



Universitat Autònoma de Barcelona

**ADVERTIMENT.** L'accés als continguts d'aquesta tesi queda condicionat a l'acceptació de les condicions d'ús establertes per la següent llicència Creative Commons:  [http://cat.creativecommons.org/?page\\_id=184](http://cat.creativecommons.org/?page_id=184)

**ADVERTENCIA.** El acceso a los contenidos de esta tesis queda condicionado a la aceptación de las condiciones de uso establecidas por la siguiente licencia Creative Commons:  <http://es.creativecommons.org/blog/licencias/>

**WARNING.** The access to the contents of this doctoral thesis it is limited to the acceptance of the use conditions set by the following Creative Commons license:  <https://creativecommons.org/licenses/?lang=en>



Universitat Autònoma de Barcelona

**Tesis Doctoral**

Doctorado en Derecho Público y Filosofía Juridicopolítica  
Departamento de Ciencia Política y Derecho Público

***Derecho y cuidados.  
Una mirada a la organización socio – jurídica de los  
cuidados desde el Feminismo Jurídico***

**Samara de las Heras Aguilera**

Co-directoras de Tesis:  
Dra. Noelia Igareda González  
Dra. María Eugenia Rodríguez Palop

Junio 2017





Universitat Autònoma de Barcelona

**Tesis Doctoral**

Doctorado en Derecho Público y Filosofía Juridicopolítica  
Departamento de Ciencia Política y Derecho Público

***Derecho y cuidados.  
Una mirada a la organización socio – jurídica de los  
cuidados desde el Feminismo Jurídico***

**Samara de las Heras Aguilera**

Co-directoras de Tesis:

Dra. Noelia Igareda González      Dra. María Eugenia Rodríguez Palop

Junio 2017



“A este grupo, del que también forma parte un gran número de jurisconsultos, que desde un punto de igualdad jurídica han defendido los derechos de la mujer, venimos a sumarnos, como representantes en algún grado de ese sector de la conciencia colectiva vivamente herida por la injusticia de una forzada inhibición social, que levanta protestas más doloridas en quien, al contacto profesional del Derecho, ha de estimar en todo su valor el gesto apartador de los cuerpos legales, que pone de manifiesto el conjunto de olvidos, desdenes y menosprecio (...). Con este espíritu y con este anhelo lucharemos por nuestro propio derecho, porque acaso tan sólo la propia defensa nos garantice el resultado, y en todo caso, nuestro deber no está en triunfar, sino en combatir”.

Clara Campoamor (1925:59-63)



# ÍNDICE

<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>1</b>
<b>1. Justificación de la presente Tesis Doctoral</b> .....	<b>1</b>
<b>2. Objetivos de la Investigación</b> .....	<b>8</b>
<b>3. Hipótesis de trabajo</b> .....	<b>10</b>
<b>4. Metodologías de investigación</b> .....	<b>11</b>
4.1. Feminismo Jurídico: teoría y práctica crítica del Derecho.....	13
4.2. Análisis normativo del ordenamiento jurídico en materia de cuidados .....	23
4.3. Análisis sociológico del Derecho: entrevistas en profundidad .....	28
4.4. Análisis filosófico del Derecho.....	38
<b>5. Estructura de la Tesis</b> .....	<b>43</b>
<b>Agradecimientos</b> .....	<b>45</b>
<b>CAPÍTULO 1. Los cuidados y su organización socio-jurídica</b> .....	<b>49</b>
<b>1. Los cuidados: una aproximación desde los Feminismos</b> .....	<b>51</b>
1.1. Los cuidados: un concepto difuminado, una realidad cotidiana .....	52
1.2. La organización social de los cuidados .....	56
1.2.1. Familias y cuidados: redes de solidaridad feminizadas .....	57
1.2.2. Lo público, ¿lo privado? Desmontar la división sexual del trabajo.....	66
1.2.3. Hacia un modelo de lo humano incluyente: autonomía y dependencias .....	75
1.3. La crisis de los cuidados: una dejación de responsabilidades .....	81
<b>2. La organización jurídica de los cuidados: una cuestión de derechos</b> .....	<b>90</b>
2.1. El contrato sexual en el Derecho: críticas feministas .....	93
2.2. Estado Social de Derecho y derechos: repensar el sistema de cuidados .....	104
2.2.1. Transformar la sociedad a través del Derecho desde la ética del cuidado.....	109
2.2.2. Cuidados, derechos y necesidades: garantizar el bienestar y la igualdad.....	113
<b>CAPÍTULO 2. Derecho y cuidados, ¿derecho a los cuidados?</b> .....	<b>123</b>
<b>1. La regulación jurídica de los cuidados: consideraciones generales</b> .....	<b>125</b>
1.1. Los cuidados en el ordenamiento jurídico español .....	127
1.2. Los cuidados en el marco supraestatal de protección de los derechos humanos ..	131
1.2.1. Los cuidados en el marco de la ONU.....	134
1.2.2. Los cuidados en el contexto europeo.....	140
<b>2. Derecho a los cuidados y menores de edad: una responsabilidad compartida</b> .....	<b>144</b>
2.1. Los cuidados, un derecho de la infancia .....	147
2.2. De la “asistencia de todo orden” a la protección de la infancia .....	150
<b>3. Cuidados y mayores de edad: un reto social y jurídico</b> .....	<b>159</b>
3.1. Personas mayores de edad y derechos: hacia un modelo de inclusión .....	163
3.2. Bienestar y cuidados durante la senectud: una cuestión de derechos .....	168
<b>4. Dependencias, Discapacidades y Cuidados: normalizar la diversidad</b> .....	<b>184</b>
4.1. Cuidados y personas con discapacidad: hacia un modelo social .....	186
4.2. El sistema de atención a la dependencia en España: avances y carencias .....	194
4.2.1. ¿Hacia otro sistema de cuidados?.....	202
<b>5. Los cuidados desde un enfoque de género: garantizar la igualdad</b> .....	<b>208</b>
5.1. Cuidados y derechos de las mujeres: ¿un obstáculo a la igualdad? .....	212
5.2. Los cuidados: responsabilidades compartidas.....	224
5.2.1. De la conciliación, ¿y la corresponsabilidad? .....	231



<b>CAPÍTULO 3. Los cuidados desde un enfoque feminista y de derechos .....</b>	<b>239</b>
<b>1. Nombrando los cuidados: realidades, necesidades y tareas diversas .....</b>	<b>241</b>
1.1. Cuidar: de los afectos al trabajo profesional .....	242
1.1.1. Desdibujar los límites. Interdependencias: bienestar emocional y social .....	246
1.1.2. Cuidados y menores: el aprendizaje de la autonomía .....	256
1.1.3. Cuidados intensivos: un trabajo por reconocer .....	261
<b>2. Hacia otro sistema de cuidados.....</b>	<b>270</b>
 <b>CONCLUSIONES.....</b>	 <b>287</b>
 <b>BIBLIOGRAFÍA .....</b>	 <b>305</b>
<b>Referencias bibliográficas .....</b>	<b>305</b>
<b>Fuentes normativas .....</b>	<b>341</b>
▪ Organización de Naciones Unidas .....	341
▪ Consejo de Europa .....	344
▪ Unión Europea .....	345
▪ Legislación aprobada en España .....	346
 <b>ANEXOS.....</b>	 <b>351</b>
<b>I. Anexo Metodológico .....</b>	<b>351</b>
1. Tabla completa: Personas entrevistadas .....	352
2. Guiones de las entrevistas .....	357
2.1. Personas que requieren cuidados .....	357
2.2. Personas cuidadoras del ámbito informal.....	359
2.3. Profesionales.....	361
2.4. Personas expertas en la materia .....	363
 <b>II. Acrónimos .....</b>	 <b>365</b>

# INTRODUCCIÓN

## 1. Justificación de la presente Tesis Doctoral

La presente investigación surge de mi curiosidad por profundizar en las causas y en el papel que juega el Derecho en las desigualdades por razón de sexo que aún hoy perduran en nuestra sociedad.

A pesar de la apariencia de igualdad entre mujeres y hombres en el ordenamiento jurídico español y de los profundos cambios sociales que se han venido sucediendo a lo largo de las últimas décadas, es posible constatar la pervivencia de discriminaciones basadas en el sexo y en el género que todavía limitan las vidas y el pleno disfrute de los derechos de las mujeres. Entre ellas, cabe destacar la desproporcionada carga de trabajo que asumimos en el ámbito privado y, en concreto, respecto a la responsabilidad de cuidar de quienes precisan de atenciones o cuidados por su edad o por sus condicionantes personales o sociales.

No podemos olvidar que las sociedades occidentales se han organizado tradicionalmente en torno a la denominada división sexual del trabajo, es decir, asumiendo la separación, sexualización y jerarquización de las esferas pública y privada y de las actividades consideradas propias de cada ámbito. Bajo ese esquema, que responde a la lógica de los sistemas de dominación patriarcal y capitalista y del pensamiento liberal, los cuidados son relegados al ámbito privado y juzgados una tarea no productiva atribuible a las mujeres (Pateman, 1996).

Si bien la división sexual del trabajo se ha ido desdibujando como consecuencia de las transformaciones trascendentales que han conllevado la participación generalizada de las mujeres en los espacios considerados públicos y, especialmente, en el mercado laboral, por un lado, y el reconocimiento de la igualdad formal y la aprobación de normas dirigidas a promover la igualdad real de mujeres y hombres, por otro, hoy en día los estudios muestran que a nivel global las responsabilidades de cuidado continúan recayendo mayoritariamente en las mujeres (Sepúlveda, 2013).

Es necesario puntualizar que aunque en los últimos años se han aprobado a nivel supraestatal, estatal y autonómico normas y políticas públicas dirigidas a promover la igualdad y erradicar las discriminaciones por razón de sexo o género, el Derecho ha sido históricamente un “instrumento de articulación del sistema patriarcal” (Facio y Fries, 1999:56). Por esa ambivalencia, el Derecho ha ocupado un lugar central en la historia del pensamiento y la práctica feministas desde los orígenes ilustrados del movimiento<sup>1</sup>, puesto que puede ser entendido como uno de los mecanismos que permiten la pervivencia de la ideología patriarcal y, al mismo tiempo, como una herramienta para promover cambios sociales y contribuir al establecimiento de sociedades más justas e igualitarias (Fernández, 2005:10).

Respecto a los cuidados, el movimiento feminista ha evidenciado que tradicionalmente los ordenamientos jurídicos han atribuido a las familias la responsabilidad de los cuidados al considerarlos una actividad no productiva propia del ámbito familiar y privado y, además, han favorecido su desigual reparto entre mujeres y hombres, coadyuvando así al mantenimiento de los roles de género patriarcales (Olsen, 1990).

Precisamente por ese motivo es fundamental analizar la vigente regulación de los cuidados en el ordenamiento jurídico español, con el fin de determinar qué valores pretende a la hora de establecer la organización de los cuidados (o, en otras palabras, evidenciar la ideología que subyace en la atribución jurídica de la responsabilidad de cuidar y el reconocimiento de los derechos de quienes requieren cuidados por sus situaciones y condicionantes personales y sociales), así como las consecuencias sociales e individuales que conlleva dicha regulación.

---

<sup>1</sup> En la presente Tesis se utiliza el término Feminismo (y “movimiento feminista” y “feminismos” como sinónimos) para hacer referencia al conjunto de feminismos, es decir, a toda teoría, pensamiento y práctica social, política y jurídica que tiene por objetivo hacer evidente y terminar con la situación de dominación y discriminación que soportan las mujeres y lograr así una sociedad más justa que reconozca y garantice la igualdad plena y el disfrute efectivo de los derechos de todos los seres humanos. En la misma línea han definido el Feminismo Alda Facio (1999:201), como “el conjunto de los movimientos y grupos sociales que desde distintas corrientes del feminismo luchan por el fin del patriarcado”, y Carme Castells (1996:10), como “lo relativo a todas aquellas personas y grupos, reflexiones y actuaciones orientadas a acabar con la subordinación, desigualdad y opresión de las mujeres y lograr, por tanto, su emancipación y la construcción de una sociedad en la que no tengan cabida las discriminaciones por razón de sexo y género”.

Dicho análisis del marco jurídico desde una perspectiva de género<sup>2</sup> cobra especial relevancia si tenemos presente que también en España son mayoritariamente las mujeres quienes asumen las responsabilidades de cuidado y, especialmente, el impacto de género y de derechos que ese modelo de organización social comporta. En ese sentido, diversos estudios e informes (Tobío, Agulló, Gómez y Martín, 2010; Pérez y Gil, 2011; CCOO, 2012) muestran que el desigual reparto de la responsabilidad de cuidar es una de las causas fundamentales de la discriminación por razón de sexo en la actualidad, especialmente en el ámbito laboral, así como de la feminización de la precariedad y la pobreza. En consecuencia, se ha argumentado que el actual sistema de organización de los cuidados vulnera los derechos de las mujeres cuidadoras, en concreto, el derecho a la igualdad y a la no discriminación por razón de sexo (Sepúlveda 2013).

Cabe recordar que España se constituye, en virtud de la norma suprema de su ordenamiento jurídico, en un Estado Social y Democrático de Derecho, que propugna como uno de sus valores y derechos fundamentales la igualdad, sin que pueda prevalecer discriminación alguna por razón de sexo o por cualquier otra condición (artículos 1 y 14 de la Constitución). Consciente de que “el pleno reconocimiento de la igualdad formal ante la ley aun habiendo comportado, sin duda, un paso decisivo, ha resultado ser insuficiente”, el legislador español aprobó la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres (en adelante, “LO 3/2007” o “Ley Orgánica para la igualdad”), con el objeto de “hacer efectivo el derecho de igualdad de trato y de oportunidades entre mujeres y hombres, en particular mediante la eliminación de la discriminación de la mujer, sea cual fuere su circunstancia o condición, en cualesquiera de los ámbitos de la vida” (artículo 1).

---

<sup>2</sup> La perspectiva de género, herramienta desarrollada a partir de aportaciones feministas en la década de los noventa, consiste en tener presentes las situaciones, características y necesidades específicas de las mujeres, distintas de las de los hombres, a la hora de analizar la realidad, evaluar políticas públicas y normativas, diseñar estrategias legales y valorar la justificación y efectividad del Derecho y de los derechos. En la actualidad, la perspectiva de género es considerada un instrumento fundamental en la consecución de la igualdad entre mujeres y hombres. Así se reconoce expresamente en la Plataforma de Acción aprobada en el marco de la IV Conferencia Mundial sobre la Mujer, celebrada en Pekín en 1995, en la que considerando que “el éxito de las políticas y de las medidas destinadas a respaldar o reforzar la promoción de la igualdad de género y la mejora de la condición de la mujer debe basarse en la integración de una perspectiva de género en las políticas generales relacionadas con todas las esferas de la sociedad” (§ 57), se recomienda a los Estados “promover una política activa y visible encaminada a incorporar una perspectiva de género en todas las políticas y los programas de manera que, antes de que se adopten decisiones, se analicen los efectos que han de tener para las mujeres y los hombres” (§ 229).

Entre las distintas medidas adoptadas con dicha finalidad, resultan de especial interés para la presente investigación las relativas a los cuidados y, en particular, aquellas dirigidas a garantizar la igualdad de trato y la ausencia de discriminaciones derivadas de la “asunción de las obligaciones familiares” (artículo 3). Es necesario cuestionar, por ende, cuáles son dichas obligaciones familiares y en qué medida esa atribución de responsabilidades resulta en discriminaciones por razón de sexo. La propia LO 3/2007 hace referencia a las “labores domésticas” y a la “atención a la familia” y establece como criterio general de actuación de los poderes públicos potenciar “el valor del trabajo de las mujeres, incluido el doméstico” y establecer “medidas que aseguren la conciliación del trabajo y de la vida personal y familiar de las mujeres y los hombres, así como el fomento de la corresponsabilidad en el ámbito privado” (artículo 14). Podemos afirmar, por tanto, que el ordenamiento jurídico español atribuye ciertas responsabilidades de cuidado a las familias y que el propio legislador es consciente del impacto de género que conlleva ese sistema de organización de los cuidados. Sin embargo, a pesar de reconocer los derechos de conciliación de la vida personal, familiar y laboral “de forma que fomenten la asunción equilibrada de las responsabilidades familiares evitando toda discriminación basada en su ejercicio” (artículo 44), es posible intuir la permanencia de la división sexual del trabajo, fundamentalmente por dos razones.

En primer lugar, porque el alcance de las responsabilidades relativas a “la atención a la familia” continúa siendo impreciso y limitado. A modo de ejemplo podemos observar cómo la LO 3/2007 enfatiza aquellas responsabilidades relacionadas con el cuidado de los hijos e hijas menores, siguiendo así el mandato del artículo 39.3 de la Constitución, que establece la obligación familiar de prestarles “asistencia de todo orden”. Por otra parte, tanto la Constitución (artículos 49 y 50) como 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, “Ley 39/2006” o “Ley para la dependencia”), hacen referencia a las necesidades especiales de las personas mayores y de aquellas en situación de dependencia, así como a las obligaciones de las familias y del Estado para garantizar su bienestar.

En otras palabras, el ordenamiento jurídico español limita la necesidad de ser cuidado/a a unas determinadas condiciones, en concreto, la edad (menores y mayores) y aquellas situaciones de dependencia permanentes que impiden realizar actividades básicas de la vida diaria de manera autónoma. Se invisibilizan así todas aquellas necesidades de cuidado que trascienden los estrechos límites de la normativa vigente, así como la importancia de los cuidados para garantizar que todas las personas tengamos las necesidades básicas cubiertas.

Por consiguiente, se ha puesto de relieve la necesidad de cuestionar la propia noción de cuidados, así como de autonomía y dependencia, que sustenta el ordenamiento jurídico español. En palabras de Amaia Pérez Orozco y Silvia López Gil (2011:21) “el debate se juega en términos filosóficos entre comprender el cuidado como parte de la vida humana o, por el contrario, como excepción en la misma; dicho de otro modo, entre asumir la vulnerabilidad y la dependencia de los cuerpos como elementos constitutivos de la existencia, o mantenerlos como entes aislados entre sí, dentro de un marco estricto de autonomía e independencia corporal y subjetiva”. Se pone el acento, de esa manera, en la idea de que todas las personas precisamos -o podemos precisar- ser cuidadas en distintos momentos de nuestra vida, por diversas situaciones y condicionantes, que harán imprescindibles unas atenciones que den respuesta a las necesidades específicas en cada contexto.

En segundo lugar se ha argumentado que a pesar del reconocimiento de las obligaciones de los poderes públicos en materia de protección social y de la aprobación de normas específicas que inciden en la organización social y jurídica de los cuidados, la responsabilidad de cuidar continúa recayendo mayoritariamente en las mujeres. Al margen de la vulneración del derecho a la igualdad y a no sufrir discriminación por razón de sexo, es necesario tener presente que dicho sistema de organización de los cuidados puede conllevar asimismo la vulneración de los derechos de quienes precisan esas atenciones especiales. En palabras de la Relatora especial sobre la extrema pobreza y los derechos humanos (Sepúlveda, 2013:5), “cuando el trabajo doméstico no remunerado no está debidamente reconocido, valorado o apoyado por el Estado, los derechos de quienes dependen de la prestación de cuidados para su salud, vida y bienestar pueden también estar violados, en particular en hogares de bajos ingresos”.

Teniendo presente que el sistema de cuidados vigente en España continúa respondiendo en buena medida a los roles de género propios de la ideología patriarcal, así como las vulneraciones de derechos que puede conllevar, en esta investigación se analiza en profundidad el marco normativo y de políticas públicas en la materia, con la finalidad de evidenciar en qué medida el Derecho incide en la organización social de los cuidados y en la garantía de los derechos tanto de las personas que requieren de cuidados como de quienes asumen la responsabilidad de cuidar. Se pretende, así, contribuir al debate en torno a los cuidados, cuestión central en el seno del movimiento feminista desde hace décadas.

Como apunta Encarna Bodelón (2010a:183), es posible distinguir dos grandes acercamientos desde distintos ámbitos de conocimiento: primero, desde la Filosofía y la Psicología se ha profundizado en la denominada “ética del cuidado”, que como explica Carol Gilligan (2014:30-31), en cuanto ética feminista permite superar el modelo binario y jerárquico del género y reconceptualizar los cuidados. Por otro, desde la Economía y la Sociología se ha cuestionado su consideración como una actividad no productiva y se ha reivindicado “la urgente necesidad de incorporar en los modelos macroeconómicos –así como en el diseño e implementación de políticas públicas- el trabajo familiar doméstico y el trabajo de cuidados; ya que sin él, no sólo las personas, sino ni siquiera el mercado podría subsistir” (Carrasco, 2006:40). Las críticas y propuestas que han aportado esas dos aproximaciones a los cuidados han sido fundamentales en los análisis llevados a cabo desde el Feminismo Jurídico, puesto que contribuyen a desvelar el carácter patriarcal de aquellas normas y políticas que inciden en el sistema de cuidados y ofrecen argumentos y propuestas que podrían coadyuvar a transformar la organización social de los cuidados a través del Derecho.

Por último, es preciso mencionar que en España, como en otros estados, la organización de los cuidados no ha ocupado un lugar central ni en la agenda política e institucional ni entre las reivindicaciones de los movimientos sociales. Sin embargo, atendiendo a los medios de comunicación y a las propuestas tanto de las formaciones políticas como de la sociedad civil, es posible afirmar que en los últimos años los debates en torno a los cuidados están comenzando a cobrar relevancia, fundamentalmente por el actual contexto social y económico.

Respecto al escenario social, es esencial considerar los cambios sociales y demográficos que han provocado la incorporación de las mujeres a los espacios públicos y, en especial, al mercado laboral, así como los métodos anticonceptivos que posibilitan la planificación familiar. Diversos estudios (Carrasco, 2006; Durán, 2006; Tobío *et. al.*, 2010) alertan del envejecimiento de la población, producido entre otras razones por la disminución del número de hijos e hijas y por el retraso en la edad de maternidad y paternidad (Delgado, Zamora y Barrios, 2006).

Si bien la presente investigación parte de la premisa de que todas las personas necesitamos ser cuidadas en distintos momentos de la vida, la vejez es un período en el que se requieren atenciones con mayor frecuencia y además, en muchas ocasiones, son cuidados especializados que las familias no pueden ofrecer, ni en muchos casos pagar, dada la precarización y el empobrecimiento generalizados debido al contexto de crisis social y económica (Pérez, 2006). Empeora así la denominada “crisis de los cuidados” para denunciar que los sistemas de organización social de los cuidados son “insatisfactorios, insuficientes, precarios y no libremente elegidos” (Pérez, 2011:33).

