puede hacer todo lo que le dé la gana cuando le da la gana (…) encima atrévete a decir algo, y atrévete a corregir a alguien…*
>
> *H: Hay una violencia contenida.*
> *(G1)*

El bloqueo de cualquier sentimiento de pertenencia que generan los malestares asociados a la convivencia en Madrid contrasta con la imagen mucho más positiva que ofrecen los barrios en cuanto lugar compartido que suscita identificación. La ciudad presenta unas dimensiones colosales en cuanto a la multiplicidad de experiencias que acontecen de forma simultánea y ajena a la rutina de cada individuo. No resulta un espacio apropiable sino como concepto ("*esa ciudad grande que no se maneja").* Con diferentes grados de vertebración identitaria en función de la oposición centro-periferia (presentando los grupos más "*obreros"* una identificación barrial mucho más sólida que encontraba su eje en un discurso de clase antes que territorial), "*los barrios*", en cuanto ámbito abstracto de reconocimiento grupal que no necesariamente coincide con los barrios que perfila la geografía administrativa, representan por comparación un espacio de dimensiones más domesticables y "*manejables"* a la hora de describir el cotidiano ("*los barrios tienen una escala que tú puedes entender más o menos en tu cabeza*"). La autonomía de funcionamientos percibida en ellos en relación con ese centro irradiador del símbolo "Madrid" ("*Madrid, no se compone solo del centro ¿no?")* permite, en consecuencia, ofrecer una imagen de una ciudad compuesta por pequeñas ciudades o "*pueblos*" cuyas pautas de convivencia, construidas desde la cercanía, presentan una magnitud más humana como campo de acción ("*puedes encontrar ahí tu huequito y tu cercanía*") y propician en su conjunto la percepción del barrio como un espacio de "*afinidad*" que decanta un imaginario capaz de integrar dimensiones asociables al cuidado ("*te ayudan*"; "*te preguntan*"). El barrio, en definitiva, presenta el único espacio discursivo en el que los grupos encontraron una conexión sólida entre la convivencia ciudadana y el cuidado a partir del valor otorgado a sus dinámicas más pausadas que favorecen, frente al desplazamiento continuo entre el bullicio aglomerado y estresante que define la ciudad en su conjunto, la permanencia y, en consecuencia, el reconocimiento mutuo ("*conoces a la gente*" y "*te conocen*"), elementos indispensables respecto a la potencial posibilidad de construir vínculos de reciprocidad y empatía.

> *M1: Madrid como que lo tiene todo, o sea, esa ciudad grande que no se maneja, y luego tiene los barrios, o sea que los barrios son como los pueblos, o sea, a mí me parece que ese entorno manejable que es el barrio, de cercanía, de bajar un poco ahí a darte una vuelta o a comprar…*

M3: A mí me parece que los barrios tienen una escala que tú puedes entender más o menos en tu cabeza, te permite entender ciertas cosas, sobre todo cuando antes hablábamos de lo común y por qué sentimos que la ciudad es algo ajeno, y entonces no hay común y no se cuida el común, y todo eso en mi cabeza se relaciona bastante desde, bueno, la ciudad es algo que está como fuera, yo no me relaciono y no intervengo ni con la institución ni con la ciudad.
(G7)

M3: Bueno, en el fondo, vivimos en Madrid, pero vivimos como en un pueblo, porque yo vivo también en la zona de Moncloa, y entonces yo he vivido por allí siempre, tengo todo, alrededor.
(…)
H1: Es importante, el poder del barrio, porque en el barrio tienes todo, conoces a la gente, tienes las tiendas, no tienes que desplazarte para nada. (…) Y no te hace falta, en tu barrio, es tu vida, ¿no?
(G5)

M3: Ahí sí que te conoces entre la gente, ahí sí que te saludas, te…Luego te metes en el centro de Madrid y ya ahí es distinto.

H1: Un barrio es muy distinto, es mucho más social, por así decirlo, porque la gente...
(G2)

4.2. Imaginarios de lo social

El desarrollo de todo este razonamiento grupal en torno a la insolidaridad que regiría la convivencia ciudadana frente al correlato positivo que despiertan los entornos barriales, no obstante, vino acompañado por otro debate dirimido en otro nivel interpretativo y vinculado a la cultura normativa en la que se definen los campos de responsabilidad de cada ciudadano a partir de los valores culturales que estructuran el sistema mercantil que le da forma a la ciudad global. El contexto metropolitano, extenso en territorio y mutante en virtud de la circulación constante que lo esculpe, supone un escenario denso, atomizado e inabarcable en el que el anonimato de sus integrantes interpela de forma directa a su responsabilidad personal por cuanto la misma se ejerce normalmente en escenarios efímeros y ante desconocidos. Este factor despierta una relación conflictiva con las normas sociales de convivencia señalada de forma recurrente en el marco de las discusiones como un filo por el que se derraman todo tipo de conductas insolidarias amparadas por la irresponsabilidad del anonimato ("*cada uno sigue por su camino*"). Hacer algo altruistamente por el otro es de "*tontos"* porque rompe la racionalidad instrumental del acto en un contexto donde la "*competencia*" mata la "*convivencia*". "*Cada uno barre para su casa*" bajo una lógica utilitarista del beneficio ("*si ve que va a perder él algo por ayudar, dice: bueno, mejor me quedo yo con lo mío*") que expresa la vertebración ideológica de los discursos bajo una concepción "*individualista"* donde lo colectivo no tiene cabida. De este modo, la única medida de lo social imaginada por los grupos es el individuo "*independiente*" que interacciona socialmente en pos de la maximización de la "*rentabilidad"* de sus actos.

H3: Somos individualistas. Más independientes: Cuando vas con prisa no dices ni hola.

M: Ya sales con la coraza. Y te molesta todo el mundo.

¿Y ESO QUÉ OS PARECE?

H3: Mal, me parece mal. Pero eso es lo que hay.

M: Es condición humana.

H2: Es lo que hay, macho, no digas eso, perdona, ¿eh?

H3: Igual no es lo que hay en el sentido de la palabra, pero es que es a lo que te acostumbras en Madrid.
(G6)

M: A mi Madrid no, no me gusta nada. Creo que es agobiante, estresante, sin salida y no, no me gusta nada en ningún sentido. O sea, a nivel de competencia con la gente, no hay convivencia en verdad, porque cada uno va por su lado y la gente no suele ayudar, ni siquiera conversar, ni hablar, ni ningún tipo de nada.
(G3)

La hegemonía de este imaginario ideológico se expresa en su naturalización; en la asunción fatalista ("*somos egoístas*") de estas pautas de conducta culturalmente determinadas como esencia constitutiva del ser humano ("*condición humana*"). En el marco indiscutido de tal sistema de valores (pues, aunque se critique, "*es lo que hay*") el comportamiento ciudadano se enfrenta de forma cotidiana con la tensión entre la valoración moral del acto y un contexto normativo que no ofrece recompensas a la interacción cooperativa ("*hacer lo correcto provoca que te den más palos"*). La expectativa del acto egoísta por parte de los demás alimenta una "*bola de nieve*" en una cadena de maltrato que desarticula la posibilidad de una reciprocidad positiva entre una ciudadanía que sale de casa "*con la coraza*" ante la "*falta de humanidad*". En respuesta, en innumerables testimonios a lo largo de todas las discusiones se insistió en la idea de que la única manera que se vislumbra de comportarse de acuerdo con las normas es bajo la tutela externa de un poder impositivo que proteja a la ciudadanía de sí misma ("*hay alguien por encima que es el que nos lo va a decir lo que está bien y lo que está mal*"). La preponderancia de un marco normativo ordenado por la búsqueda del beneficio personal ("*nos dan un dedo y cogemos el brazo entero*") se concibe en abierto conflicto con el bienestar de una colectividad condenada por los valores individualistas que la articulan, lo cual disuelve la confianza en los conciudadanos y lleva a reclamar mayor dureza en los castigos (*"somos un pueblo…que necesitamos el palo"*) ante la desesperanza albergada respecto a la posibilidad de que el civismo se articule desde otros principios. De este modo, invocando la "*represión"*, el "*franquismo"*, "*el palo*", o "*la multa*" como soluciones para uno mismo, se declara sin matices la renuncia a la participación social libre; la irresponsabilidad personal sobre una convivencia cuyos conflictos inherentes se esperan mediados y resueltos por el poder coercitivo impersonal de "*la sociedad*" o "*la institución"* ante la ausencia de cualquier signo de colectividad o comunidad que ampare y sujete al individuo en su interacción social.

H: … es un tema de tacto, prudencia, espíritu autocrítico, pensar en los demás. En teoría sí, yo pienso en los demás, pero es lo que decimos, salimos por la mañana, tal, "Quítate tú...", me siento yo, tal. Es decir, es complejo porque habría que pensar todo el rato y pensar para ti y hacia los demás, a ser generoso, pero ser generoso casi a diario, y eso es muy complicado (…) Creo que es responsabilidad de todos, pero creo que somos un pueblo, que necesitamos el palo.

M: Disciplina.

M: Es decir, tú tienes unas normas, las tienes que cumplir, en el momento que no las cumplas estas son las consecuencias.

H: O una buena multa. Lo que nos duele es el dinero.
(…)

M: Entonces el padre de todos es la sociedad, hay alguien por encima que es el que nos lo va a decir lo que está bien y lo que está mal.
(G1)

M1: Porque es que nos dan un dedo y cogemos el brazo entero. O sea, no sabemos cuidarlo.

H3: Es la única, al fin y al cabo, aquí en España aprendemos a base de sanción. Eso es así.

M3: Es la visión que tenemos.

H3: Parece que necesitamos la represión…
(G6)

El ensalzamiento del individuo como única entidad que compone la sociedad, sin intermediaciones colectivas que regulen la relación de cada sujeto con el Estado y el mercado, se expresa de forma diáfana en los discursos recabados cuando se discute al sentido contractual, capitalizado, que vincula a cada individuo con lo público ("*yo pago*"). A partir de ese esquema se considera fundada una relación clientelar con el Estado provisor gracias la cual se explica la delegación de la responsabilidad individual a cambio del cumplimiento del contrato económico establecido por cada parte con el todo (*"yo creo que los ciudadanos hacemos bastante con pagar los impuestos"*). Lo público, por consiguiente, no se concibe como lo común compartido con los demás, sino como aquello sobre lo que se tiene derecho de usufructo personal, de forma que el ejercicio individual de ese derecho propio entra en pugna con el de los otros y conlleva finalmente que la esfera pública se comprenda con pesar, desde la autocrítica resignada, como un espacio de conflicto que alimenta el uso insolidario y acaparador del mismo ("*está para lo que yo quiera y como yo quiera*"). Entre el individuo y la institución aparece un espacio sin sociedad ni identidad, "*de todos*" y "*de nadie*", que se recorre y usa sin responsabilidad; que se percibe ajeno porque no resulta apropiable a nivel personal por mor del deber de compartirlo. Los malestares inscritos en el hecho de habitar la ciudad (entre los que se viene revisando, a saber, el estrés, la soledad, la incapacidad para establecer relaciones, la percepción de agresión continua, etc…), en suma, parecen residir precisamente en ese espacio intermedio que se presenta muerto por la ausencia de comunidad; de un "*nosotros"* que resultó inarticulable en los discursos grupales en el ejercicio de imaginar la responsabilidad sobre lo acontecido en la ciudad.

M3: Cuidarle, dentro de lo que tú puedes, pero es que hay cosas que no sé…

M1: Que por qué tengo que hacerlo yo y no el Estado ¿sabes?¿Por qué tengo que hacerlo yo? Si es que hay un político que le hemos votado para que ayude a todos. ¿Por qué yo? O sea, ¿en serio es tan inútil ese político que tengo que hacerlo yo? Joer, porque primero es el Estado y luego nosotros reaccionaremos.
(G2)

H: Yo creo que los ciudadanos hacemos bastante con pagar los impuestos. Que son bastantes.

H: Y respetar cívicamente lo que nos toca, hombre… En mi vida rompí mobiliario urbano, y vas por la calle y está todo roto, pero qué puedo hacer yo, qué tengo que hacer guardia para vigilar.

H: Sí, lo que pasa es que yo pienso que a los que lo rompen, los que lo rompen les da lo mismo. Les dices, oye, que lo que te acabas de cargar, cuesta tanto. Ya pago

impuestos y que pongan mañana otro. Pero además es que ese mismo que lo ha roto, dice, y al día siguiente quiero aquí mi banco.
(G4)

4.3. Imaginarios del cuidado

La misma lógica descrita mediante la cual la sociedad se reduce a un agregado de individuos en relación directa con el Estado bloquea la comprensión de la formulación de la propuesta comunitaria que sugiere la "ciudad de los cuidados". Cuando fueron interpelados de forma explícita en torno a la posibilidad de una comunidad ciudadana cuidadora, todos los grupos opusieron una significación otorgada al cuido en cuanto actividad privada y doméstica; como una dedicación "*constante*", impulsada por un "*sentimiento*" propio de las relaciones afectivas de cercanía, que debe ser sostenida "*puntualmente*" por las instituciones. De este modo, la primera responsabilidad sobre los cuidados la tendrían las familias y la intervención del Estado debería tener lugar sólo a partir del punto donde estas no llegan (*"en primer lugar a la familia, pero si no puede, el Estado tiene que estar"*). Si bien se declaró con insistencia una consciencia crítica ("*no hay ayuda social suficiente*") respecto a la obsolescencia del modelo expresado ("*la gente antes era mucho más familiar (…) ahora todo es mucho más volátil*"), en ningún momento se imaginó una alternativa ciudadana que rompiese el binomio familia-Estado como únicos actores del cuidado. Este esquema dual, sin figuras intermedias entre dos instancias jerarquizadas en la asunción de los requerimientos de la población, dibuja la responsabilidad social de los cuidados restringida a una dicotomía entre los polos de lo público y de lo personal. Lo público, en ese sentido, se concibe regido por una lógica contractual y lo personal como el ámbito privado en el que esta se suspende ("*no hay contrato*") en favor de la lógica de la reciprocidad afectiva, despojada por ello de su condición de trabajo (*"cuidar a un familiar da trabajo, pero no es trabajo"*).

M: Cuidar, cuidar, es más... Con un sentimiento de por medio.

M: Cariño, sí.

M: Acercarse a la persona.

M: Algo a largo plazo o muy constante a largo plazo, muy de un día a día, y un ayudar, tú puedes ayudar a una persona ahora mismo subiendo unas escaleras, y no la vas a volver a ver en tu vida, no... no hay un sentimiento de por medio y la estás ayudando igual.

(G3)

M: La responsabilidad de cuidar, sobre todo pues eso, el Estado, sobre todo que haya recursos para quien de verdad lo necesita. Porque fuera de que las familias sean...

M: Entonces antes ¿cómo se apañaban?

H: Porque la gente antes era mucho más familiar (…) ahora todo es mucho más volátil.

H: La clave está ahí. O sea, podríamos ponerla en primer lugar a la familia, pero la familia si no puede, el Estado tiene que estar.
(G4)

Partiendo del esquema de los cuidados descrito, el esfuerzo municipal por impregnar con los valores del cuidado sus actuaciones presenta potenciales dificultades en su comprensión. La comunidad se ubica en el ámbito de lo público no institucionalizado, por lo que ni la lógica contractual-laboral (*"¿por qué tengo que hacerlo yo?"*) ni la lógica del afecto ("*no hay un sentimiento de por medio y la estás ayudando igual"*) otorgan sentido al cuidado del "*vecino"*. Los cuidados comunitarios no se imaginan porque, tal y como se entiende la propuesta, interpelan a una figura, la comunidad, que precisa una construcción previa a la

asunción de responsabilidades como el cuidado. En la medida en la que el acto de cuidar se conceptualiza como la consecuencia de un vínculo sentimental, no lo que lo instiga, la única vía de resolución esbozada por algunos grupos para esta incompatibilidad de significados se vislumbró en la posibilidad de generar plataformas que antes que conminar de forma directa al cuidado favorezcan el conocimiento mutuo que lo suscitará ("*si el ayuntamiento hace plazas donde sea más fácil que conozcas al vecino de arriba, luego tú le vas a cuidar"*); que antes que interpelar a una comunidad que no existe para la ciudadanía, en definitiva, contribuyan a construirla. De este modo, apuntan, el cuidado del otro sería el producto del vínculo construido, no una imposición vertical por parte de los poderes públicos ("*yo no quiero que el ayuntamiento me diga cómo me tengo que relacionar con los otros"*) planteando una relación de cuidado incomprensible en cuanto que apela a un sentido de lo común que no encuentra reflejo en la experiencia cotidiana.

> *H1: Yo no quiero que el ayuntamiento me diga cómo me tengo que relacionar con los otros, sino únicamente decir, pues si digamos potencio de alguna manera que la gente se organice y que la gente vaya pidiendo lo que necesita, es como va a funcionar esto, porque si yo lo que digo es si ves a tu vecino de arriba que se pierde, cógele de la mano y le llevas. Pues no, no me funciona, o sea, no me pueden obligar a hacer eso (…) y entonces convocar a la gente un domingo por la mañana y hacer un recorrido por el barrio puede ser muy interesante. Y también me cuida porque conozco a otra gente, anda, ¿Y tú de dónde eres?, y no sé qué, no sé cuántos.*
>
> *H3: Es que esa es la clave, que porque el ayuntamiento diga oye que el vecino de arriba tiene no sé qué, tienes que ayudarle, no le vas a cuidar. Pero si el ayuntamiento hace plazas donde sea más fácil que conozcas al vecino de arriba, luego tú le vas a cuidar.*
> *(G7)*

4.4. Imaginarios de la comunidad

La comunidad que provee cuidados sólo puede entenderse, en conclusión, como el resultado de una ciudad mejor relacionada. Que lo común no se identifique en la realidad existente no significa, en todo caso, que no resulte pensable una vez se extrapola del ámbito de la ciudad. El malestar que propicia vivir bajo una concepción desarticulada de lo social se manifiesta en la recurrencia con la que los grupos acudieron a la reconstrucción mitológica de una comunidad originaria que se considera ya perdida. Es decir, existe, a tenor de lo expresado en todos los grupos, un deseo latente de formas de organización social más cooperativas y menos agresivas, pero apenas se consigue componer imágenes en las que estas sean posibles a partir de realidades conocidas. Por ello, la ideación de lo común tiende a ubicarse en otros tiempos (pasado) o espacios (el pueblo para quienes por edad no tienen memoria de la ciudad de antaño) en los que se describe una convivencia armónica. Si bien algunos de los relatos que componen esta construcción se refieren a episodios vividos, lo relevante de los mismos no reside en su conexión con lo real acontecido ("*nostalgia de algo que ni siquiera he vivido*"), sino en la función del mito como campo de proyección de lo deseado que funciona como referente valorativo a la hora de ponderar las condiciones y normas bajo las que se vive; como recurso discursivo que, desplazado fuera de los límites que impone "lo real", libera la palabra con la que se otorga significado al presente. Mediante la construcción mitológica de un Madrid más cohesionado se presentan ejemplos de una ciudad otrora solidaria ("*aunque no te conozcan… te echan una mano*") y conectada ("*nos conocíamos todos*"), que funcionaba bajo pautas de confianza ("*las puertas abiertas*") y en la que la calle era un espacio de encuentro ("*la gente en la calle*") y seguridad ("*tú deja bajar a tu hijo al parque, yo creo que esto se acabó"*); un ámbito donde era posible "*socializar*" porque eran las personas y sus ritmos, no el tráfico, quienes dotaban de sentido a su uso ("*antiguamente había la mitad de coches*"). La articulación de toda esta discursividad se produjo de forma recurrente y abundante a lo largo de las distintas conversaciones, evidenciando cómo, si bien las infraestructuras materiales y las estructuras ideológicas que sostienen su vivencia de la ciudad dificultan la comprensión y la recepción de iniciativas comunitarias en la misma, ello no implica el rechazo de lo que

significa ni bloquea el deseo de encontrar un marco relacional más recíproco que reduzca las distancias en la separación que rige la convivencia actual.