Precisamente las actuales circunstancias justifican aún más si cabe el cuestionamiento del modelo de organización de los cuidados en España. Por un lado, se ha reprochado que la crisis económica ha justificado la adopción de una serie de medidas jurídico-políticas que aumentan la vulnerabilidad de quienes precisan determinados cuidados para ver garantizada su autonomía y bienestar (CCOO, 2013) y de sus cuidadoras, al acentuar la división sexual del trabajo y, en consecuencia, la vulneración del derecho a la igualdad sin discriminación por razón de género. A modo de ejemplo podemos mencionar algunos de los datos aportados en el Informe Sombra presentado en 2014 ante el Comité de Naciones Unidas para la Eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (en adelante, “Comité CEDAW”). Dicho Informe (Plataforma CEDAW Sombra España, 2014), refrendado por más de doscientas setenta organizaciones de la sociedad civil española, alerta en particular sobre los recortes y los obstáculos al acceso a las ayudas y servicios dirigidos a garantizar el bienestar de las personas en situación de dependencia, así como de las insuficientes medidas para favorecer la corresponsabilidad en el cuidados de los y las menores de edad.



Por otro lado, no podemos olvidar que la situación económica de las familias se ha deteriorado notablemente como consecuencia de la crisis, afectando a su calidad de vida y, especialmente, a la de las personas que requieren de cuidados y a la de sus cuidadoras. En ese sentido es necesario recordar, siguiendo a Heidi Hartmann (1988:26), que las crisis económicas cumplen una función restauradora tanto del capitalismo como del patriarcado, que suelen verse reforzados en dichos contextos. Es más, los análisis históricos de las grandes crisis económicas realizados desde la Economía Feminista permiten constatar que entre las consecuencias habituales para las mujeres se observan la intensificación del trabajo y, especialmente, del trabajo doméstico no remunerado, la precarización del empleo femenino y el retroceso en las políticas de igualdad (Gálvez y Rodríguez, 2011), pautas históricas que ya es posible advertir en España como consecuencia del actual contexto económico y social (CCOO, 2012).

Parece razonable, por los motivos expuestos y, en particular, por el impacto de género y de derechos que implica atribuir la responsabilidad de cuidado mayoritariamente a las mujeres, repensar el modelo de organización socio – jurídica de los cuidados en España y, con ese fin último, se propone la presente Tesis doctoral. En las páginas que siguen, tras concretar los objetivos planteados y las hipótesis de trabajo, se explican las metodologías de investigación propuestas y la estructura de la investigación.

## **2. Objetivos de la Investigación**

La investigación examina la organización socio – jurídica de los cuidados, es decir, de aquellas tareas y atenciones que son necesarias para el mantenimiento de la vida y del bienestar físico, psicológico, emocional y social de las personas, independientemente de sus condicionantes o circunstancias.

El **objetivo general** es analizar desde un enfoque feminista la organización social y jurídica de los cuidados en el Estado español, prestando especial atención al modelo de cuidados que subyace en su regulación, así como al impacto de género y derechos que conlleva.

Con ese fin, se plantean los siguientes **objetivos específicos**:

- Examinar el concepto de cuidados que sustenta su organización social y jurídica en España.
- Revisar las críticas y aportaciones feministas, especialmente del Feminismo Jurídico, respecto a la organización de los cuidados y a la responsabilidad del Estado en esta materia.
- Analizar la normativa vigente en España relativa a los derechos y las responsabilidades de cuidado, con el fin de identificar su fundamentación, esto es, la ideología en que se basa, y la finalidad y valores perseguidos<sup>3</sup>.
- Identificar las responsabilidades del Estado respecto a los cuidados, prestando especial atención a la regulación y funcionamiento del sistema de protección social.
- Valorar el alcance y la efectividad<sup>4</sup> de dicha regulación, así como su impacto en la sociedad y, particularmente, en las personas que precisan cuidados y en las cuidadoras, a partir fundamentalmente de la experiencia personal de personas directamente implicadas.
- Considerar aquellas propuestas feministas dirigidas a promover un sistema alternativo de cuidados, desde una perspectiva de género y de derechos.

---

<sup>3</sup> Como se ha apuntado en el primer apartado, el Derecho tradicionalmente ha mantenido un modelo de organización social basado en la división sexual del trabajo, con la finalidad de perpetuar el sistema de dominación patriarcal y los valores que le son inherentes. Considerando que en los últimos años se han adoptado normas y políticas públicas que inciden directamente en el sistema de cuidados, se propone analizar el marco jurídico-político vigente con el propósito de dilucidar si continúa reflejando dicha concepción patriarcal y, en su caso, en qué medida y de qué manera. Asimismo, se presta especial atención a la finalidad que persiguen dichas normas, esto es, a qué modelo de organización social de los cuidados responden y a los valores sociales que se pretenden. En particular, se juzga en qué medida la regulación garantiza la igualdad, la libertad y la Justicia, valores superiores de nuestro ordenamiento jurídico como propugna la Constitución (artículo 1).

<sup>4</sup> Se entenderá que la regulación en materia de cuidados es efectiva en cuanto garantice la dignidad humana y los derechos que le son inherentes (artículo 10 de la Constitución) y posibilite que los poderes públicos promuevan las condiciones para que todas las personas puedan gozar de libertad e igualdad de manera real y efectiva, eliminando los obstáculos que limiten su plenitud y facilitando la participación del conjunto de la ciudadanía en todos los ámbitos de la vida (artículo 9 de la Constitución).

### 3. Hipótesis de trabajo

La presente tesis se basa en la **hipótesis general** de que el marco jurídico y asistencial vigente en España en materia de cuidados es inadecuado puesto que contribuye a perpetuar la división sexual del trabajo y no proporciona una protección integral ni a quienes requieren cuidados ni a las cuidadoras habituales, que pueden ver en consecuencia sus derechos vulnerados. Partiendo de esa idea, se abordan las siguientes **subhipótesis**, que orientan y estructuran esta investigación:

- El marco jurídico y asistencial sería insuficiente debido, entre otras razones, a que se asienta sobre unas nociones de cuidado y de autonomía limitadas, al entender que la dependencia, la necesidad de ser cuidado o cuidada, es una situación excepcional de vulnerabilidad que impide la autonomía de forma permanente o duradera. Esa concepción, basada en presupuestos liberales, implica ignorar que todas las personas necesitamos en distintos períodos o momentos de nuestra vida ser cuidadas para posibilitar nuestro completo bienestar y desarrollo e invisibiliza determinadas necesidades y tareas de cuidado, con las consiguientes vulneraciones de derechos.
- La regulación jurídica de los cuidados se sustentaría en la tradicional división sexual del trabajo, sistema que conlleva su invisibilización y desvalorización, así como la asunción de que la responsabilidad (que no el trabajo) de cuidar recae sobre las familias, y en concreto sobre las mujeres, como un asunto propio del ámbito privado. Dicha atribución del deber de cuidar, amparada por el Estado y la sociedad en su conjunto, no sólo ignora los cambios sociales producidos a lo largo de las últimas décadas; además, puede conllevar vulneraciones de los derechos de las mujeres en cuanto cuidadoras y limitar su pleno desarrollo en todos los ámbitos de la vida.
- Teniendo presente el marco de protección de los derechos humanos y que España se constituye en un Estado Social y Democrático de Derecho, sería necesario reformar el ordenamiento jurídico en este ámbito de tal manera que se garanticen a todas las personas los cuidados necesarios para su bienestar integral, así como un reparto equitativo de la responsabilidad de cuidar.

- El pensamiento y la praxis feministas, y el Feminismo Jurídico en particular, han aportado reflexiones y críticas que podrían coadyuvar a evidenciar los valores patriarcales, capitalistas y liberales que subyacen en la vigente regulación jurídica de los cuidados y cuestionar la perspectiva individual de la responsabilidad de cuidar, así como revalorizar los trabajos de cuidado y transformar su organización social a través del Derecho.
- Sería posible establecer otro sistema de cuidados más justo y respetuoso con los derechos de quienes requieren cuidados y de quienes asumen la responsabilidad de cuidar, asentado sobre un modelo social que reconozca su importancia para las personas individualmente consideradas y para el conjunto de la sociedad y garantice un reparto equitativo de la responsabilidad de cuidar.

#### 4. Metodologías de investigación

La consecución de los objetivos propuestos y el propio objeto de estudio exigen que la presente Tesis se plantee desde una perspectiva interdisciplinar y a partir de diversas metodologías de investigación.

En primer lugar, cabe recordar que la investigación se concibe desde la óptica del Feminismo Jurídico<sup>5</sup>, no sólo porque los cuidados han centrado buena parte de los debates feministas de las últimas décadas, sino porque sus métodos, análisis y propuestas permiten evidenciar la lógica de los ordenamientos jurídicos y coadyuvar en el transformación del sistema de cuidados a través del Derecho.

---

<sup>5</sup> En la presente Tesis se ha optado por la denominación Feminismo Jurídico, sin desconocer que en otros estudios se utilizan diversas expresiones como Jurisprudencia Feminista o Teoría del Derecho Feminista (traducción del término inglés *Feminist Jurisprudence* más acertada a juicio de la autora) para referirse al conjunto de estudios jurídicos feministas. Se considera que la expresión “Feminismo Jurídico” refleja un concepto más amplio y adecuado, puesto que incluye no sólo los análisis teóricos del Derecho desde posturas feministas, sino la propia práctica del Derecho desde dicho enfoque, cuestión inseparable de la teoría en cuanto ambos ámbitos se nutren mutuamente. Por otra parte, cabe apuntar, siguiendo a Elena Beltrán (1999:95), que a pesar de que es habitual que dichos conceptos sean utilizados indistintamente como sinónimos, “en la literatura consagrada a perfilar el significado de la teoría jurídica feminista aparecen una serie de términos en lengua inglesa que (...) en general nos indican los diferentes momentos en que nos encontramos, y tienen relación también con las diferentes corrientes del feminismo jurídico”. Así, en los primeros años se hablaba de *Women’s Studies*, alrededor de los años ochenta comenzó a utilizarse *Feminist Jurisprudence* y en la actualidad se usa frecuentemente *Feminist Legal Theory*.

En segundo lugar, el estudio del modelo en que se basa el ordenamiento jurídico español a la hora de regular y atribuir derechos y responsabilidades de cuidado, así como su alcance, carencias y consecuencias, se plantea asimismo desde una triple perspectiva: la normativa, con el fin de estudiar las normas vigentes relativas a los cuidados en el ordenamiento jurídico español; la sociológica, para profundizar en las finalidades perseguidas y la eficacia o impacto en la sociedad de dicha regulación; y, por último, la filosófica, para valorar su legitimidad y justificación. Como apunta Elías Díaz (1991:52), “no se entiende plenamente el mundo jurídico si el sistema normativo (Ciencia del Derecho) se aísla y separa de la realidad social en la que nace y a la cuál se aplica (Sociología del Derecho) y del sistema de legitimidad que inspira a aquél, sistema que -a través de instancias sociales de mediación- es siempre susceptible de una crítica racional (Filosofía del Derecho). Una comprensión totalizadora de la realidad jurídica exige la complementariedad, o mejor la recíproca y mutua interdependencia e interacción de esas tres perspectivas o dimensiones”.

Por último, si bien prevalece un enfoque jurídico, los cuidados y su organización social han sido analizados desde otras ramas de conocimiento, como la Economía, la Sociología, las Ciencias Políticas o las Ciencias de la Salud, que han aportado análisis y propuestas fundamentales en cuanto acotan el concepto de cuidados y cuestionan el actual modelo de organización de las responsabilidades de cuidado. Siguiendo el carácter interdisciplinar de los estudios feministas, “que ha propiciado un cuestionamiento a la crítica de la construcción social del conocimiento en disciplinas estancas y ha posibilitado una experiencia innovadora en el conocimiento de la complejidad de la vida social” (Beltrán y Maquieira, 2005:11), se tienen presentes aquellos estudios relativos a los cuidados realizados desde otras áreas de conocimiento que resultan de interés para la presente investigación.

A partir de esas consideraciones, se propone una metodología de investigación que combina herramientas propias del análisis socio-jurídico y, en concreto, de la Ciencia, la Sociología y la Filosofía del Derecho y, transversalmente, del Feminismo Jurídico, en los términos expuestos en las páginas que siguen.

#### 4.1. Feminismo Jurídico: teoría y práctica crítica del Derecho

Sin desconocer que los cuidados y su organización social han sido analizados y cuestionados desde diversas teorías, perspectivas y ámbitos, a los que en ocasiones se hará referencia, la presente investigación se basa fundamentalmente en los enfoques y metodologías propuestas por el Feminismo Jurídico.

Si bien el Derecho ha figurado como objeto de estudio y espacio de reivindicación del Feminismo desde sus orígenes ilustrados, los análisis jurídicos feministas más profundos y sistemáticos comienzan a desarrollarse en países anglosajones y escandinavos en la década de los sesenta<sup>6</sup> del pasado siglo XX (Bartlett y Kennedy, 1991:1), con la finalidad de estudiar la influencia del Derecho en la vida de las mujeres, desenmascarar su carácter patriarcal y formular alternativas, tanto en la teoría como en la práctica jurídica, que coadyuven en el objetivo final de promover sociedades más justas e igualitarias (Facio y Fries, 1999:25).

En cuanto “disciplina jurídica formada por las diferentes perspectivas de género en Derecho” (Kravaritou, 1997:2), es una corriente feminista heterogénea, integrada por una pluralidad de planteamientos, enfoques, propuestas y prácticas concernientes al ámbito jurídico. Se caracteriza, por tanto, por la diversidad de perspectivas de análisis, de aproximaciones teóricas y prácticas, de corrientes de pensamiento y de cuestiones analizadas. Entre ellas, los cuidados y su organización social y jurídica, asuntos fundamentales en los debates y estudios enmarcados en la tercera ola feminista<sup>7</sup>.

---

<sup>6</sup> Es preciso recordar que es precisamente en los años sesenta, momento de gran agitación política y social, cuando surgen los nuevos movimientos sociales emancipatorios con la pretensión “de flexibilizar los mecanismos de la democracia representativa y abrir las instituciones político-jurídicas a las demandas sociales ignoradas” (Rodríguez Palop, 2002:259).

<sup>7</sup> Con el fin de clasificar los movimientos feministas desde una perspectiva histórica y contextualizada, se ha hecho referencia a “olas” feministas. Sin olvidar los discursos previos a favor de la igualdad entre los sexos (Sánchez, 2005:17-18), la primera ola surge con el Feminismo ilustrado; la segunda coincide con los movimientos de finales del siglo XIX y principios del XX, que tenían como objetivo principal lograr la igualdad de derechos para las mujeres, especialmente el derecho de sufragio y, por último, la tercera ola, se refiere al resurgimiento del Feminismo en la segunda mitad del siglo XX, en el contexto de los movimientos sociales de la llamada *Nueva Izquierda* (de Miguel, 2000:2-16). Respecto a esa clasificación, cabe precisar que la mayoría de la doctrina anglosajona y algunas autoras españolas como Carme Castell (1996:10), consideran que el movimiento feminista comienza con el sufragismo y limitan las olas feministas a las dos últimas mencionadas (Beltrán y Maquieira, 2005:12).

Al margen de dicha diversidad, propia del movimiento feminista (Smart, 2000:50), los estudios jurídicos feministas comparten el propósito de analizar el Derecho desde una perspectiva de género con el fin de conocer y eliminar las desigualdades y discriminaciones promovidas por los sistemas jurídicos (Barnett, 1998:4). En palabras de Elena Beltrán (1999:94) “no importa cuál sea la concepción del Derecho que se está manejando, todas y cada una de ellas reflejan una situación, presente por lo demás en el resto de la sociedad, que muestra como las mujeres están excluidas u ocupan un lugar secundario en el mundo jurídico. Tal situación es injusta y el Derecho, no sólo como sistema de normas, sino como conjunto complejo de reglas, métodos, principios y procedimientos, colabora de modo importante en el mantenimiento de semejante realidad discriminatoria”.

Comparten, asimismo, las **metodologías jurídicas feministas** de investigación y acción. En ese sentido, si bien las juristas feministas recurren a los métodos de razonamiento legal tradicionales, como la deducción, la inducción, la analogía o la aplicación de los principios generales del Derecho, han desarrollado otros métodos con el fin de desvelar aquellos rasgos y estructuras de poder discriminatorios que la metodología convencional tiende a ocultar (Kravaritou, 1997:14) y que permiten cuestionar, entre otros asuntos, la regulación jurídica de los cuidados. Siguiendo a Katharine T. Bartlett (1990), es posible identificar tres métodos legales propiamente feministas, que denomina *consciousness – raising, asking the woman question* y *feminist practical reasoning*<sup>8</sup>.

El punto de partida, como viene siendo habitual en los análisis feministas, es el **proceso de toma de conciencia**<sup>9</sup> sobre las necesidades y las experiencias específicas de las mujeres y diversas de las de los hombres.

---

<sup>8</sup> En su conocido artículo *Feminist Legal Methods*, Bartlett (1990:830-831) examina las distintas metodologías propias del Feminismo Jurídico y defiende su importancia, por tres razones: en primer lugar, argumenta que recurrir a los métodos jurídicos tradicionales para cuestionar las estructuras de poder existentes puede conllevar el riesgo de reforzarlas en lugar de minarlas; en segundo lugar, considera que las reivindicaciones del Feminismo Jurídico no serán percibidas como legítimas si no se comprenden previamente los distintos métodos legales feministas y, por último, considera que su conocimiento empodera a las juristas feministas en cuanto permite tomar conciencia de las posibilidades para la práctica y la transformación del Derecho desde un enfoque de género.

<sup>9</sup> Es decir, aumento de conciencia, indagando sobre la cuestión de la mujer y razonamiento práctico feminista. Ésta y todas las traducciones al castellano de los textos y términos que en la referencia original aparecen en otros idiomas, han sido realizadas por la autora de la presente investigación.

Como explica Katharine T. Bartlett (1990:866), este primer método feminista se presenta como un meta-método que permite a las feministas compartir intuiciones y percepciones desde su propia experiencia y la de otras mujeres, con el fin de generar conocimientos y articular discursos comunes para refutar las visiones dominantes de la realidad social. De ese modo, a través de la expresión de las experiencias personales y del debate sobre las vivencias compartidas, las mujeres toman conciencia de manera individual y colectiva de las desigualdades por razón de sexo y género que perpetúan la sociedad y el Derecho<sup>10</sup>.

De manera que el proceso de toma de conciencia puede ser entendido como una estrategia epistemológica propiamente feminista, que sienta las bases para cuestionar las presunciones tradicionales y, en particular, los prejuicios y prácticas sexistas, a partir de la comprensión de que las realidades individuales son compartidas, en cuanto se suceden en un sistema de dominación estructural: el Patriarcado (Harding, 1991:111,150). Se pone así de relieve la naturaleza política de la experiencia individual (Bartlett, 1990:864), resumida en el conocido lema *Lo personal es político*.

En el ámbito de la Ciencia Jurídica, este método privilegia las experiencias personales sobre los análisis abstractos, con la intención de promover una comprensión nueva y radical de la relación entre los sujetos y la realidad jurídica, histórica y social (Kravaritou, 1996:19-20). De esa manera, favorece el conocimiento de las desventajas y discriminaciones sustantivas y procedimentales por razón de sexo o género (Barnett, 1998:19), así como el desarrollo de estrategias jurídicas feministas basadas en las realidades y necesidades de las mujeres.

Es necesario advertir que este primer método jurídico feminista ha sido cuestionado bajo el argumento de que puede conducir a una postura esencialista o etnocentrista, es decir, a entender como universales los intereses y vivencias de grupos particulares de mujeres (Bartlett, 1990:866).

---

<sup>10</sup> El aumento de conciencia ha sido fundamental para las teorías y prácticas feministas de las últimas décadas. En palabras de Catharine MacKinnon (1982:519), “es la más importante técnica de análisis, estructura de organización, método de práctica, la teoría del cambio social del movimiento de mujeres”. Al respecto, Hilaire Barnett (1998:19-20) recuerda el paralelismo con las técnicas del marxismo, en concreto, con el despertar de la conciencia de quienes aceptan el orden de la sociedad como algo natural, cuando en realidad es producto de las fuerzas sociales.



De hecho, las controversias en torno a la categoría “Mujer” han ocupado buena parte de los debates feministas de las últimas décadas, esencialmente a raíz de las aportaciones de los feminismos postcoloniales<sup>11</sup> y postmodernos<sup>12</sup>, que han puesto de relieve que dicha categoría general es excluyente y han contribuido a complejizar las distinciones entre las mujeres (Smart, 2000:42).

En consecuencia, la mayor parte de análisis feministas recientes incorporan la interseccionalidad como método que, como apunta Catharine MacKinnon (2013:1019), supone tener presentes las múltiples desigualdades y la interacción entre las mismas, evidenciando las dinámicas distintivas en su interfaz multidimensional. Se supera, de ese modo, la categoría “Mujer” como idea estática y rígida y se revelan, así, las variadas identidades y los distintos tipos de discriminación que se dan como consecuencia de las experiencias y contextos sustantivamente diferentes. “En otras palabras, el objetivo no es mostrar cómo un grupo está más victimizado o privilegiado que otro, sino descubrir diferencias y similitudes significativas para poder superar las discriminaciones y establecer las condiciones necesarias para que todo el mundo pueda disfrutar sus derechos humanos” (Symington, 2004:2).

Deviene, por tanto, una herramienta esencial en el ámbito jurídico, ya que permite la identificación de un sujeto que sufre la desigualdad y la discriminación, cuestión esencial para el Feminismo Jurídico<sup>13</sup>, y hacer reclamos jurídicos en base a dicho sujeto, sin desconocer la diversidad de situaciones, contextos, experiencias y necesidades entre las propias mujeres (Igareda y Cruells, 2014:9).

---

<sup>11</sup> Como explica Marcela Lagarde (2003:72-73), el Feminismo postcolonial ha evidenciado que a la diferencia entre mujeres y hombres, que es cultural y política, se suman otras dimensiones de la diversidad, no sólo entre mujeres y hombres sino entre las propias mujeres, como consecuencia de “las particularidades nacionales, étnicas, raciales, de clase, de edad, de salud, religiosas, políticas, ideológicas y culturales. Y, cada una de estas condiciones e identidades históricas define modos de vida, existencias y maneras de ser mujer y enfrentar la cultura concreta permeada además por cultura hegemónica de la feminidad”.

<sup>12</sup> Desde esas posturas postmodernas se ha criticado, en palabras de Judith Butler (2007:67), que “insistir en la coherencia y la unidad de la categoría de las mujeres ha negado, en efecto, la multitud de intersecciones culturales, sociales y políticas en que se construye el conjunto concreto de mujeres”.

<sup>13</sup> En palabras de Yota Kravaritou (1996:17), a pesar de las diferencias obvias entre las mujeres, “parece oportuno considerar a las mujeres como una clase cuando hablamos de su tratamiento jurídico” ya que “la introducción de tratamientos diferentes y excepcionales en el Derecho a las diversas categorías de mujeres es un proceso lento”.

Dichos objetivos se ven reforzados con el segundo de los métodos legales feministas, **indagando sobre la cuestión de la mujer**, que propone analizar el Derecho desde un enfoque de género, con la finalidad de evidenciar de qué manera y en qué medida la regulación jurídico-política incide en el mantenimiento de la ideología patriarcal (Bartlett, 1990:837).

Ciertamente este segundo método no es exclusivo del Feminismo Jurídico<sup>14</sup> ni es novedoso<sup>15</sup>, es más, ha sido descrito como un método primario de crítica feminista (Bartlett 1990:830 y 838). Sin embargo, en el ámbito jurídico, como apunta Yota Kravaritou (1997:16-17), el hecho de que las mujeres hayan sido tradicionalmente excluidas del proceso de creación del Derecho “le otorga una importancia contemporánea (...) sólo ahora esta cuestión se sitúa en un lugar central y exige un tratamiento mucho más elaborado y sistemático”. En efecto, en las últimas décadas los análisis del Derecho desde una perspectiva de género se han multiplicado y han puesto de relieve cómo el Derecho falla a la hora de tener en cuenta las experiencias y necesidades de las mujeres o hasta qué punto existen estándares y conceptos legales que acarrear discriminaciones por razón de sexo.

Los dos métodos mencionados son fundamentales para la presente investigación, puesto que la toma de conciencia de las experiencias y necesidades específicas de las mujeres como cuidadoras habituales y el análisis de la organización jurídica de los cuidados desde un enfoque de género permiten demostrar si el ordenamiento jurídico español perpetúa la división sexual del trabajo, reproduciendo así un modelo de organización de los cuidados basado en los roles de género patriarcales. Cabe mencionar, asimismo, que pueden servir para desvelar las realidades de otros colectivos que también sufren discriminaciones por otros condicionantes, como puede ser la edad o las situaciones de discapacidad.

---

<sup>14</sup> En otros ámbitos, “revela cómo la posición de la mujer refleja la organización de la sociedad más que las características inherentes a las mujeres” y “ayuda a demostrar cómo las estructuras sociales incorporan normas que implícitamente hacen a las mujeres diferentes y por ello subordinadas” (Bartlett, 1990:842-843).

<sup>15</sup> De hecho, desde los primeros textos del Feminismo ilustrado -como pueden ser *Vindicación de los derechos de la mujer* (Mary Wollstonecraft, 1792) o *Declaración de los Derechos de la mujer y la Ciudadana* (Olympe de Gouges, 1791)- y posteriormente, en el Feminismo de segunda ola y, en particular, en la *Declaración de Sentimientos de Seneca Falls* de 1848, se ha cuestionado el papel de las mujeres en la sociedad y en el Derecho, con el objetivo de reformar el sistema jurídico y lograr que las experiencias y los intereses de mujeres y hombres sean asumidos por igual.

De hecho, se ha argumentado que dichos métodos jurídicos feministas sientan las bases para impugnar la tradicional consideración del Derecho por parte de la ideología dominante como neutral, objetivo, racional, abstracto y universal (MacKinnon, 1983).

En ese sentido, se ha defendido que el Derecho reproduce el esquema del pensamiento liberal clásico que se estructura en torno a dualismos opuestos, jerarquizados y sexualizados (Olsen, 1990) y, en consecuencia, tiene género (Smart, 2000:33). En otras palabras, se asume que algunos rasgos jurídicos son sexistas, masculinos o tienen un impacto de género<sup>16</sup> y, precisamente por ello, las teorías feministas del Derecho proponen categorías y metodologías alternativas que permitan revelar “en lugar de ocultar las relaciones de dominación masculina y de subordinación femenina” (Facio, 1999:205) y la manera de corregirlas (Bartlett, 1990:830 y 837).

Para ello, resulta fundamental el tercero de los métodos jurídicos feministas propuestos por Bartlett, el **razonamiento práctico feminista**, en cuanto profundiza en el cuestionamiento de la neutralidad, la universalidad, la abstracción y la objetividad del Derecho, desde un enfoque de género.

Siguiendo a Alda Facio (1992:62-66), este tercer método jurídico feminista asume una concepción amplia del fenómeno jurídico, que incluye tres componentes interrelacionados entre sí: primero, el formal-normativo, esto es, el conjunto de normas escritas vigentes; segundo, el estructural, que hace referencia a las diversas instituciones que crean, aplican y tutelan dichas normas y, por último, el político-cultural, que explica el contenido y el significado que se le da al Derecho, no sólo por los operadores jurídicos, sino por el conjunto de la sociedad.

---

<sup>16</sup> Como explica Carol Smart (2000:34 y ss) la noción de que el Derecho tiene género se desarrolla desde un enfoque histórico en tres fases o etapas de reflexión en el seno de las teorías feministas. En primer lugar, se denuncia que el Derecho es sexista al establecer distinciones entre mujeres y hombres que resultan en discriminaciones por razón de sexo, desafiando así “el orden normativo del Derecho”. Posteriormente, se critica la masculinidad del Derecho, puesto que aunque las reglas legales y las prácticas institucionales presentan una apariencia de neutralidad, los análisis legales feministas han mostrado que en muchos casos son profundamente masculinos o presentan una ceguera de género (Barnett, 1998:22). Por último, se incide en la idea de que el Derecho tiene género con el fin de poner el acento en la construcción social de lo masculino y lo femenino, resaltando cómo los ordenamientos jurídicos crean identidades de género, en lugar de limitarse a regular la vida de sujetos que ya poseen un género.

La comprensión de que las normas que atribuyen derechos y responsabilidades de cuidado, así como las instituciones y mecanismos que posibilitan aplicarlas, están determinados por el contexto político cultural, resulta esencial para evidenciar la lógica que sustenta el sistema de organización de los cuidados en España. Se pone así el acento en el contexto, destacando cómo el marco jurídico refleja un determinado modelo de organización social de los cuidados y ahondando en el cuestionamiento, por tanto, de la supuesta neutralidad del Derecho.

Con ese fin, el razonamiento práctico feminista se centra, como los otros métodos jurídicos feministas, en las realidades y vivencias de las mujeres, para poner de relieve cómo y en qué medida el Derecho reproduce o combate aquellas concepciones que implican desigualdades y discriminaciones por la interacción de los diversos condicionantes, como el sexo o género, la clase o las capacidades.

Para ello, si bien el razonamiento práctico feminista parte del modelo tradicional de razonamiento práctico, incorpora el enfoque feminista que permite cuestionar el impacto de género del marco jurídico<sup>17</sup>. En ese sentido, cabe recordar que el Feminismo Jurídico se enmarca y asume ciertas concepciones y métodos propios de las Teorías Críticas del Derecho<sup>18</sup> y, en consecuencia, como recuerda Alda Facio (1999:202-207), “efectúa un cambio radical de perspectiva respecto a las teorías tradicionales en la observación del fenómeno jurídico” para el “esclarecimiento del rol que desempeña el Derecho en el mantenimiento del patriarcado”.

---

<sup>17</sup> En palabras de Katharine T. Bartlett (1990:850-851), “esta versión combina algunos aspectos del modelo clásico aristotélico de deliberación práctica con el enfoque feminista que identifica y tiene en cuenta las perspectivas de los excluidos”. Dicho modelo clásico, explica, analiza los problemas como dilemas con múltiples perspectivas y contradicciones que requieren prestar atención al contexto particular. En el ámbito jurídico, supone entender que “las situaciones son únicas, no previstas en detalle, no generalizables por adelantado. Por ellas mismas generativas, las situaciones nuevas dan lugar a percepciones “prácticas” e informan las decisiones de los encargados de adoptar decisiones relativas a los fines deseados de la ley”.

<sup>18</sup> Como apunta Juan A. Pérez Lledó (1996a:87 y 100), bajo las Teorías Críticas del Derecho se engloban diversas corrientes críticas y teorías “defendidas por juristas desde la ciencia o desde la teoría o filosofía del Derecho”, así como “las múltiples corrientes que han teorizado (críticamente) acerca del Derecho desde la ética, la teoría social, la filosofía política, etc.”. Más que por la defensa de determinadas ideas sustantivas, dichas corrientes críticas comparten “un punto de vista o actitud hacia el Derecho” que tiene como objetivo práctico su subversión o “instrumentalización en un sentido alternativo al que tradicionalmente se le ha dado”.

Sin desconocer la diversidad de corrientes y posturas que integran dichas teorías críticas, es posible destacar ciertos “rasgos de familia” (Pérez Lledó, 1996a:99-100), que explican algunas de las particularidades del razonamiento jurídico feminista.

En primer lugar, cabe mencionar el énfasis en la dimensión histórica, social y política del Derecho, así como en su carácter ideológico. Así, a través del razonamiento práctico feminista, esto es, del razonamiento basado en los hechos, en lo concreto, en el contexto y que procede inductivamente (Kravaritou, 1996:23), desde el Feminismo Jurídico se ha rechazado la pretendida neutralidad y objetividad del Derecho. Es más, se ha argumentado que en las sociedades patriarcales el Estado incorpora las relaciones desiguales de poder, en particular entre mujeres y hombres, “en la ley y como ley. Ocurren dos cosas: la ley se hace legítima y el dominio social se hace invisible” (MacKinnon, 1995:426).

En segundo lugar, el hecho de considerar que el Estado “constituye con coacción y autoridad el orden social a favor de los hombres como género, legitimando normas, formas, la relación con la sociedad y sus políticas básicas” (MacKinnon, 1995:289), implica reconocer el carácter constitutivo del Derecho respecto a las relaciones sociales. En ese sentido, el razonamiento práctico feminista deviene una herramienta fundamental para analizar el ordenamiento jurídico español y valorar en qué medida las normas relativas a los cuidados reproducen relaciones desiguales de poder y, en concreto, la división sexual del trabajo. Ello porque posibilita poner de relieve las realidades, experiencias y necesidades de determinados colectivos -y en particular de las mujeres- que han sido ignoradas por el Derecho y cuestionar, por tanto, la legitimidad de aquellas normas que reflejan estructuras de poder sociales excluyentes y discriminatorias (Kravaritou, 1996:24).

En tercer lugar, el Feminismo Jurídico, en cuanto teoría crítica, defiende la subjetividad del razonamiento jurídico, cuestionando así no sólo la pretendida objetividad de los ordenamientos jurídicos en su componente formal-normativo, sino también en su nivel estructural y en el ámbito del razonamiento jurídico tradicional (Abrams, 1991:375).

Es decir, se advierte que el androcentrismo permea las diversas instituciones que crean, aplican y tutelan las normas y políticas públicas. Como explica Alda Facio (1993:53), en un contexto patriarcal “no es de extrañar que el legislador, el jurista y el juez tengan en mente al hombre/varón cuando elaboran, promulgan, utilizan y aplican las leyes o cuando elaboran las teorías, doctrinas y principios que sirven de fundamento a su interpretación y aplicación”. Partiendo de esa consideración, el razonamiento práctico feminista ha permitido desenmascarar aquellas técnicas, procedimientos y modos de razonamiento jurídicos que refuerzan la desigualdad de las mujeres, desafiando así su supuesta neutralidad, abstracción, objetividad y racionalidad (Barnett, 1998:23). Para ello es fundamental incorporar un enfoque de género al razonamiento práctico tradicional<sup>19</sup>, esto es, abordar las cuestiones que requieren una regulación jurídica como dilemas con múltiples perspectivas y contradicciones (Bartlett, 1990:851), prestando atención al contexto particular y al impacto que puede tener esa regulación específicamente en las mujeres. Se pretende así evidenciar y revertir los casos en los que el Derecho, tanto en su vertiente formal - normativa como en la estructural, opera de manera excluyente o discriminatoria al reproducir el sistema de dominación patriarcal. Asimismo, facilita una respuesta jurídica adecuada al contexto, entendiendo que éste varía y, por tanto, también las percepciones y realidades sociales. De esa manera, “las circunstancias específicas de un nuevo caso pueden dictar lecturas y aplicaciones originales de las reglas, lecturas y aplicaciones que no sólo no existían, sino que no pueden o no deben haber sido determinadas por adelantado” (Bartlett, 1990:853)<sup>20</sup>.

---

<sup>19</sup> Como explica Katharine Bartlett (1990:832), el método feminista de razonamiento práctico no es un método frontalmente opuesto al modelo deductivo. Rechaza así “la aguda dicotomía entre el razonamiento abstracto, deductivo (masculino) y el razonamiento concreto, contextualizado (femenino) porque describe erróneamente tanto el método legal convencional como el feminista”. Considera que “las diferencias entre las dos metodologías se refieren menos a diferencias en los principios de la lógica que a diferencias en el énfasis y en los ideales que subyacen tras las normas. Los métodos legales tradicionales otorgan una gran importancia a la predictibilidad, a la certeza y a la inmutabilidad de las reglas. Por el contrario, los métodos legales feministas (...) valoran la flexibilidad de las reglas y la habilidad para identificar puntos de vista olvidados”. También Yota Kravaritou (1996:24) considera que este tercer método jurídico feminista defiende al mismo tiempo la contextualización y la abstracción y, en consecuencia, expande y enriquece la racionalidad, al dotarla de un nuevo contenido.

<sup>20</sup> Respecto a esta cuestión, cabe apuntar que las reflexiones sobre el papel y las actuaciones del poder judicial han ocupado un lugar central entre las juristas feministas que han enmarcado sus estudios en los ordenamientos jurídicos de sistemas basados en el *Common Law*. En ese sentido se ha evidenciado la importancia de incorporar un modelo de razonamiento práctico feminista a nivel judicial (Kravaritou, 1996:24), no sólo porque los jueces y juezas se ven condicionados/as por el contexto patriarcal y aplican normas que a menudo encuentran su justificación en ese sistema de dominación (Barnett, 1998:25), sino por su influencia en las decisiones del poder legislativo y en las percepciones del conjunto de la sociedad (Facio, 1993:74).

En cuarto lugar, otro de los aspectos compartidos por el Feminismo Jurídico y otras teorías críticas, es la defensa de la interdisciplinariedad en el razonamiento práctico feminista, es decir, “recurrir a distintas formas de hacer crítica, como, por ejemplo, testimonios o narrativas, que permitan construir realidades sociales alternativas al tiempo que faciliten la protesta contra la aceptación acrítica de métodos y discursos” (Facio, 1999:205-206). Se pretende de ese modo favorecer un mayor conocimiento y revalorizar la diversidad de las experiencias humanas, haciendo visibles los factores políticos y morales que subyacen en su regulación jurídica (Bartlett, 1990:857)<sup>21</sup>.

En definitiva, el Feminismo Jurídico aporta una pluralidad de métodos de análisis y actuación, a menudo innovadores y que suponen “un cierto reto a las fuentes de creación del Derecho, pues su validez no depende tanto de la existencia de una norma de reconocimiento, sino del filtro de la experiencia” (Carreras, 1994:45)<sup>22</sup>. Abordar el estudio de la regulación social y jurídica de los cuidados desde la teoría y praxis del Derecho feminista es fundamental, precisamente, por el potencial transformador del Feminismo Jurídico como teoría crítica (Facio y Fries, 1999:25). En ese sentido cabe recordar que ha aportado análisis que justifican repensar el propio concepto de cuidados en los ordenamientos jurídicos, así como su organización social y jurídica por el impacto de género y derechos que conlleva el sistema vigente, por un lado, y propuestas de reformas jurídico-políticas y medidas concretas para garantizar los cuidados en sentido amplio y la corresponsabilidad y la igualdad por razón de género, por otro. Por lo anterior, dicho enfoque se plantea transversalmente a lo largo de toda la investigación y, en particular, en los análisis jurídico, filosófico y sociológico propuestos, como se explica a continuación.

---

<sup>21</sup> Es posible identificar una quinta coincidencia entre el Feminismo Jurídico y las teorías críticas, a la que ya se ha hecho mención: la ambivalencia hacia el Derecho, que es considerado al mismo tiempo un factor de conservación del *statu quo* y un instrumento potencial de transformación social.

<sup>22</sup> Diferentes estudios han puesto de relieve la importancia del Feminismo Jurídico en las transformaciones de los ordenamientos jurídicos en las últimas décadas (Abrams, 1991). Tanto Katharine T. Bartlett y Rosanne Kennedy (1991:1) como Frances Olsen (1990:3) han señalado que el Feminismo ha planteado los desafíos más relevantes al Derecho contemporáneo, a las instituciones legales y al sistema dominante de pensamiento jurídico-político. Es más, como recuerda Hilaire Barnett (1998:9), con sus investigaciones acerca de la desigualdad de las mujeres en el Derecho y en la sociedad, no sólo ha promovido análisis teóricos acerca de la condición de las mujeres, sino que también ha logrado importantes reformas jurídicas y políticas, posibilitando así grandes avances en la igualdad de las mujeres en numerosas esferas.

## **4.2. Análisis normativo del ordenamiento jurídico en materia de cuidados**

Partiendo de la consideración del Derecho como un “sistema normativo positivo que intenta organizar la sociedad según una cierta concepción de la justicia”, en palabras de Elías Díaz (1991:52), se analizan un conjunto de textos legales básicos del ordenamiento jurídico español desde un enfoque feminista, para razonar el modelo de organización de los cuidados que ampara y, en particular, qué derechos y responsabilidades de cuidado se reconocen, a quiénes y en qué medida.

Los criterios de elección de las normas que directa o indirectamente inciden en la regulación y provisión de los cuidados se basan, en primer lugar, en el enfoque de género y de derechos propios del Feminismo Jurídico desde el que se plantea la presente investigación. Por tanto, se estudian aquellas normas dirigidas a garantizar la igualdad entre mujeres y hombres y la no discriminación por razón de sexo, en particular, por la asunción de la responsabilidad de cuidar y la pervivencia de los roles de género y la división sexual del trabajo.

En segundo lugar, se toma como punto de partida el esquema que establece la propia Constitución española al reconocer necesidades y responsabilidades de cuidado en tres circunstancias concretas: la minoría de edad, la vejez y las situaciones de dependencia. Se analizan, por tanto, aquellas normas destinadas a garantizar el bienestar y los derechos de esos tres colectivos y/o que incidan en la organización social y jurídica de los cuidados, esto es, concreten los derechos garantizados y sus titulares, así como sobre quiénes recaen las responsabilidades de cuidado.

En tercer lugar, cabe precisar que el análisis normativo del ordenamiento jurídico español se limita a las normas adoptadas a nivel estatal y, por lo general, a aquellas con rango de ley. Se ha tenido presente para tal elección que el artículo 149 de la Constitución española establece que el Estado tiene competencia exclusiva respecto a “la regulación de las condiciones básicas que garanticen la igualdad de todos los españoles en el ejercicio de los derechos y en el cumplimiento de los deberes constitucionales” (apartado 1.1ª) y la “legislación básica y régimen económico de la Seguridad Social” (apartado 1. 17ª).



Sin desconocer las competencias que pueden ser asumidas por las Comunidades Autónomas en el ámbito de la asistencia social (artículo 148.1.20<sup>a</sup>), la ejecución de los servicios de la Seguridad Social (artículo 149.1.17<sup>a</sup>) y la sanidad (artículo 148.1.21<sup>a</sup>), se ha estimado conveniente limitar el análisis normativo a aquellas leyes que establecen los criterios generales del sistema de cuidados, sin perjuicio de que otras normas puedan ser consultadas con el fin de valorar su eficacia e impacto social.

Siguiendo los criterios antedichos, las normas analizadas a nivel estatal son las siguientes:

- Constitución española, 1978.
- Real Decreto de 24 de julio de 1889, por el que se publica el Código Civil (texto consolidado; última modificación: 29 de julio de 2015).
- Real Decreto Legislativo 1/1995, de 24 de marzo, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores.
- Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil.
- Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.
- Real Decreto 615/2007, de 11 de mayo, por el que se regula la Seguridad Social de los cuidadores de las personas en situación de dependencia.
- Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres.
- Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo.
- Real Decreto 174/2011, de 11 de febrero, por el que se aprueba el baremo de valoración de la situación de dependencia establecido por la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.
- Ley 26/2011, de 1 de agosto, de adaptación normativa a la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

- Real Decreto 1620/2011, de 14 de noviembre, por el que se regula la relación laboral de carácter especial del servicio del hogar familiar.
- Real Decreto-ley 20/2012, de 13 de julio, de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad.
- Real Decreto-ley 29/2012, de 28 de diciembre, de mejora de gestión y protección social en el Sistema Especial para Empleados de Hogar y otras medidas de carácter económico y social.
- Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social.
- Real Decreto 1050/2013, de 27 de diciembre, por el que se regula el nivel mínimo de protección establecido en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.
- Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia.
- Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia.
- Real Decreto 291/2015, de 17 de abril, por el que se modifica el Real Decreto 1051/2013, de 27 de diciembre, por el que se regulan las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, establecidas en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.

Por último, considerando que los cuidados están estrechamente vinculados con los derechos humanos, se tendrán presentes los tratados internacionales vinculantes en esa materia, es decir, aquellos válidamente celebrados y publicados oficialmente, que forman parte del ordenamiento interno (artículo 96.1 de la Constitución)<sup>23</sup>.

---

<sup>23</sup> Cabe recordar asimismo que “las normas relativas a los derechos fundamentales y a las libertades que la Constitución reconoce se interpretarán de conformidad con la Declaración Universal de Derechos Humanos y los tratados y acuerdos internacionales sobre las mismas materias ratificados por España” (artículo 10.2 de la Constitución), entre ellas, aquellas dirigidas a garantizar la igualdad y evitar la discriminación por razón de sexo (artículo 14 de la Constitución).

En consecuencia, se analizan los siguientes tratados internacionales adoptados en el marco de la Organización de Naciones Unidas (en adelante, "ONU"):

- Declaración Universal de los Derechos Humanos, 1948.
- Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, 1966.
- Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, 1966.
- Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, 1979.
- Convención sobre los Derechos del Niño, 1989.
- Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2006.

Por otra parte, teniendo presente que España forma parte del Consejo de Europa y de la Unión Europea, se estudian asimismo instrumentos legales vinculantes para el Estado español, en cuanto Estado miembro de dichas organizaciones supraestatales. Entre los adoptados por el Consejo de Europa se analizan:

- Convenio Europeo de Derechos Humanos, de 1950, así como los Protocolos 7 y 12, de 1984 y 2000 respectivamente.
- Carta Social Europea, 1961.
- Convenio Europeo de Seguridad Social, 1972.
- Convenio del Consejo de Europa sobre la prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica, 2011.

Por otra parte, en el marco de la Unión Europea se estudian los siguientes:

- Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea, del 2000.
- Directiva 79/7/CEE relativa a la igualdad de trato en materia de seguridad social.
- Directiva 92/85/CEE relativa a la promoción de la salud en el trabajo de la trabajadora embarazada, que haya dado a luz o esté en período de lactancia.
- Reglamento (CE) n° 2201/2003 del Consejo, de 27 de noviembre de 2003, relativo a la competencia, el reconocimiento y la ejecución de resoluciones judiciales en materia matrimonial y de responsabilidad parental, por el que se deroga el Reglamento (CE) n° 1347/2000.