> *H3: Si pensamos en que casi todo el mundo tiene que atravesar la ciudad para ir a trabajar a su curro, lejísimos de casa, un poco las jornadas agotadoras, curros de mierda, precariedad como que hay en general una destrucción de cierta comunidad que podía haber a lo mejor un poco más antes en los barrios, que en mi caso por lo menos la veo como nostalgia de algo que ni siquiera he vivido, porque no he vivido una vida de barrio en Madrid como me han contado que existía.*
> *(G7)*
>
> *H: A mí me da pena por la gente joven de ahora porque yo cuando era pequeño bajaba a la calle y estaban todos mis amigos y jugábamos a un millón de juegos, y vamos, lo recuerdo pero total.*
> *(G4)*
>
> *H1: Y aunque no te conozcan en un pueblo… Lo normal es que sepan de quién eres por así decirlo, quienes son tus padres y tal… pero si no lo saben te echan una mano con lo que sea, aunque no lo sepan, "aquí, tal, no te he visto".*
>
> *M2: Son más cercanos.*
>
> *H2: En un pueblo te puedes quedar sin llaves de tu casa por la noche, llamar a cualquiera o cualquiera que está abierta… Te van a dejar dormir ahí.*
> *(G2)*
>
> *M: Yo me acuerdo el Madrid de cuando yo era pequeña y aquí en el barrio y, efectivamente, era muy cercano.*
>
> *M: Era así. Existía.*
>
> *M: Muy de pueblo. De las puertas abiertas, los descansillos las puertas estaban abiertas... Y se conocían todos y "fulanita ha entrado en su casa" (risas).*
> *(G3)*

5. Conclusiones

Las consecuencias de lo expuesto destacan conflictos de gran relevancia respecto al tema que ha dirigido todo el proceso de investigación. Los resultados del análisis realizado arrojan una comprensión generalizada de un vínculo social roto que propicia la reclamación de la supervisión institucional sobre los individuos y suspende la posibilidad de imaginación de redes comunitarias en un escenario urbano que suscita una percepción compartida de amenaza y desconfianza. La declaración de la inexistencia de la comunidad en beneficio de una concepción de la sociedad como agregado de individuos que sostienen una relación clientelar con las instituciones se representa como el imaginario ideológico preponderante entre grupos de condiciones diversas. La hegemonía de este ideario que articula la comprensión de lo social resulta difícilmente conciliable con la semántica opuesta que late en la ideación de una comunidad cuidadora, como demuestran las dificultades mostradas por todos los grupos a la hora de representar lo común, en cuanto entidad imaginada capaz de concitar la presencia de una grupalidad que la reconozca. En ese sentido, la emergente apuesta por parte de las luchas feministas y populares por la superación de

esta dicotomía público-privada en pos de la generación de plataformas que favorezcan las prácticas comunitarias de cuidado confronta un reto que no sólo concierne a la modificación de las infraestructuras disponibles, sino también a los imaginarios sociales sobre los que aterrizan, poco receptivos *a priori* hacia propuestas que no encajan en su lógica discursiva.

Frente al funesto diagnóstico que la ciudadanía establece respecto al marco relacional metropolitano, el análisis de los discursos producidos lega también la comprensión de dos fenómenos que indican claves de salida para el bloqueo simbólico manifestado respecto a la negación de lo común: la continua evocación nostálgica de contextos más cohesionados y cívicos, y la señalación de los escenarios barriales como espacios potencialmente capaces de suscitar identificación, pertenencia y reconocimiento recíproco entre sus habitantes. Es decir, frente a la negación de la existencia de la sociedad misma que implica un dibujo de lo social compuesto por individuos atomizados sosteniendo relaciones particulares con las instituciones, se postula un deseo de restauración de formas de convivencia más comunitarias y un territorio donde desplegar ese anhelo. Tal consideración acota las posibilidades y expectativas que pueden despertar iniciativas que persiguen la articulación de redes comunitarias de cuidado y apoyo mutuo. Si bien las mismas, a tenor de lo expuesto por la presente investigación, no podrán suturar un vínculo social roto por causas que exceden su alcance, sí podrían estimular la conformación de escenarios que posibiliten prácticas concretas y comprensibles capaces de otorgar un significado vívido a un concepto de comunidad cuidadora que resulta demasiado abstracto para la población cuando no se presenta asentado sobre una experiencia compartida y los vínculos que esta suscita.

En definitiva, las iniciativas públicas confrontan obstáculos difíciles de sortear en cuanto que la construcción de la ciudad que se pretende de los cuidados encontraría sólidos obstáculos en el sistema de valores que dota de sentido al tejido social. La "ciudad cuidadora", la imagen que suscita de un espacio urbano solidario, amable, empático y altruista, presume una sociedad en la que lo común es considerado propio y lo propio común porque la responsabilidad de cada cual sobre su entorno se ha visto ampliada. Esta promesa supone, en ese sentido, una apuesta política por parte de las iniciativas municipalistas que declara una voluntad de cambio cultural respecto a los mismos valores de lo social. Sin embargo, alterar el fondo que dota de sentido a las formas, esto es, los valores sobre los que se asienta un modelo de interacción social en consonancia con los marcos normativos y las condiciones materiales que dispone un tejido social ordenado por su circuito económico, rebasa la capacidad de actuación municipal. No parece, en definitiva, que el único obstáculo que presenta la eventual posibilidad de edificar prácticas comunitarias pase por la presencia de voluntades políticas ahora minoritarias, sino que también se precisa un fuerte proceso de reflexión en torno a las estructuras simbólicas y los marcos ideológicos que dotan de significado a la convivencia urbana en nuestra cultura.

Referencias

Alonso, L. E. (1998). El análisis sociológico de los discursos: una aproximación desde los usos concretos. En L. E. A. (Ed.), *La mirada cualitativa*. Fundamentos.

Artiaga, A. (2021). Cuidados comunitarios y gobierno común de la dependencia: las viviendas colaborativas de personas mayores. *Revista Española de Sociología*, *30*(2), a29. https://doi.org/10.22325/fes/res.2021.29

Barbero, F. J. (2017). Experiencia 1: Plan Madrid Ciudad de los Cuidados. *Documentación Social*, *187*, 161-175 l.

Bauman, Z. (2003). *Comunidad: en busca de seguridad en un mundo hostil.* Siglo XXI.

Bertaux, D. (1989). Los relatos de vida en el análisis social. *Historia y Fuente Oral*, *1*, 87-96.

Canals, J. (1997). Buscando al Trabajo Comunitario entre community y communitas: apuntes sobre unos conceptos importados. *Revista de Trabajo Social Servicios Sociales y Política Social*, *40*, 85-90.

Carrasco, C., Borderías, C., & Torns, T. (2011). *El trabajo de cuidados: Historia, teoría y políticas.* Libros de la Catarata.

Comas, D. (2014). La crisis de los cuidados como crisis de reproducción social: las políticas públicas y más allá. En M. L., U. M. & J. P. (Coord.), *Periferias, fronteras y diálogos. XIII Congreso de Antropología de la FAAEE* (pp. 329-349). Universitat Rovira i Virgili. http://digital.publicacionsurv.cat/index.php/purv/catalog/book/123

Daly, M., & Lewis, J. (2000). The concept of social care and the analysis of contemporary welfare states. *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*. Traficantes de Sueños.

Delgado, M. (1999). *El animal público*. Anagrama.

Draper, S. (2018). 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*. Traficantes de Sueños.

Federici, S. (2011). *Revolución en punto cero. Trabajo doméstico, reproducción y luchas feministas.* Traficantes de Sueños.

Garcés, M. (2013). *Un mundo común.* Edicions Bellaterra.

García García, S., Sanz Abad, J., & Ugena Sancho, S. (2021). Discursos y prácticas en experiencias de cuidado comunitario: una perspectiva moral entre cuidados gaseosos, líquidos y sólidos. *Revista Española de Sociología*, *30*(2), a28. https://doi. org/10.22325/fes/res.2021.28

Gilligan, C. (1982). *In a Different Voice*. Harvard University Press.

Glaser, B. (1992). *Basics of grounded theory análisis*. Sociology Press.

Ibáñez, J. (1986). *Más allá de la sociología: El grupo de discusión: teoría y crítica*. Siglo XXI.

Ibáñez, J (1990). Perspectivas de la Investigación Social: el diseño en las tres perspectivas. En M. G., J. I. & F. A. (Eds.), *El análisis de la realidad social: métodos y técnicas de investigación* (pp. 49-83). Alianza Universidad.

IOÉ, Colectivo (2010). ¿Para qué sirve el grupo de discusión? Una revisión critica del uso de técnicas grupales en los estudios sobre migraciones. *EMPIRIA: Revista de Metodología de Ciencias Sociales*, *19*, 73-99.

Martín Palomo, M. (2014). Los cuidados en las familias: un estudio a través de tres generaciones de mujeres en Andalucía. [Tesis doctoral. UC3M].

Martínez-Buján, R. (2019). Cuidados con "sentido común": desafíos, vacíos y contradicciones. *Investigaciones Regionales-Journal of Regional Research*, *2019/2*(44), 111-124.

Martínez-Buján, R. (2021). Experiencias colectivas de cuidados durante la infancia: dinámicas, debates y tensiones. *Revista Española de Sociología*, *30*(2), a31.

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). Traficantes de Sueños.

Moreno, S. (2018). La acción comunitaria y los cuidados a domicilio. En C. Vega, R. Martínez-Buján y M. Paredes (eds.), *Experiencias y vínculos cooperativos en el sostenimiento de la vida en América Latina y el Sur de Europa* (pp. 169-178). Traficantes de Sueños.

Moreno, S. (2021). Construyendo comunidad desde lo público: el caso de las "Superilles Socials". *Revista Española de Sociología*, *30*(2), a27. https://doi.org/10.22325/fes/res.2021.27

Pérez Orozco, A. (2006). Amenaza tormenta: la crisis de los cuidados y la reorganización del sistema económico. *Revista de Economía Crítica*, *5*, 7-37.

Prieto, D. (2015). Ponerse en el lugar del otro: un acercamiento cualitativo a las relaciones de dependencia mediadas por el cuidado. [Tesis doctoral. UCM].

Razavi, S. (2010). Unequal worlds of gender and care: The journey of feminist ideas into the policy realm. *Seminario Internacional Políticas de cuidado, género y bienestar. IDES/ UNFPA/UNICEF, Buenos Aires.*

Ricoeur, P. (1995). *Teoría de la interpretación: discurso y excedente de sentido.* Siglo XXI.

Rodríguez, C. (2015). Economía feminista y economía del cuidado: aportes conceptuales para el estudio de la desigualdad. *Nueva Sociedad*, *256*, 30-44.

Strauss, A., & Corbin, J. (1997). *Grounded theory in practice*. SAGE Publications.

Vega, C., Martínez-Buján, R., & Paredes, M. (2018). *Cuidado, Comunidad y Común.* Traficantes de Sueños.

Zúñiga, M. (2020). La comunidad del siglo xxi: un marco interpretativo desde la perspectiva del Trabajo Social. *Cuadernos De Trabajo Social*, *33*(2), 197-219.

© 2024 by the authors. Licensee: Investigaciones Regionales – Journal of Regional Research - The Journal of AECR, Asociación Española de Ciencia Regional, Spain. This article is distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution, Non-Commercial (CC BY NC) license (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

Investigaciones Regionales – Journal of Regional Research (2025/1) 61: 173-189
https://doi.org/10.38191/iirr-jorr.24.067

Articles

Reproducción ampliada desde los márgenes. Lo público, lo privado y lo comunitario en la historia de salud de una recicladora y su hijo (Quito-Ecuador)

*Cristina Vega Solís**

Recibido: 11 de septiembre de 2023
Aceptado: 19 de marzo de 2024

Resumen:

Lejos de presentar un rostro unívoco, en América Latina, lo público en las políticas sociales y de apoyo a la reproducción y el cuidado se ha caracterizado por su ambivalencia. En ocasiones ausente, en otras presente; operando a distancia, de forma marginal o arbitraria; generando apoyos asistenciales, focalizados o administrados por intermediarios; con un semblante benefactor pero también criminalizador, autoritario y patriarcal. Lo reproductivo en el Estado aparece a través de agencias y agentes que con frecuencia operan en un mismo periodo bajo lógicas distintas e incluso contradictorias. Junto a él actúa la obra social privada y otras instancias. La emergencia de lo comunitario como quehacer en la familia, el barrio, la comuna o la organización, como presión sobre lo público y simultáneamente construcción (relativamente) autónoma de condiciones de supervivencia, revela articulaciones de recursos complejas y cambiantes para los sectores populares. El presente texto explora las declinaciones de lo público, lo privado y lo común en la vida de una recicladora de calle y su hijo con un problema de salud de nacimiento. A través de entrevistas biográficas se analizan las múltiples apariciones y significados que adquieren estos ámbitos para la reproducción de la salud en relación a una vida puntuada por la precariedad y la adversidad. Inspirada en el concepto de *reproducción ampliada* y la perspectiva sobre los *márgenes del Estado*, estudio el periplo de clase, género y raza de la Sra. Beatriz y su hijo.

Palabras clave: Reproducción social ampliada; protección social; márgenes del Estado; obra social; comunes reproductivos.
Clasificación JEL: I39.

Extended reproduction from the margins. The public, the private and the community in the health story of a waste picker and her son (Quito-Ecuador)

Abstract:

Far from presenting a univocal face, in Latin America, the public aspect of social policies and support for reproduction and care has been characterized by its ambivalence. Sometimes absent, sometimes present; operating remotely, marginally or arbitrarily; generating assistance support, focused or administered by intermediaries; with a benefactor but also criminalizing, authoritarian and patriarchal countenance. Reproduction in the State appears through agencies and agents that often operate in the same period under different and even contradictory logics. It is accompanied by private social work and other actors. The emergence of the community in the family, the neighborhood, the commune or the organization, as form of pressure on the public and simultaneously as an (relatively) autonomous construction of conditions of survival, reveals complex and changing resource articulations for the popular sectors. This text explores the

* Departamento de Sociología y Estudios de Género. FLACSO. Ecuador. cvegas@flacso.edu.ec
Autor para correspondencia: cvegas@flacso.edu.ec

applied logics of the public, the private and the common in the life of a street waste picker and her son with a health problem from birth. Through biographical interviews, I explore the multiple appearances and meanings that these areas acquire for the reproduction of health in relation to a life punctuated by precariousness and adversity. Inspired by the concept of *expanded reproduction* and the perspective on the *margins of the State*, I analyze the journey of class, gender and race of Mrs. Beatriz and her son.

Keywords: Extended social reproduction; social protection; margins of the State; beneficence; reproductive commons.
JEL Classification: I39.

1. Introducción

Conocí a la Sra. Beatriz[1] mientras colaboraba en la Escuela de Formación Política, Feminista y Popular de Mujeres de Frente (MdF), una organización autónoma con una larga trayectoria en la ciudad de Quito. En ese tiempo de pandemia y confinamiento, las sesiones de la Escuela eran una bocanada de aliento y esperanza; nos hicieron sentirnos menos solas, parte de una comunidad interclasista resuelta a poner recursos –tecnología, saberes, contactos, atención, acompañamiento y apoyos de distinto tipo– en común. Más tarde seguimos conversando con la Sra. Beatriz sobre sus necesidades y planes con su familia. Para una mujer popular del sur como era ella, el confinamiento supuso quedarse sin los escasos ingresos con los que contaba producto del trabajo al día en la calle como vendedora de caramelos y recicladora. En 2023 le propuse recoger el relato de su vida, a lo que accedió inmediatamente. Le expliqué que me interesaba pensar en la creación, acceso, apropiación y circulación de recursos para el cuidado que atravesaban la existencia diaria de su familia y el modo en que esto revelaba articulaciones y modos de ser de lo público, lo privado y lo común. Me refiero a recursos provenientes de instituciones del Estado –sistema educativo, de salud, justicia, servicios sociales, etc.–, a otros habilitados por empresas privadas y a aquellos generados por actores e instancias independientes –iglesia, obra social, organizaciones, vecindario, amistades, familia, etc.–, cuya diversidad y operativa habla de un común heterogéneo y problemático en lo que a la gestión se refiere. Aquí me detengo de manera específica en aquellos que tienen que ver con la salud y el cuidado de uno de los hijos de la Sra. Beatriz, que nació con una malformación que ha tenido que ser atendida a lo largo de su crecimiento y que le acompaña hasta el presente.

Como planteo en este artículo, inspirada en las discusiones sobre la *reproducción ampliada* y los *márgenes del Estado*, para los sectores urbano-populares de América Latina, las configuraciones en las que se presentan y fluyen los recursos que llamamos públicos, particulares y comunes para la reproducción social presentan una gran complejidad producto de una institucionalidad inestable cuyas lógicas y valores regeneran desigualdades de clase, género y raza. A través de encuentros y desencuentros con lo público y la obra social privada, las mujeres de estos sectores desarrollan manejos, vínculos y formas de agregación precarias cuyo dinamismo enfrenta y resuelve los dilemas del sostenimiento.

2. Reproducción social ampliada[2]

El concepto de *reproducción social* da cuenta de los patrones y dinámicas que organizan la continuidad sociobiológica en el tiempo histórico. Las experiencias cotidianas de matenimiento vital remiten a procesos estructurales en los que se pueden vislumbrar algunas transformaciones, entre ellas, la agudización de la precariedad y el despojo vital/territorial o la ampliación y contracción de ayudas y políticas públicas. Continuidad y cambio atraviesan las lógicas de supervivencia, sostenimiento y búsqueda de bienestar que individuos y grupos sociales ponen en marcha de manera interdependiente para garantizar los recursos materiales y afectivos para su diario vivir y su continuidad intergeneracional. Esto incluye aspectos como la alimentación, el cobijo, el cuidado, el descanso y la salud, entre otros.

[1] Todos los nombres propios han sido cambiados.
[2] Concepto en desarrollo en el marco del programa Reproducción ampliada: cuerpos, alimento, ambiente y común, FLACSO Ecuador, 2022-2024.

De Karl Marx para acá, la comprensión de la reproducción social ha sido inseparable de la crítica al capitalismo, siendo el punto de partida la observación de que las condiciones de producción son simultáneamente condiciones de reproducción. La acumulación de capital condiciona las dinámicas de la reproducción vital limitándolas, subordinándolas y moldeándolas para la obtención de beneficios. En ocasiones esto ha implicado procesos de desmercantilización selectiva de algunos aspectos de la vida (vivienda, salud, nutrición, gestación, crianza, etc.) para ciertos grupos y países. La *protección social*, denominación que agrupa los sistemas, instituciones, políticas, normas, servicios y programas de inclusión y equidad, ha sido una pieza clave para la reproducción en los confines estatales del capitalismo. La recuperación del concepto de reproducción ha implicado desnaturalizar su dependencia de los arreglos de la producción, afirmando su potencial primacía y autonomía (Federici, 2013). Hablar de *reproducción social* o *sociobiológica* implica adoptar un marco más amplio (respecto a la protección), estructural y plural en el que considerar el aprovisionamiento, carácter y gestión de recursos para el sostenimiento.[3]

Los Estudios Feministas y Críticos de la Raza han volteado el análisis marxista para revelar cómo la tensión inherente entre la acumulación de capital y las energías dirigidas al sostenimiento debían analizarse más allá del trabajo asalariado y el consumo de mercancías como único medio la restitución de la fuerza de trabajo (Dalla Costa y James, 1972; Picchio 1999). La teoría o perspectiva de la reproducción social (Vogel, 2013) ha implicado, así mismo, una mirada ampliada que pone el foco en los trabajos no pagados como medio para reponer "inteligencia, nervio y músculo". En los últimos años, la concepción de la reproducción ha seguido ampliándose para tomar en cuenta no sólo las actividades domésticas y de cuidados, sino la "vida sin salario" (Denning, 2011), dominante en buena parte del planeta, así como la agricultura de subsistencia y la regeneración de ecosistemas (Vega et al., 2018). Hoy se amplía, además, para considerar la no-reproducción, es decir, los mecanismos de extinción de ambientes y poblaciones convertidas en zonas de sacrificio, que ha estado presente en la reproducción del capital (Gutiérrez, 2023).

Otro sentido en el que consideramos la reproducción "ampliada" se refiere al carácter de regeneración e inventiva que a pesar de los obstáculos y la subordinación a la lógica capitalista se desata en los procesos de sostenimiento. De forma específica alude a la pervivencia de la naturaleza humana, de su materialidad animal, que nunca es mera repetición, que entraña la creación y habilitación de capacidades, infraestructuras, bienes y relaciones sociales (Vega, 2019). La "autoafirmación como garantía de supervivencia", como sostiene Bolivar Echeverría, implica recreación subjetiva además de socialidad y política (Gutiérrez, 2018). Todo ello excede a la sobredeterminación capitalista (Caffentzis y Federici, 2015).

La complejidad de la reproducción sociobiológica, además de trabajo asalariado e ingreso/renta y provisión de recursos, servicios e infraestructuras públicas, remite a la sexualidad, la procreación y la forma-familia, a las condiciones del entorno natural, así como a la organización social, la colaboración y el apoyo mutuo. Así, el sostenimiento en lo público-estatal[4] interactúa con múltiples formas de cooperación que habilitan lo que venimos llamando *comunes reproductivos* (Ezquerra et al., 2022; Vega 2022), no exentos de desigualdades.

Si bien el hogar-familiar y en él el trabajo no remunerado de las mujeres y el despliegue del Estado del bienestar han sido el epicentro de la conversación en los países capitalistas centrales, éstos interactúan con ámbitos y recursos híbridos suministrados por instancias como iglesias y organizaciones sociales. Para mujeres populares como la Sra. Beatriz, el aprovisionamiento y gestión de recursos no garantizados o garantizados parcialmente provenientes de distintas fuentes resulta crucial. Lo que interesa, por tanto, es comprender de dónde provienen, qué entidades y actores entran en juego, pero sobre todo cómo operan y se articulan entre sí. Como veremos, prácticas plurales de lo público, lo privado y lo familiar/comunitario diverso se entrecruzan relevando sentidos divergentes y aperturas transformadoras.

---

[3] Si bien estos términos a efectos de la presente discusión pueden ser intercambiables tienen énfasis diferentes; el primero, como veíamos, pone de relieve el carácter general y estructural del sostenimiento y las desigualdades que produce en las sociedades capitalistas, mientras que el segundo y el tercero aluden más específicamente a los sistemas y programas estatales de aseguramiento frente a la vulnerabilidad de la vida en la política social.

[4] En adelante, me refiero a público en el sentido de público-estatal, es decir, aquellas políticas y recursos habilitados por el Estado con el fin de garantizar condiciones para la reproducción.

3. La reproducción desde los márgenes

La discusión sobre el papel del Estado en la reproducción social ha estado muy influenciada por los aportes desde el norte global (Bakker y Gill, 2003; Ferguson, 2020). El desarrollo del Estado benefactor, más tarde de bienestar, y su relación con el modelo salarial de género fordista y su retroceso ha ocupado un lugar central para entender las crisis de cuidados y reproducción social. En el sur, y en particular en América Latina, donde amplios sectores de la población han estado históricamente fuera de dicho modelo o incluidos en dinámicas de exclusión, el debate ha pivotado en torno al déficit de protección social y su relación con el mercado de trabajo (Mártinez Franzoni, 2007; Beccaria y Maurizio, 2014).

La pregunta sobre el lugar de la reproducción en lo público y las desigualdades interseccionales que la atraviesan se ha relacionado con una teorización sobre el propio Estado, muchas veces caracterizado como "débil" o "fallido" en América Latina. Los análisis han oscilado entre una visión concentrada del poder institucional en su operativa racionalizadora y ordenadora y otra que caracteriza la acción estatal como dispersa, incoherente, en disputa, fallida o poco previsible (Das y Poole, 2008). Siguiendo esta última, más que situarse "sobre la sociedad", las intervenciones del Estado son estudiadas en sus relaciones co-constitutivas; éstas incluyen expresiones institucionalmente divergentes, experimentales y también una multiplicidad de formas de resistencia. La antropología del Estado ha incentivado un abordaje "desde los márgenes" que va más allá del estudio de los sectores marginados. Lugares,

> *"donde la naturaleza puede ser imaginada como salvaje y descontrolada y donde el estado está constantemente redefiniendo sus modos de gobernar y de legislar. Estos sitios no son meramente territoriales: son también (y quizás sea éste su aspecto más importante) sitios de práctica en los que la ley y otras prácticas estatales son colonizadas mediante otras formas de regulación que emanan de las necesidades apremiantes de las poblaciones, con el fin de asegurar la supervivencia política y económica". (Das y Poole, 2008, 24).*

Los márgenes son "ese espacio altamente movible, volátil, palpable y personificado en el que el poder del Estado se vive y se siente como deslizamiento entre amenaza y garantía" (Poole, 2009, 602). Lejos de ser lugares a los que el Estado no ha llegado —todavía— o lo ha hecho de manera insuficiente, se presentan permeados por sus dinámicas, que no sólo ejercitan el poder sobre ellos sino que necesita de ellos para constituirse. En ocasiones configuran áreas de excepción donde se confirma la regla, en ellos se perfilan los límites internos y externos a su actuación y se conforman como ámbitos en los que experimentar estrategias de control que podrán aplicarse a otros espacios.

Las implicaciones de este enfoque han sido ampliamente desarrolladas en relación con los aparatos de justicia. Desde Ecuador, Lisset Coba (2015) analiza la relación entre biología y política en el gobierno de la pobreza y el encarcelamiento. Encuentra prácticas estatales punitivas que normalizan la excepción; en ellas la reproducción se torna frágil y se ve atravesada por el desarraigo y la violencia. Algunos trabajos también han examinado de cerca las dinámicas de bienestar y protección social del Estado. Mercedes Prieto, por ejemplo, estudia desde la antropología del Estado la regulación sobre la vida de los indígenas de altura entre 1925 y 1975 en sus interacciones. Además de intervenir sobre la familia, la autora caracteriza un modo de actuación estatal "episódica" y "excepcional" en el ámbito de la educación, la sanidad, la vivienda, etc. ejercida a través de visitas domiciliarias, encuentros de sensibilización y formación y atención por parte de agentes delegados. Dichas acciones, al tiempo que perpetuaron la colonialidad y el paternalismo, se hibridaron con formas de vida comunitaria.

Además de la literatura que abunda sobre las limitaciones de la protección social y sus dinámicas de género, ampliamente mapeadas en América Latina, la teorización de los márgenes de lo público-estatal nos ayuda a rastrear sus des/apariciones e interacciones desde una mirada no totalizante (arriba/abajo), unívoca (racionalizadora) e independiente (Estado/sociedad).

Dicha mirada está, por demás, en consonancia con la crítica a la concepción moderna de lo público como lugar de concentración moral del bien común y la ciudadanía universal y su adscripción a las instancias del Estado. En América Latina, como ha subrayado Norma Fuller (1996), lo público en el Estado y la política con frecuencia se constituye como un espacio de arreglos privados regidos por varones donde domina la "viveza criolla" y los arreglos de parentela.

> *"En el imaginario latinoamericano, el espacio público se rige por la fuerza, la astucia y las redes de 'relaciones' a través de las cuales se ejerce presión, se obtienen favores o se fundan alianzas; no por la superioridad moral, la razón o el interés del conjunto de los ciudadanos" (250).*

Tal y como advierte la autora, son las mujeres en las familias, pero también en la institucionalidad pública las que, en todo caso, tienden a encarnar las demandas del bien común. Esta concepción, que se refiere al espacio espacio público en un sentido general también penetra la institucionalidad público-estatal.

Así mismo, desde los márgenes se advierte la configuración de una multiplicidad de instancias –religiosas, vecinales, comunitarias, de apoyo mutuo, beneficencia, asociativas, etc.–, diferentes entre sí, que permiten garantizar la reproducción social ampliada. Su operativa pone en cuestión la visión romanizada de lo comunitario como un terreno de lo solidario y lo desinteresado en relación a los desfavorecidos. En América Latina, la pluralidad en este campo es enorme, sin duda atravesada por el legado de la beneficencia de la iglesia católica y las élites.

En los últimos tiempos hemos asistido a una problematización de lo comunitario, también en el ámbito reproductivo. Los feminismos, entre ellos los comunitarios, han puesto de relieve las formas de violencia, así como el reparto inequitativo del trabajo y la voz política de las mujeres en el ámbito comunal y asociativo (Cabnal, 2010). Desde una impronta política, la idea de "hacer común la comunidad" o, como plantea el seminario "Entramados comunitarios y formas de lo político" del Posgrado en Sociología de la Universidad Autónoma de Puebla, de desplazar el foco hacia la "producción de lo común" y sus dilemas (Gutiérrez, Navarro y Linsalata, 2016; Gutiérrez, 2018), cuestionando el esencialismo étnico y la heterodualidad andina, alumbra una mirada dinámica y crítica sobre el sostenimiento concertado y la autorregulación de los vínculos de interdependencia.

La heterogeneidad y la asimetría se presentan, en definitiva, como rasgos del manejo de recursos e infraestructuras de sostenimiento fuera y en relación a lo público-estatal y el mercado. Un acercamiento empírico permite entender esta pluralidad entrelazada. La pulsión emancipatoria de la aproximación a lo común, muy centrada en el examen de las luchas contra el despojo capitalista, no siempre ha dado paso al examen de las contradicciones y tensiones de la cooperación para el sostenimiento y su relación dinámica con otras esferas. Este es el interés de mi acercamiento a la historia de la Sra. Beatriz.

4. Protección social para la reproducción en Ecuador

Que el Estado debe garantizar "las condiciones para la protección integral de sus habitantes a lo largo de sus vidas" (Asamblea Constituyente, 2008, Art. 341) fue un mandato para el gobierno progresista de la Revolución Ciudadana (2008-2017) de lo que en Ecuador se denominó el "régimen del buen vivir" (Mideros y Fernández, 2021, 4-5). Los principios del nuevo sistema de protección –universalidad, igualdad, equidad, progresividad, interculturalidad, solidaridad y no discriminación– debían aplicar a los distintos ámbitos: educación, salud, seguridad social, hábitat y vivienda, etc. La pauta de desmercantilizarlos, pero también desfamiliarizarlos, y reconocer los trabajos no remunerados y no formalizados como garantías de derechos y bienestar representó una de las consignas del momento.

Su espíritu contrastaba con la larga tradición de caridad que marcó el tránsito de la obra social de la iglesia católica a la beneficencia pública y la seguridad social (Kingman 1996).[5] Lo cierto es que, tal y como advierte Kingman, el asistencialismo y la compensación que acompañó a las políticas de ajuste neoliberal durante más de dos décadas siguieron replicando las formas de limosna de antaño (Kingman, 1999) y, ya en los 2010, parte de su legado pervivió en los regímenes progresistas latinoamericanos.

Pese a algunos avances y notables retrocesos desde 2015, la protección siguió en buena medida dependiendo de la relación laboral y las mujeres siendo garantes del bienestar (Torres, 2021). Se advierte, por ejemplo, como las actividades más feminizadas (comercio, servicios de comidas, otros servicios y

[5] El auxilio a los pobres, en manos de órdenes religiosas con la participación de municipalidades y particulares, erigió internados para huérfanos y desvalidos, escuela de oficios, hospitales y hospicios combinando bienestar y adiestramiento para el mejoramiento de la clase. La obligación moral, por sobre la acción social del Estado, se convirtió en base del sistema de protección, si bien el liberalismo abogó por secularizar, concentrar y regularizar los recursos trasvasándolos hacia el Estado.

empleo de hogar) siguen representando menores porcentajes de empleo adecuado y, por tanto, menor cobertura de la seguridad social (Mideros y Fernández, 2021, 12-13).

Como en otros países de la región, los Programas de Transferencias Condicionadas (PTC) focalizados en poblaciones pobres, extremadamente pobres y vulnerables se fueron consolidando por encima de la creación de servicios. A partir de la crisis multidimensional en torno a 2015 fueron retrocediendo y perdiendo capacidad adquisitiva. En Ecuador existen el Bono de Desarrollo Humano (BDH), una pensión para personas empobrecidas, y el Bono Joaquín Gallegos Lara (BJGL), creado en 2011, un mecanismo de valoración del trabajo de cuidado en los hogares con personas con discapacidad severa en situación de pobreza extrema[6]; su cobertura, que llegó a alcanzar el 80%, ha disminuido desde 2017 (Mideros y Fernández, 2021, 20). Los servicios para este colectivo incluyen atención en el hogar y la comunidad, centros diurnos y atención en centros de referencia y acogida. También existen certificados y registro de competencias para profesionales de atención y formación para personas con discapacidad. Si bien la cobertura general de servicios ha descendido, como muestra el siguiente cuadro, estos últimos se han mantenido en niveles previos, ya de por sí limitados.

Tabla 1.
Cobertura de servicios de inclusión social. Personas atendidas

Año	Desarrollo infantil	Adultos mayores	Personas con discapacidad	Protección especial	Total
2015	316 027	72 345	33 059	24 723	456 154
2016	299 767	49 732	31 904	43 009	424 412
2017	286 391	75 398	32 124	13 224	407 137
2018	264 257	95 699	34 776	13 131	407 863
2019	287 801	118 036	34 614	14 019	454 470
2020	292 743	121 874	34 489	14 918	464 024

Fuente: MIES. Elaborado por Andrés Mideros y Norma Fernández. *El bienestar como tarea pendiente en Ecuador: hacia nuevos pactos para garantizar la protección social universal*, noviembre 2021, FES.

Los datos, en diciembre de 2023, registran un descenso en todos los servicios salvo protección especial (258.041 infantil, 108.608 mayores, 34.297 discapacidad y 31.957 protección especial).

La fragmentación institucional y territorial ha sido otro rasgo característico, que junto al peso del trabajo reproductivo de las mujeres, da cuenta de un sistema profundamente desigual (Vásconez, 2021).

La Misión Manuela Espejo (2007-2011) reveló importantes datos sobre las personas con discapacidad, muchas de ellas en indigencia o bajo la línea de la pobreza. El avance que representó incluída la Ley de Discapacidad (2012),[7] que aspiraba superar el marco de beneficencia promovido por la iglesia y las élites con el objetivo de consolidar derechos para este grupo, patologizado y discriminado, y sus familias. Como explicaré más adelante, esta concepción no ha logrado superar el legado de ayuda y caridad propio de una sociedad discapacitante y la visión de las personas afectadas como dependientes. En todo caso, fueron las organizaciones de familias (Federación Nacional de y para personas con discapacidad y sus

[6] El aporte mensual del BDH es de US$50; en 2020 existen 280.535 beneficiarias. El Bono de Desarrollo Humano Variable (BDHV), dirigido a familias en extrema pobreza con hijos e hijas menores de 18 años, cuenta con 106.404 beneficiarias. El MIES asigna una pensión mensual de US$50, y de US$100 para personas adultas mayores en extrema pobreza. Este programa integra a 395.764 usuarios. En 2020, 113.146 personas con 40% o más de discapacidad y en situación de pobreza reciben US$50 mensuales. El BJGL es de US$240 y se dirige a personas con discapacidad severa y víctimas de enfermedades catastróficas, en situación de pobreza o pobreza extrema (Palacios 2021).

[7] Las competencias públicas corresponden al Ministerio de Salud (MSP), el Consejo Nacional para la igualdad de Discapacidades (CONADIS) y el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES).

familias, FEPAPDEM) desde la década de 1980 las encargadas de empujar los límites de la política social[8], movilizar la acción de fundaciones e instituciones y revertir parcialmente el borrado político de las personas con diversidad (Calahorrano, 2022). La sobrecarga, instrumentalización e invisibilización de lo que Torres Dávila denomina "maternidad diferente" ha sido, junto a la medicalización, la nota dominante.

> *"… es necesario aceptar que el cuidado materno como eje de la rehabilitación de un hijo/a especial, no solo son actividades y sentimientos, sino que es un sistema cultural de significados en donde las construcciones de género dan contenido y forma a esta actividad de la que también depende la reproducción social. El cuidado especial de otros/as es un proceso cognitivo y emocional importante y complejo en la vida de las madres diferentes, sin embargo, al ser una experiencia particular y contextual, socialmente se construye sobre la subvaloración de las necesidades maternas. Pero al ser un ámbito que si bien requiere del asesoramiento del profesional de la medicina, ha incurrido en la medicalización de esta experiencia particular aun cuando es propicio a la innovación y creatividad materna. (2004, 159)*

En cuanto al sistema de salud, a día de hoy, la cobertura (23 médicos por 10.000 habitantes) presenta fuertes diferencias entre lo urbano y lo rural y corresponde a un estándar mínimo, inferior al promedio regional. El gasto público representa el 51% frente al 49% privado (40.5% bolsillo directo, 7% aseguramiento) (WHO 2019 en OIT 2021, citado por Mideros y Fernández 2021, 26). Si bien el gasto creció desde 2009 (por debajo del educativo), éste se ha ido contrayendo desde 2017, incluido el periodo de la pandemia.

La existencia de un sistema de salud contributivo (SSC) y otro no contributivo (SSNC) acentúa las diferencias de calidad; el primero cubre intervenciones más complejas y costosas mientras que el segundo presenta mayores tiempos de espera y menor disponibilidad de medicamentos, lo cual implica gastos adicionales para la familia (Mideros y Fernández, 2021, 26). En Ecuador, las personas que trabajan sin seguro social y sus hijos están al margen del sistema contributivo del Instituto Ecuatoriano de la Seguridad Social (IESS). Pueden acceder al llamado sistema público (asistencia social), que incluye beneficios, puntuales y desarticulados, dirigidos hacia la población en pobreza o extrema pobreza con el fin de sostener un nivel muy básico de atención. Este régimen, heredado de las políticas neoliberales, ha implicado un gasto social limitado y servicios diferenciados.

Una política emblemática de protección, relevante para la presente discusión, fue la Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia (LMGAI), promulgada en 1994, y promovida por la derecha socialcristiana bajo la presión de organizaciones feministas y organismos internacionales. A pesar de su carácter maternalista, esta política, con preasignación presupuestaria, contó con la participación de personal de salud y agentes estatales y generó comités de usuarias que vigilaban su cumplimiento.[9] Tuvo el efecto de reforzar la atención pública (Varea, 2018), además de entrelazar la salud reproductiva, más tarde también la sexual, el parto, la asistencia a emergencias obstétricas (incluido el aborto sobrevenido y voluntario), la atención a la infancia y el postparto en un único paquete. En 2014, bajo el gobierno progresista, la Unidad Ejecutora de la ley es desmantelada, siendo los recursos transferidos al presupuesto general del Ministerio de Salud Pública, lo cual implicaba, según el Movimiento de Mujeres del Ecuador, volver a la década de 1990, "cuando el dinero de la LMGAI era utilizado para cualquier cosa, menos para atender la salud de mujeres y niños/as". Esta reforma hizo parte de un proceso más amplio de desinstitucionalización del género en el Estado (Guarderas y Carófolis, 2020).

En definitiva, el progresismo no alcanzó a desfamiliarizar y desmercantilizar la protección social. El maternalismo siguió gobernando las políticas, produciendo condicionalidad y moralización, además de dependencia de los varones, particularmente de aquellos en el mercado formal. Todo ello se agudizó con

[8] Según INFOMIES, a septiembre de 2020, se registran 9 Centros Diurnos de Desarrollo Integral para Personas con Discapacidad (3 centros en Pichincha y 1 en Guayas, Loja, Azuay, y Sucumbíos. https://info.inclusion.gob.ec/index.php/informes-peusrext/2020-inf-peusrint

[9] Uno de los motivos de su promulgación fue la elevada tasa de mortalidad materno-infantil en un período de agudo empobrecimiento. La concepción de la salud como un derecho ciudadano, así como la creación de comités de gestión y de usuarios, y la diversificación de proveedores de servicios, implicó un cambio al que se unió la estabilidad de recursos provenientes del Fondo de Solidaridad para el Desarrollo Humano.

la crisis del boom de las commodities, produciéndose un profundo retroceso en el sistema de protección social.