- Directiva 2004/113/CE del Consejo, de 13 de diciembre de 2004, por la que se aplica el principio de igualdad de trato entre hombres y mujeres al acceso a bienes y servicios y su suministro.
- Directiva 2006/54/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 5 de julio de 2006, relativa a la aplicación del principio de igualdad de oportunidades e igualdad de trato entre mujeres y hombres en asuntos de empleo y ocupación.
- Decisión N° 1672/2006/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 24 de octubre de 2006, por la que se establece un programa comunitario para el empleo y la solidaridad social.
- Directiva 2010/41/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 7 de julio de 2010, sobre la aplicación del principio de igualdad de trato entre hombres y mujeres que ejercen una actividad autónoma y por la que se deroga la Directiva 86/613/CEE del Consejo.
- Directiva 2010/18/UE del Consejo, de 8 de marzo de 2010, por la que se aplica el Acuerdo marco revisado sobre el permiso parental.
- Decisión N° 940/2011/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 14 de septiembre de 2011, sobre el Año Europeo del Envejecimiento Activo y de la Solidaridad Intergeneracional, 2012.
- Reglamento (UE) N° 1381/2013 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 17 de diciembre de 2013, por el que se establece el programa «Derechos, Igualdad y Ciudadanía» para el período de 2014 a 2020.
- Reglamento (UE) N° 282/2014 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 11 de marzo de 2014, relativo a la creación de un tercer programa de acción de la Unión en el ámbito de la salud para el período 2014-2020 y por el que se deroga la Decisión N° 1350/2007/CE.

El análisis de los textos jurídicos mencionados, tanto a nivel estatal como supraestatal, permite identificar el modelo socio – jurídico que subyace en la normativa española sobre los cuidados, esto es, el sistema de organización de las responsabilidades y derechos de cuidado. Asimismo, complementa el análisis sociológico a la hora de razonar la función y finalidad perseguidas y el filosófico en cuanto a la valoración de la normativa vigente, teniendo presente la “ineludible relación de interdependencia” entre las tres perspectivas (Díaz, 1991: 51).

### 4.3. Análisis sociológico del Derecho: entrevistas en profundidad

El Feminismo Jurídico ha evidenciado la importancia de dar voz, conocer y tener presentes las realidades diversas de las distintas personas o colectivos a los que afecta una determinada regulación, en este caso, la que determina el sistema de cuidados en España. Precisamente por ello, se propone complementar el análisis jurídico-filosófico con una metodología sociológica basada en la investigación cualitativa.

En palabras de Elías Díaz (1965:75 y 77), la Sociología Jurídica “considera el Derecho, -las normas- en conexión con la sociedad, como hechos o fenómenos sociales”, centrándose en “las recíprocas implicaciones de un sistema normativo con respecto a una sociedad”. Es decir, estudia, por un lado, las causas que originan la aprobación de las normas y los fines que persiguen y, por otro, su funcionamiento y efecto en la sociedad (Durkheim, 1950:25). El análisis sociológico permite profundizar, por tanto, en la finalidad y los valores que subyacen en la regulación de los cuidados y en su adecuación, eficacia e impacto.

Sin desconocer que existen distintas formas de plantear los análisis sociológicos del Derecho<sup>24</sup>, en la presente investigación se ha optado por una metodología de investigación basada en la Sociología empírica del Derecho y, en particular, en la investigación social cualitativa.

Dicha aproximación permite, en palabras de Manuel Calvo (1995:8), “descubrir la comprensión individual de los sujetos implicados en el marco en el que se desenvuelve la acción social y los factores simbólicos que la determinan”. En el caso que nos ocupa, posibilita un mayor conocimiento de la realidad social y, en concreto, del impacto del modelo de cuidados amparado por el ordenamiento jurídico español, tanto en las personas cuidadoras y en quienes precisan cuidados, como en el conjunto de la sociedad.

---

<sup>24</sup> Es posible distinguir tres planteamientos o formas de concebir el conocimiento sociológico según Manuel Calvo (1995): la Teoría sociológica del Derecho, la Jurisprudencia Sociológica y la Sociología empírica del Derecho. En la presente investigación se adopta la perspectiva de ésta última, en cuanto se considera la más acertada para los fines propuestos.

Por otra parte, favorece la interdisciplinariedad desde la que se plantea transversalmente la presente investigación, cuestión básica para una comprensión integral de los cuidados. En ese sentido, “la Sociología jurídica nace como un saber interdisciplinar y, por supuesto, transdisciplinar y reflexivo, con vocación de establecer comunicación con las disciplinas jurídicas y sociales” (Calvo, 1995:18), que favorece además el diálogo con otros agentes sociales, profesionales y la sociedad civil.

Con el objetivo de profundizar en el análisis sobre el sistema de cuidados amparado por el Derecho español<sup>25</sup>, se ha optado por un recurso técnico cualitativo específico: las entrevistas semi-estructuradas en profundidad. Como explica Miguel Vallés (1999:197-198), este tipo de recurso técnico cualitativo presenta una serie de ventajas, entre ellas: permite la obtención de una gran riqueza informativa; ofrece un marco de interacción entre la investigadora y las personas entrevistadas más directo y flexible que otros recursos; genera “puntos de vista, enfoques, hipótesis y otras orientaciones útiles” para la investigación y, por último, mejora la comprensión y contraste de los datos cuantitativos disponibles. Por otra parte, este tipo de técnica cualitativa de investigación se juzga como el más adecuado para profundizar en el análisis de las relaciones de género que inevitablemente se dan en los sistemas de cuidados, en cuanto “inciden tanto en los esquemas simbólicos de los sujetos sociales que interaccionan, como en los procesos objetivos y prácticos que enmarcan estos procesos de interacción dentro de las relaciones cotidianas” (Botía-Morillas, 2013:443).

Cabe advertir que conlleva, asimismo, ciertas limitaciones que deben ser tenidas en cuenta, como los problemas potenciales de reactividad, fiabilidad y validez de los datos obtenidos. Con el fin de evitar dichas trabas, el análisis sociológico se completa con la denominada investigación documental (Vallés, 1999:109 y ss.) y, en particular, con fuentes doctrinales, informes oficiales y de organismos independientes y datos obtenidos en análisis cuantitativos disponibles.

---

<sup>25</sup> En particular, a través de la investigación cualitativa se pretende dar cumplimiento a dos de los objetivos específicos propuestos, a partir de la experiencia personal de personas directamente implicadas: por un lado, profundizar en el concepto socio – jurídico de los cuidados, así como en el modelo de organización vigente y, por otro, valorar el alcance y la efectividad de dicha regulación, así como su impacto en la sociedad, en las personas que precisan cuidados y en las cuidadoras.

La información obtenida a través de la investigación documental<sup>26</sup> posibilita en buena medida validar los resultados de la investigación cualitativa, que no pretende ser representativa en número sino obtener una visión general de las realidades y necesidades satisfechas y por satisfacer tanto de las personas que requieren cuidados como de quienes asumen la responsabilidad de cuidar.

Por otra parte, tanto a la hora de preparar el trabajo de campo como en el análisis de la información cualitativa, se han integrado elementos teóricos propios del análisis normativo y filosófico, que se revelan interconectados con la investigación cualitativa, como pueden ser la finalidad de las leyes analizadas o los valores que propugnan. Además, se han tenido presentes transversalmente las metodologías propias del Feminismo Jurídico, evidenciando así de qué manera las normas inciden en las mujeres en particular y cuáles son sus necesidades y circunstancias específicas, sin desconocer la interseccionalidad de factores que condicionan la respuesta a esas cuestiones, como la clase, el origen o la edad.

En ese sentido cabe precisar que las perspectivas de género y de derechos cobran especial relevancia y se reflejan transversalmente en todas las fases del trabajo de campo<sup>27</sup>. Como explica Carmen Botía-Morillas (2013:446), “la consideración del género como un factor estructural permite explicar un conjunto complejo de valores, expectativas, responsabilidades y roles que influye en la distribución diferente de recursos, en las diferentes oportunidades institucionales o en las diferencias ideológicas”.

Por otro lado, la perspectiva de derechos permite poner el acento en la dignidad de todas las personas atendiendo a sus diversas circunstancias, necesidades y condicionantes personales o sociales, así como en las obligaciones del Estado respecto a la protección, promoción y garantía de los derechos (Facio, 2003).

---

<sup>26</sup> Respecto a las fuentes doctrinales, cabe puntualizar que la mayor parte de los estudios relativos a los cuidados se desarrollan a partir de la segunda mitad del siglo XX (Carrasco, Borderías y Torns, 2011) y, por tanto, los textos consultados se enmarcan por lo general en dicho contexto histórico. En cuanto a los estudios cuantitativos, se recurre a estadísticas e informes realizados por diversos organismos oficiales, como el Instituto Nacional de Estadística, el Instituto de la Mujer o el Centro de Investigaciones Sociológicas y por organismos independientes y entidades de la sociedad civil.

<sup>27</sup> En particular, se han tenido presentes tanto en el enfoque teórico de la investigación cualitativa, como a la hora de diseñar, preparar y llevar a cabo el trabajo de campo.

Partiendo de esas consideraciones, se ha optado por realizar un total de veintiocho entrevistas en profundidad semi-estructuradas a cuatro grupos: personas que precisan o han precisado ser cuidadas; personas que habitualmente asumen la responsabilidad de cuidar, tanto del ámbito asistencial profesionalizado como del informal y, por último, especialistas en la materia, por su formación desde distintas áreas de conocimiento y trabajo (Derecho, Sociología, Filosofía, Ciencias Políticas o de la Salud), ya sea en el ámbito académico, en las instituciones públicas o en el marco de la sociedad civil.

Precisamente para dar cuenta de la diversidad de circunstancias y carencias y profundizar en los cuidados desde una perspectiva lo más amplia posible, la muestra de las personas entrevistadas se ha acordado en función de una serie de criterios que facilitan una aproximación a los cuidados integral, teniendo presentes variables como el sexo, la edad, las distintas situaciones que hacen necesarios los cuidados y los diversos ámbitos desde los que se incide en su provisión.

De modo que, en la medida de lo posible, se ha procurado obtener una representación paritaria y se ha tratado de dar cuenta de la diversidad de situaciones y necesidades de cuidado, siguiendo los siguientes criterios y objetivos:

- En cuanto a las personas entrevistadas por precisar o haber precisado cuidados, se ha entrevistado a personas de diversas edades (menores, adultas y mayores), que se han visto afectadas por diversas situaciones de discapacidad y/o dependencia (leve o grave, puntual o permanente).

El objetivo que se pretende con las entrevistas a este primer grupo es conocer sus situaciones y necesidades básicas; quién o quiénes les cuidan y en qué medida y qué ayudas o prestaciones sociales reciben, así como su valoración personal de las mismas.

- Respecto a las personas cuidadoras, se han tenido en cuenta los dos ámbitos en los que suelen proveerse los cuidados:



- En el ámbito informal, se ha tenido presente la diversidad de vínculos afectivos entre las personas cuidadoras y quienes requieren ser cuidadas.

Con las entrevistas a este segundo grupo se pretende ahondar en las situaciones y necesidades básicas de las personas a quienes cuidan, así como saber qué consecuencias tiene el hecho de asumir la responsabilidad de cuidar en su vida personal y profesional y en su salud y bienestar; qué necesidades tienen como cuidadoras y, por último, qué ayudas reciben, para proveer los cuidados y en cuanto cuidadoras, así como su valoración personal de las mismas.

- En cuanto al ámbito profesional, se ha procurado entrevistar a personas con diversa formación y área de especialización (salud, psicosocial, asistencial) y que atienden a personas que requieren atenciones o cuidados por varias circunstancias (edad, situaciones de discapacidad física, intelectual y emocional) y en distinto grado (puntual o permanente, leve o grave).

El objetivo de las entrevistas a este tercer grupo es profundizar en el conocimiento de las siguientes cuestiones: qué trabajos o tareas de cuidado requieren una atención profesionalizada; cuáles son las necesidades básicas de las personas que requieren una atención profesionalizada; cuáles son las necesidades de quienes asumen el cuidado; qué consecuencias tiene a nivel personal y profesional dedicarse al ámbito de los cuidados y, por último, qué necesidades tienen como profesionales.

- Finalmente, se ha entrevistado a personas que por su trabajo o por sus conocimientos en la materia pueden contribuir a valorar las normas, políticas públicas y servicios existentes y aportar buenas prácticas que posibiliten un modelo de organización social de los cuidados respetuoso con los derechos de quienes precisan de cuidados y de quienes asumen la responsabilidad de cuidar. También en este caso se ha pretendido reforzar la interdisciplinariedad desde la que se aborda la presente investigación, entrevistando a expertas formadas en diversas disciplinas y que desarrollan su trabajo en distintos ámbitos.

Por último, con la finalidad de indagar en la concepción de los cuidados en el plano social y establecer si el concepto social coincide con el jurídico, a todas las personas entrevistadas se les ha preguntado qué entienden por cuidados y quién debería asumir la responsabilidad de cuidar o, en otras palabras, cuál debería ser el papel del Estado, de las familias y del conjunto de la sociedad respecto a los cuidados.

En definitiva, el análisis sociológico propuesto facilita “investigar sobre los factores sociales que dan cuenta de la génesis y transformación del Derecho (señalando, entre ellos, el factor o los factores predominantes de esa influencia) y, a su vez, de poner de manifiesto el tipo de sociedad que de hecho se va configurando desde una determinada legalidad, lo cual implica la consideración del Derecho como factor de cambio social” (Díaz, 1991:177), cuestiones esenciales para la consecución de los objetivos propuestos en la presente investigación y que, sin duda, la enriquece al ofrecer una panorámica de los cuidados contextualizada en la actual realidad social y jurídica española.

En las siguientes tablas, organizadas según los cuatro grupos de personas entrevistadas<sup>28</sup>, se puede consultar el listado numerado de las entrevistas realizadas, una breve caracterización de las personas entrevistadas<sup>29</sup> y la clave con la que serán identificadas en la presente investigación<sup>30</sup>.

---

<sup>28</sup> La tabla completa de personas entrevistadas y los guiones de las entrevistas correspondientes a cada uno de los grupos pueden consultarse en el Anexo I, donde asimismo se detalla la fecha de realización y duración de cada una de las entrevistas (todas han sido grabadas y transcritas posteriormente). Por razones de oportunidad, buena parte de las entrevistas se han realizado en Madrid y Barcelona, aunque cuando ha sido posible se ha recurrido a personas que residen en otras provincias españolas.

<sup>29</sup> La caracterización de las personas entrevistadas ha sido acordada con ellas, con el fin de respetar su identidad, es decir, la conciencia que tienen o han querido reflejar de sí mismas. En ese sentido, algunas de las personas entrevistadas que tienen reconocida legalmente una discapacidad o un determinado grado de dependencia, han mostrado su rechazo a ser consideradas discapacitadas o dependientes, argumentando que dichas etiquetas redundan en discriminaciones o, simplemente, que no se sienten identificadas con las mismas.

<sup>30</sup> En virtud de dichas claves se garantiza el anonimato de las personas entrevistadas, así como la confidencialidad de todos los datos y reflexiones aportadas, en los términos establecidos en el Formulario de consentimiento informado que, en el caso de los tres primeros grupos, las personas entrevistadas han firmado antes de realizar la entrevista. En el caso de las personas expertas, con su consentimiento expreso, se menciona su nombre con la finalidad de dar reconocimiento a sus aportaciones a la presente Tesis.

## Grupo 1: Personas que requieren cuidados

Nº	Clave	Caracterización
1	Mujer 1	Mujer adolescente, 15 años, estudiante de Bachillerato, residente en la provincia de Madrid.
2	Mujer 2	Mujer, 20 años, Estudios Primarios, residente en la actualidad en Andorra. En situación de discapacidad debido a una diversidad funcional psíquica con diagnóstico de retraso mental leve.
3	Mujer 3	Mujer, 24 años, Licenciada en Ciencias de la Actividad Física y del Deporte, residente en la provincia de Madrid. En situación de dependencia e incapacidad laboral permanente absoluta por problemas de salud mental.
4	Mujer 4	Mujer, 32 años. Licenciada en Derecho, trabajadora a tiempo completo en una ONG, residente en la provincia de Madrid. Embarazada de siete meses de su primer hijo.
5	Mujer 5	Mujer, 65 años, Diplomada en Magisterio, trabajadora a tiempo completo, residente en la provincia de Badajoz. En situación de discapacidad físico-motora.
6	Hombre 1	Niño, 11 años, estudiante de Primaria, residente en la provincia de Barcelona.
7	Hombre 2	Hombre, 30 años, Titulado en formación profesional en diseño de páginas web, trabajador a tiempo completo, residente en la provincia de Barcelona. No dependiente en situación de discapacidad físico-motora.
8	Hombre 3	Hombre, 33 años, Licenciado en Ciencias de la Comunicación, trabajador a tiempo completo, residente en la provincia de Madrid. En situación de dependencia puntual debido a las secuelas físicas de un accidente.
9	Hombre 4	Hombre, 79 años, ex trabajador jubilado, residente en Zaragoza.

## Grupo 2: Personas cuidadoras del ámbito informal

Nº	Clave	Caracterización
10	Cuidadora 1	Mujer, 40 años, graduada escolar, desempleada, residente en la provincia de Madrid. Madre de un niño en situación de dependencia grave y permanente y fundadora de una asociación dedicada a la protección de los derechos de menores con enfermedades raras.
11	Cuidadora 2	Mujer, 21 años, estudiante del Grado de Criminología, residente en la provincia de Barcelona. Hermana de mujer joven en situación de dependencia grave y permanente debido a su diversidad funcional.
12	Cuidadora 3	Mujer, 59 años, Licenciada en Magisterio, desempleada, residente en la provincia de Madrid. Madre de una mujer de 26 años en situación de dependencia grave sobrevenida.
13	Cuidadora 4	Mujer, 30 años, Licenciada y Postgraduada en Derecho, trabajadora autónoma, residente en la provincia de Barcelona. Hija de una mujer adulta en situación de dependencia crónica y madre de un bebé de cuatro meses.
14	Cuidador 1	Hombre, 50 años, titulado en Bachillerato, residente en la provincia de Barcelona. Padre de una joven en situación de discapacidad psíquica.
15	Cuidador 2	Hombre, 64 años, Diplomado en Arquitectura Técnica y Graduado en Ingeniería de la Edificación, trabajador autónomo, residente en la provincia de Madrid. Padre de dos hijas y un hijo adultos, una de ellos en situación de dependencia debido a problemas de salud mental.

### Grupo 3: Personas cuidadoras del ámbito profesional

Nº	Clave	Caracterización
16	Profesional 1	Mujer. Trabajadora del ámbito informal remunerado, contratada por horas, responsable del cuidado de un menor, en la provincia de Barcelona.
17	Profesional 2	Hombre. Trabajador de una residencia privada atendiendo a personas en situación de discapacidad física e intelectual, en la provincia de Barcelona.
18	Profesional 3	Mujer. Integradora Social. Trabajadora a tiempo parcial en una residencia privada atendiendo a personas en situación de discapacidad intelectual, en la provincia de Barcelona.
19	Profesional 4	Mujer. Trabajadora a tiempo completo en una empresa privada que presta servicios públicos de teleasistencia, especialmente a personas mayores.
20	Profesional 5	Mujer. Maestra especializada en Educación Especial y Educación Social. Trabajadora contratada a tiempo completo en una escuela pública para adultos, en la provincia de Barcelona.
21	Profesional 6	Hombre. Graduado en Psicología. Trabajador a tiempo completo, en la provincia de Madrid.

#### Grupo 4: Expertas en la materia

Nº	Clave	Presentación
22	Experta 1	Dra. Carolina Gala Durán. Profesora Titular de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social de la Universidad Autónoma de Barcelona. Jurista experta en Derecho Laboral, Seguridad Social y Género.
23	Experta 2	Dra. Teresa Picontó Novales. Profesora Titular de Filosofía del Derecho y Sociología Jurídica de la Universidad de Zaragoza. Jurista experta en Derecho de Familia y Género.
24	Experta 3	Maria Naredo Molero. Investigadora de Amnistía Internacional, España. Jurista experta en Género y Derechos Humanos.
25	Experta 4	Dra. Cristina Sánchez Miret. Profesora Titular en la Facultad de Ciencias Económicas y empresariales de la Universidad de Gerona. Socióloga experta en desigualdad social y género.
26	Experta 5	Dra. Raquel Martínez Buján. Profesora Contratada Doctora del Departamento de Sociología, Ciencia Política y de la Administración de la Universidad de La Coruña. Socióloga experta en cuidados, personas mayores y migrantes.
27	Experta 6	Dra. Marta Cruells López. Profesora asistente Facultad de Ciencia Política de la Universidad de Gerona. Asesora de la Concejalía de Ciclo de Vida, Feminismos y LGTBI del Ayuntamiento de Barcelona.
28	Experta 7	Dra. Josefina Goberna Tricas. Profesora Titular de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Barcelona. Enfermera experta en cuidados.

En definitiva, el análisis sociológico propuesto facilita “investigar sobre los factores sociales que dan cuenta de la génesis y transformación del Derecho (señalando, entre ellos, el factor o los factores predominantes de esa influencia) y, a su vez, de poner de manifiesto el tipo de sociedad que de hecho se va configurando desde una determinada legalidad, lo cual implica la consideración del Derecho como factor de cambio social” (Díaz, 1991:177), cuestiones esenciales para la consecución de los objetivos propuestos en la presente investigación y que, sin duda, la enriquece al ofrecer una panorámica de los cuidados contextualizada en la actual realidad social y jurídica española.

#### **4.4. Análisis filosófico del Derecho**

Mientras el análisis normativo y el sociológico permiten aproximarse a “lo que (de hecho) es”, la Filosofía del Derecho se ocupa de “lo que debe ser” (Díaz, 1991:175). Como apunta Antonio-Enrique Pérez Luño (2010:549), “el núcleo de la reflexión filosófico-jurídica reside precisamente en determinar, en cada etapa histórica y en relación con cada situación concreta, ‘cómo debe ser el Derecho’, es decir, qué es lo que se considera como Derecho justo”.

Sin desconocer los debates en torno al concepto y las concepciones de la Justicia, para el presente estudio se revela especialmente adecuada la definición de Justicia Social propuesta por John Rawls (1971:20), cuando afirma que “el objeto primario de la Justicia es la estructura básica de la sociedad o, más exactamente, el modo en que las grandes instituciones sociales distribuyen los derechos y deberes fundamentales y determinan la división de las ventajas provenientes de la cooperación social”<sup>31</sup>. Dicha aproximación, que vincula la Justicia al reconocimiento de unos derechos y deberes en el marco de relaciones sociales basadas en la colaboración, permite indagar en qué medida el sistema de cuidados es justo, en particular, respecto a la atribución por el ordenamiento jurídico español de los derechos y responsabilidades de cuidado.