5. El método biográfico: la reproducción en el flujo de la vida

El relato biográfico[10] de la Sra. Beatriz, en el que se apoya este artículo, se desarrolló en una serie de largas entrevistas que aún no finalizan. En ellas, Beatriz fue narrando los distintos episodios de su vida desde que tiene memoria. Al estar ella todo el día fuera de casa decidimos realizarlas en el parque aledaño a mi trabajo en un ambiente de confianza producto de nuestros encuentros previos en Mujeres de Frente durante el confinamiento por la COVID-19. La estrategia metodológica tenía como fin recoger su vida tal y como ella la fue narrando, sin ningún tipo de filtro o foco. Fue después, al revisar su relato cuando decidí centrarme en una de las historias de sostenimiento.

En las entrevistas abiertas, que hasta la fecha recogen unas 10 horas de grabación, emergieron innumerables cuestiones relacionadas con la precariedad de trabajos e ingresos, las dificultades de crianza y cuidados, los conflictos de identidad relacionados con el origen y la filiación, la migración, la organización del hogar, las experiencias de desposesión, criminalización y violencia, la vida barrial, etc. Estas "áreas problemáticas" de la existencia hablan de los múltiples condicionamientos y constricciones que atenazan al sujeto y de las estrategias que éste pone en marcha aprovechando ocasiones, contactos y vínculos en los intersticios de la vida urbana.

Según me contó, la Sra. Beatriz desconoce su origen familiar. Recuerda su infancia junto a una mujer extremadamente cruel que la acogió y para la que desde muy niña trabajaba en las calles y como sirvienta en casas que ésta le buscaba. Su madrastra le brindaba cobijo y comida en un clima de humillaciones y violencia que la diferencian de sus hermanastras. Tiempo después descubrió que no era su madre biológica; el vínculo sólo se rompió en un breve y dramático período en el que se fue a Colombia cuando tenía 10 años junto a una adolescente que conoció en la calle. Finalmente, y tras varios retornos junto a ella, huyó de manera definitiva, cuando esta mujer trato trató de casarla con un vecino con el que hizo un acuerdo siendo aún ella menor de edad. A raíz de las sospechas e irregularidades del caso, la jueza la dejó ir, lo que le valió una paliza que casi le costó la vida. Tras varios meses de ingreso y rehabilitación en un hospital público, se fue a vivir con un amigo que había conocido estando en el colegio donde logró acabar la secundaria. En varias ocasiones se alejó de este fiel amigo, dado el rechazo de la familia de él, si bien acabó convirtiéndose en su compañero y padre de sus cuatro hijos. En el curso de su vida trabajó vendiendo en las calles, en el servicio doméstico, planchando, en la venta ambulante y reciclando cartón, actividades en las se ocupa actualmente.

A pesar de las adversidades, la Sra. Beatriz cuenta con el arrojo y la habilidad de articular recursos de muy distinto signo: públicos, privados, personales, vecinales, etc., a través de conocidos, pero también a través de internet, donde busca información y establece contactos. La gestión del trabajo de todos los miembros del hogar le ha permitido hacer frente a innumerables obstáculos. Ha logrado que sus hijos vayan a la universidad y se formen, y atender los problemas de salud de uno de ellos. MdF, organización del feminismo popular a la que se unió y en la que la conocí virtualmente durante el confinamiento, es uno de los espacios en los que se desenvuelve.

El relato transcurrió de forma fluida, sin apenas preguntas, siguiendo un hilo cronológico salvo en momentos de retorno, reflexividad y autoevaluación. Beatriz fue rememorando su infancia, juventud y edad adulta, su maternidad y sus trabajos, regresando de una sesión a otra sobre algunos episodios a su juicio inconclusos o sobre los que yo le pedía aclaraciones o que ella quería reinterpretar. Las memorias de

[10] "Por relato biográfico –plantea Pujadas– entendemos el registro literal de las sesiones de entrevista que el etnógrafo realiza con el sujeto entrevistado. (...)" (2000, 139). Las entrevistas de orientación biográfica constan de tres elementos esenciales: (1) Son en profundidad abiertas (esto es, no directivas), en ellas, el entrevistador estimula de ser necesario el hilo de su narración, (2) esta labor puede apoyarse en otros documentos personales (cartas, fotografías, diarios) y (3) transcribir y sistematizar las entrevistas. Estos registros permiten detectar los posibles lapsus y huecos en la narración y poder regresar sobre temas ya relatados. La historia de vida es el texto final producido por la investigadora y revisado por la narradora; puede acompañarse de una interpretación del significado de la historia en consonancia con los objetivos temáticos y la perspectiva de la investigación.

dolor, pero también de valentía y resistencia, fueron entrelazándose a la par que las emociones y valoraciones sobre los acontecimientos narrados. Allí aparecía la red de recursos materiales y relacionales que ella iba trenzando, en ocasiones estables, en otras esporádicos, todos ellos provenientes de distintas fuentes y caracterizados según los sentidos y lógicas de funcionamiento que ella percibía al hilvanados, no siempre con buenos resultados.

El problema que nuclea este artículo me llevó a detenerme en un episodio específico, los problemas de salud de Byron, su tercer hijo, y el periplo que la Sra. Beatriz tuvo que vivir desde su nacimiento: un conjunto de revisiones, cirugías y tratamientos médicos plagados de obstáculos que revelaba no sólo las inconsistencias e interacciones con lo público en los márgenes, sino la incansable búsqueda de medios de salud para la reproducción de su hijo y su familia. El relato abarca un amplio periodo de tiempo: desde el nacimiento de Byron a finales de la década de 1990 hasta el presente. Si contamos con las alusiones a los hijos mayores hablamos de casi tres décadas de la historia de protección en salud y atención a la diversidad en la clase más desfavorecida del país.

6. El nacimiento de Byron. Precariedad, moralización y punitivismo en lo público

La labor de parto del hijo mayor de Beatriz sucedió durante un día de paro, el 18 de diciembre de 1995. Cuenta cómo "la corrieron" del Hospital del Sur (público) y fue caminando hacia su casa entre dolores de parto, donde finalmente dio a luz. Al no tener los papeles de nacido vivo no quisieron hacerle el seguimiento en el centro de salud, tampoco le pusieron las vacunas. Decidió entonces comprar unos testigos para inscribirle en el registro civil.

En ese tiempo no había jeringuillas, ni medicinas. Hasta para recibir el alta había que hacer una "donación": una lista con bolsas de basura, pañales, gasas, guantes, etc., para "atender a otras mamitas que necesitan"; "un pago, decían, por haber atendido". Con su segunda hija, las cosas no habían mejorado; también tocó comprar la lista que le daban los médicos, pero ahí, Tomás, su pareja, y ella estaban en mejores condiciones económicas, y el trato fue algo mejor. Para las consultas había que hacer fila de madrugada para coger turno; "así hacía ver al Brandon y a la Andrea".

Como refiere la literatura (Varea, 2008; Cevallos, 2012), además de precaria, la atención al parto "estaba fea".

> *"Cuando me fui a dar a luz al Brandon había una chica de unos 15 años que estaba con dolores y gritaba mucho. Yo trataba de no gritar, de aguantarme lo que más podía (…). Y le decían, 'ah claro, ahora si te duele, para abrir las piernas, ahí no te dolió'. Así eran los comentarios. Yo escuchaba y me daba miedo (…) A mí me desarrolló miedo dar a luz en la maternidad Isidro Ayora. Ahí sí insultan a las mujeres que vienen embarazadas por primera vez, a las niñas embarazadas, a las madres solteras. Si voy a dar a luz voy al Hospital del Sur."*

Para Beatriz, el ambiente del sistema público sólo comenzó a cambiar a mediados de los 2000 a pesar de la aplicación de la LMGAI.

Si bien para finales de la década de 1990 la situación había mejorado, la llegada en 1998 del tercer hijo de Beatriz estuvo rodeada de dificultades. El bebé nació con una malformación sindactilia en los piés y las manos, a juicio de los doctores, producto de una infección adquirida por la madre a causa del reciclaje. Con un profundo sentimiento de culpa inducido en las interacciones, cuenta Beatriz que "no se había hecho ver", como sí ocurriera con sus hijos anteriores. El temor y el estigma, también originado por la muerte del bebé de su hermanastra meses atrás, para los médicos causada por el consumo de alcohol y drogas, tuvo que ver con ello. En este caso, las sospechas de parte de los médicos y las acusaciones de su madrastra, que apareció tras meses de no tener contacto con ella, acentuaron la sensación de vulnerabilidad y desprecio en la atención, cargada actitudes punitivistas, comunes en la relación entre agentes estatales y sectores populares (Aguirre, 2018). La normalización de esta muerte y la consideración de la criatura de su hermanastra, con síndrome de down y una malformación, como descartable agudizaron el recelo de Beatriz.

Cuando ésta acudió al hospital sintió que algo no andaba bien, como efectivamente fue el caso. Desde su llegada no dejó de llorar, lo que despertó el fastidio entre el personal médico. "Vino un doctor bravísimo, '¡que's pues hija!, sabiendo que vas a tener hijos no se anda con hombres'. Así me dijo". Cuando supo el motivo se disculpó, pero le reclamó no haber acudido al control prenatal y le preguntó si consumía drogas o alcohol. Al no saber del bebé, que se habían llevado a observación, en un arranque, Beatriz se quitó el suero, se peleó con las enfermeras y los guardias y entró a neonatología para buscarlo. Ahí fue cuando entendió el alcance de su malformación.

Relata que no quería que nadie de la familia lo viera; "tenía vergüenza, la verdad, miedo". El racismo emerge como un poderoso codificador de las asimetrías sociales. Si bien, ante su insistencia, los doctores descartaron causas genéticas, los hermanos de su pareja, la señalaron: "que su ADN es malo, que ellos nunca habían tenido hijos enfermos. '¡Quién sabe qué tipo de familia sea usted!'". Comentarios igualmente crueles recibió de su madrastra, que llegó por sorpresa al hospital tomando al niño con las manos sucias, lo cual complicó aún más el diagnóstico. Una enfermera enfrentó a la señora, pero al final el niño ingresó a terapia intensiva.

A su pareja no le estaban pagando el trabajo como soldador y el bebé debía ser intervenido de urgencia al presentar agua en el pulmón. Del hospital le enviaron a la Fundación Mariana Vela, entidad colaboradora del sistema público para casos extremos, en busca de apoyo para la medicación. A pesar de la inquietud y de estar ingresada, la encargada le pidió a Beatriz ir a su domicilio para verificar su situación económica. Allí encontraron a los dos pequeños "comiendo papas crudas" mientras el esposo buscaba dinero para comprar comida y la familia de él les daba la espalda. La Sra. Beatriz narra su desesperación e ira hacia la trabajadora de la fundación.

> *"¡Hace pasar toda la vergüenza! La familia de Tomás viéndome con mala cara. Me hace regresar a la oficina y me dice, '¿sabe qué señora? no tenemos plata para ayudarle'. Ahí le cerré la puerta y le mandé al diablo. Regresé al hospital, le zafé a mi hijo el tubo de la garganta, unas cositas que tenía conectadas al pecho, y le saqué del cunero. Lo envolví en una cobija y estaba yéndome del hospital. Me entré al ascensor. Había una chica y un señor. Yo estaba llorando. Y mi hijo empieza a convulsionar. La señorita ha sido enfermera. '¿Tiene usted el alta de su hijo?' Se da cuenta, lo coge y sale corriendo. Le estaba matando a mi hijo. El señor me dice que por qué hace eso (...) Ahí todos los médicos corriendo, un relajo, el segundo, y ahí me puse a llorar. El señor me dijo, explíqueme, '¿por qué hizo eso?, van a llamar a la policía'. Ahí le explico (...) Ya, cálmese, cálmese (...) El señor habló con los médicos, con el director.*

Finalmente, gracias a su intermediación, el médico le da el alta para salir a vender caramelos y alimentar a los niños, regresando en la noche para estar con el recién nacido. Así pasó varias semanas. El desconocido, que según supo después acababa de perder a su madre, le ayudó con dinero, comida, pañales, ropa y cobijas. Tal y como le comentó una enfermera, "dejó de lado su dolor para poder ayudarle a usted". El director habló con Servicios Sociales, que también trajeron ropa para los niños, y con la encargada de la Fundación, que al día siguiente se presentó con la medicación que Beatriz fue a pedir; "¡ahí sí me salió el mercado!… ahí sí le dije que era una hija de-. Ahí le lancé las cosas. Otro escándalo. La medicina era cara y la rompí. Estaba temblando de las iras".

Ante mi pregunta, Beatriz me contó que desconocía si existía alguna ayuda del Estado; de hecho, el denominado "bono solidario", precursor del BDH, acababa de ser aprobado por Jamil Mahuad ese mismo año en un contexto de agudización de la pobreza.[11] Finalmente, Byron fue operado y, tras todo el escándalo, Beatriz no pagó ni medicación, ni implementos.

[11] Inició con una transferencia de 15 dólares mensuales a las madres, y 7,6 dólares a personas de la tercera edad y a personas con discapacidad.

7. Los tratamientos de Byron. Entre la desconfianza de lo público y la caridad privada

Tras la primera operación del pulmón, el bebé debía seguir un tratamiento, que incluía una serie de cirugías de las manos y los pies que había que realizar a medida que avanzara el crecimiento. Cada semana ella debía llevarle a revisión.

A causa del desprecio de la familia de Tomás, Beatriz decidió trasladarse a una nueva casa, que logra gracias a Doña Lucía, una señora que tenía una picantería donde ella había lavado platos con siete años tras salir de la escuela. Se trataba de un terreno con una media agua abandonada en el barrio Jesús del Gran Poder que se ofreció cuidar. Tomás la siguió, quedándose en casa con los wawas y sembrando mientras ella salía con Byron a la espalda a vender caramelos.

La primera operación de un pie, a cargo de un cirujano plástico y traumatólogo, se hizo en el Hospital del Sur a los ocho meses. El bebé quedó con tornillos y enyesado. Después le iban a intervenir de la malformación de la mano, pero el cirujano nunca llegó. La causa, impactante para la sra. Beatriz, es que el niño al que operaba antes, un leve retoque estético tras varias operaciones de labio leporino, sufrió una parálisis. Después de esperar todo el día junto a la madre del niño, vio cómo éste llegaba babeando y con los brazos y el gesto torcidos. Los enfermeros y el propio doctor dijeron que se le iba a pasar, pero al día siguiente seguía igual; se habían extralimitado con la anestesia provocando daños cerebrales irreversibles. Ante las protestas de la madre, el personal comenzó a exculparse; "que si los equipos estaban mal, que el gobierno no da dinero, no hay medicina, que no es culpa de él, ni del anestesista, son las máquinas que están dañadas, así que no es culpa de nadie". La señora había logrado que le hicieran todo el tratamiento "gratuitamente por medio de conocidos". Ante la sensación de temor y desprotección, todavía uno de los médicos decía: "esa cirugía es por vanidad de la mamá".

La Sra. Beatriz abandona el hospital y sólo acude a las revisiones en las que le van ajustando los tornillos y colocando nuevos yesos, gasas y vendas que ella misma debe llevar. Irritada cuenta que vendiendo en la entrada de un centro comercial, comienza a conversar con una señora que resultó ser la esposa del cirujano. La señora le invita a acudir a la obra social del Hospital Club de Leones,[12] un centro privado "con valores humanitarios" donde trabaja su marido, además de en el hospital público. Al reconocerla, el doctor se da la vuelta: "ellos tienen sus médicos, ellos sabrán cómo hacen, tú no te metas", le dijo a su esposa mientras le daba algo de plata a Beatriz. Años más tarde, y dado que Byron también padecía del corazón, cuenta Beatriz que acabó en emergencias en esa misma clínica; "ese día había vendido, al verme con los caramelos en la mano sólo me cobraron la consulta".

Beatriz había comenzado un periplo por distintos centros. Acudió a MetroFraternidad, una fundación privada vinculada al Hospital Metropolitano creada a mediados de 1980, uno de los centros privados más costosos del norte de Quito; "sólo de ricos", según me explica.[13] Ahí le siguieron poniendo la escayola para enderezar los piés y le hicieron una de las operaciones. Durante una emergencia por una caída en la que le atendieron en el hospital del IESS Pablo Arturo Suárez le derivaron nuevamente al sur, pero Beatriz había escuchado sobre otro centro "donde no cobran mucho". Se trataba del Padre Carollo (PC), un hospital resultado de la trayectoria de este salesiano, más tarde sacerdote diocesano, comprometido desde la década de 1970 con la teología de la liberación y la opción por los pobres del sur de la ciudad, una zona marginal carente de servicios donde creó distintas infraestructuras.[14] A la Fundación PC llegaban brigadas estadounidenses[15] a hacer operaciones en el Pablo Arturo Suárez (IESS), pero Byron era demasiado pequeño. Tiempo después fue operado en el Padre Carollo en dos ocasiones; la operación

[12] Durante la pandemia, este centro, al igual que el Club de Rotarios de Guayaquil, ambos promovidos por las élites desde la década de 1950, fueron objeto de polémica por anteponer tempranamente la vacunación de sus socios a otros colectivos vulnerables. Su influencia social se recrea entre otras cosas gracias a la obra filantrópica que desarrollan.

[13] "Facilitamos el acceso a cirugías de mediana y alta complejidad a niños, niñas y adolescentes desde los 0 hasta los 18 años de edad, provenientes de familias de escasos recursos económicos de todo el país." https://metrofraternidad.org/nuestro-proposito/

[14] Entre ellas, guarderías, unidades educativas, iglesias, casas comunales, centros de salud comunitaria y hogares de acogida para niños trabajadores huérfanos, parte de la historia de las luchas por la justicia social en el país. https://www.fundaciontierranueva.org.ec/conoce-fundacion-tierra-nueva/carollo/

[15] En 1998 se realizan las primeras brigadas médicas internacionales con la organización Medical Mission For Children.

no tenía costo, no así los implementos, en los que gastó unos $2000. La primera coincidió con la apertura del hospital en el 2000.

Le volvieron a operar el pié y a ponerle yeso. Ahí ya necesitaba silla de ruedas y muletas para empezar a caminar. La segunda "fue cuando vinieron los gringos, cuando recién nos enteramos que tenía un hueco en el corazón". Tenía catorce años y le pusieron una bota; "como él no es algo de muerte, no me hacen prioridad en el centro de salud". La sra. Beatriz reunió todos los documentos, incluído el informe social, y fue a solicitar prestada la silla de ruedas a la Misión Solidaria Manuela Espejo, uno de los programas emblemáticos de la Revolución Ciudadana, un estudio bio-sicosocial sobre las discapacidades dirigido a "dotar al Ecuador de una base científica sobre la cual delinear políticas de atención y prevención a este sector y establecer planes y programas adecuados a la realidad nacional" con un enfoque de derechos y calidad de vida que inicia en 2010.[16] Pero le denegaron la silla; "los que se operan en el PC es porque tienen plata', me dijo la señorita"; también le denegaron la ayuda para las medicinas "porque mi hijo no es de muerte".

Cuenta Beatriz que antes de acudir al PC, "ya con Correa[17]", había ido al hospital público pediátrico Baca Ortiz. Después de hacer fila en la madrugada para coger turno, le proponen lo siguiente:

> *"al atender a niños de todo el país, nosotros no podemos dar prioridad a las personas de Quito (...), no podemos hacer ese privilegio para usted, su hijo puede esperar (...) vamos a ver cuándo le podemos dar fecha' (...) De ahí vino la señorita de Servicios Sociales; 'verá m'hija, pero como yo soy buena gente, yo soy muy caritativa con los niños, voy a hacer una excepción con usted. Verá, la operación de su hijo sí cuesta fuera del servicio público. Cuesta unos tres mil. Yo le ofrezco pasarle un turno para máximo quince días y esos tres mil dólares que va a gastar usted me lo da a mí abajo en la [farmacia] Fybeca. Yo ya le hago un estudio socioeconómico para que usted no tenga ningún problema y usted sale con el niño operado. Porque no le sale tres mil dólares, le sale más'. Me dijo que no era para ella, sino porque está ayudando a otros muchos que ahí necesitan. (...) 'Consígale [el dinero] no más mamita, por los hijos hay que luchar'. Siempre los médicos, las enfermeras, tenían esa palabra, 'usted como mamita debe esforzarse. ¡Consiga, consiga, usted sí va a conseguir!'".*

Ante la extorsión, Beatriz pensó "¡No! Me voy al PC, con los médicos extranjeros que vienen trayendo máquinas, no sé si aquí va a salir bien". Ellos fueron los que detectaron el hueco en el corazón.

8. Byron ya no es un niño. Los límites de lo público y la generación de recursos propios

Si las cosas ya eran complejas para afrontar las intervenciones de Byron siendo niño, su crecimiento implicó una considerable reducción de oportunidades en la obra social del sector privado, donde salvo excepciones las madres debían rogar y asumir el paternalismo clasista y racista de los promotores. "Ya me dijeron que ninguna organización, ninguna fundación me va a ayudar porque mi hijo ya está grande".

Entre 2010 y 2017, el país asiste al denominado "recentramiento del Estado" por parte del gobierno progresista, con una considerable ampliación e inversión en servicios y cobertura en salud y ayudas sociales que, a pesar de todo, como convienen algunas autoras, no logra desprenderse del legado asistencialista (Minteguiaga y Ubasart, 2013). La adolescencia de Byron coincide con este periodo en el que mejora la calidad y crece el monto y cobertura de los servicios, junto con el BDH y el BJGL. Un elemento interesante es la transferencia de casos del sistema público al IESS e incluso al sector privado previsto en la nueva legislación protectora. A pesar de las limitaciones, Beatriz percibe con claridad el cambio de actitud.

> *"En el hospital público nosotros teníamos que agachar la cabeza cuando las enfermeras y los doctores nos hablaban porque uno está sucio, a veces uno llega de trabajar, está sudoroso. Y aunque estuviéramos limpios, nos bañábamos para ir al hospital porque había un tema muy*

[16] https://www.vicepresidencia.gob.ec/inicio-del-proyecto-mision-solidaria-manuela-espejo/
[17] Se refiere al presidente progresista Rafael Correa.

quisquilloso de los doctores, para ellos olíamos mal. Nosotros éramos muy discriminados, muy violentados. Distinto a como ahora tratan. Nos decían 'a ver mamita', 'a ver hijita'. Nos minimizaban, primera cosa. Segunda cosa, nos decían 'no tenemos', 'no hay medicamento', 'vaya a comprar'. Es la angustia, no teníamos, vamos a pedir al chulco[18]*, vamos a pedir ayuda y no sabemos si eso lo consumieron. Siempre pedíamos disculpas. No les gustaba que habláramos, que preguntáramos, todo les molestaba. Aunque estuviéramos mal no nos revisaban. Más luego cambiaron hasta la forma de hablar."*

A pesar de las mejoras en el trato y algunos insumos, el familismo y la mercantilización se perpetuaron en lo público, aumentado con el paulatino retroceso del gasto social desde mediados de 2010. Era el momento de afrontar la quinta operación, y en lo público le recordaron una vez más que lo suyo "no es de muerte", que debe certificar una condición socioeconómica "crítica" (lo cual se dificulta por las intervenciones realizadas en lo privado) y que ya no forma parte del grupo de "menores con escasos recursos" que rige la política.

Para las siguientes operaciones, Beatriz es consciente que necesita trabajar duro junto al resto de su familia para lograr la plata, a la par que busca recursos provenientes de otras fuentes, incluidos los préstamos.[19]

"Una operación que le tuve que hacer de la mano, que estaba pegada, en una clínica de Sangolquí. Esa clínica le zafó [los dedos], pero me costó casi $5000. Ahí yo me fui a vender rifas, vendí productos, más rifas. El señor Ernesto, el señor del que recibo el cartón en el centro comercial, me regaló $1000. La señorita Ana María me regaló $200, alguien del supermercado me regaló $500. Y así fuimos recogiendo la plata y le pagué. Ahí me di cuenta que con plata tratan bien. Porque en los hospitales públicos tratan mal."

En ausencia de apoyos de la familia de origen, las relaciones sociales que fue tejiendo en su trabajo, especialmente con personas con recursos, resultaron en un apoyo clave. Tal es el caso del sr. Ernesto, gerente de un centro comercial en el norte de la ciudad, cuya confianza se ganó paulatinamente, siendo la única vendedora/recicladora que podía entrar a las instalaciones. Beatriz describe como "regalo" no sólo el apoyo monetario que le brindó, sino el acceso a materiales que, como el cartón, ella y Byron transforman en ingresos. En una ocasión acudió a una iglesia cristiana, pero le dijeron que esto que le pasaba es por no haberse casado, no respetar las leyes de dios, y no quiso volver. Con la iglesia católica, comenta, "una tiene que rezar a la imagen". Beatriz prefiere vender boletos entre sus vecinos.

A Mujeres de Frente llegó más tarde, durante la pandemia, cuando ni siquiera podía trabajar el día para comer. Se puso a buscar en internet ayuda para su familia y su barrio, en el que había tenido un papel destacado en la demanda de adoquinado al municipio años antes. Le contactó una compañera; le contó de la escuela de salud, le dijo que le pagarían el internet para conectarse y algo de dinero por aprender, además de proveer alimentos que repartió entre los vecinos. MdF, organización del feminismo popular autónomo, nacida en el entorno carcelario y la crítica a la criminalización de la pobreza, lejos de fomentar una política asistencial que genera dependencia y subordinación, busca fortalecer los procesos de autoorganización y creación de conocimientos propios. Para ello, además de apoyarse en la educación popular, ha creado diversos recursos y emprendimientos, además de una estructura de acompañamiento y cuidados mutuos.

Beatriz decide entrar en la organización. Lo que resalta de MdF es la convicción "de que podemos solventarnos por nuestra forma", es decir, autónomamente, creando recursos propios (en el taller de costura, la canasta comunitaria, el catering, la caja de ahorros, etc.) y generando apoyo y acompañamiento colectivo en la adversidad; sin duda, una respuesta política ante la depauperación, el abandono y el

[18] Prestamista.

[19] En 2022 participé en un taller junto a MdF y otros compañeros –"Explotación Sin Patrón"– en el que analizamos de forma conjunta las condiciones socioeconómicas de varias compañeras de la organización. En él, la sra. Beatriz explicó de manera pormenorizada el encadenamiento productivo y los intermediarios de reciclaje y la venta de calle, la jornada laboral, los cálculos de ingresos y gastos, la distribución de los trabajos dentro y fuera de casa, la estructura del endeudamiento, etc. Todo ello para comprender cómo los trabajos "sin patrón" aparente son el eslabón final de cadenas de valor que implican a grandes empresas que constriñen las posibilidades económicas de quienes venden sus productos. Considerando tan sólo los flujos de costo e ingresos se puede observar la desproporcionada desigualdad que se genera en estas cadenas y las condiciones de subsistencia de comerciantes de calle y recicladoras.

punitivismo estatal (MdF y Caja de Ahorros 1º Mayo, 2021). Desde la pandemia, la organización ha logrado fondos para becas de formación política, que si bien son un ingreso limitado representan mucho en economías tan precarias como la de Beatriz.[20] Lo que pasa, comenta, es "que nuestros tiempos no siempre coinciden con los tiempos de la organización"; se refiere a las exigencias de participación que requiere la organización.

Cuando conocí a la sra. Beatriz, en esta búsqueda de contactos y apoyos, Byron ya tenía 18 años y estaba a la espera de una operación, se supone que la última. Conversamos sobre cómo se podrían conseguir esos fondos que precisaba y si era viable migrar para trabajar en otro país. El jóven ya caminaba, aunque los pies estaban retraídos y no se asentaban bien. Los dedos de manos y piés estaban deformados y además de operarse necesitaba rehabilitación. Existe, me explica Beatriz, un desbalance en su cuerpo y no puede estar parado mucho tiempo. La mano derecha todavía tiene pegada la mitad de los dedos; "según el doctor de la clínica de abajo de mi casa, toca ponerle prótesis. El wambra[21] hace fuerza para poder manipular las dos manos". Ella estima que sólo la cirugía de la mano y los dedos de los piés le costarían unos $3000, más la prótesis, y eso dejando a un lado el tema de traumatología y cirugía plástica para que asienten los pies.

Había regresado al Hospital del Sur, que es el que le corresponde para las revisiones y la rehabilitación, pero le habían dicho que no hay posibilidades de operarle, que todas las intervenciones están retrasadas por la pandemia, y que sólo se opera "en caso de extrema, extrema necesidad". Que tampoco podía ser transferido al IESS. "Si usted vende, hace rifas… va a conseguir más rápido la plata que usted estar esperando a un sistema que está saturado y sin medicamentos", cuenta que le dijeron. Con la muela del juicio, me comenta Beatriz, ha esperado [Byron] un año el turno y nada. "Me fui al centro de salud de La Colmena y me fui a rogarle a la doctora que no sea malita. Ella me ayudó, pero me dijo, 'esto es inhumano, eso toca hacer con anestesia, en un lugar con todos los implementos. ¡Eso no se hace aquí!'". En cuanto al Padre Carollo, le dicen que sí puede operarse allí, pero con plata; parece que ha cambiado el enfoque original.

Beatriz y toda la familia están ideando múltiples estrategias para conseguir el dinero que precisan para esta intervención y lo que le sigue. Su hijo mayor se graduó como economista en la Universidad Central y con el padre se han ido a la Amazonía a cultivar nabo chino. La que le sigue también es universitaria y la última se está formando en el área de computación; su madre espera que todos puedan aportar como vienen haciendo y apoyar así a Byron. Su objetivo es que éste logre el mayor grado de autonomía posible; sabe que su supervivencia depende de su capacidad para trabajar.

9. Conclusiones

La historia médica de Byron y su madre es la historia de muchas mujeres populares que tienen que trenzar recursos entre sistemas de protección que incluyen agencias del Estado y otras instancias privadas y de beneficencia, además de sus propias fuerzas relacionales. Con el tiempo, la interacción entre estos sistemas ha ido cambiando de signo, ampliando y restringiendo la cobertura, redefiniendo los criterios focalizados, las asignaciones y servicios existentes o el abastecimiento de insumos, además de modificarse el trato y las lógicas políticas de funcionamiento entre la caridad y la universalidad. Hoy, como habitualmente se escucha, las políticas "regresan a los 90" y Beatriz ha de estimar y declinar riesgos, oportunidades y beneficios con el fin de ampliar la reproducción de ella y su familia. Los contactos y relaciones que va trenzando, entre ellas la que abre este intercambio conmigo, son claves en la generación de recursos de sostenimiento.

Los diversos encuentros e interacciones relatados –con personal sanitario, pacientes y familiares, con agentes de fundaciones, servicios sociales, brigadistas internacionales y funcionarios, con vecinas, jefes, prestamistas, organizaciones sociales y políticas, etc.– revelan no sólo las posibilidades sino los costes

[20] Creada en 2004 a partir de la lucha contra el Estado punitivo, Mujeres de Frente se define como "una amplia comunidad de cooperación y cuidado entre mujeres diversas y desiguales; indígenas, mestizas, afrodescendientes, cholas, y sexualmente diversas. Somos una comunidad de reflexión, acción política y cuidado arraigada allí donde el tejido social es cotidianamente desgarrado por las dinámicas de acumulación de capital y del estado punitivo." https://mujeresdefrente.org/

[21] Joven.

económicos y sociales que entrañan, incluido el racismo o el paternalismo. La ambivalencia rodea buena parte de estas relaciones; así, la enfermera puede salvar pero también culpabilizar, la trabajadora social puede apoyar o sobornar y los pacientes pueden mostrar solidaridad, comprensión e información o promover juicios morales. En estos intercambios podemos identificar la operativa del Estado en los márgenes durante el neoliberalismo, así como las limitaciones que presenta durante la fase progresista. Entretejidos aparecen apoyos y alianzas parciales, resistencias y confrontaciones abiertas. En estos episodios se advierte el carácter co-constituvo no sólo de las lógicas públicas respecto a los "beneficiarios", sino también su imbricación con la obra social privada y los recursos propios, individuales o comunitarios de quienes precisan de servicios de salud.

Los márgenes del Estado, en este caso del sistema de salud, deja ver el carácter punitivo, moralizador, paternalista y asistencialista de su actuación. Para las usuarias, lo público-estatal puede ser una garantía, con el co-pago como presupuesto, pero también una amenaza, sin que su lógica sea totalizante. Así lo muestra el comportamiento, a veces fortuito, del personal ante la crisis permanente. La proximidad de otras madres, familiares y pacientes genera sentidos propios y conciencia sobre formas de humillación e insubordinación producto de expresiones de clasismo y racismo que también penetran la subjetividad popular, como sucede con la familia de Tomás o la madrastra de Beatriz. La emergencia de formas de solidaridad y apoyo mútuo, de una parte, de reclamo de derechos, de otra, y de expresiones de resignación y búsqueda de nuevos recursos revela la naturaleza histórica del sistema de protección y las rutas que garantizan la *reproducción ampliada*. Lo público (parcialmente) "gratuito" recombina la "caridad de antaño" (Kingman, 1996) y la retribución sacrificial de las "mamitas" dejando entreabiertas oportunidades para constituirse en sujetos de derechos, sujetos con presencia y voz cuya necesidad se apega y desapega, se apropia y pugna por los recursos existentes.

La precariedad, incertidumbre y desconfianza que desencadena lo público en el Estado empuja a las mujeres hacia la obra social, avalada por los grupos de poder económicos y la jerarquía religiosa. Lo privado caritativo proporciona confianza en sus infraestructuras y profesionales, pero precisa igualmente de lealtades y subordinación de clase. También en sus instalaciones "de ricos" se maneja la obligación de contribuir y generar deudas morales. Por otro lado, los medios e infraestructuras con dignidad creadas por la teología de la liberación, la educación popular y las luchas sociales en el sur de la ciudad se encuentran en retroceso. Como vimos en el relato de Beatriz, con el recentramiento del Estado durante el ciclo progresista, la obra social se contrae, afianzando la mercantilización. Esto imposibilita el acceso y obliga a las mujeres a un peregrinaje que se queda atrapado entre las restricciones formales e informales de lo público –focalización, tiempos de esperas, falta de cobertura, trámites farragosos, extorsiones, etc.– y los costos de los centros de pago para sectores no asegurados.

Ante esta situación, Beatriz, como otras mujeres, debe potenciar su inventiva para solventar problemas cotidianos y sobrevenidos. Esto implica no sólo intensificar el trabajo sin salario en cadenas de valor "sin patrón" aparente o recurrir a préstamos con elevados intereses, sino movilizar sus contactos en busca de recursos: la señora que presta el terreno para vivir y sembrar, el desconocido que ayuda con alimentos y medicinas, el transportista o el mecánico que cobra el almuerzo por ayudar, los vecinos que compran números para la rifa solidaria y apoyan con los niños, el gerente del centro comercial "que da regalando plata para operar al hijo"... Un conjunto de descargas y apoyos que si bien no hacen un "común con comunidad" amparado, como dice la literatura, en premisas de universalidad, sostenibilidad, democracia e inalienabilidad (Méndez 2015), permite sostenerse en la fragilidad.

La propuesta de "hacer comunidad" de organizaciones interclasistas como Mujeres de Frente, en su enorme esfuerzo de crear emprendimientos, becas de estudio, comedor, espacio infantil, préstamos sin interés, apoyos de salud y acompañamiento psicosocial por fuera de esquemas tradicionales de asistencia resulta en una apuesta política producto de un análisis de las modalidades de dependencia, subordinación y castigo que genera el Estado e impide el mercado. Para muchas se trata de un espacio de dignificación en el que habitar con otras parecidas y diferentes, fortalecer su integridad y saberse sujetos con conocimientos propios y compartidos. Un espacio para comprender la dominación, íntimamente sentida, y sanar los daños sufridos. El compromiso autoorganizativo que precisa una apuesta de estas características representa un enorme reto para Beatriz, que ha de hilvanar tiempos, recursos y compromisos para sacar su hogar adelante.

Referencias

Aguirre, A. (2018). La familia de la Tía Gloria: cuidado de la infancia y crianza en el espacio social cercado por el poder punitivo del Estado en Ecuador. En C. Vega, R. Martínez Buján, y M. Paredes (coords.). *Cuidado, comunidad y común. Explorando experiencias, ámbitos y vínculos cooperativos en el sostenimiento de la vida en América Latina y el Sur de Europa.* Traficantes de Sueños.

Asamblea Constituyente (2008). *Constitución de la República del Ecuador*.

Bakker, I. y Gill, S. (eds.) (2003). *Power, Production and Social Reproduction*. Macmillan-Palgrave.

Beccaria, L. y Maurizio, R. (2014). Hacia la protección social universal en América Latina. Una contribución al debate actual. *Problemas Del Desarrollo. Revista Latinoamericana De Economía*, *45*(177). https://doi.org/10.1016/S0301-7036(14)70862-4

Caffentzis, G. y Federici, S. (2014). Commons against and beyond capitalism. *Community Development Journal*, *49*(1), 92-105.

Calahorrano, K. M. (2022). *El proceso de politización de las Personas con Discapacidad Intelectual en la Federación Ecuatoriana Pro-Atención de las personas con Discapacidad intelectual, Autismo, Parálisis cerebral y Síndrome de Down (FEPAPDEM): Ciudadanía y Acción Colectiva*. [Tesis de maestría, FLACSO Ecuador].

Cevallos, M. R. (2012). *El temor encarnado*. FLACSO Ecuador.

Coba, L. (2015). *Sitiadas la criminalización de las pobres en Ecuador durante el neoliberalismo*. FLACSO Ecuador.

Dalla Costa, M. R. y James, S. (1972). *El poder de la mujer y la subversión de la comunidad*. Siglo XXI.

Das, V. y Poole, D. (2008 [2004]). El estado y sus márgenes. Etnografías comparadas. *Cuadernos de Antropología Social*, *27*, 19-52.

Denning, M. (2011). Vida sin salario. *New Left Review*, *66*, 77-94.

Ezquerra, E., Di Masso, M., Tarditti, M. y Rivera, G. (2022). *Comunes reproductivos. Cercamientos y descercamientos contemporáneos en los cuidados y la agroecología*. Catarata.

Federici, S. (2013). *Revolución en punto cero. Trabajo doméstico, reproducción y luchas feministas*. Traficantes de Sueños.

Ferguson, S. (2020). *Women and Work Feminism, Labour, and Social Reproduction*. Pluto Press.

Fuller, N. (1996). En torno a la polaridad machismo-marianismo. *Anuario de hojas de Warmi*, *7*, 11-18.

Guarderas, P. y Carofilis, C. (2020). Contrasentidos en las Políticas contra la Violencia de Género y a los Derechos Sexuales y Reproductivos en Ecuador: Una Mirada Situada. *Ecuador: Debates, balances y desafíos post-progresistas*. CIESPAL.

Gutiérrez, E. (2023). *Decolonial Mourning and the Caring Commons. Coloniality-Migration Necropolitics and Conviviality Infrastructure*. Anthem Press.