---

<sup>31</sup> En ese sentido, la Justicia “constituye un segmento de la moral que no se refiere primariamente a la conducta individual sino a las formas cómo son tratados clases de individuos. Es esto lo que da a la Justicia su especial relevancia para la crítica del Derecho y de otras instituciones públicas y sociales”, en palabras de Herbert Hart (1963:208).

No podemos olvidar que ese sistema de cuidados amparado por el Derecho ha perpetuado la situación de vulnerabilidad de determinados colectivos y la discriminación de las mujeres en cuanto cuidadoras principales y que dicha realidad, en palabras de Encarna Bodelón (2005:151), “no es sólo una cuestión de exclusión del modelo de derechos y justicia que emerge a finales de siglo XVIII, sino que tiene que ver con la definición misma de esos derechos y del modelo de justicia en el que se sitúan”, como han evidenciado las teóricas feministas del Derecho. Por tanto, a la hora de cuestionar el reconocimiento de derechos y la distribución de responsabilidades de cuidado, así como los valores que subyacen en las normas que inciden en su organización jurídica y social, es esencial tener presentes las aportaciones feministas a las teorías de la Justicia y de los derechos humanos.

De hecho, el análisis iusfilosófico propuesto parte de algunos presupuestos defendidos por el Feminismo Jurídico en cuanto Teoría Crítica del Derecho. Así, en primer lugar, se aborda el análisis filosófico desde un enfoque interdisciplinar, necesario para el estudio de los cuidados, que se revela como un objeto de estudio polifacético en el que “las fronteras entre las disciplinas son difusas y, por tanto, difícilmente identificables” (Carrasco, Borderías y Torns, 2011:14). Sin perjuicio de lo anterior, la investigación se centra en el papel del Derecho en el mantenimiento y/o establecimiento del sistema de cuidados y en las críticas a su regulación jurídica.

En segundo lugar, se concibe el Derecho como un instrumento de poder político (Prieto, 1989) que tiene como una de sus funciones principales “instaurar o contribuir a asentar -junto a otras instituciones y mecanismos estabilizadores- un determinado orden en una determinada sociedad” (Díaz, 1998:128). Se entiende de ese modo, como ya se ha mencionado, que el Derecho es una construcción social que deviene un instrumento de dominación o conservación del *statu quo* y, al mismo tiempo, de transformación social. Se enfatiza así, por un lado, la dimensión política del Derecho y del discurso jurídico, poniendo de relieve el carácter ideológico de las normas<sup>32</sup> y evidenciando la falsedad de la supuesta neutralidad y objetividad de los ordenamientos jurídicos (MacKinnon, 1995; Facio, 1999).

---

<sup>32</sup> En ese sentido, como recuerda Ronald Dworkin (1989:52), “mientras no tengamos en claro qué práctica o juicio moral refleja el Derecho, no podremos criticarlo con inteligencia; pero una vez aclarado esto, aún nos resta preguntarnos si tal práctica o juicio es sensato, o si está bien fundado o si es congruente con los otros principios a los cuales el derecho pretende servir”.



Por otro lado, plantea “la acción jurídica en su relación necesaria con la Justicia, entendida como la propia experiencia histórica de racionalidad tal como se manifiesta en las concretas exigencias del vivir social” (Pérez Luño, 1980: 725-726). Frente a la separación entre las nociones de Justicia y Derecho propia del positivismo jurídico moderno, desde dicho enfoque se considera que toda reflexión sobre el Derecho implica una reflexión sobre la Justicia, favoreciendo así el debate respecto a la Justicia Social del vigente sistema de cuidados en España.

En tercer lugar, cabe destacar el énfasis en la dimensión histórica y social del Derecho. Se trata, siguiendo a Pérez Luño<sup>33</sup> (2010:551 y ss), de plantear un análisis que contribuya a profundizar en la conexión del Derecho con la vida y ofrezca una explicación contextualizada y global del Derecho, a partir de su significación histórica y social. De esa manera, se aborda la valoración crítica de la regulación de los cuidados en el ordenamiento jurídico español teniendo presentes sus presupuestos sociales y su formalización normativa. Dicha perspectiva facilita superar las caracterizaciones tradicionales del Derecho, cumpliendo así con la finalidad de la Filosofía como teoría y crítica de la Ciencia Jurídica de “desempeñar ante todo una función desenmascaradora de algunos persistentes mitos que han dominado la doctrina de la interpretación jurídica, tanto científica como operativa y que han servido, entre otras cosas, para mantener el prestigio de una ‘doctrina’ y de una jurisprudencia neutral y apolítica” (Prieto, 1989:599). Como se ha explicado, dicha función se revela esencial en el contexto de los estudios realizados desde el Feminismo Jurídico respecto a los cuidados, en cuanto posibilita el cuestionamiento de las nociones, los valores y la lógica que sustentan su actual organización jurídica y social (Barnett, 1998; Beltrán, 1999; MacKinnon, 2005a).

---

<sup>33</sup> En particular, Pérez Luño (1980:728; 707-708) propone un enfoque basado en la Filosofía de la experiencia jurídica. Cabe puntualizar que el análisis filosófico recurriendo a la noción de experiencia jurídica no constituye un cuerpo de doctrina uniforme, sino que aparece, más bien, como “un movimiento de la iusfilosofía contemporánea en el que convergen una serie de perspectivas doctrinales ligadas entre sí por la común exigencia de captar el fenómeno jurídico en su completo desarrollo”. Con ese fin, se estudia el Derecho “en su vida efectiva, esto es, en su realidad histórica antes que en conceptos abstractos y fórmulas ideales”, tratando de ofrecer “una visión del Derecho que abarque su entero desenvolvimiento, desde su génesis en la conciencia individual, para, a través de su plasmación consuetudinaria y legislativa y su individualización judicial, arribar a su elaboración crítica por la doctrina”. Respecto a dicha aproximación Marta Albert (2004:56) apunta que la Filosofía de la experiencia jurídica, que puede comprenderse como una forma de asunción de la concepción tridimensional del Derecho (hecho, norma y valor), “es un magnífico punto de partida para la reflexión iusfilosófica, en la medida en que es capaz de integrar los múltiples aspectos del poliédrico mundo del Derecho”.

En cuarto lugar, esa explicación contextualizada del Derecho y la vocación de reflexionar sobre los ideales de Justicia que permean y deben permear la regulación de los cuidados y de su organización social, reclama plantear la investigación en el marco del Estado Social y Democrático de Derecho en el que se constituye el Estado español y, por tanto, de los derechos humanos entendidos como la “verdadera razón de ser del Estado de Derecho” (Díaz, 2006:10). Ahora bien, como se ha puesto de relieve desde el Feminismo Jurídico, es preciso cuestionar y repensar desde un enfoque de género las bases sobre las que se asientan no sólo los derechos humanos, sino el propio Estado Social y Democrático de Derecho, en cuanto asumen determinados constructos ideológicos que determinan la vida de las mujeres, como la división sexual del trabajo (Sainsbury, 1994:151).

Asumiendo que “el Estado no es sino un instrumento de tutela de los derechos fundamentales” y que éstos marcan el “contenido básico del orden jurídico, tanto en sentido formal como material, dado que son estos derechos los que disponen límites materiales para los poderes públicos y privados y establecen, asimismo, los fines básicos a los que éstos deben orientarse”, como apunta María José Añón (2002b:28), es fundamental analizar desde una perspectiva de género los derechos fundamentales que afectan a la regulación de los cuidados recogidos en la Constitución española y en las leyes que los desarrollan.

En ese sentido, desde distintas posturas feministas se ha evidenciado que esas normas que determinan el sistema de cuidados en España no son neutrales, puesto que “por partir del punto de vista masculino, que se disfraza de objetivo, perjudican a las mujeres” (Aguilera, 2012:190), al reproducir la división sexual del trabajo ignorando el impacto de género y derechos que conlleva (Sainsbury, 1994:153). En consecuencia, cada vez son más las voces feministas que reclaman “situar la problemática del cuidado en el centro de la discusión acerca del Estado del bienestar y los procesos de reestructuración que está experimentando en la actualidad” (Tobío et al., 2010:27), por un lado, y de los debates sobre los derechos humanos y la Justicia Social, por otro. Dicho enfoque se considera fundamental para poner de relieve la responsabilidad del Estado español en esta materia y facilitar tanto la protección y atención integral de las personas que precisan de cuidados como el reparto equitativo de la responsabilidad de cuidar.

Sin embargo, es preciso conocer que algunos de los estudios más recientes en el marco de las Teorías Críticas del Derecho abogan por una comprensión más amplia de la Justicia dado el actual contexto de globalización social y jurídica. Al respecto, Iris Marion Young (2005b:692) ha defendido que “en un mundo de mercados globalizados, Estados interdependientes, y comunicación rápida y abundante como el actual, la influencia de los actores que reconocemos implícitamente en muchas de nuestras acciones es generalmente mundial. Las relaciones sociales que nos conectan con los demás no se ven restringidas al marco del Estado-nación. Nuestras actividades se ven condicionadas y contribuyen, a su vez, a prácticas que afectan a individuos lejanos a nosotros, así como sus acciones contribuyen al desarrollo de prácticas por las cuales nos vemos afectados”. En consecuencia, Nancy Fraser (2005:71-72) ha argumentado que “las discusiones sobre justicia desbordan el marco keynesiano- westfaliano. Ya no se ciñen exclusivamente a los estados nacionales ni se debaten en el ámbito público nacional<sup>34</sup>” y, por tanto, ya “no es sólo la sustancia de la justicia la que entra en el debate, sino también el marco en el que se administra. El resultado es un desafío importante a nuestras teorías sobre la justicia social.”.

En definitiva, los análisis y aportaciones del Feminismo Jurídico plantean objeciones a las teorías clásicas sobre los derechos humanos y la Justicia Social, centradas fundamentalmente en las reivindicaciones distributivas igualitarias y en las reivindicaciones del reconocimiento de las diferencias (Bodelón, 2005; Fraser, 2008), que permiten cuestionar la vigente regulación del sistema de cuidados, aprehender su origen y adecuarlo desde una concepción de la Justicia que garantice el reconocimiento y la efectividad de los derechos de las mujeres y de quienes precisan ser cuidados/as, visibilizando y redistribuyendo las responsabilidades de cuidado de manera equitativa y justa.

---

<sup>34</sup> En el mismo sentido, William Twining (2005:618) ha propugnado la superación del análisis limitado al “dúo westfaliano”, esto es, de la reducción del objeto de estudio de la Ciencia Jurídica al Derecho interno de los Estados y al Derecho Internacional Público, defendiendo que “una disciplina jurídica cosmopolita y razonablemente inclusiva ha de aunar todos los niveles de relaciones y órdenes, las relaciones entre esos niveles y todas las formas importantes de derecho, incluidos el derecho supranacional (por ejemplo, el internacional y el regional) y el derecho no estatal (por ejemplo, el derecho religioso, el derecho transnacional, el derecho diabólico, es decir, las tradiciones y costumbres) y varias formas de cuasi-derecho”.

## 5. Estructura de la Tesis

Con la finalidad última de discutir la lógica de la regulación de los cuidados en el Derecho español y, considerando su impacto de género y derechos, analizar posibles alternativas jurídicas que permitan avanzar hacia otro sistema de cuidados que garantice a todas las personas el disfrute efectivo de los derechos humanos (en particular, del bienestar integral) y un reparto justo de la responsabilidad de cuidar, la presente Tesis se estructura en tres capítulos, siguiendo los criterios establecidos en la presente **introducción**.

Asumiendo que el significado de los cuidados y el alcance de su regulación social y jurídica son complejos y controvertidos, en el **primer capítulo**, se analizan desde diversas perspectivas los cuidados y el modelo desde el que se han organizado social y jurídicamente en España. A través fundamentalmente del análisis filosófico desde un enfoque de género, se abordan los dos primeros objetivos específicos propuestos en la presente investigación: ahondar en el concepto de los cuidados y en las críticas feministas respecto a su organización jurídica y social.

Dicha aproximación nos permite profundizar desde un enfoque feminista en la concepción de los cuidados y en su organización social y jurídica, poniendo de relieve la distribución de derechos y responsabilidades que propugna y los valores que subyacen en el actual sistema de cuidados amparado por el ordenamiento jurídico español. En ese sentido, las críticas y contribuciones de los feminismos, y del Feminismo Jurídico en concreto, permiten cuestionar en qué medida ese sistema es coherente con los derechos humanos, en cuanto fines últimos del Estado.

El **segundo capítulo** se dedica al análisis en detalle de las normas relativas al sistema de cuidados en el ordenamiento jurídico español, teniendo presentes asimismo las normas supraestatales de derechos humanos que establecen obligaciones y orientaciones en esta materia. Dicho análisis normativo se sustenta, como se ha explicado, en las diversas metodologías jurídicas feministas que permiten clarificar la ideología que subyace en las normas relativas a los cuidados, así como la finalidad y valores perseguidos, dando así respuesta al tercer objetivo específico de la presente investigación.

Por otra parte, el análisis del marco jurídico que determina la organización social y jurídica de los cuidados en España presta especial atención a cómo dichas normas distribuyen las responsabilidades de cuidado, con la finalidad de determinar su impacto de género y el papel que asume el Estado tanto a la hora de promover un determinado modelo de organización social como respecto a la provisión de los servicios y ayudas que garantiza el sistema de protección social, con la finalidad de cumplir el cuarto objetivo específico propuesto.

Por último, en el **tercer capítulo** se valora el alcance, la efectividad y el impacto de dicha regulación y se argumenta por qué razones sería conveniente avanzar hacia otro modelo de organización de los cuidados en el marco del Estado Social y Democrático de Derecho. Se da así respuesta, a través del análisis sociológico, al quinto y sexto objetivos específicos de la presente investigación.

Con ese fin se recogen las voces de personas que se ven directamente afectadas por las normas, ya sea porque precisan de cuidados o porque asumen la responsabilidad de cuidar de otros/as. A sus experiencias, críticas y propuestas se suman las reflexiones aportadas por las expertas entrevistadas y las conclusiones de estudios e informes publicados al respecto, que permiten defender la necesidad imperiosa de repensar la organización jurídica y social de los cuidados de tal manera que permita garantizar los cuidados precisos para el bienestar integral de todas y cada una de las personas y una asunción equitativa y razonable de la responsabilidad de cuidar.

Para finalizar, se recogen las **conclusiones** más relevantes de cada uno de los capítulos, evidenciando el alcance y las limitaciones de los razonamientos expuestos, así como las líneas de investigación futuras en la materia.

## Agradecimientos

Decía al inicio de esta introducción que la presente investigación surge de mi curiosidad por profundizar en las causas de la desigualdad social, una inquietud que he podido compartir con compañeras feministas que a través de las reflexiones compartidas a lo largo de los años, de los debates en las aulas y las consignas acordadas en los espacios de lucha, han nutrido sin duda la presente investigación y me han ayudado a comprender que las dificultades que he enfrentado cuando la vida me ha situado como cuidadora no son propias, sino comunes, y fruto de un sistema que debemos enfrentar. A todas, compañeras del Grupo de investigación Antígona de la Universidad Autónoma de Barcelona, del Grupo de Estudios Feministas de la Universidad Carlos III de Madrid, del Centro Concepción Arenal, del Centro de Estudios de Género de SOAS<sup>35</sup>, del Instituto de la Mujer y de Feminicidio.net, os agradezco el acompañamiento en el camino recorrido en el aprendizaje de las teorías y las prácticas feministas. Y, sobre todo, el empoderamiento personal sustentado en las voces conjuntas, que me ha llevado a realizar esta Tesis ante la convicción de que es posible y esencial coadyuvar a enfrentar los sistemas de dominación que condicionan nuestras vidas.

Decidí centrarme en el análisis del sistema de cuidados ante la perplejidad causada por la ineptitud de las instituciones públicas, ante la dejadez de los servicios sociales y la falta de un trato respetuoso por parte de algunos/as profesionales que deberían prestar apoyo cuando la vida parece quebrada por la enfermedad, la discapacidad y las situaciones de vulnerabilidad provocadas por la omisión de responsabilidades a la hora de garantizar el bienestar de personas cercanas. Especialmente doy las gracias a las abogadas feministas que me han mostrado que el Feminismo Jurídico no es sólo una teoría, sino la propia práctica del Derecho, y me han orientado cuando, como hermana, como hija y como abogada, he debido demandar ante las personas responsables, e incluso ante la Justicia, el cumplimiento de derechos ya reconocidos, pero que aún deben ser exigidos para verse satisfechos.

---

<sup>35</sup> Aprovecho este espacio para agradecer de nuevo a la Fundación Ibercaja la concesión de la Beca Nacional Ibercaja de Investigación, que me permitió realizar una estancia de investigación entre septiembre de 2009 y septiembre de 2010 en el Centro de Estudios de Género de SOAS, Universidad de Londres, en cuanto esa experiencia cambió mi manera de entender el Feminismo.

Y en particular me siento profundamente agradecida a Elena Laporta, Arturo Sánchez, Catalina Devandas, Raúl Sánchez, Tania Sordo, Maria Barcons, Neus Tur, Stephanie Schlitt, Nerea García y Jimena Martínez, por mostrarme que el Feminismo es, más allá de un marco teórico y un instrumento para la Justicia, una manera de estar en la vida.

No hubiera podido presentar esta Tesis si Encarna Bodelón no me hubiera acogido como investigadora del Grupo Antígona en el año 2013 y le estaré siempre agradecida por esa oportunidad que me ha permitido, además, disfrutar de la experiencia maravillosa de ser profesora en la Facultad de Derecho de la Universidad Autónoma de Barcelona.

Tampoco el resultado sería el mismo sin la orientación de mis directoras: Noelia Igareda, que me ha ayudado a encauzar la presente investigación, enseñándome a construir desde las teorías feministas del Derecho, y María Eugenia Rodríguez Palop, que desde hace años me viene acompañando y guiando no sólo en la investigación, sino en la vida en general, mostrándome que es posible dinamitar toda jerarquía.

Y, por supuesto, esta Tesis no hubiera sido posible sin el apoyo incondicional de mi padre, Enrique, y mi madre, Aurora, que siempre han estado a mi lado animándome a luchar por mis sueños y sosteniéndome en el día a día. Han sido ellos, mi hermano Manu e Iciar y mi hermana Blanca, quienes me han enseñado que cuidar es inherente a la vida en común y no entiende de sexos, que la enfermedad y la discapacidad no definen quienes somos y que incluso los momentos más críticos se pueden afrontar si estamos en compañía.

Y hablando de compañía, no puedo dejar de agradecer a Alfredo su paciencia por el tiempo robado por los veranos y fines de semana de Tesis, por sus comentarios siempre críticos que me han hecho exigirme más y más y por quererme como mujer libre.

Por último, quiero dar las gracias a todas las personas que han colaborado en la presente investigación: a quienes han compartido sus experiencias vitales y sus conocimientos conmigo, que sin duda la han enriquecido; a quienes me habéis ayudado con vuestros comentarios, revisiones y gestiones de última hora; y a quienes me habéis apoyado y animado a continuar cuando las fuerzas flaqueaban.





## **CAPÍTULO 1. Los cuidados y su organización socio-jurídica**

Es inevitable comenzar tratando de precisar qué son los cuidados puesto que, como veremos en el presente capítulo, cuidar es un concepto por lo general indeterminado y cuya definición y alcance no son pacíficos ni en la doctrina ni a nivel social. Esa dificultad a la hora de definir los cuidados y concretar qué tareas conllevan, quiénes deben asumirlas y respecto de qué personas, se explica, en buena medida, por las presunciones ideológicas que subyacen en su propia conceptualización y en su organización social y jurídica y, en particular, por la influencia del pensamiento dicotómico que opone y jerarquiza dualismos como la autonomía y la dependencia o lo público y el trabajo productivo, asociado a lo masculino y considerado de mayor valor que el espacio reservado a las mujeres, el privado, ámbito de la reproducción y los cuidados (Olsen, 1990).

Como han puesto de relieve los estudios feministas en las últimas décadas, es esencial precisar qué son los cuidados, qué tareas conllevan y el modelo de organización social que ha sido reproducido y amparado por los ordenamientos jurídicos en las sociedades occidentales, fundamentalmente para enfrentar las vulneraciones de derechos y las discriminaciones que se derivan de los presupuestos patriarcales, liberales y capitalistas que permean el vigente sistema de cuidados (Pateman, 1995:32; MacKinnon, 1995:428; Federici, 2013:62; Pazos y Medialdea, 2015:14).

En consecuencia, en el primer apartado se ahonda en las reflexiones feministas acerca de los cuidados, prestando especial atención a los valores sobre los que se sustenta su actual organización social y jurídica y evidenciando el limitado concepto de cuidados que presupone. Unas aportaciones que visibilizan la denominada crisis de los cuidados, es decir, la agudización de las dificultades que encuentran las personas para cuidar y ser cuidadas como consecuencia de la “desestabilización del modelo tradicional de reparto de las responsabilidades sobre los cuidados y una reestructuración del conjunto del sistema socioeconómico, sin que se haya alterado por ello la división sexual del trabajo en los hogares ni la segmentación de género en el mercado laboral” (Ezquerro, 2011:176).

En otras palabras, el tradicional modelo sobre el que se sustentaban los sistemas de cuidados ha quedado obsoleto y, sin embargo, continúa perpetuándose generando conflictos (Ugarteburu, Cerrato e Ibarretxe, 2008; Guirao, 2011), que a menudo se traducen en discriminaciones por razón de género, en cuanto somos las mujeres quienes continuamos asumiendo la gestión de los cuidados, así como en la vulneración de los derechos de quienes ven limitado su bienestar por la dejación de responsabilidades de cuidado por parte no sólo de los hombres en el marco familiar, sino también por parte de las instituciones públicas y otros agentes sociales.

Asumir que los cuidados están estrechamente vinculados a los derechos implica, necesariamente, desligarlos del ámbito privado y repensar su regulación jurídica y el papel de las instituciones públicas en su provisión. En consecuencia, el segundo apartado se dedica a la reflexión sobre la organización jurídica de los cuidados y las responsabilidades que debe asumir el Estado (y, en particular, el Estado Social y Democrático de Derecho en que se constituye el Estado español) para garantizar un sistema de cuidados compatible con los derechos humanos. Con ese fin, se toman como punto de partida las críticas y aportaciones realizadas desde el Feminismo Jurídico, en cuanto representan “una alternativa catalizadora de transformaciones democratizantes dentro del Derecho” que permite, en palabras de Alda Facio y Lorena Fries (1999:60), denunciar las incoherencias y discriminaciones impuestas por una regulación “históricamente condicionada a la parcialidad por haber tomado como modelo de sujeto de derechos y obligaciones al sexo masculino, y de éste, sólo a los de cierta clase, raza, religión, preferencia sexual, etc. Además, la crítica feminista también se aboca a llenar de contenidos más democráticos los principios e instituciones que constituyen un aporte a la convivencia”.

En definitiva, en el presente capítulo se argumenta la necesidad de desarrollar un nuevo marco de relaciones de ciudadanía, que desde una perspectiva feminista implicaría, siguiendo a Encarna Bodelón (2010b:21), superar la división sexual del trabajo, tener presente la pluralidad y diversidad de capacidades, situaciones y necesidades a la hora de articular ese nuevo modelo y, por último, “unas relaciones de ciudadanía que se articulen desde una estructura de derechos que permita reconocer la vinculación de los seres humanos y sus necesidades de relación y cuidado”.

## 1. Los cuidados: una aproximación desde los Feminismos

Los cuidados han estado presentes en el pensamiento feminista desde sus orígenes ilustrados<sup>36</sup> y, como apunta Carole Pateman (1989:29) “durante tres siglos, desde que la ciudadanía universal surge como un ideal político, las mujeres han continuado desafiando su supuesta subordinación natural dentro del ámbito privado<sup>37</sup>”. Sin embargo, es a finales de los años sesenta del siglo XX cuando desde distintas disciplinas y corrientes feministas cobran relevancia los estudios sobre el concepto de cuidados y los modelos de organización social<sup>38</sup> (Carrasco, Borderías y Torns, 2011:31-32; Federici, 2013: 21).

Es decir, dichos estudios se enmarcan en la tercera ola feminista y en los dos grandes temas que sirvieron de eje tanto para la reflexión teórica como para la movilización feminista a partir de los años sesenta: el primero, representado por el lema *Lo personal es político* y el cuestionamiento de la separación y jerarquización de los ámbitos público y privado y, el segundo, el análisis de las causas de subordinación de las mujeres (Sánchez, Beltrán y Álvarez, 2005:75; de las Heras, 2009:56), en la que la división sexual del trabajo juega un papel elemental. Ahora bien, considerando la diversidad propia del movimiento feminista y que los análisis del sistema de cuidados se han planteado desde distintas disciplinas, como la Historia, la Economía, la Sociología, la Filosofía o el Derecho, cabe advertir sobre la variedad de posturas y abordajes.

---

<sup>36</sup> A modo de ejemplo, podemos citar una de las obras más relevantes del Feminismo Ilustrado, *Vindicación de los derechos de la mujer*, en la que Mary Wollstonecraft (2005:127) deja escrito en 1792: “Los hombres que son sus escritos se han afanado más en domesticar a las mujeres han procurado debilitar sus cuerpos y anquilosar sus mentes con argumentos dictados por un basto apetito, que la saciedad ha llegado a hacer fastidioso. Pero incluso si han conseguido realmente persuadir a las mujeres con estos métodos siniestros, influyendo en sus sentimientos, de que permanezcan en el hogar y realicen las tareas de madre y ama de casa, yo debo prudentemente oponerme a las opiniones sobre la mejor conducta de la mujer, que hacen de la realización de tan importantes tareas el principal objeto de la vida”.

<sup>37</sup> En particular, debemos recordar los debates enmarcados en el Feminismo Socialista del siglo XIX que, al tratar de ofrecer “una nueva explicación del origen de la opresión de las mujeres y una nueva estrategia para su emancipación”, aportaron análisis y reflexiones sobre la institución de la familia y “la exclusión de las mujeres de la producción social” como causa de su opresión (De Miguel, 2000:11-13), que han cimentado los estudios posteriores en materia de cuidados.

<sup>38</sup> Asimismo es posible encontrar antecedentes en los estudios relativos a los cuidados y su organización social, también desde distintas disciplinas. A modo de ejemplo cabe citar la obra de Margaret Reid, *Economic of Household Production*, publicada en 1934. De hecho, Silvia Federici (2013:22), recuerda que entre las problemáticas que preocupaban a las feministas en los años veinte encontramos “la reordenación del hogar en términos domésticos, la tecnología aplicada al hogar y la reorganización de los espacios”.

Sin desconocer esa complejidad, en la mayor parte de los estudios feministas sobre los cuidados subyace el cuestionamiento al esquema del pensamiento liberal clásico, “estructurado en torno de series complejas de dualismos o pares opuestos”, que no sólo separa y contrapone conceptos como público y privado, producción y reproducción, autonomía y dependencia o masculino y femenino, sino que, además, los jerarquiza y sexualiza (Olsen, 1990:1), convirtiendo así los cuidados en una actividad no productiva propia del ámbito privado y de sujetos dependientes, que es atribuida a las mujeres y que se halla desvalorizada (Pateman, 1996:31), como veremos en las páginas que siguen.

### **1.1. Los cuidados: un concepto difuminado, una realidad cotidiana**

A pesar de que los términos cuidar y cuidados son de uso común en la sociedad y en los discursos académicos, su conceptualización continúa siendo imprecisa y equívoca. A modo de ejemplo podemos citar la definición contenida en el Diccionario de la lengua española, que limita el “cuidado” a la “acción de cuidar”, a su vez definida como “Asistir, guardar, conservar. *Cuidar a un enfermo, la casa, la ropa. Cuidar de la hacienda, de los niños*”. Esa falta de concreción de lo que implican los cuidados es problemática en cuanto refleja no sólo la invisibilización de unas tareas que han sido relegadas al espacio privado y atribuidas a las mujeres por pretendidas razones biológicas, sino también la desvalorización de lo que ha sido considerado como un trabajo no productivo (Pérez y López, 2011:21-22).

Por ende, desde distintas ramas del conocimiento, teóricas feministas han criticado la conceptualización tradicional de los cuidados en cuanto difusa, limitada y falaz en ocasiones, evidenciando la consiguiente devaluación de los cuidados y procurando su reconceptualización y revalorización. En ese sentido, se ha puesto de relieve el papel que juega el lenguaje como expresión de una ideología que “explícitamente devalúa a las mujeres dándoles a ellas, a sus roles, sus labores, sus productos y su entorno social, menos prestigio y/o poder” (Facio, 1999:21). No podemos olvidar que “cuidar, comoquiera que se defina, es una actividad predominantemente de mujeres y su estudio parece exigir un análisis enraizado en el orden de género”, en palabras de Carol Thomas (2011:145-148).

Precisamente desde la experiencia de buena parte de las mujeres, cuidar es, sin embargo, una realidad diaria (Fernández y Tobío, 2006:30; Royo, 2013:125), que se concreta en múltiples atenciones y tareas en función del contexto y de quién sea el sujeto de nuestras atenciones, así como de sus necesidades en ese momento.

Ahora bien, a pesar de la cotidianeidad de los cuidados (Carrasquer, 2013:100), definirlos es sumamente complejo, pues determinar las tareas o actividades que conllevan depende de la interacción de diversos condicionantes y circunstancias, que varían en función del momento vital y del contexto personal y social. Cuidar a otra persona puede consistir en un estar presente, en acompañar, en supervisar, en ayudar a hacer o, incluso, en hacer por y para otra persona un sinfín de actividades y labores que permiten su bienestar integral. Por ello, Amaia Pérez Orozco y Silvia López Gil (2011:20-21), apuntan que “en la actualidad, cuando hablamos de cuidados no resulta fácil saber a qué nos estamos refiriendo con exactitud. En aras de la visibilidad, en ocasiones, se señala un campo excesivamente amplio que parece cubrir cualquier tipo de relación humana, convirtiendo los cuidados en un cajón de sastre en el que todo cabe. Pero, por otra parte, cuando se reduce a tareas concretas, en busca de mayor operatividad política, se deja de lado el componente afectivo/emocional que lo caracteriza (...) ¿Cómo podemos definir entonces el hecho de cuidar? Puede decirse que cuidar es gestionar y mantener cotidianamente la vida y la salud, hacerse cargo del bienestar físico y emocional de los cuerpos, del propio y de los otros”.

La complejidad del concepto se refleja en esas palabras, que permiten vislumbrar la diversidad de actividades que puede implicar el sostenimiento de la vida y del bienestar propio y ajeno, actividades que se verán condicionadas, además, por las necesidades y condiciones personales y sociales de cada persona en los distintos momentos de su ciclo vital. Es preciso cuestionar, en consecuencia, qué se requiere para mantener la vida y el bienestar en sentido amplio, esto es, cuáles son las necesidades de cuidado que deben verse satisfechas para posibilitar no sólo la supervivencia, sino un determinado nivel de vida que asegure el “conjunto de cosas necesarias para vivir bien”<sup>39</sup>.

---

<sup>39</sup> Definición de bienestar ofrecida por el Diccionario de la lengua española, obra de referencia de la Real Academia Española, disponible en: <http://www.rae.es>

Aquí encontramos la primera dificultad para delimitar los cuidados; de hecho, concretar cuáles son esas necesidades ha sido y es un tema recurrente en los debates planteados desde las Ciencias Sociales y, en particular, desde la Filosofía Política y la Filosofía del Derecho, en cuanto como veremos en el segundo apartado, "las necesidades son razones para fundamentar los derechos, y muy buenas razones, por cierto, y que deben ser consideradas como un elemento central en cualquier teoría de la justicia, al menos en las que tengan pretensión de ser igualitarias" (Ribotta, 2011:260 y 268). De ahí que las definiciones de necesidades sean tan diversas como las posturas desde las que se fundamentan.

Entre ellas, cobra relevancia para la presente investigación la teoría propuesta por Agnes Heller, en cuanto su punto de partida "es la consideración de las necesidades como una categoría ontológica primaria, es decir, constitutiva de la socialidad. El ser humano, como ser vivo, mantiene una relación de dependencia con su mundo exterior. Pero esta dependencia es específicamente humana y, en este sentido, las necesidades son expresión de estas interrelaciones" (Añón, 1998:59). Es decir, las necesidades se sustentan, como los cuidados, en las relaciones sociales y la interdependencia de las personas. Ahora bien, aunque "la necesidad es una categoría social" puesto que las personas tienen necesidades en cuanto "criaturas sociopolíticas", como explica Agnes Heller (1996:84-85), las "necesidades son siempre individuales. Podemos comprender la necesidad de cada persona; podemos conocer si queremos conocerlo, qué necesita cada una de ellas. Sin embargo, en lo relativo a la estructura concreta y a los objetivos de sus necesidades, cada persona es diferente".

Desde ese enfoque cabe argumentar que, si bien todas las personas compartimos buena parte de las necesidades, su satisfacción se ve condicionada por un conjunto complejo de factores y circunstancias, que influyen radicalmente en cómo y quién les da respuesta. En ocasiones, será posible que una persona asuma su propio cuidado y pueda proveerse de lo necesario para subsistir y vivir según unos determinados parámetros de bienestar, que también variarán en función del contexto. Pero en otros muchos momentos de la vida, será necesaria la mediación de otra persona para garantizar que esas necesidades se ven cubiertas, en distinta medida e intensidad atendiendo al caso concreto.

En palabras de Silvina Ribotta (2011:280), “es posible identificar un mínimo de dimensiones de necesidades y un mínimo de nivel de satisfacción para que las personas puedan vivir y desarrollar sus capacidades. Unas funciones o cualidades que definen lo humano, en todo tiempo y lugar y cuya ausencia implican la ausencia de vida humana, la no-vida. Una universalidad definida desde lo estrictamente humano, por ello el carácter de imprescindible desde el concepto de lo humano, y fuera de lo cual lo humano no pervive. Y, por ende, su carácter de insoslayabilidad, en el sentido de que su insatisfacción –al menos en un grado determinado– ocasiona sufrimiento o un daño grave y hasta mortal, a la vez que se presenta sin que exista una alternativa real o posibilidad de alguna alternativa de satisfacción debida a la situación social en que se encuentra la persona”. Por tanto, es posible afirmar que, aunque en determinados momentos y situaciones las necesidades y los cuidados precisos para poder mantener la vida y el bienestar serán específicos, todas las personas necesitaremos en determinados periodos de nuestra vida ser cuidadas por otras, debido a circunstancias diversas que determinan nuestras necesidades concretas y, por tanto, las tareas de cuidado y su intensidad.

En consecuencia, como apunta Carol Thomas (2011:148-151), “las definiciones de cuidados son bastantes complejas porque son polifacéticas. Abarcan permutaciones de variables procedentes de dimensiones de los cuidados analíticamente diferenciadas pero interdependientes que hay que ir desentrañando para poder llegar a comprender las diferencias entre los distintos conceptos de cuidados”. En particular, propone tener presentes siete dimensiones: la identidad social de las personas cuidadoras, así como de la persona receptora de cuidados y las relaciones interpersonales entre ambas, la naturaleza de los cuidados, el dominio social y el carácter económico de dicha relación de cuidados y, por último, el marco institucional en el cual se prestan los cuidados.

Como veremos en los apartados que siguen, de la interacción de dichas dimensiones se deriva una importante diversidad de significados e implicaciones teóricas y prácticas sobre los cuidados y el modelo en que se sustenta su organización socio-jurídica, que se ve asimismo condicionada por la perspectiva desde la que se abordan.



## 1.2. La organización social de los cuidados

Como recuerdan Cristina Carrasco, Cristina Borderías y Teresa Torns (2011:16), si analizamos la organización social de los cuidados desde una perspectiva histórica es posible afirmar su variabilidad a lo largo del tiempo y “las entrecruzadas en las que se plantearon distintos modos posibles de organizarlos y cómo y por qué unas opciones prevalecieron sobre otras”. Un enfoque que nos muestra, asimismo, que el vigente sistema de cuidados y su desvalorización tienen su origen en una construcción social fruto del proceso histórico en el que se desarrolla el capitalismo liberal y patriarcal (Federici, 2013:28).

En palabras de Carole Pateman (1996:37), para entender el sistema de cuidados es preciso examinar “la historia de la conexión entre la separación de la producción del ámbito del hogar y la emergencia de la familia como el paradigma de lo privado”, pues es en el proceso de desarrollo del capitalismo, “y con él, su forma específica de división sexual, laboral y de clases”, cuando “las mujeres se vieron confinadas a unas cuantas tareas de bajo estatus o totalmente apartadas de la vida económica, fueron relegadas a su lugar ‘natural’ y dependiente en la esfera familiar, en la esfera privada”. En el mismo sentido, Carrasco, Borderías y Torns (2011:19) consideran que “la mercantilización de los procesos productivos realizados por las familias en las sociedades preindustriales” y “la nueva ideología de la domesticidad” se hallan en el origen del modelo de cuidados que atribuye a las mujeres las responsabilidades de cuidado y vacía dichas tareas de valor económico y social al ocultar la contribución de los cuidados, como “trabajo doméstico y familiar al bienestar y a la reproducción y sostenibilidad de la vida humana” (Carrasquer, 2013:95).

Unos rasgos definitorios que, podemos argumentar, aún permean la organización social de los cuidados a día de hoy, a pesar de los cambios socio-demográficos, socio-laborales y político-económicos acontecidos en las últimas décadas, que como recuerda Sandra Ezquerro (2011:178), han provocado una crisis de los cuidados que hace más evidente que nunca la “necesidad de revisar los acuerdos apriorísticos en los que se ha basado tradicionalmente el ejercicio de los cuidados” (Serrano, Artiaga y Dávila, 2013:670).

### 1.2.1. Familias y cuidados: redes de solidaridad feminizadas

Aunque podemos encontrar patrones comunes en la organización social de los cuidados en las sociedades occidentales, no podemos olvidar que España se caracteriza por lo que se ha denominado el familismo, esto es, “la específica idiosincrasia de la familia mediterránea y la relevancia de la red de micro solidaridad familiar (familiares directos y parentela) en los niveles primarios de socialización para producir y distribuir bienestar, así como para garantizar el soporte material y afectivo de sus miembros”, en palabras de María José Añón y Pablo Miravet (2005:104).

Un sistema que asume la familia como institución social y jurídica (Flaquer, 2004:30; Sánchez, 2010:184), con derechos propios en cuanto sujeto individualizado (Facchi, 2011:63) y que se sustenta, en buena medida, en relaciones de género bastante tradicionales” (Arpino, Esping-Andersen y Pessin, 2013:132), en cuanto reproduce en el modelo de familia patriarcal que, como explica Margrit Eichler (1999:448), se articula en torno a un matrimonio heterosexual, en el que el marido es responsable del bienestar económico del hogar y la mujer asume la atención y los cuidados de la familia. De modo que cabe remarcar, siguiendo a Octavio Salazar (2012:50), que “el matrimonio y la familia han sido los guardianes no sólo de la jerarquía entre los sexos sino también de la heterosexualidad como patrón de la normalidad”.

Si bien en las últimas décadas ha habido grandes cambios en las dinámicas de formación de las familias en España, que son hoy en día más diversas y complejas<sup>40</sup>, lo cierto es que “la familia no desaparece como primer marco de relación social donde tiene lugar la reproducción, la acogida y el cuidado de la vida humana, aunque su sistema de relaciones y obligaciones se esté modificando en profundidad” según Cristina Brullet (2009:11). Entre otras razones, porque como recuerda María Luisa Aguirreche (2010:136), dicha “enorme variedad de situaciones que se multiplica con el tiempo” no siempre tiene un reconocimiento jurídico.

---

<sup>40</sup> Esa diversidad queda patente en el aumento notable de parejas de hecho, separadas y divorciadas, así como en las familias monomarentales, monoparentales y formadas por parejas del mismo sexo, realidades que desbordan el modelo de familia heteropatriarcal y “la concepción dominante del varón heterosexual productor y la mujer «domesticada» y reproductora” (Salazar, 2012:49).

Entre esas transformaciones que han permitido avanzar “de un modelo familiar casi en exclusiva a una pluralidad de estructuras familiares” (Sánchez, 2010:185) es preciso mencionar, por su relevancia para la organización de los cuidados, el “espectacular incremento de la participación de las mujeres en el mercado laboral o lo que se ha denominado la feminización del empleo a escala global, lo cual ha coincidido con su creciente flexibilización” (Ezquerro, 2011:178). En ese sentido, es importante tener presente que la tasa de actividad de las mujeres en el mercado laboral ha aumentado de un 28,1% en 1978 (INE, 2003:125), al 53,24%, según la Encuesta de Población Activa<sup>41</sup> correspondiente al primer trimestre de 2017.

Ahora bien, a pesar del acceso de las mujeres al ámbito público y al mercado de trabajo, no ha menguado “su protagonismo como cuidadoras en el ámbito doméstico” (Carrasquer, 2013:92). Quizá por ello se explica que España se sitúe en la parte baja de la tabla de tasas de empleo de mujeres en la Unión Europea, sólo por delante de Croacia, Malta, Italia y Grecia, como reflejan los datos aportados por UGT (2016:11), más aún considerando que Grecia e Italia también se caracterizan por mantener “fuertes valores familiaristas asociados con un bajo nivel de individualización y por la ausencia de una política familiar explícita, que se evidencia por el escaso número de medidas amigables para las familias” (Flaquer, 2004:30). De hecho, numerosos estudios han puesto de relieve que la falta de políticas públicas, recursos y servicios para facilitar y proveer de cuidados a quienes lo precisan conlleva que los cuidados recaigan fundamentalmente en las familias (Durán, 2005:50; Alustiza y Pérez, 2010:683; Elizalde, 2014:357), y particularmente en las mujeres (Sánchez y Llàcer, 2005:337; Guirao, 2011:4; Moreno, 2012:463), que “tienden a desplegar estrategias privadas a la hora de resolver sus dificultades de armonización de la familia con el empleo” (Flaquer, 2004:36). Estrategias que son sumamente variadas, en función de la propia estructura de las familias, de “la capacidad que, en momentos de dificultad, pueden tener para prevenir y compensar las situaciones de vulnerabilidad de sus familiares” (Martínez, 2014:122) y de las necesidades de las personas que requieren ser cuidadas.

---

<sup>41</sup> La Encuesta de Población Activa es una investigación del Instituto Nacional de Estadística (en adelante, “INE”) “de periodicidad trimestral dirigida a las familias, cuya finalidad principal es obtener datos de la fuerza de trabajo y de sus diversas categorías (ocupados, parados), así como de la población ajena al mercado laboral (inactivos)”. Información disponible en: <http://www.ine.es/welcome.shtml>

Respecto a las estructuras de los hogares, debemos recordar que conviven “una pluralidad de estructuras familiares. Sin embargo, lo novedoso no es tanto la variedad de realidades familiares como el incremento de las personas que se acogen a distintos modelos familiares y, sobre todo, el reconocimiento social como tales familias”. Por ello, Olga Sánchez (2010:185-186) menciona la crisis que afecta al “modelo familiar matrimonial, heterosexual, desigual y a perpetuidad”, es decir, del modelo de familia patriarcal que impone un control económico, sexual y reproductivo de los hombres sobre las mujeres y sus descendientes (Facio, 1999:28).

Como apunta Margrit Eichler (1999:453), “el cambio más grande se ha producido a nivel ideológico. De ser una sociedad que se basaba en la diferenciación de género, nos hemos convertido en una que se enorgullece de su compromiso con un trato igualitario a los y las individuos”. Evidentemente, esto no implica que “hayamos alcanzado la igualdad de género en ningún sentido real”, pero sí confirma una erosión en los valores y roles impuestos por el patriarcado. No obstante, respecto a la asunción de las responsabilidades de cuidado, la mayoría de los estudios constatan que, en la actualidad, la persona que asume los cuidados como cuidadora principal<sup>42</sup>, sea en el ámbito familiar o informal (e incluso en el profesional, como veremos en el tercer capítulo) suele ser una mujer. De hecho, las estadísticas del INE (Instituto de la Mujer, 2016) muestran que el 91,9% de las mujeres a partir de diez años “realizan tareas domésticas y se ocupan del cuidado de niños, ancianos y personas dependientes durante cuatro horas y veintinueve minutos diarios, frente al 74,7% de los hombres que dedican en promedio dos horas y treinta y dos minutos”. Es decir, las mujeres asumen en mayor medida y dedican más tiempo que los hombres a los trabajos de cuidado, especialmente “en el caso de hogar formado por pareja con hijos, en que la dedicación diaria de la mujer casi duplica la dedicación del hombre” y en el supuesto de inactividad femenina, en el que la dedicación al cuidado y a las tareas del hogar supera en casi una hora al tiempo dedicado por las mujeres ocupadas<sup>43</sup>.

---

<sup>42</sup> Se ha remarcado que suele existir una persona que asume la gestión y la mayor parte de los cuidados, la cuidadora principal, junto a la que coexisten otras personas que también proporcionan bienestar a quien precisa asistencia, aunque es frecuente que esas otras cuidadoras no principales no sean tenidas en cuenta en las estadísticas (Alustiza y Pérez, 2010:693).