Gutiérrez, R. (2018). Producir lo común Entramados comunitarios y formas de lo político. Gutiérrez, R. (Coord.). *Comunalidad, tramas comunitarias y producción de lo común. Debates contemporáneos desde América Latina*, Oaxaca, Colectivo Editorial Pez en el Árbol y Casa de las Preguntas.

Gutiérrez, R., Navarro, M. y Linsalata L. (2016). Repensar lo político, pensar lo común. Claves para la discusión. En L. Linsalata, D. Inclán y M. Millán (Coord.), *Modernidades Alternativas y nuevo sentido común: ¿hacia una modernidad no capitalista?* Ciudad de México, FCPyS-UNAM.

Kingman, E. (1996). De la beneficencia de antaño a la auténtica caridad. *Procesos. Revista Ecuatoriana de Historia, 8*, 99-117. https://doi.org/10.29078/rp.v1i8.408

Kingman, E. (1999). La pobreza como representación: de la caridad al bono solidario. *Íconos. Revista De Ciencias Sociales*, *6*, 4-12. https://doi.org/10.17141/iconos.6.1999.649

Martínez Franzoni, J. (2007). *Regímenes del bienestar en América Latina*. Fundación Carolina.

Méndez, A. (2015). Las formas del común. *Dossieres EsF, 16*, 31-36.

Mideros, A. y Fernández, N. (2021). *El bienestar como tarea pendiente en Ecuador: hacia nuevos pactos para garantizar la protección social universal*. Quito, FES.

Minteguiaga, A. y Ubasart-González, G. (2013). *Revolución ciudadana y régimen de bienestar en el Ecuador (2007-2012)*. CLACSO.

Mujeres de Frente y Caja de Ahorro 1º de Mayo (2021) Comunidades de cooperación. En S. Federici, V. Gago y L. Cavallero (eds) (2021) *¿Quién le debe a quién? Ensayos transnacionales de desobediencia financiera*. Tinta Limón.

Palacios, R. (2021). Cuidados desiguales. Situación de la organización social de los cuidados en Ecuador. En A. Torres (ed.). *Los Cuidados: Del centro de la vida al centro de la política*. Friedrich Ebert Stiftung.

Picchio, A. (2001). Un enfoque macroeconómico ampliado de las condiciones de vida. Conferencia inaugural de las jornadas *Tiempos, trabajos y género*. Universidad de Barcelona.

Prieto, M. (2015). *Estado y colonialidad. Mujeres y familias quichuas de la sierra del Ecuador 1925-1975*. FLACSO Ecuador.

Poole, D. (2009 [2004]). Justicia y comunidad en los márgenes del estado peruano. En P. Sandoval, *Repensando la subalternidad. Miradas críticas desde / sobre América Latina*. SEPHIS, IEP.

Pujadas, J. (2000). El método biográfico y los géneros de la memoria. *Revista de Antropología Social*, *9*, 127.

Torres, A. (ed.) (2021). *Los Cuidados: Del centro de la vida al centro de la política*. Friedrich Ebert Stiftung.

Torres, M. S. (2004). *Género y discapacidad: más allá del sentido de la maternidad diferente*. Maestría en Estudios de Género, FLACSO Ecuador.

Varea, S. (2018). *El aborto en Ecuador: sentimientos y ensamblajes*. FLACSO Ecuador.

Vásconez, A. (2015). Protección social o el reino de las mujeres pobres: Continuidades, cambios y rupturas en el Ecuador de los 2000. *Ecuador Debate*, *94*, 43-68.

Vásconez, A. (2021). Entre crisis: reproducción social, cuidados y desigualdades de género. En A. Santillana, K. Vizuete, P. Serrano y N. Fernández (eds.) *Economía para transformarlo todo. Feminismos, trabajo y vida digna*. FES-ILDIS, PUCE.

Vega, C. (2022). Cuidar en común, cuidar lo común. La reproducción y el sostenimiento en el corazón de las luchas contemporáneas. En E. Ezquerra, M. Di Masso Tarditti y M. Rivera (coord.) *Comunes reproductivos: cercamientos y descercamientos contemporáneos en los cuidados y la agroecología*. Catarata.

Vega, C. (2019). Reproducción social y cuidados en la reinvención de lo común. Aportes conceptuales y analíticos desde los feminismos, *Revista de Estudios Sociales*, *70*, 49-63.

Vega, C., Martínez, R. y Paredes, M. (eds). (2018). *Cuidado, comunidad, común. Experiencias cooperativas en el sostenimiento de la vida*. Traficantes de Sueños.

Vogel, L. (2013). *Marxism and the Oppression of Women. Toward a Unitary Theory*. Haymarket Books.

ORCID

Cristina Vega Solís https://orcid.org/0000-0002-5317-4237

© 2024 by the authors. Licensee: Investigaciones Regionales – Journal of Regional Research - The Journal of AECR, Asociación Española de Ciencia Regional, Spain. This article is distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution, Non-Commercial (CC BY NC) license (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

Investigaciones Regionales – Journal of Regional Research (2025/1) 61: 191-202
https://doi.org/10.38191/iirr-jorr.24.033

Articles

Entre lo público y lo común. Comedores comunitarios y política pública ante los desafíos de la pandemia en la ciudad de Córdoba, Argentina

María José Magliano, María Victoria Perissinotti***

Recibido: 01 de junio de 2023
Aceptado: 19 de febrero de 2024

Resumen:

Este artículo analiza la trama de relaciones que se establece entre la política pública y la gestión de lo común en la ciudad de Córdoba, Argentina. Con base en una metodología cualitativa que combina entrevistas en profundidad y análisis documental, reflexiona sobre el "saber hacer" comunitario en el que se apoya la gestión de lo común en las periferias urbanas. Muestra que, en el marco de la emergencia sanitaria por Covid-19, ese "saber hacer" fue movilizado por las mujeres de sectores populares para responder a nuevos desafíos, al mismo tiempo que fue "incorporado" por distintas políticas públicas para acompañar estrategias de sostenibilidad de la vida.

Palabras clave: Gestión de lo común; comedores comunitarios; políticas públicas; Estado; Argentina.
Clasificación JEL: D6; D63; I3; I32; I38.

Between the public and the common. Community kitchens and public policy in the face of the challenges of the pandemic in the city of Córdoba, Argentina

Abstract:

This article analyzes the relationship between public policy and the management of the common in the city of Córdoba, Argentina. Based on a qualitative methodology that combines in-depth interviews and documentary analysis, it reflects on the community "know-how" that supports the management of the common in urban peripheries. It shows that, in the context of the Covid-19 health emergency, this "know-how" was mobilized by women from popular sectors to respond to new challenges, while at the same time it was "incorporated" by different public policies to support the strategies of sustainability of life.

Keywords: Management of the common; community kitchen; public policies; State; Argentina.
JEL Classification: D6; D63; I3; I32; I38.

1. Introducción

Este artículo se propone reflexionar sobre la trama de relaciones que se establece entre la política pública y la gestión de lo común en la ciudad de Córdoba, Argentina. El foco puesto en esa trama de relaciones implica considerar las múltiples formas que adquieren los procesos de autogestión comunitaria –los cuales

* Centro de Investigaciones y Estudios sobre Cultura y Sociedad (CIECS), CONICET y UNC. Facultad de Filosofía y Humanidades, Universidad Nacional de Córdoba. Argentina. majomagliano@unc.edu.ar
** Instituto de Antropología de Córdoba (IDACOR), CONICET y UNC. Argentina. vperissinotti@gmail.com
Autor para correspondencia: majomagliano@unc.edu.ar

suelen recaer sobre las mujeres– y los modos en que el Estado se apoya en ellos y los reproduce. Entre esos procesos, nos vamos a detener en los comedores comunitarios que se extienden en las periferias urbanas de Argentina, en sus lógicas de organización y dinámicas de aprovisionamiento.

Los comedores comunitarios poseen larga data en el país, remontándose hasta la década del ochenta. Apoyados en redes de cuidado conformadas por mujeres de barrios populares, se han orientado especialmente a resolver la cuestión alimentaria –sobre todo de la población infantil– en contextos de "relegación urbana" (Wacquant, 2001). La pandemia por Covid-19 impactó fuertemente en la organización comunitaria: en el marco del recrudecimiento de la crisis social y económica por la emergencia sanitaria, personas de diferentes edades que hasta ese momento no habían resuelto sus necesidades alimentarias en comedores comunitarios, comenzaron a demandar su atención. Esto derivó en un aumento de asistentes a los comedores ya existentes, así como en el surgimiento de nuevos espacios. En el caso de Córdoba, se calculaba que en agosto de 2022 el número de comedores comunitarios ascendía a 1580, triplicando la cantidad del contexto pre-pandémico. Esta expansión, reflejo del índice de pobreza y exclusión social que en Córdoba afecta al 40,4% de las personas (INDEC, 2022), interpela de diferentes formas al Estado. En este marco, desde el Municipio se promovieron distintas acciones, como la creación en junio de 2021 del Registro Municipal de Comedores y Merenderos georreferenciados y el otorgamiento de fondos a comedores a través de Activa, una tarjeta de compra que involucra al Estado, los comedores, los comercios de la ciudad, la banca y organizaciones sociales como parte de un programa de economía comunitaria.

La premisa que organiza este texto es que el Estado y sus políticas, ya sea a nivel local, provincial o nacional, se sostienen en las redes comunitarias que son de largo alcance en Argentina en particular y en América Latina en general. Como indicamos en investigaciones previas (Magliano & Perissinotti, 2021), la gestión de lo común en contextos de relegación urbana no depende solo de una decisión estatal, sino que anuda trayectorias diversas, en las que el "saber hacer" de las mujeres que gestionan cotidianamente los espacios de cuidado (un "saber hacer" que es parte de un aprendizaje procesual que se va construyendo, sedimentando y retroalimentando con los años) resulta imprescindible. Dicho de otro modo: los comedores comunitarios que proliferan en las periferias urbanas argentinas *preceden* a la llegada del Estado y sus políticas. Cuando éstas llegan, lo hacen en función y a partir del entramado comunitario previo.

En el contexto nacional, las formas y características de los espacios comunitarios han recibido una creciente atención académica en los últimos años. Los estudios de Fournier (2017), Ierullo (2011, 2013), Zibecchi (2014, 2015, 2018) son una muestra de ello. A su vez, otra línea de indagación que ha ganado visibilidad recientemente se centra en las particularidades que tiene la participación de mujeres migrantes que forman parte de los sectores populares en espacios de cuidado comunitario en Argentina (Gavazzo & Nejamkis, 2021; Magliano, 2018; Rosas, 2018) y el modo en que esa participación resulta una expresión del ejercicio de la ciudadanía (Magliano & Perissinotti, 2021; Magliano & Arrieta, 2021). A partir de la emergencia sanitaria por Covid-19, la mayor presión ejercida sobre los espacios comunitarios en los barrios populares ha sido objeto de estudio (Aliano, Pi Puig & Rausky, 2022; Sanchís, 2020; Zibecchi, 2022), mostrando los procesos de reproducción social que recaen especialmente sobre las mujeres. Menos explorado aún está el análisis de las relaciones que se establecen entre el Estado –y sus políticas– y la gestión de lo común en contextos de relegación urbana.

Precisamente, este artículo intenta ser un aporte en esa dirección, contemplando como marco temporal el contexto de la pandemia. Es que, tal como señalan Martínez Buján y Vega Solís (2021), la emergencia sanitaria reavivó "la necesidad de reorganizar los esquemas de bienestar y cuidados a través de una distribución más equitativa de la provisión y la atención social entre la familia, el Estado y el mercado pero sin obviar el relevante valor del polo comunitario" que, en las periferias urbanas, cumple un papel fundamental en la sostenibilidad de la vida. Inspiradas entonces en el marco conceptual de la economía feminista, el artículo repone la centralidad del conjunto de tareas que hacen posible la continuidad de la vida, en términos humanos y sociales (Bosch, Carrasco & Grau, 2005), por fuera de las lógicas que pasan estrictamente por el mercado, así como los vínculos que se establecen entre el Estado y los espacios comunitarios.

El artículo se organiza en tres apartados, uno metodológico y los otros dos de resultados. En el primer apartado describiremos los principales instrumentos de recolección de datos en los que se apoya la

investigación. En el segundo, reflexionaremos sobre el carácter autogestivo del cuidado comunitario en los barrios populares. Con esto, nos interesa especialmente dar cuenta que lo común se gestiona con cierta independencia de las lógicas y las políticas estatales.[1] Se trata de espacios que surgen y se crean "desde abajo", a partir de la acción de las propias vecinas quienes, frente a la ausencia del Estado, se organizan comunitariamente para dar respuestas a las distintas necesidades que se demandan. En el último apartado, analizamos cómo, en el contexto de emergencia que supuso la pandemia, el "saber hacer" adquirido a partir de esta organización "desde abajo", fue movilizado por las propias vecinas para responder a nuevos desafíos, al mismo tiempo que fue "incorporado" por distintas políticas públicas locales que descansaron en él para implementar y acompañar estrategias de sostenibilidad de la vida en barrios populares.

2. Herramientas metodológicas

Con base en una metodología cualitativa que combina el análisis de documentos con trabajo de campo en espacios comunitarios de la ciudad de Córdoba, este artículo busca visibilizar y reconstruir el carácter autogestivo de los comedores comunitarios, así como la trama de relaciones que desde esos espacios se establece con el Estado. Por un lado, recurrimos al análisis de contenido (Cáceres, 2003) de un corpus documental conformado por un conjunto de normativas, políticas, artículos periodísticos, declaraciones mediáticas de funcionarios y material de divulgación relativo a las políticas municipales que proponemos analizar. Por otro lado, el trabajo de campo se desarrolló entre octubre de 2021 y abril de 2023 y consistió principalmente en la realización de entrevistas en profundidad con mujeres referentes de comedores comunitarios que abrieron sus puertas en el transcurso de este siglo, antes de la pandemia. En la mayoría de los casos, para contactar a nuestras interlocutoras, apelamos tanto a recomendaciones de organizaciones sociales con presencia en los territorios donde se localizan esos espacios como a contactos propios de investigaciones previas que desarrollamos en barrios populares de Córdoba.[2] Con base en esos contactos, seleccionamos comedores ubicados en diferentes puntos de la ciudad tratando de conformar una muestra con cierto grado de heterogeneidad espacial. Realizamos un total de 12 entrevistas, todas se desarrollaron en los espacios donde funciona el comedor comunitario y se orientaron a recabar información sobre la génesis del espacio, las relaciones establecidas con el Estado y el territorio barrial, el impacto de la pandemia y las estrategias de aprovisionamiento desplegadas en pos de gestionar lo común en contextos de crisis social y económica.[3] Finalmente, las entrevistas en profundidad se complementaron con cinco jornadas de observación participante en uno de los comedores comunitarios con los que nos contactamos. Allí acompañamos las jornadas de trabajo de las mujeres que lo sostienen y presenciamos algunos intercambios con funcionarios del gobierno local.

Es importante destacar, tal como señala Zibecchi (2022), que las organizaciones territoriales que proveen cuidados comunitarios en el contexto argentino constituyen un mapa muy heterogéneo, con diversas tradiciones, orígenes, grado de institucionalización y perfiles: religiosas, de la sociedad civil, auto gestionadas por mujeres referentes de los barrios, de la economía popular, –en particular, del sector de servicios sociocomunitarios–, entre otras. En nuestro caso, justamente, se trata de espacios autogestionados por mujeres de sectores populares que residen en los mismos barrios donde funciona el comedor comunitario.

[1] Lo común remite a una noción de comunidad que hace visible "las múltiples formas de defender y garantizar colectivamente condiciones materiales y simbólicas para la reproducción de la vida en su conjunto" (Gutiérrez Aguilar, 2018: 10). Desde esta perspectiva, la cuestión de lo común traduce un problema político atado a la materialidad de los cuerpos, a su vulnerabilidad originaria y a su aseguramiento (Vega, Martínez-Buján & Paredes Chaca, 2018: 40).

[2] El desarrollo de este estudio se nutrió de dos proyectos colectivos: Proyecto Unidad Ejecutora "Población sociosegregada, calidad de vida y espacio urbano en Córdoba", dirigido por la Dra. Vanina Papalini y financiado por el Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (2017-2022); y Proyecto PICT "Procesos socioproductivos, organización colectiva y políticas públicas de promoción a la economía popular. Un proyecto de investigación-intervención en la ciudad de Córdoba", dirigido por la Dra. María Victoria Perissinotti y financiado por la Agencia Nacional de Promoción Científica y Tecnológica (2020-2023).

[3] En todos los casos se aplicó la misma guía de entrevista flexible, organizada en función de una serie de dimensiones (la organización de las tareas para el funcionamiento del comedor y los cambios que introdujo la pandemia, las estrategias alimentarias desplegadas por las mujeres, los diferentes vínculos que entablan con el Estado, la evaluación de las políticas sociales orientadas a los espacios comunitarios), lo que facilitó el posterior análisis y sistematización de ese corpus.

En general, la motivación para la apertura de los comedores apunta a resolver, aunque sea parcialmente, cuestiones urgentes como la alimentación, en especial de la población infantil. Sin embargo, las actividades que nuclea el comedor comunitario desbordan la cuestión estrictamente alimentaria para abarcar distintas problemáticas que afectan la vida cotidiana de los sectores populares. Así pues, apoyo escolar, asistencia y cuidado de personas, ya sean adultas como niños/as, son algunas de las tareas que se gestionan desde los comedores. La pandemia de Covid-19 modificó tanto las dinámicas de organización del comedor comunitario como su composición: si hasta ese momento se centraron en niños y jóvenes, a partir del 2020 debieron incluir también a población adulta y adulta mayor, históricamente precarizada, que había quedado excluida de las ayudas que el Estado puso a disposición en el escenario de la emergencia sanitaria. Es que la mayor parte de los habitantes de los barrios periféricos vive del trabajo en el sector de la economía informal, el cual sufrió la mayor caída del empleo durante el primer año de pandemia. En este marco, los comedores comunitarios vieron incrementar la cantidad de asistentes, alcanzando a distintas generaciones: abuelos, padres e hijos alimentados comunitariamente.

3. Lo común en el centro de la subsistencia autogestiva

En las ciudades de América Latina, los orígenes de los espacios comunitarios son fundamentalmente autogestivos. Son los propios vecinos, y en especial vecinas, quienes han asumido la tarea de poner en funcionamiento espacios orientados a dar respuestas a las necesidades que se presentan en los barrios de relegación urbana. Entre esas necesidades, la cuestión alimentaria emerge como prioritaria. Como adelantamos, en Argentina los comedores comunitarios comenzaron a conformarse a fines de la década del ochenta, en el contexto de la crisis hiperinflacionaria. Entre 1989 y 1991, diversas organizaciones barriales y religiosas de las principales ciudades del país (Buenos Aires, Córdoba y Rosario) respondieron a esta crisis con la creación de comedores comunitarios y ollas populares que asistían a personas "necesitadas" (Aliano *et al.*, 2022; Boivin & Rosato, 1998; Ierullo, 2011; Manzano, 2013). Como señala Ierullo (2011: 53), se trató de las primeras "estrategias de colectivización" de la alimentación, iniciativa que proliferó durante la década del noventa, como respuesta al progresivo empobrecimiento de las clases trabajadoras argentinas y al creciente abandono de estas poblaciones por parte de un Estado neoliberal. En este contexto, los entramados comunitarios se multiplicaron, a lo largo y ancho del país, como una alternativa autogestiva y "territorializada" (Merklen, 2010) para garantizar colectivamente la satisfacción de las necesidades básicas y hacer frente a las ausencias estatales.

Asentándose sobre este recorrido, en 1991, las políticas públicas de alimentación –que, hasta ese momento, se habían concentrado más bien en programas de asistencia a familias, vía la provisión directa de módulos alimentarios– tomaron como uno de sus principales destinatarios a los comedores comunitarios emplazados en barrios populares.[4] A mediados de 1991, el gobierno nacional presidido por Carlos Menem (1989-1999) creó, mediante la Ley 24049, el Fondo de Políticas Sociales Comunitarias PROSOCO-PROSUNU, a través del cual transfería dinero a las provincias para que, desde las gestiones locales, realizaran la entrega de alimentos a comedores comunitarios (Aguirre & Pautassi, 2022). En 1995, se sumaron a este Fondo dos nuevos programas que apuntaban a reforzarlo: Programa de Alimentación y Nutrición Infantil (PRANI, destinado a la población infantil que asistía a comedores comunitarios en zonas con más del 30% de la población con necesidades básicas insatisfechas) y Programa Apoyo Solidario a Mayores (ASOMA, orientado a adultos mayores de 60 años con alta vulnerabilidad socio-económica). Ambos programas consistían en la entrega de módulos alimentarios para los comedores comunitarios que ya venían alimentando a estas poblaciones, como una estrategia estatal para reforzar su alcance y sostener su continuidad. Como argumenta Ierullo (2011: 56), estas intervenciones estatales –limitadas a subsidiar parcialmente la provisión de alimentos– "pueden vincularse al proceso que Jelin denominó 'privatización del bienestar', por medio del cual se responsabilizó a las unidades domésticas y a las organizaciones comunitarias de la gestión de estrategias" para hacer frente a las necesidades de supervivencia y de sostenibilidad de la vida.

Este panorama se intensificó tras la crisis del 2001, cuando la "masividad y profundidad que adquirieron los procesos de empobrecimiento" favorecieron la multiplicación de los comedores

[4] Para una reconstrucción detallada y crítica de las políticas alimentarias de la Argentina, ver: Aguirre & Pautassi, 2022.

comunitarios como una respuesta autogestiva desde los barrios populares (Ierullo, 2011: 62). Al calor de la crisis, estos espacios fueron uno de los dos pilares (junto con la entrega directa de módulos y/o bolsones de alimentos a familias) que sostuvieron la política pública vinculada a la alimentación (Aguirre & Pautassi, 2022). Pero, además, durante este período los comedores comunitarios se consolidaron también mediante la implementación de una serie de políticas sociales que, implícitamente, fomentaron el trabajo de mujeres que habitan las periferias en espacios comunitarios anclados territorialmente. Nos referimos a las "políticas activas de empleo", promovidas desde los organismos internacionales de crédito como una forma de resolver el problema de la pobreza en países como Argentina. Estas políticas se basaron en la entrega de subsidios (también conocidos como "transferencias condicionadas de ingresos") a los sectores más empobrecidos de la sociedad, exigiendo una contraprestación a cambio del dinero entregado. Como sostiene Manzano (2013), fue en este contexto que los espacios comunitarios se consolidaron entre las mujeres de sectores populares como una de las formas más aceptadas para ejercer la contraprestación a la que las políticas de empleo obligaban a sus beneficiarios.

Claro que, como venimos señalando, un amplio conjunto de las mujeres que comenzaron a recibir esa contraprestación ya trabajaba previamente y se había involucrado de manera activa en esos espacios sin ningún tipo de remuneración. Ocurre que, como nos han enseñado las pensadoras feministas, en la medida en que se asocia a la "naturaleza" femenina y se realiza –mayoritariamente– en ámbitos domésticos, el trabajo de cuidados ha sido históricamente invisibilizado y desvalorizado. La consecuencia más radical de este proceso ha sido que el trabajo de cuidados no sea considerado una forma de trabajo, sino que aparezca como un servicio "natural" que las mujeres realizan por fuera de las relaciones del mercado laboral. Y así es como se entendía –tanto desde las políticas públicas, como desde el discurso social hegemónico– el trabajo que estas mujeres llevan a cabo en espacios sociocomunitarios. En diálogo con Aguirre y Pautassi (2022: 306), podemos decir que las políticas públicas vinculadas al cuidado comunitario (y, dentro de ellas, a la alimentación) siempre terminan recurriendo "a la mujer-madre-cocinera, sin cuestionar las relaciones sociales de género" ni la invisibilización de estas formas de trabajo. Su incorporación como un modo de ejercer la contraprestación de las políticas activas de empleo, tampoco resolvió esta cuestión: en efecto, gran parte de la opinión pública cuestionaba (y sigue cuestionando) la remuneración (incluso si mínima) de las tareas de cuidado comunitario.

Durante el transcurso del siglo XXI, y al compás de los procesos de autoconstrucción de asentamientos populares en las periferias urbanas que se aceleraron hacia finales de la primera década de los 2000 (Magliano & Perissinotti, 2020), los espacios de cuidado comunitario autogestionados por mujeres volvieron a expandirse, conforme se renovaban las necesidades de los sectores populares. Durante la administración del gobierno nacional de Cambiemos (2015-2019), en el marco de la profunda crisis social y económica que azotaba al país, el presupuesto destinado a fortalecer comedores comunitarios creció casi tres veces. El dato es llamativo en la medida en que todas las otras áreas presupuestarias (incluidas algunas políticas de asistencia alimentaria, como las transferencias directas a familias vulnerables para la compra de alimentos) habían sufrido serios recortes. Asimismo, durante este período, una serie de programas sociales (tanto nacionales, como provinciales y municipales) vinculados a la inserción laboral de los sectores desafiliados del mercado salarial formal (entre los que cabe destacar el Salario Social Complementario, hoy Potenciar Trabajo),[5] volvieron a fomentar el trabajo de mujeres en espacios sociocomunitarios.

Fue durante este período (entre 2008 y 2018) que se crearon los comedores con los que trabajamos en esta investigación. En todos los casos, se trata de iniciativas que tienen como protagonistas a vecinas mujeres que, frente a la necesidad y apelando a sus propios saberes y trayectorias, se las ingeniaron para "abrir" un nuevo espacio desde donde garantizar un plato de comida para sus vecinos. Y es que nuestras interlocutoras conocen de primera mano no solo las necesidades de los barrios que habitan, sino también lo que significa *estar* en un comedor comunitario. "Toda la vida fuimos a comedores. Nosotros somos 12 hermanos, entonces veníamos de comedor en comedor. Y un día le dije a mi vieja y a las chicas, '¿y si

[5] El Potenciar Trabajo, que reemplaza el Salario Social Complementario, es un programa implementado por el Ministerio de Desarrollo Social de la Nación desde el 2020 para "generar nuevas propuestas productivas a través del desarrollo de proyectos socio-productivos, socio-comunitarios, socio-laborales y la terminalidad educativa, con el fin de promover la inclusión social" de personas "que se encuentren en situación de vulnerabilidad social y económica" (https://www.argentina.gob.ar/desarrollosocial/potenciartrabajo).

armamos una copa?'" (Carla, barrio Las Violetas, Córdoba, marzo 2022).[6] Al igual que Carla, Natalia conoció desde pequeña lo que era un comedor comunitario: "Toda mi vida vivimos siempre en una villa[7] y yo veía a mis tías que siempre estaban metidas en los comedores, hasta que cuando fui grande y dije yo, ¿por qué no? [...] Tenían hambre los chicos o se sentían mal, les dolía la panza entonces optamos con un grupo de amigas y mis hermanas a tomar la decisión de que íbamos a hacer una copa de leche" (Natalia, barrio Cabildo Anexo, Córdoba, abril de 2022). Como los testimonios de Carla y Natalia muestran, se trata de un "saber hacer" que se retroalimenta de generación en generación entre los sectores populares en el marco de las barreras que encuentran estas poblaciones para generar mecanismos de movilidad social, en especial debido a sus trayectorias laborales informales y precarias.[8]

Entre esos saberes, destaca especialmente uno: la capacidad de estas mujeres para conseguir fondos. Es que la autogestión de los espacios comunitarios plantea un dilema clave para las mujeres encargadas de su organización: su financiamiento económico. En nuestra investigación pudimos constatar que la insuficiencia de fondos para sostener los comedores es una problemática histórica y sostenida en el tiempo. En parte, esta problemática se debe a la falta de universalidad y coordinación de las políticas existentes: los espacios comunitarios resultan escenarios privilegiados para observar el solapamiento y la intermitencia de políticas y programas cuyo propósito apunta al sostenimiento, directo o indirecto, de esos espacios. Siguiendo a Aguirre y Pautassi (2022: 304), podemos decir que estas políticas resultan fragmentarias, asistenciales y polarizadas, y no se ven respaldadas por presupuestos suficientes. Es por ello que, en general, no sólo no llegan a la totalidad de los comedores comunitarios ni de las personas involucradas en su atención, sino que además muchas veces no se mantienen en el tiempo.

Asimismo, que estas políticas lleguen al territorio depende, en buena medida, de los vínculos que las mujeres entablan y construyen con organizaciones sociales con presencia barrial y con agentes estatales. Un relevamiento de comedores populares realizado en 2022 en la ciudad de Córdoba (Tomatis, 2022) nos brinda algunos datos para poder dimensionar esta cuestión. Según este informe, el 76% de las personas que trabajan en los espacios sociocomunitarios relevados perciben ingresos por su actividad a través del Potenciar Trabajo. Sin embargo, en la percepción de ingresos, se observa un rol importante de la Unión de Trabajadores de la Economía Popular (UTEP), la organización gremial que representa, en Argentina, al conjunto de trabajadores que se desempeña por fuera del sistema salarial formal: mientras que, en los espacios vinculados a la UTEP, el 90% de sus trabajadoras perciben ingresos, ese porcentaje cae al 42% en espacios que no se vinculan a esta organización.

Pero, aún en los casos en que estos espacios están vinculados a organizaciones sociales y/o gremiales, las políticas nunca resultan suficientes para sostener la totalidad de sus actividades y necesidades. Es por ello que el entramado comunitario no abandona nunca la autogestión. Según el informe referido (Tomatis, 2022), la estrategia más recurrente para sostener estos espacios consiste en el aporte económico que realizan mensualmente sus mismas integrantes. Al respecto, una de nuestras entrevistadas nos comentaba: "Desde que abrimos el comedor, nosotras todos los meses aportamos a un fondo común que tenemos para tener disponible para comprar por ejemplo carne y verduras, porque del Movimiento solo nos dan los secos.[9] Al principio eso era voluntario, cada una de las chicas dejaba lo que podía. Ahora, que la mayoría cobramos un Potenciar por el trabajo en el comedor, todos los meses dejamos $500 de ese Potenciar para ese fondo común" (Marta, barrio Los Artesanos, abril de 2023).[10] La segunda estrategia más recurrente registrada por

[6] Carla se refiere a las "copas de leche", una de las formas que adoptan los comedores comunitarios que funcionan en horarios de desayuno y/o merienda.

[7] Las "villas" son urbanizaciones informales surgidas en la década de 1940, producto de ocupaciones de tierra urbana vacante, que –entre otras características– producen tramas urbanas irregulares; cuentan con una buena localización en relación con los centros de producción y consumo (Vaccotti, 2017), están principalmente localizadas sobre terrenos fiscales, no poseen servicios públicos básicos y están en general altamente pobladas.

[8] No es casualidad que en el 78% de los barrios populares, las nuevas generaciones tienden a quedarse en el barrio, ya sea en la vivienda de sus padres, en una nueva vivienda en el mismo terreno, o asentándose en otro terreno dentro del mismo barrio" (Arrastúa, Alonzo & Pérez, 2019: 2).

[9] Se refiere al Movimiento Evita, una organización social y una agrupación política que surge en Argentina en el 2004 y que tiene una fuerte presencia en los barrios populares.

[10] Se refiere al Potenciar Trabajo. Al momento de la entrevista, $500 eran equivalentes, aproximadamente, a un kilo de pan, y suponía cerca del 1% del valor total del monto percibido.

este informe es la autogestión de materiales e insumos. Tal como señalaban nuestras interlocutoras, las donaciones de particulares forman una parte nodal del repertorio de formas de financiamiento.

Algo que esta breve reconstrucción histórica nos permite señalar entonces es que la existencia de políticas públicas destinadas a "fortalecer" estos espacios comunitarios –ya sea mediante el subsidio parcial de los alimentos que entregan o mediante programas destinados a (sub)remunerar el trabajo de las mujeres–, convive con una realidad ineludible: el entramado comunitario sigue siendo principalmente autogestivo. Esto implica reconocer que el Estado y sus políticas llegan una vez que el espacio comunitario ya se encuentra en pleno funcionamiento. La gestión de lo común, entonces, se apoya particularmente en un "saber hacer" de las mujeres que se nutre de un esfuerzo, que es propio pero a la vez familiar y barrial, y de formas de creatividad popular desplegadas para sortear las múltiples dificultades y carencias que se les presentan: desde conseguir un espacio físico y formas de financiamiento para sostener el lugar, hasta las estrategias para armar un menú que contenga a la mayor cantidad de gente posible, sin dejar de ser lo suficientemente nutritivo y variado. En el siguiente apartado veremos cómo, en el contexto de emergencia que supuso la pandemia, este "saber hacer" fue movilizado por nuestras interlocutoras para responder a nuevos desafíos, al mismo tiempo que fue "incorporado" por distintas políticas públicas locales que descansaron en él para implementar y acompañar estrategias de sostenibilidad de la vida en barrios populares.

4. Lo público y lo común frente a los desafíos de la pandemia y la postpandemia

Como venimos señalando, y como los testimonios de nuestras interlocutoras lo indican, históricamente los comedores comunitarios tuvieron como destinatarios principales, en la mayoría de los casos, a las poblaciones infantiles. No obstante, en los últimos años, el universo de personas que demanda atención comunitaria se amplió. El recrudecimiento de la crisis socioeconómica que acompañó a las medidas sanitarias implementadas para mitigar los efectos de la pandemia –"quedate en casa"–, se vio acompañado por un aumento de asistentes a los comedores comunitarios, entre ellos personas adultas y adultas mayores. "Empezamos trabajando con niños, pero ahora vienen de todas las edades, cada vez tenemos más abuelos", señaló Marta, referente de un comedor comunitario en barrio Los Artesanos (Marta, barrio Los Artesanos, Córdoba, noviembre de 2022). La pandemia desnudó la fragilidad a la que están expuestos los adultos mayores que forman parte de los sectores populares de Argentina. De hecho, un 26% de esa población sufre "pobreza estructural", entendida como la privación de dos o más necesidades básicas (Amadasi, Rodríguez Espínola & Garófalo, 2022). Pero, además de los adultos mayores, la emergencia social desatada junto con la pandemia, obligó a familias y personas que nunca habían recurrido a estos espacios, a solicitar su ayuda. De acuerdo a los resultados de nuestra investigación, la totalidad de los comedores duplicó (y en algunos casos incluso casi triplicó) el número de asistentes.

En esta dirección, una de nuestras entrevistadas señalaba: "Gente que nunca había pedido ir al comedor, empezó a buscar comida. Porque había gente que tenía trabajo y que no trabajó más. Ni la empleada doméstica, ni la changa, ni nada" (Patricia, barrio Familias Unidas, Córdoba, noviembre de 2021). Algo similar indica Analía: "A nuestro comedor venían chicos, ahora vienen también personas grandes, embarazadas a buscar la comida, y bueno, primero era para los chicos, pero ahora la demanda es muy alta" (Analía, barrio Villa Angelelli, Córdoba, mayo de 2022). Incluso algunos adultos varones en edades económicamente activas, para los cuales, como sostienen Aliano *et al.* (2022), asistir a un comedor formaba parte de un "límite simbólico", tuvieron que recurrir a ellos. Al respecto, un vecino de barrio Familias Unidas, de unos 45 años, nos comentaba: "Con la pandemia tuve que dejar de trabajar, porque no se podía salir a la calle. Los primeros 15 días me las arreglé, pero ya cuando dieron 15 días [de aislamiento] más, ya no aguanté más. No tenía un peso, no tenía ni para hacerme una taza de té. Estuve como tres días sin comer, hasta que un amigo me dijo que su mujer hacía comida para los chicos en un comedor, que me llevara una olla y la llenara, así podía comer dos o tres días. Y ahí fue que empecé a ir" (Darío, barrio Familias Unidas, Córdoba, octubre de 2022). El pudor con el que Darío nos relató esta situación habla de la vergüenza social que supuso, para estas personas, cruzar ese "límite simbólico" sobre el que reflexionan Aliano *et al.* (2022).

Junto con el aumento de la cantidad de familias a las que asistían alimentariamente, durante la pandemia los comedores comunitarios desempeñaron un rol fundamental a la hora de garantizar las medidas sanitarias: en los barrios populares, fueron mayoritariamente las mujeres que trabajan en espacios sociocomunitarios quienes repartían entre sus vecinos los kits sanitarios que entregaba el gobierno nacional, quienes se encargaban de contactar con las autoridades sanitarias en caso de sospechas de enfermedad y quienes acompañaron los trámites para garantizar la vacunación y el testeo. Según el relevamiento de comedores de la ciudad de Córdoba (Tomatis, 2022), el 71% de los espacios relevados realizaron este tipo de tareas. Además, en muchos casos, nuestras interlocutoras participaron de manera activa en las campañas de vacunación, formándose para tal fin.

Es en este marco que sostenemos que la emergencia sanitaria impactó fuertemente en el entramado comunitario, no sólo en relación al aumento de la demanda de atención, sino también en relación a la gran cantidad de responsabilidades que debieron afrontar. Este impacto que generó la pandemia se resolvió a partir de estrategias que combinaron una fuerte sobrecarga de trabajo para quienes gestionan lo común con nuevas formas de vinculación con el gobierno local a partir de la implementación de políticas tendientes a apuntalar el sostenimiento de esos espacios.

Por un lado, apelando a ese "saber hacer" sedimentado con los años, nuestras interlocutoras desplegaron distintas estrategias para poder responder a la creciente demanda. Una de ellas fue ponerse de acuerdo entre los distintos comedores y merenderos del barrio, para que cada espacio sirviera una comida distinta. "Por ejemplo, nosotras preparábamos el almuerzo, la Andrea preparaba el desayuno y la Marisel la cena. Así los vecinos tenían para ir a buscar todas las comidas del día" (Marta, barrio Los Artesanos, abril de 2023). "Antes", agrega Marta, "también pasaba mucho que si tú ibas ponte al comedor de la Andrea, después la Marisel no te daba, te decía que ya ibas al de la Andrea; pero con la pandemia eso cambió, había muy mucha necesidad, entonces empezaron a aceptar que fueras a distintos comedores en el mismo barrio. Hablamos entre todas [las referentes de estos espacios] y acordamos que, si había necesidad, podían ir a todos los comedores" (Marta, barrio Los Artesanos, abril de 2023). Esto significó, como señalábamos, una gran sobrecarga para quienes trabajan en esos espacios, pues en la gran mayoría de los casos, tuvieron que duplicar la cantidad de raciones que preparaban y aumentar la frecuencia semanal de entrega.

Por otro lado, el impacto que generó la pandemia obligó también a los distintos niveles del Estado a implementar medidas y políticas específicas para sostener estos espacios y apuntalar el trabajo de quienes allí se desempeñaban. Una de las políticas con mayor repercusión a nivel nacional fue la Ley Ramona, sancionada en diciembre de 2020 frente al reclamo que venían haciendo las organizaciones sociales para que se les reconociera a estas trabajadoras el valor de su labor. El nombre de la ley es un homenaje a Ramona Medina, una trabajadora comunitaria y referente territorial de la Villa 31 –famosa villa de la ciudad de Buenos Aires–, que murió de Covid el 17 de mayo de 2020 luego de haber denunciado insistentemente la falta de agua y el recrudecimiento de las condiciones de precariedad en su barrio. La ley contemplaba el pago, durante un año, de un bono de $5 mil pesos mensuales para todos aquellos titulares del Potenciar Trabajo que declarasen, como su tarea principal, el trabajo en un comedor comunitario.[11] En el acto público en el que el presidente Alberto Fernández (2019-2023) anunció el pago de este bono, agradeció a las trabajadoras del sector por su "epopeya" y destacó que con su "compromiso y responsabilidad" habían logrado "salvar muchas vidas". Sin embargo, más allá de las declaraciones públicas, lo cierto es que la ley tuvo una injerencia muy acotada: finalizado el plazo originalmente estipulado, el refuerzo mensual para estos trabajadores y trabajadoras se discontinuó.