<sup>43</sup> Cabe destacar que en el caso de los hombres ocupados y en situación de inactividad, la diferencia en el tiempo de dedicación a los cuidados varía sólo en cuatro minutos (Instituto de la Mujer, 2016).

Podemos argumentar, por tanto, que una de las estrategias privadas que despliegan las familias para hacer frente a sus responsabilidades de cuidado es atribuir dicha carga a las mujeres, sea dedicándose en exclusiva a las tareas de cuidado y del hogar, sea compaginándolas con su vida laboral. En ambos casos, la desigualdad en el reparto de tareas de cuidado entre hombres y mujeres conlleva importantes discriminaciones por razón de género. En el primero, porque las mujeres quedan excluidas del mundo laboral, perpetuándose de ese modo su dependencia económica en el marco familiar, con las consecuencias a largo plazo que conlleva: “pensiones más reducidas<sup>44</sup> y menor ahorro para afrontar la vejez y el propio cuidado en el futuro” (Rogeró, 2010:63).

En el caso de las mujeres que apuestan por el doble sí, es decir, aquellas que “no quieren estar constreñidas a elegir entre maternidad<sup>45</sup> y trabajo”, en palabras de María Benvenuti (2010:8), puesto que son quienes se encuentran con el problema de la conciliación. Una realidad indiscutible si atendemos a las estadísticas, que independientemente de los cambios en las estructuras de las familias a los que hacíamos referencia e indiferentemente al hecho de que las leyes permitan distribuir entre los miembros de una unidad familiar ciertos permisos para el cuidado de los hijos e hijas y de otras personas del entorno más cercano, constatan que “no se ha producido el consiguiente aumento de los índices de participación del hombre en el espacio doméstico y en las tareas del cuidado. Así lo demuestra el hecho de que las medidas para conciliar la vida laboral y la familiar, sean solicitadas en un alto porcentaje y con grandes diferencias porcentuales por mujeres<sup>46</sup>” (Guirao, 2011:21). Unas diferencias que, como veremos en el segundo apartado, se traducen a menudo en discriminaciones por razón de género.

---

<sup>44</sup> En ese sentido Noelia Igareda (2012b:51) recuerda que “la pensión media de las mujeres es inferior a la media masculina y las mujeres son mayoría en las pensiones mínimas” y en las no contributivas, que “tienen cuantías muy reducidas que difícilmente puede defenderse que garanticen un nivel de vida digno, y la mayoría de sus beneficiarias son mujeres, lo que en parte explica la progresiva feminización de la pobreza en nuestro país”.

<sup>45</sup> Es preciso recordar que “cuidar era hasta hace unas pocas décadas sinónimo de maternidad y ésta de feminidad, al menos, en el imaginario social” (Tobío *et al.*, 2010:31). Por ende, diversos estudios ponen el acento en los cuidados que precisan los hijos e hijas, obviando las necesidades de cuidado de otros colectivos, que también son cubiertas mayoritariamente por las mujeres.

<sup>46</sup> A modo de ejemplo cabe recordar que, según el Instituto de la Mujer, en el año 2016 las mujeres percibieron el 97,96% de los permisos por maternidad, el 92,63% de las excedencias para el cuidado de los hijos e hijas y el 84,04% de las excedencias para el cuidado de otros familiares. Datos disponibles en: <http://www.inmujer.gob.es/MujerCifras/Conciliacion/ExcedPermisos.htm>

Junto a la gestión y asunción de las tareas de cuidado por parte de las mujeres como cuidadoras principales, las familias recurren además a otras estrategias privadas para proveer de cuidados necesarios a quienes lo precisan para su bienestar. En ese sentido, cabe hacer mención a otras redes de solidaridad colectiva que, como apunta Lucía Martínez (2014:122), “han sido, desde las sociedades más remotas, una garantía para la supervivencia y mantenimiento del grupo”. Unas redes que suelen tejerse entre las personas del entorno más cercano y, en particular, entre las madres, hijas, hermanas, abuelas y otras mujeres del entorno familiar. De hecho, “la línea femenina hijas-madres-abuelas hilvana la provisión y gestión cotidiana del trabajo de cuidados”, en palabras de Pilar Carrasquer (2013:101), que advierte que “más que la idea de soporte altruista, lo que surge en esas relaciones son relaciones de poder, de obligación de cuidar en el futuro, a cambio de soporte en las necesidades de cuidado en el presente”, reforzándose así la división sexual del trabajo.

Asimismo, debemos mencionar que “de forma todavía minoritaria pero creciente, los hombres colaboran en el cuidado de sus hijos y de otros menores. Del conjunto de actividades domésticas, son éstas las primeras que aceptan, generalmente como ayuda que se presta a la madre, más que como responsabilidad propia” (Tobío *et al.*, 2010:24). En ese sentido, se ha defendido que “la división sexual del trabajo y la herencia de los roles de género cambiarán a través de las generaciones, ya que el aumento del empleo femenino fomenta experiencias más igualitarias en la infancia y, a la larga, repercute en las prácticas de socialización”. Ahora bien, no podemos ignorar que en la actualidad los hombres comprometidos con el trabajo doméstico y la corresponsabilidad en los cuidados son una minoría (Julià y Escapa, 2014:239-240) y que, incluso cuando asumen ciertas atenciones y tareas de cuidado, se detectan diferencias por razón de género.

Primero, en el tiempo dedicado a las tareas de cuidado. Cabe destacar, siguiendo a María Ángeles Durán (2005:51) que aunque la mayor diferencia se produce en las familias que reproducen el modelo tradicional (un hombre que trabaja a tiempo completo y una mujer que ejerce de ama de casa), “los patrones tradicionales de asignación de uso del tiempo en función del género perviven en gran medida incluso cuando las mujeres acceden al ámbito público o profesional”.

Así, en las denominadas “parejas de doble ingreso”, esto es, aquellas formadas por dos personas ocupadas en el mercado de trabajo, se ha constatado que “los hombres ‘ayudan’ en las tareas domésticas los días que ella trabaja, mientras que los fines de semana, cuando ninguno de los dos trabaja, la aportación de él a la reproducción es prácticamente inexistente” (Ajenjo y García, 2011:996).

En otras palabras, las mujeres suelen asumir el rol de cuidadoras principales, mientras que los hombres suelen tener un rol de colaborador, apoyando a la cuidadora principal en ciertas actividades. En ese sentido, se ha puesto de relieve que los hombres asumen, por ejemplo, el cuidado de las personas mayores “cuando no hay otros familiares en su entorno que puedan ocuparse de ello” y, además, “tienden a buscar ayudas externas, ya sea de otros familiares o de profesionales remunerados” (Rogerero, 2011:30 y 32).

Además del tiempo dispar dedicado al cuidado y del distinto rol que asumimos mujeres y hombres respecto a las atenciones y tareas que conlleva el trabajo doméstico y reproductivo, se ha señalado asimismo que “incluso las actividades realizadas en los hogares están separadas por sexo: ellos asumen proporcionalmente más las reparaciones del hogar y el cuidado de animales y ellas, todo lo que ha sido tradicionalmente denominado como trabajo doméstico, lavar, planchar, cocinar, cuidar a niños/as y personas mayores” (Carrasco, 2013b:211). Es decir, los hombres se suelen ocupar de tareas menos rutinarias, “periféricas a la economía doméstica y, además, esporádicas” (Ajenjo y García, 2011:996-997).

Lo mismo sucede con el apoyo por parte de otras personas cercanas como las/os vecinas/os o las amistades puesto que, como recuerdan Magdalena Díaz y Amaia Pérez Orozco (2011:35-36), “en España la presencia de la comunidad en la asignación de las actividades de cuidado es bastante escasa, realizándose de forma puntual y bajo la rúbrica de favor personal”. Por último, dentro de las redes de solidaridad ajenas a los vínculos familiares, cabe mencionar el papel de las organizaciones no gubernamentales, que al margen de los apoyos puntuales que puedan prestar para atender las necesidades de determinados colectivos, “ofrecen cursos formativos en cuestiones relacionadas con el mantenimiento del hogar y los cuidados” y realizan una labor como intermediarias laborales.

En ese sentido, desde el tercer sector se facilita la tercera estrategia privada que algunas familias pueden desarrollar para garantizar los cuidados de las personas que integran una familia: la contratación de una persona que asume ciertas tareas de cuidado, que por lo general, suele ser también una mujer. Una práctica que se ve atravesada, sin duda, por la clase social (Carrasquer, 2013a:101) y que, según Adriana Molano Mijangos, Elisabeth Robert y Mar García Domínguez (2012:15), refuerza un sistema injusto caracterizado por la “inexistencia de una responsabilidad social en los cuidados de manera que la responsabilidad en su provisión recae sobre los hogares”, la “falta de participación y responsabilización sobre los mismos por parte de los hombres” y, por último, “fuertes desigualdades y estratificación en el acceso a cuidados, mediante la cual algunos grupos sociales acceden a cuidados dignos mientras que otros acceden a cuidados precarios o vulnerables”. Ello porque son las familias con ingresos más altos las que pueden optar por la contratación de una cuidadora externa a la familia, posibilitando de ese modo “a las mujeres occidentales que pueden costéárselo, mantener su responsabilidad doméstica pero liberándose en parte del trabajo cotidiano que ello implica” (Tobío *et al.*, 2010:103-104; Molano, Robert y García, 2012:21-22).

En cuanto a dichas trabajadoras domésticas, es preciso advertir tres pautas que diversos estudios han puesto de relieve: primero, que es un “sector abrumadoramente feminizado”, que a día de hoy constituye una fuente importante de empleo para las mujeres (Martínez-Buján, 2009:100; Díaz y Pérez, 2011:38; Molano, Robert y García, 2012:23; León, 2013:175).

La segunda tendencia es la precariedad de las condiciones de un trabajo que se considera basado en una relación laboral especial (Jones, 2001:289; Desdentado, 2016:131; Ezquerro, 2011:189; Larenas, García y Roco, 2014:136), en cuanto “desde la organización administrativa, económica, social y política, no es considerado un empleo por cuenta ajena normalizado. Su regulación y su consideración social llevan implícito un sistema de relaciones de género y clase basado en el cariño, la afectividad, la esencia familista, de confianza de una profesión que, a pesar de tener una jornada laboral más larga que el resto de trabajos y de aportar económicamente al PIB, no es reconocida como un empleo en igualdad de condiciones al resto” (Martínez, 2010: 228).



En otras palabras, aún cuando se reconoce que los cuidados son un trabajo remunerado, “se produce un *continuum* entre lo pautado por la tradición y la manera en que se percibe, se vive y se reproduce ese trabajo de hogar ” (Larenas, García y Roco, 2014:134), perpetuándose así su consideración como una actividad propia del ámbito privado y de escaso valor social.

Por último, se ha evidenciado que buena parte de las empleadas de hogar son mujeres migrantes. De hecho, el sector doméstico es “el nicho de inserción laboral por excelencia de las mujeres migrantes” (Molano, Robert y García, 2012:23) y, como recuerda Raquel Martínez-Buján (2009:100), “la actividad laboral en la que se ha producido una mayor extranjerización”, según los datos aportados por el INE.

Como han puesto de relieve diversos estudios (Martínez, 2010; Tobío *et al.*, 2010; Sánchez, 2010; Díaz y Pérez Orozco, 2011; Molano, Robert y García, 2012), las transformaciones en las estructuras y en las relaciones de las familias españolas han provocado importantes cambios sociales derivados de la diversificación de las formas de convivencia y de la necesaria reorganización del trabajo doméstico y reproductivo al quebrarse el modelo de familia tradicional con la incorporación generalizada de las mujeres a los espacios públicos. A estos cambios se suma, como advierte Lucía Martínez (2010:224), “el aumento de flujos migratorios provenientes de países del sur<sup>47</sup>, motivados por la búsqueda de mejores condiciones de vida y ayudados por un mercado laboral que demanda mano de obra para cubrir nichos laborales que desde la población autóctona no son cubiertos”.

De esa manera, las familias españolas que pueden permitirse recurrir a la externalización de los cuidados como una estrategia más para mitigar “la doble presencia-ausencia” de las mujeres en los hogares, recurren de manera creciente a la contratación de mujeres migrantes (Ezquerro, 2011:188), que se ven obligadas a trasladar sus propias responsabilidades de cuidado a otras mujeres “bien en el país de origen o bien en el de destino” (Tobío *et al.*, 2010:103-104).

---

<sup>47</sup> Al respecto se ha advertido que el aumento de demanda en el sector del trabajo doméstico ha contrarrestado “la tendencia a la baja o la estabilidad que tenía en décadas previas al crecimiento de los flujos migratorios. A la par ha ido transformándose la composición de la fuerza de trabajo ocupada en el mismo, con un incremento progresivo de la proporción de mujeres extranjeras que se desempeñan en el sector en relación al conjunto de empleadas de hogar” (Molano, Robert y García, 2012:22), reforzándose así la feminización de las migraciones (Pérez y López, 2011:27).

Se habla, por ello, de cadenas globales de cuidado, evidenciando que los sistemas de cuidado “adquieren un significado concreto en el contexto de la globalización” (Pérez y López, 2011:26-27) que a menudo trasciende el marco estatal, en cuanto una de las soluciones privadas a los problemas de conciliación en España conlleva, al mismo tiempo, la desestabilización de la organización de los cuidados en las familias de las mujeres que trabajan en el sector doméstico, que cada vez en mayor medida proceden de otros Estados (Martínez-Buján, 2009:108).

Así, en los Estados caracterizados por el familismo, la mercantilización o reprivatización de los cuidados que antes asumían las mujeres en el ámbito doméstico ha permitido a las clases medias y altas “obtener empleo de hogar a bajo costo, mientras que los hogares de clase baja han visto intensificados sus problemas de conciliación, especialmente los hogares migrantes, quienes se encuentran en situaciones de alta vulnerabilidad y de acceso a cuidados precarios”, como explican Adriana Molano, Elisabeth Robert y Mar García, (2012:48). Por tanto, advierten que este tipo de transferencia de las responsabilidades de cuidado suele provocar una sobrecarga de trabajo a otras mujeres, sea éste remunerado o asumido en el contexto de las relaciones familiares. Se ponen de relieve, de ese modo, las carencias en la organización de los cuidados, que continúa recayendo mayoritariamente en las mujeres y, por lo general, implicando “arreglos de cuidados precarios y poco sostenibles”, que no sólo redundan en la desigualdad por razón de género, sino en las discriminaciones por razón de clase y origen y en “la desigual división mundial del trabajo, que es resultado directo del colonialismo y de la continuación de los modelos desiguales de desarrollo entre Occidente y los países del Tercer Mundo” (Nayaran, 2005:349).

En palabras de Pilar Carrasquer (2013:101), “el conflicto que emerge del trabajo doméstico, en general y del trabajo de cuidados, en particular, permanecería soterrado en el ámbito privado y se plantearía dentro del colectivo femenino y no como un conflicto entre géneros, o como demanda de ciudadanía”. Por consiguiente, se han denunciado las “negligencias del estado, del mercado y de los hombres” (Ezquerro, 2011:189), en cuanto coadyuvan al mantenimiento de un modelo de organización de los cuidados que responde a la lógica liberal y de los sistemas de dominación patriarcal y capitalista y, en particular, a la división sexual del trabajo.

### 1.2.2. Lo público, ¿lo privado? Desmontar la división sexual del trabajo

Si bien la incorporación de las mujeres a los espacios considerados públicos y la consiguiente reorganización de los cuidados en el ámbito familiar ha mermado en la práctica la tradicional separación entre ambas esferas, no podemos olvidar que “el patriarcado no es meramente familiar ni está localizado en la esfera privada”. De hecho, en palabras de Carole Pateman (1995:23), “la sociedad civil se bifurca pero la unidad del orden social se mantiene, en gran parte, a través de la estructura de las relaciones patriarcales”.

En ese sentido, la incontestable feminización de las atenciones y tareas de cuidado, ya sean asumidas en el ámbito familiar o de manera remunerada, así como la precarización de las condiciones de trabajo de las cuidadoras contratadas por los hogares, muestran que ni los cambios sociales ni las reformas legales, como veremos en el segundo capítulo, han sobrellevado una transformación sustancial en la consideración de los cuidados como una actividad no productiva, propia del ámbito privado<sup>48</sup>, esto es, atribuible a las mujeres, y exenta de valor social e interés público (Sánchez, 2011:189).

En otras palabras, el sistema de cuidados en España continúa articulándose en torno a una serie de dualismos estancos e inflexibles, que se presuponen opuestos y que, además, conllevan una jerarquización y una sexualización que redundan en la desigualdad por razón de sexo (Olsen, 1990). Por tanto, desde distintas disciplinas y ámbitos, se ha mostrado cómo el hecho de que se atribuya a las mujeres la responsabilidad de cuidar (y el trabajo doméstico, en general) supone una carga de trabajo desproporcionada (Pérez, 2011:36-37) que conlleva un obstáculo a la igualdad por razón de género y al pleno disfrute de los derechos humanos de quienes precisan ser cuidados/as y de sus cuidadoras. Es más, se ha denunciado que al ser un trabajo considerado no productivo y, por lo general, no remunerado, ahonda la feminización de la pobreza y de la precariedad (Sepúlveda, 2013:6).

---

<sup>48</sup> Cabe precisar que incluso en los casos en los que las familias deciden contratar a otra persona ajena a la familia para que se haga cargo de los cuidados de manera remunerada, “el sector del empleo de hogar constituye un ámbito laboral enormemente complejo por la combinación de su carácter mercantil y privado, realizándose como una actividad laboral remunerada pero dentro de la esfera privada por antonomasia que son los hogares” (Díaz y Orozco, 2011:38).

No podemos olvidar que “la esfera pública, se configuró como la esfera de la imparcialidad, de la universalidad, de la libertad y de la igualdad, de lo valioso socialmente; mientras que la esfera privada, por oposición al espacio público, se construyó como el reino de la particularidad, de la naturaleza, de la ética del cuidado y de lo políticamente irrelevante” (Nuño, 2008:34). En consecuencia, en los análisis feministas de las últimas décadas encontramos dos rasgos comunes: por un lado, el análisis de la organización social y de la regulación jurídica de los cuidados desde un enfoque de género, que permite cuestionar la división y la jerarquización de los binomios público-productivo y privado-reproductivo (entre el que se incluyen los cuidados) y, con ello, la invisibilización y desvalorización de aquellas tareas y roles que han sido relegados al espacio privado y atribuidos a las mujeres por pretendidas razones biológicas<sup>49</sup>, como un trabajo no productivo (Pérez y López, 2011:21-22).

Por otro lado, ese cuestionamiento de la separación, jerarquización y sexualización de lo público y lo privado, y de las actividades que han sido consideradas propias de cada uno de esos espacios, ha comportado la reivindicación su redefinición, en cuanto “la igualdad política entre hombres y mujeres debe incluir cambios sustanciales en la esfera doméstica, en las responsabilidades y en los tiempos, en el trabajo en casa y fuera de ella” (Agra, 1992:164), de manera que permitan revalorizar los “trabajos de cuidado” y repensar su actual consideración como trabajo no productivo, así como su organización social y jurídica (Carrasco, 1992:105; Pérez, 2011:40-42; Ezquerro, 2011:177).

Evidentemente, los análisis, críticas y propuestas planteadas desde las distintas corrientes y disciplinas feministas son tan variadas como el propio movimiento que, como se ha mencionado, se caracteriza por su heterogeneidad y la pluralidad de planteamientos, posturas y enfoques (de las Heras, 2009:47 y 56).

---

<sup>49</sup> Desde que Simone de Beauvoir (2002) concluyera en su obra más conocida, *El Segundo Sexo*, que “una mujer no nace sino que se hace” explicando así la idea de que las características consideradas femeninas no derivan de la naturaleza biológica, sino que se adquieren a través de un proceso tanto individual como social, han sido numerosos los estudios feministas dedicados a evidenciar que la situación de desigualdad de las mujeres no radica en la naturaleza o la biología, sino en las construcciones socioculturales de lo masculino y de lo femenino y sus consecuencias en la organización de la sociedad (Sánchez, Beltrán y Álvarez, 2005:107; Igareda, 2009:149). Una aproximación que, según Carme Castells (1996:23), recuerda que “marxismo y feminismo comparten la misma noción de la naturaleza humana como “algo históricamente creado mediante la interrelación dialéctica entre la biología, la sociedad humana y el entorno físico”.

Sin desconocer dicha multiplicidad, sí podemos insistir en las dos grandes cuestiones que han servido de eje para la reflexión teórica y la práctica feminista desde la segunda mitad del siglo XX: las causas de la subordinación y discriminación de las mujeres, en la que la división sexual del trabajo ostenta un papel esencial y el cuestionamiento de las dicotomías que articulan el vigente sistema de cuidados, esto es, la distinción, jerarquización y sexualización de lo público y lo privado, de lo productivo y lo reproductivo y de la autonomía y la dependencia (Nuño, 2008:117).

En cuanto a las raíces de la posición subordinada y las discriminaciones que sufrimos las mujeres, es preciso partir del concepto patriarcado, en cuanto revela que nuestra situación social y jurídica no se debe a circunstancias individuales, sino a estructuras de poder que determinan las relaciones desiguales entre los sexos (MacKinnon, 1995). Ahora bien, como recuerda Kate Millet (2000:25), “el patriarcado como institución es una constante social tan profundamente arraigada como para condicionar todas las demás formas políticas, sociales o económicas” que, al mismo tiempo, adopta diversas representaciones a lo largo de la historia y en cada contexto local en función de su interacción con otros sistemas de dominación.

En ese sentido cabe recordar, siguiendo a Carole Pateman (1995:39), que “el patriarcado moderno es fraternal, contractual y estructura la sociedad civil capitalista”. Fraternal puesto que, como explica Heidi Hartmann (1979:12), puede ser definido “como un conjunto de relaciones sociales entre los hombres que tienen una base material y que, si bien son jerárquicas, establecen o crean una interdependencia y solidaridad entre los hombres que les permiten dominar a las mujeres”. Es decir, aunque entre los hombres también existen divisiones discriminatorias y diversas posiciones en virtud de determinados condicionantes como puede ser la clase o la raza, se constituyen como un grupo en cuanto “les une su común relación de dominación sobre sus mujeres; dependen unos de otros para mantener esta dominación”. De ahí la denuncia de que los hombre como grupo “tienen un interés oculto en mantener el silencio sobre la ley del derecho sexual masculino” (Pateman, 1995:318) y la reacción patriarcal “cuando los sectores más intolerantes y fanáticos de los patriarcados contemporáneos sienten como heridas los avances en derechos y recursos de las mujeres” (Cobo, 2011:17).