En lo que respecta a las políticas locales, como mencionábamos en la Introducción, la Municipalidad de Córdoba respondió –algo tardíamente– a la coyuntura desatada por la pandemia a través de dos acciones: la creación (en junio de 2021) del Registro Municipal de Comedores y Merenderos georreferenciados y, posteriormente, la implementación en esos mismos comedores y merenderos de la tarjeta Activa, destinada a la compra de alimentos, utensilios y elementos de higiene. La primera de estas políticas apuntaba, según señaló el funcionario responsable del área a cargo del programa, a poder trazar un mapa con la localización de estos espacios, a los fines de poder generar "una trazabilidad de los sectores vulnerables, un mapa social que no sólo nos dice la situación, dónde están, sino la prioridad para hacer el abordaje, saber si hay trabajo en el lugar, si llega el Estado y las organizaciones presentes" (Suppo, 2021).

[11] Ese valor correspondía en diciembre de 2020 a unos 56 dólares mensuales.

En lo concreto, la política consistió en un censo llevado a cabo desde la Municipalidad: empleadas de la oficina de "Abordaje y Gestión Territorial" de la Secretaría de Políticas Sociales, Inclusión y Convivencia, se acercaban a los comedores y realizaban una breve encuesta sobre las condiciones en las que se desarrollaba (infraestructura edilicia y de equipamiento, cantidad de personas trabajando, cantidad de asistentes, frecuencia semanal en la que ofrecían alimentos, entre otras preguntas). Una vez finalizada la encuesta, las empleadas otorgaban a las trabajadoras de este espacio un carnet de color azul con el nombre del comedor, el barrio al que pertenecía y el número que le había sido asignado en la georreferenciación. Prontamente, entre las trabajadoras de esos espacios, dicho carnet comenzó a ser (re)conocido como "el DNI del comedor", es decir, su documento de identidad. Al recibirlo, como pudimos constatar durante nuestro trabajo de campo, las vecinas encargadas de sostener estos espacios se emocionaban visiblemente, muchas veces hasta las lágrimas. Y es que, de alguna manera, recibir ese "DNI" significaba recibir un reconocimiento institucional (e intersubjetivo) de la existencia de ese espacio. De un modo análogo a un documento de identidad para un recién nacido, el "DNI del comedor" implicaba darle existencia estatal a estos espacios históricamente informalizados. Esta analogía nos permite también reforzar aquello que venimos sosteniendo a lo largo de este texto: los espacios comunitarios preceden (e, incluso, exceden) a las políticas públicas que buscan fomentarlos y/o sostenerlos.

A partir de esta política de georreferenciación –a través de la cual localizaron 982 merenderos y comedores, algo más de la mitad de los que se calculaban activos en Córdoba en 2022–, la Municipalidad de Córdoba implementó otro programa orientado a "fortalecerlos". Se trata de la implementación, en estos espacios, de la Tarjeta Activa, una tarjeta de débito a nombre de la referente de cada espacio, que viene pre-cargada con un monto fijo mensual (en 2023 es de $15.000 pesos argentinos, equivalentes a $32 dólares americanos) con el que pueden comprar (sólo en comercios adheridos) alimentos, utensilios de cocina y productos de limpieza para garantizar el funcionamiento del comedor. Claro que, en un contexto de alta inflación como el que vive la sociedad argentina, ese monto resulta extremadamente bajo. Solo para darnos una idea de lo poco que significa, una de nuestras interlocutoras nos comentaba: "Imaginate que una garrafa nos cuesta $1600 y usamos dos por mes. El kilo de carne nos cuesta $2.000 pesos… ¡no alcanza para nada!" (Marta, Los Artesanos, abril de 2023). Además, según hemos podido registrar, la carga del dinero mensual suele tener muchas demoras. Por ejemplo, durante los meses de febrero, marzo y abril de 2023, ninguna de las tarjetas recibió los fondos prometidos. "Nos depositaron todo junto recién en mayo", nos comentó Marta. Esto repercute en una marcada (pre)ocupación por parte de las referentes de estos espacios, por saber si van a contar o no con el dinero correspondiente. "Todos los meses nos matamos llamando al 0-800 de la Activa para saber cuándo van a depositar. Siempre te dicen entre 24 a 48 horas, pero sabrá Dios entre qué 24 y 48 horas será, porque muchas veces pasan días y días y nada" (María, barrio Yofre, Córdoba, abril de 2023). Por eso, una vez más, nuestras interlocutoras nos recuerdan la importancia de no abandonar sus propias estrategias autogestivas. Son estas las que les permiten, frente a la intermitencia, las irregularidades y la insuficiencia de las políticas estatales, seguir sosteniendo sus espacios.

5. Conclusiones

En este artículo mostramos el entramado de relaciones y saberes que sustenta la gestión de lo común en las periferias urbanas argentinas. A partir de reponer las voces de aquellas mujeres que se ocupan diariamente del cuidado comunitario en los comedores, buscamos visibilizar un doble proceso: en primer lugar, las estrategias autogestivas que se sitúan en la base de la gestión de lo común; y, en segundo lugar, los modos en que el Estado y sus políticas se apoyan en esas estrategias para asegurar su presencia en los barrios de relegación urbana. La gestión de lo común, como enfatizamos a lo largo de estas páginas, se nutre de un "saber hacer" que las mujeres que pertenecen a sectores sociales populares aprenden, retroalimentan y reproducen generacionalmente. Se trata de un "saber hacer" que no puede pensarse por fuera de la reproducción de ciertos roles y relaciones de género: son las mujeres, en una extensión de sus responsabilidades en la esfera doméstica, quienes están detrás del sostenimiento de la vida comunitaria. Es el trabajo cotidiano que estas mujeres realizan el que viene garantizando, en la práctica, la continuidad de espacios e infraestructuras de "bienestar" (Fernández Álvarez, 2016) "que suplantan las funciones estatales disminuidas, desbordadas, al tiempo que se constituyen en gestoras de derechos, servicios y soportes sociales fundamentales" (Tomatis, 2022: 11).

La pandemia de Covid-19 transformó y tensionó las condiciones de existencia de los espacios de cuidado comunitario. La proliferación de los comedores y el aumento de asistentes de todas las edades que sufrieron estos espacios son una expresión de ello. En ese escenario, distintas estrategias de gestión de lo común fueron movilizadas y puestas en funcionamiento por las mujeres para responder a las nuevas demandas en torno a la subsistencia que la emergencia sanitaria generó. Como viene sucediendo desde el propio surgimiento de los espacios de cuidado comunitario a fines del siglo pasado, el Estado repara en algunas de esas estrategias, reproduciéndolas a través de la implementación de políticas públicas orientadas a sostener, aunque sea parcialmente, esos espacios. Se trata de una suerte de reconocimiento político –como sucedió en términos simbólicos con el otorgamiento de un DNI para comedores comunitarios– a la indispensabilidad de las acciones que sustentan la gestión de lo común para contener el día a día de quienes habitan las periferias urbanas. Con esto queremos resaltar que el Estado no trasciende ni transforma lo que la autogestión comunitaria propone y puede hacer. Los espacios comunitarios preceden a las políticas públicas que apuntan a su continuidad: cuando éstas llegan, lo hacen en función y a partir del entramado comunitario previo. Y no solo eso, tal como señala Narotzky (2015: 69) para el caso español, cuando el Estado llega, lo suele hacer desde una lógica neoliberal que estimula los vínculos comunitarios como otro de los modos de tornar responsables a los individuos de su propio bienestar. Es decir, a través de políticas públicas como la que analizamos en este artículo, el Estado usufructúa y se nutre de los vínculos comunitarios en la medida en que le resultan valiosos para proveer cuidados que, de otra manera, debiera garantizar.

Dedicatoria

Dedicado a la memoria de Alejandra Bustos, vecina de barrio Los Artesanos, quien murió de Covid el 13 de junio de 2021 mientras cumplía con su trabajo en uno de los muchos comedores comunitarios que funcionan en el barrio.

Referencias

Aguirre, P., & Pautassi, L. (2022). Del problema individual al programa social: la cuestión alimentaria en Argentina. En G. Gamallo (Comp.), *De Alfonsín a Macri. Democracia y política social en Argentina (1983-2019)* (1st. ed., pp. 271-312). EUDEBA.

Amadasi, E., Rodríguez Espínola, S., & Garofalo, C. (2022). Condiciones de vida de las personas mayores (2017-2021). Vulnerabilidades en clave de pandemia por COVID-19. *Documento Estadístico – Barómetro de la Deuda Social con las Personas Mayores*. Educa.

Aliano, N., Pi Puig, A. P., & Rausky, M. E. (2022). Lo sedimentado que se activa. Los comedores populares en la trama sociocultural de los barrios populares durante la pandemia. *Cuestiones de Sociología*, *26*(e131), 1-15.

Arrastúa, G., Alonso, J. N., & Pérez, L. M. (2019). *Nuevas generaciones en los barrios populares de Argentina*. Techo.

Boivin, M., & Rosato, A. (1998). Crisis, reciprocidad y dominación. *Publicar*, *7*, 39-59.

Bosch, A., Carrasco, C., & Grau, E. (2005). Verde que te quiero violeta. Encuentros y desencuentros entre feminismo y ecologismo. En E. Tello (Comp.), *La historia cuenta: Del decrecimiento económico al desarrollo sostenible* (1st. ed., 321-346). El Viejo Topo.

Cáceres, P. (2003). Análisis cualitativo de contenido: una alternativa metodológica alcanzable. *Psicoperspectivas*, *2*(1), 53-82.

Fernández Álvarez, M. I. (2016). Experiencias de precariedad, creación de derechos y producción colectiva de bienestar(es) desde la economía popular. *Ensambles, 4*(5), 72-89.

Fournier, M. (2017). La labor de las trabajadoras comunitarias de cuidado infantil en el conurbano bonaerense ¿Una forma de subsidio de 'abajo hacia arriba'? *Revista Trabajo y Sociedad*, *28*, 83-108.

Gavazzo, N., & Nejamkis, L. (2021). 'Si compartimos, alcanza y sobra'. Redes de cuidados comunitarios entre mujeres migrantes del Gran Buenos Aires frente al Covid 19. *REMHU, Rev. Interdiscip. Mobil. Hum*, *29*(51), 97-120. https://doi.org/10.1590/1980-85852503880006107

Gutiérrez Aguilar, R. (2018). Comunalidad, producción de lo común y tramas comunitarias: la apertura de una conversación. Estudio Introductorio. En R. Gutiérrez Aguilar (Coord.), *Comunalidad, tramas comunitarias y producción de lo común. Debates contemporáneos desde América Latina* (1st. ed., pp. 7-30). Colectivo Editorial Pez en el Árbol, Editorial Casa de las Preguntas.

Ierullo, M. (2013). Prácticas de cuidado infantil en organizaciones comunitarias. Los comedores comunitarios en el Área Metropolitana de Buenos Aires, Argentina. *Portularia: Revista de Trabajo Social, 13*(1), 59-65.

Ierullo, M. (2011). De bolsones alimentarios, comedores comunitarios y tarjetas para la compra de comida. Dilucidando los caminos de las políticas de asistencia alimentaria en la Argentina. *Perspectivas de políticas públicas, 1*(1), 47-65. https://doi.org/10.18294/rppp.2011.643

INDEC (2021). Incidencia de la pobreza y la indigencia en 31 aglomerados urbanos. *Condiciones de vida*. *4*(6), 1-18.

Magliano, M. J. (2018). Mujeres migrantes y estrategias comunitarias de reproducción de la vida en los márgenes de la ciudad. En Magliano, M. J. (Comp.), *Entre márgenes, intersticios e intersecciones: desafíos pendientes entre género y migraciones* (1st. ed., 87-120). Teseopress.

Magliano, M. J., & Arrieta, S. (2021). La política en territorio. Género, migraciones y sostenibilidad de la vida en Argentina. *Íconos. Revista de Ciencias Sociales*, *71*, 143-160. https://doi.org/10.17141/iconos.71.2021.4712

Magliano, M. J., & Perissinotti, M. V. (2021). La gestión de lo común como nuevas formas de ciudadanía. El caso de las cuidadoras comunitarias migrantes en Córdoba, Argentina. *Revista Española de Sociología*, *30*(2), a33. https://doi.org/10.22325/fes/res.2021.33

Magliano, M. J., & Perissinotti, M. V. (2020). La periferia autoconstruida: migraciones, informalidad y segregación urbana en Argentina. *EURE. Revista Latinoamericana de Estudios Urbanos Regionales*, *138*(46), 5-23. http://dx.doi.org/10.4067/S0250-71612020000200005

Manzano, V. (2013). *La política en movimiento. Movilizaciones colectivas y políticas estatales en la vida del Gran Buenos Aires*. Prohistoria.

Martínez-Buján, R., & Vega, C. (2021). El ámbito comunitario en la organización social del cuidado. *Revista Española de Sociología*, *30*(2), a25. https://doi.org/10.22325/fes/res.2021.25

Merklen, D. (2010). *Pobres ciudadanos. Las clases populares en la era democrática (Argentina 1983 2003)*. Gorla.

Narotzky, S. (2015). Economías ordinarias: valores escondidos. Otra antropología de la crisis desde el sur de Europa. Antrópica. *Revista de Ciencias Sociales y Humanidades, 2*(1), 67-76.

Rosas, C. (2018). Mujeres migrantes en el cuidado comunitario. Organización, jerarquizaciones y disputas al sur de Buenos Aires. En C. Vega, R. Martínez Buján & M. Paredes Chaca (Comps.), *Cuidado, comunidad y común. Explorando experiencias, ámbitos y vínculos cooperativos en el sostenimiento de la vida en América Latina y el Sur de Europa* (1st. ed., 301-321). Traficantes de Sueños.

Tomatis, K. (2022). *El trabajo socio-comunitario en comedores y merenderos de la ciudad de Córdoba: caracterización desde una perspectiva de género. Informe técnico N° 1: resultados de relevamiento cuantitativo*. Universidad Nacional de Córdoba.

Sanchís, N. (2020). *El cuidado comunitario en tiempos de pandemia... y más allá*. Asociación Lola Mora.

Suppo, V. (2021). Preocupa el incremento de la demanda de comida en los comedores comunitarios. *La Voz del Interior*. Disponible en: https://www.lavoz.com.ar/politica/preocupa-el-incremento-de-la-demanda-de-comida-en-los-comedores-comunitarios/

Vaccotti, L. (2017). Migraciones e informalidad urbana. Dinámicas contemporáneas de la exclusión y la inclusión en Buenos Aires. *EURE. Revista Latinoamericana de Estudios Urbanos Regionales*, *43*(129), 49-70. http://dx.doi.org/10.4067/S0250-71612017000200003

Vega, C., Martínez-Buján, R., & Paredes Chaca, M. (2018). Introducción. Experiencias, ámbitos y vínculos cooperativos para el sostenimiento de la vida. En C. Vega, R. Martínez Buján & M. Paredes Chaca (Comps.), *Cuidado, comunidad y común. Explorando experiencias, ámbitos y vínculos cooperativos en el sostenimiento de la vida en América Latina y el Sur de Europa* (1st. ed., 15-50). Traficantes de Sueños.

Wacquant, L. (2001). *Parias Urbanos*. Manantial.

Zibecchi, C. (2022). El cuidado comunitario en Argentina en tiempos de Covid-19: prácticas preexistentes y respuestas emergentes. I*nvestigaciones Feministas*, *13*(1), 103-114. https://doi.org/10.5209/infe.77875

Zibecchi, C. (2018). Cuidados comunitarios: mujeres que trabajan en los márgenes. *Revista de políticas sociales*, *6*(5), 39-43.

Zibecchi, C. (2015). Cuidando en el territorio: El espacio comunitario como proveedor de cuidado. *Serie de Documentos de Trabajo Políticas Públicas y Derecho al Cuidado*, *3*, 1-32.

Zibecchi, C. (2014). Cuidadoras del ámbito comunitario: entre las expectativas de profesionalización y el 'altruismo'. *Íconos. Revista de Ciencias Sociales*, *50*, 129-145. https://doi.org/10.17141/iconos.50.2014.1433

ORCID

María José Magliano http://orcid.org/0000-0002-0527-4444

© 2024 by the authors. Licensee: Investigaciones Regionales – Journal of Regional Research - The Journal of AECR, Asociación Española de Ciencia Regional, Spain. This article is distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution, Non-Commercial (CC BY NC) license (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

asociación española de ciencia regional

Junta Directiva

Presidente: Fernando Rubiera Morollón
Secretario: Rosina Moreno Serrano
Tesorero: Vicente Budí Orduña

Vocales:

André Carrascal Incera (Comisión Ejecutiva)
Ángeles Gayoso Rico (Comisión Ejecutiva)
Juan de Lucio Fernández (Comisión Ejecutiva)
María José Murgui García (Comisión Ejecutiva)
Juan Carlos Rodríguez Cohard (Comisión Ejecutiva)

José Antonio Camacho Ballesta (A. Andaluza)
Jaime Vallés Jimenéz (A.Aragonesa)
Ana Viñuela Jiménez (A. Asturiana)
Adolfo Maza Fernández (A. Cántabra)
José Manuel Díez Modino (A. Castellano-Leonesa)
Agustín Pablo Álvarez Herranz (A. Castellano-Manchega)
Àlex Costa Sáenz de San Pedro (A. Catalana)
Alberto Franco Solís (A. Extremeña)
Xesús Pereira López (A. Gallega)
Raúl Mínguez Fuentes (A. Madrileña)
José Antonio Illán Monreal (A. Murciana)
Luisa Alamá Sabater (A. Valenciana)
Amaia Altuzarra Artola (A.Vasca y Navarra)

La AECR forma parte de la ERSA (European Regional Science Association) y asimismo de la RSAI (Regional Science Association International).
Sus objetivos fundamentales son:

- Promover la Ciencia Regional como materia teórica y aplicada al territorio proveniente de la confluencia sobre el mismo de disciplinas y campos científicos diferentes que contribuyan a un desarrollo armónico y equilibrado del hombre, medio y territorio.
- Crear un foro de intercambio de experiencias favoreciendo la investigación y difusión de métodos, técnicas e instrumentos que afecten a la Ciencia Regional.
- Promover relaciones e intercambios a nivel internacional sobre Ciencia Regional.
- Impulsar el estudio de la Ciencia Regional en los centros docentes y de investigación.
- Promover publicaciones, conferencias y cualquier otra actividad que reviertan en una mejora del análisis y las acciones regionales.
- Colaborar con la Administración Pública, a todos los niveles, para una mejor consecución de los fines de la asociación y el desarrollo del Estado de las Autonomías.
- La asistencia técnica a la Administración Pública u otras instituciones, públicas o privadas, así como a la cooperación internacional en el ámbito de sus objetivos.

Más información:

Conxita Rodríguez i Izquierdo
Teléfono y Fax: +34 93 310 11 12 - E-mail: info@aecr.org
Página web: www.aecr.org

Este número ha sido patrocinado por la **Dirección General de Fondos Europeos** y cofinanciado por el **FEDER** (Fondo Europeo de Desarrollo Regional)

GOBIERNO DE ESPAÑA MINISTERIO DE HACIENDA

Unión Europea

"Una manera de hacer Europa"

asociación española de ciencia regional

ersa

RSAI

2024 CALIDAD REVISTAS CIENTÍFICAS ESPAÑOLAS

FECYT-013/2024
Fecha de certificación: 20 de mayo de 2011 (1ª convocatoria)
Válido hasta: 24 de julio de 2025

Journal of Regional Research
Investigaciones Regionales

Asociación Española de Ciencia Regional
C/ Viladomat, 321, entresuelo 08029 Barcelona
Teléfono y Fax: +34 93 310 11 12
E-mail: info@aecr.org www.aecr.org