Su origen contractual es de especial relevancia para la presente investigación, en cuanto sobre dicha noción “se vertebra la concepción de la sociedad civil propia del llamado ‘individualismo posesivo’, y la noción contrapuesta de caridad se configura como propia de la ‘esfera familiar’ y privada”, en palabras de Nancy Fraser y Linda Gordon (1992:65 y 75). Se articula así lo privado y la familia “como contrapunto y soporte” de la sociedad civil, cuestión que revela, como ha argumentado Carole Pateman (1995:9-10), que “el contrato originario es un pacto sexual-social”. A pesar de la consideración propia de las teorías contractualistas de que “en la sociedad civil la libertad es universal; todos los adultos disfrutan de la misma situación civil y pueden ejercer su libertad”, se oculta la historia del contrato sexual y se omite que las mujeres quedan excluidas de la ciudadanía al verse confinadas en el espacio privado asumiendo unas tareas y roles que determinan su posición supeditada en la sociedad (Diduck y O’Donovan, 2007:6).

Así, “la situación de las mujeres está marcada por esa diferenciación de esferas, capaz de permitir la incorporación femenina al contrato social pero en un lugar diferente”, subsumido en el contrato de matrimonio y la división sexual del trabajo que el orden patriarcal impone (Beltrán, 1994:396). Desde ese enfoque se justifica la afirmación de que el patriarcado estructura la sociedad civil capitalista, pues es sobre esas relaciones de poder dispares sobre las que se asienta la diferencia sexual como diferencia política<sup>50</sup> (Millet, 2000:23-24) y la consideración de las mujeres no como sujetos de derechos, sino como objetos del contrato (Pateman, 1995:15). Una óptica que excluye a las mujeres del ámbito público entendido en un sentido amplio y que abarca, por tanto, las instituciones y políticas del Estado que definen las cuestiones de interés general, los espacios en los que se debaten esos asuntos y se articulan los discursos públicos y, por último, la economía oficial del empleo remunerado (Fraser, 1990:57).

---

<sup>50</sup> Como explica Kate Millet (2000:23-24) en su conocida obra *Sexual Politics*, “el término ‘política’ se debería referir a las relaciones basadas en el poder, a los acuerdos por los que un grupo de personas está controlado por otro (...) La palabra ‘política’ se alista así cuando hablamos de los sexos básicamente porque esa palabra es eminentemente útil para subrayar la verdadera naturaleza de su estatus interrelacionado, históricamente y en el presente”. Es decir, la situación de las mujeres y los hombres en nuestra sociedad queda determinada por las relaciones de poder personales y la interacción desde la lógica del poder que imponen los sistemas de dominación como el patriarcado, el capitalismo o el etnocentrismo, entre personas y grupos definidos por sus “razas, castas, clases y sexos”.

Como veremos en el segundo apartado, desde distintas posturas feministas (Olsen, 1990; Bartlett, 1990; Facio, 1999; Smart, 2000) se ha denunciado que el Estado, y especialmente aquel basado en presupuestos liberales, refuerza la distribución del poder existente a través del Derecho y las políticas públicas (Balaguer, 2005:50). En palabras de Catharine MacKinnon (1995:428), “en el Estado liberal la norma de la ley -neutral, abstracta, elevada, omnipresente- institucionaliza el poder de los hombres sobre las mujeres e institucionaliza el poder en su forma masculina”. De hecho, la regulación jurídica de los cuidados representa un nítido ejemplo de cómo el Estado y el Derecho reflejan estructuras de poder sociales excluyentes y discriminatorias (Kravaritou, 1996:24), cuestión que queda patente en el análisis desarrollado en el segundo capítulo.

En ese sentido, Kathryn Abrams (2000:1606) denuncia que la organización jurídica de los cuidados refleja “un conjunto complejo de prácticas que están estructuradas, apoyadas e incentivadas por una serie de decisiones institucionales y normas sociales, y que diferencian y posicionan a las mujeres en relación a las demás personas. Es más, la posición marginalizada de los cuidados y las cuidadoras, y la relación de esta marginalidad con los patrones de opresión de género”, han devenido cuestiones centrales en el seno de los debates feministas más recientes. Una posición que encuentra su origen, en buena medida, en la consideración de las atenciones y tareas de cuidado como una actividad no productiva, propia de las mujeres y ajena al ámbito público.

No podemos obviar que “la base material sobre la que se asienta el patriarcado estriba fundamentalmente en el control del hombre sobre la fuerza de trabajo de la mujer. El hombre mantiene este control excluyendo a la mujer del acceso a algunos recursos productivos esenciales (en las sociedades capitalistas, por ejemplo, los trabajos bien pagados) y restringiendo la sexualidad de la mujer<sup>51</sup>”, como ha argumentado Heidi Hartmann (1979:12).

---

<sup>51</sup> Las distintas maneras de controlar social y jurídicamente la sexualidad de las mujeres -y también de aquellos hombres que escapan del “modelo cultural androcéntrico y heterosexista” (Salazar, 2010:48), han sido analizadas en profundidad desde distintas posturas feministas. Sin profundizar en la cuestión puesto que excede los objetivos de la presente investigación, cabe mencionar que la violencia sexual, la represión de la sexualidad, el aborto forzado y las dificultades para acceder a una interrupción voluntaria en condiciones seguras o la vinculación de la sexualidad con la reproducción, son prácticas que “tomadas en conjunto expresan y actualizan el poder distintivo de los hombres sobre las mujeres en la sociedad”, en palabras de MacKinnon (1995:225).

Al respecto Nancy Fraser (1997:300) apunta que “si bien el matrimonio se asemeja todavía con excesiva frecuencia a una relación amo-súbdito, esto se debe en gran medida a que se encuentra inmerso socialmente en mercados laborales divididos de acuerdo con el sexo, regímenes administrativos de seguridad social estructurados de acuerdo con el género y en la división sexual del trabajo no remunerado”. Asumiendo que la lógica de los mercados capitalistas y el patriarcado se refuerzan mutuamente (Hartmann, 1979; Carrasco, 2013b; Pérez Orozco, 2014) especialmente desde la Economía feminista se ha defendido que es esencial revisar y ampliar las nociones tradicionales de trabajo y economía, puesto que omiten que “además de los procesos mercantiles, hay otro gran ámbito de actividad económica que es el aquí denominado como espacio de desarrollo humano, protagonizado por los hogares” (Pérez Orozco, 2010:134), en el que se integran los cuidados.

Por ende, se ha denunciado la falsedad de la separación de lo público-productivo y lo privado-reproductivo, evidenciando que el primero “descansa y se apoya en otros sectores o actividades que caen fuera de la órbita mercantil” (Carrasco, 2006:40), así como la centralidad de los cuidados en el desarrollo social y en el crecimiento económico. De ahí la reivindicación del término “trabajo de cuidados” (Carrasco, Borderías y Torns, 2011:26) o de su “incorporación a los sistemas de contabilidad nacional”, con el “doble propósito de, por un lado, representar más rigurosamente la actividad económica generadora de riqueza y, por otro lado, reivindicar la aportación, hasta ahora infravalorada, de las mujeres” (Tobío *et al.*, 2010:29). Al respecto, la Relatora especial sobre la extrema pobreza y los derechos humanos ha denunciado que “el trabajo doméstico y el cuidado de otras personas se han mantenido en gran parte invisibles en las políticas, las estadísticas, los cálculos económicos, y el discurso político, y están generalmente subvalorados por la sociedad y los formuladores de política, pese a que su valor monetario se calcula que representa entre 10 y más de 50% del PIB<sup>52</sup>” (Sepúlveda, 2013:3-4).

---

<sup>52</sup> A modo de ejemplo, cabe mencionar un reciente estudio llevado a cabo por el *Observatori Dona, Empresa i Economia de la Cambra de Comerç de Barcelona* (2017) que muestra que “si consideramos las tareas domésticas en el PIB de Cataluña, éste pasaría de 214.927 millones de euros a 265,248 millones de euros en el 2015, es decir, aumentaría en 50,321 millones de euros, lo que significa un incremento del 23%. Conociendo que “las mujeres aportan el 67% del trabajo doméstico” y un 41% del trabajo remunerado y tras considerar la carga total de trabajo, el estudio concluye que “la valoración económica del trabajo realizado por mujeres y hombres es equilibrada”, aunque buena parte de ese trabajo no está reconocido ni social ni monetariamente.



La invisibilización de los trabajos de cuidado (Carrasco y Mayordomo, 2006:115) y su consideración como una actividad propia de las mujeres que integra el trabajo doméstico no remunerado “no es una cuestión lingüística, es, sobre todo, una cuestión política, porque el estatuto del trabajador va asociado con algunos de los más importantes derechos y obligaciones sociales y económicas”, como argumenta María Ángeles Durán (2012:21). Por tanto, desde distintas corrientes feministas se ha visibilizado la importancia de los trabajos de cuidados tanto a nivel individual, como en términos de desarrollo social y económico, discutiendo así las “dicotomías de sentido que han articulado una doxa acerca del trabajo, del género y del orden político de la sociedad salarial, como son las establecidas entre el espacio público y privado, emocional y racional, doméstico y productivo, o formal e informal” (Serrano, Artiaga y Dávila, 2013:670).

Cabe afirmar, desde ese enfoque, que los cuidados permiten el desarrollo económico de la sociedad por la gran cantidad de actividad que conllevan y que permite sostener el funcionamiento de la economía mercantil y del mercado de trabajo. No podemos obviar que “la producción de mercado la realizan personas, personas que se reproducen y subsisten bajo otras relaciones sociales, pero que aseguran y permiten que el proceso de producción mercantil pueda existir y continuar desarrollándose” (Carrasco y Mayordomo, 2006:115-116). Sin embargo, como recuerda María Pazos (2008:84), “a la hora de legislar, se sigue pensando en dos grupos de personas diferentes: uno el de los trabajadores a tiempo completo y sin dedicación al cuidado. El otro, el de las personas con responsabilidades de cuidado que se ven obligadas a sacrificar su carrera profesional”. Se continúa perpetuando, de esa manera, la falacia del trabajador ideal “que labora a tiempo completo y extra, y no toma tiempo libre para partos ni crianza de criaturas” (Williams, 1999:78), sin reconocer el valor económico y social de los trabajos domésticos y de cuidado, a pesar de su centralidad para el sostenimiento del trabajo asalariado y de las instituciones públicas (Picchio, 2011:131). Se defiende, en definitiva, que las actividades domésticas y reproductivas, y en particular los cuidados, son “una forma de producción distinta a la capitalista, pero indispensable para ésta” y se avanza hacia otra concepción de los cuidados que asume que el trabajo no sólo se define en términos de procesos productivos, como recuerda Ángeles Bringas (1986:73-76).

En ese sentido, se ha reivindicado que los cuidados posibilitan el desarrollo social en cuanto comportan asumir “la responsabilidad de que, digamos, el conjunto encaje; es decir, de que todos los diversos recursos, transformados, adaptados, etc. finalmente generan bienestar. Esta responsabilidad no es asumida por el estado, ni por el conjunto social, ni, menos que menos, por las empresas. Sino por los hogares y, en ellos, por las mujeres”, según reivindica Amaia Pérez Orozco (2010:134). Una idea que se refleja asimismo en las palabras de María Ángeles Durán (2012:29) cuando afirma que “el trabajo no remunerado contribuye a la cohesión social más que cualquier otro programa de políticas públicas. Por ello, los logros en cohesión social no pueden restringirse a la inserción en la producción, olvidando el papel clave que juegan las familias, y especialmente las mujeres dentro de ella, para la producción de bienestar social”.

De esa manera se sostiene que el sistema económico está formado por dos subsistemas interrelacionados entre sí: la esfera de los mercados, en la que se asienta el ámbito laboral, y la esfera doméstica, en la que se producen mayoritariamente los cuidados a día de hoy. A ella se debe incorporar “un tercer subsistema: la esfera pública, que tiene un papel fundamentalmente redistributivo” (Carrasco, 1992:96). Como explica Nancy Fraser (2008:87), el paradigma de la redistribución supondría reconocer la existencia de una serie de injusticias definidas como socioeconómicas, en cuanto “están enraizadas en la estructura económica de la sociedad” y que precisan, por tanto, de un conjunto de actuaciones dirigidas por el Estado con el fin de transformar las estructuras económicas básicas y reorganizar el trabajo remunerado y el no remunerado. Ahora bien, como advierten Alison Diduck, y Katherine O’Donovan (2007:6), las relaciones de poder tanto en la esfera pública como en la privada se resisten a una “distribución equitativa entre los sexos, a pesar de la apariencia de igualdad entre los géneros”. En consecuencia, se ha argumentado que la redistribución no es suficiente si no se acompaña de políticas dirigidas a asegurar el reconocimiento de aquellas injusticias que encuentran su origen en los patrones culturales de conducta y, por ende, “la reevaluación ascendente de las identidades no respetadas y los productos culturales de los grupos difamados; el reconocimiento y valoración positiva de la diversidad cultural”, con el fin de transformar aquellos roles y patrones que redundan en identidades sociales y regulaciones jurídicas discriminatorias (Fraser, 2008:87).

Se ha advertido, sin embargo, la dificultad de promover cambios cuando quienes toman decisiones que nos afectan a todas las personas, quienes pueden y logran que las leyes den respuesta a sus necesidades e intereses, “quienes las redactan de manera que funcionen para ellos como si ellos representaran al mundo entero, son hombres, particularmente hombres blancos de clase alta” (MacKinnon, 2005a:32). Por ello, junto a la redistribución y al reconocimiento, se ha reivindicado la participación de todas las personas en aquellos ámbitos desde los que es posible “imaginar los acuerdos sociales que pueden reparar la subordinación, tanto económica como de estatus” (Fraser, 2008:87) y afectar de manera real a la división sexual del trabajo.

Ello exige “voluntad política y una planificación a medio- largo plazo basado en un pacto social por la igualdad impulsado desde los gobiernos” (Pazos, 2008:89), con el apoyo del movimiento feminista, las diversas entidades de la sociedad civil, las empresas y las personas individualmente consideradas. Un pacto que, necesariamente, debe partir del cuestionamiento de las lógicas tradicionales que subyacen en el modelo de organización social y jurídica que sustenta el sistema de cuidados y, en particular, de la oposición entre lo público y lo privado y lo productivo y lo reproductivo, pues como se ha razonado, dichas divisiones no se reducen a cuestiones teóricas, sino que tienen una incidencia real en la vida y la posición de subordinación y discriminación de determinados colectivos y personas.

Con ese fin, resulta especialmente acertada la propuesta realizada por Amaia Pérez Orozco (2014:24), que toma como punto de arranque y como “eje analítico y político la sostenibilidad de la vida”, desplazando así del epicentro el mercado capitalista que, como se ha analizado “inhibe una responsabilidad colectiva en el sostenimiento de la vida y, más aún, establece una amenaza constante sobre ésta, que termina resolviéndose (malamente) en esferas feminizadas e invisibilizadas”. El ejemplo más claro de dicha afirmación es el “impuesto reproductivo” que supone que se nos atribuya a las mujeres la responsabilidad última de los cuidados y la doble carga de trabajo que implica para las trabajadoras en el sector remunerado asumir asimismo las tareas de reproducción social, en cuanto limita nuestro acceso al mercado “con los mismos recursos y la misma movilidad que los varones”, impidiendo así la igualdad de condiciones en el ámbito laboral (Cobo, 2011:117).

Asimismo, al margen de la lógica económica cabe recordar que la división sexual del trabajo limita la capacidad de las mujeres de disponer y disfrutar del tiempo libre<sup>53</sup>, para, entre otras ocupaciones y distracciones, participar en los espacios de debate y toma de decisiones sobre cuestiones de interés general (Carrasco, 1992:102). En ese sentido, no podemos olvidar que “la ciudadanía se ha construido gracias a la dependencia jurídica y política de las mujeres y ante la dependencia jurídica y política de las mujeres frente a quienes se erige el ciudadano como sujeto público, individuo abstracto y autónomo” (Mestre, 2011:148).

En consecuencia, a las críticas feministas relativas al limitado concepto socio-jurídico de los cuidados y a su discriminatoria organización socioeconómica, se suma la controversia sobre una noción de ciudadanía basada en presupuestos liberales, que “construye una concepción del ciudadano como sujeto político sexualmente neutro, histórica y socialmente indiferenciado” (Agra, 1992:162), que asume un modelo de lo humano que opone la autonomía, como regla general, a la dependencia entendida como una situación puntual derivada de determinados condicionantes personales como la edad o las capacidades diversas, cuestión a la que dedicaremos el siguiente apartado.

### **1.2.3. Hacia un modelo de lo humano incluyente: autonomía y dependencias**

Si bien es cierto que en determinados momentos y contextos las personas podemos cuidarnos a nosotras mismas, los cuidados se definen por su componente relacional que obliga a preguntarse no sólo por las necesidades y actividades de cuidado, sino por quiénes deben asumir esas tareas y respecto de qué personas y situaciones, esto es, por la propia articulación del sistema de cuidados.

---

<sup>53</sup> Al respecto, Amaia Pérez Orozco (2014:76) recuerda la importancia de tener presente la pobreza de tiempo, “referido a la ausencia de tiempo de calidad del cual disponer libremente”. Cabe recordar que esta forma de pobreza está estrechamente vinculada con el “injusto reparto de los trabajos” y, especialmente, del trabajo doméstico y de cuidados. En ese sentido, se ha puesto de relieve que en el caso de las mujeres que trabajan de manera remunerada, “la complementariedad de papeles no es simétrica, sino que el papel de ellas en el trabajo remunerado es mucho más importante que la de ellos en el papel de cuidador. Siendo optimistas y evaluando las diferencias como parte de un proceso de cambio de modelo, diremos que, mientras que ellas han hecho los `deberes´ y se encuentran cerca del final del camino, a ellos todavía les queda una enorme distancia por recorrer. En términos de tiempo, el principal perjudicado de esta aportación desigual es el ocio, el tiempo libre, porque, a diferencia de lo que sucede con las parejas tradicionales, en las parejas de doble ingreso las mujeres disponen de menos tiempo libre que los hombres” (Ajenjo y García, 2011:1002).

Un cuestionamiento que discute uno de los presupuestos centrales de la modernidad y del pensamiento liberal: la autonomía que, junto a la razón, determina quién es el sujeto de derechos. Así, “a diferencia del individuo independiente del liberalismo<sup>54</sup>, el yo en el pensamiento feminista es un yo situado, relacionado y conectado que toma decisiones sobre su vida y su yo con una racionalidad que no es exclusivamente económica” (Diduck, y O’Donovan, 2007:9). Se reivindica, de ese modo, que las personas tengan espacios para “elegir quién y qué ser y para negarse a ser confinadas o reducidas por estructuras o significados sobre las identidades”.

No podemos olvidar que las cuestiones relativas a la identidad y la concreción del sujeto de derechos ha sido esencial en la historia del pensamiento político feminista, puesto que como advierte Judith Butler (2007:47-48), “los sujetos jurídicos siempre se construyen mediante ciertas prácticas excluyentes que, una vez determinada la estructura jurídica de la política, no `se perciben´. En definitiva, la construcción política del sujeto se realiza con algunos objetivos legitimadores y excluyentes, y estas operaciones políticas se esconden y naturalizan mediante un análisis político en el que se basan las estructuras jurídicas”.

En ese sentido, la organización social y jurídica de los cuidados encubre y a la vez muestra con una manifiesta claridad cómo determinados sujetos son construidos desde la alteridad impuesta por un paradigma de lo humano sesgado e irreal que, en palabras de Marcela Lagarde (1996:3), “subsume en el sujeto histórico (patriarcal, genérico, clasista, étnico, racista, religioso, etario, político) a quienes están sometidos por el dominio, a quienes no son el sujeto<sup>55</sup> y, en consecuencia, no son suficientemente humanos”.

---

<sup>54</sup> Como explica Alessandra Facchi (2011:59), la concepción moderna de la persona y la autonomía individual sobre la que se sustenta el contrato social presupone “un individuo libre, racional y responsable, capaz de juzgar el bien y el mal por sí mismo y capaz de asumir responsabilidades (...). El nuevo orden social -que será recogido simbólicamente en la Declaración de 1789- está fundado en el individuo autónomo, trabajador y propietario, en su capacidad de afirmación económica y social. El titular de derechos viene a coincidir con el sujeto físico, un sujeto psicológicamente liberado que no tiene ninguna necesidad de buscar protección en las directrices comunitarias. Es un individuo portador de intereses y voluntad propia dispuesto a prescindir del grupo de pertenencia. El titular de los derechos es, pues, un sujeto autónomo: un individuo replegado sólo sobre sí mismo”.

<sup>55</sup> Un sujeto o modelo de lo humano que, a pesar de su pretendida universalidad, generalidad y abstracción (Merino, 2012:331), no es otro que “el hombre adulto adinerado, sin discapacidades visibles, heterosexual y perteneciente a la raza, etnia, clase y religión dominante en cada cultura” (Facio, 1999:20).

Como explica Carole Pateman (1987:11), “teórica e históricamente, el criterio central para la ciudadanía ha sido la independencia, y los elementos comprendidos bajo el título de la independencia se han basado en atributos y habilidades masculinas. Los hombres, y no las mujeres, han sido vistos como poseedores de las capacidades requeridas para ser ‘individuos’, ‘trabajadores’ y ‘ciudadanos’. Como corolario, el significado de ‘dependencia’ está asociado con todo lo que es femenino”. Así se explica la devaluación e invisibilización de las necesidades y tareas de cuidados y la exclusión del ámbito público no sólo de las mujeres en cuanto cuidadoras, sino también de aquellas personas que se discurre que no ostentan dichas capacidades. Al respecto no podemos ignorar que, en un contexto patriarcal, lo femenino y todo lo asociado a las mujeres se identifica con el envés de lo masculino<sup>56</sup>, es decir, de aquello a lo que se otorga valor y reconocimiento: “lo racional, lo activo, el pensamiento, la razón, la cultura, el poder, lo objetivo, lo abstracto, lo universal” (Olsen, 1990:2).

En consecuencia, desde su posición de poder, “el sujeto dominante se constituye en voz, razón, imagen y representación, y se convierte en estereotipo cultural rector y masificador de la diversidad aplastada, en paradigma de la humanidad<sup>57</sup>” (Lagarde, 1996:4). De ahí la construcción de una idea de autonomía personal desde un enfoque sesgado, que se relaciona con la capacidad que ostentan algunos hombres para decidir libre y racionalmente sobre su propia vida y sobre sus bienes sin depender económicamente de otros sujetos (Facchi, 2011:59) al tiempo que se aleja de ciertos atributos humanos que se consideran femeninos, “tales como la interdependencia emocional o relacional” (Abrams, 1998:806). De hecho, como apunta Seyla Benhabib (1992:49), “la filosofía moral moderna, y en concreto las teorías universalistas de la justicia, han acentuado nuestro valor como personas morales a costa del olvido y la represión de nuestra vulnerabilidad y dependencia como seres corporales”.

---

<sup>56</sup> En palabras de Simone de Beauvoir, “la mujer se determina y se diferencia con respecto al hombre y no a la inversa; ella es lo inesencial frente a lo esencial. Él es el Sujeto, es el Absoluto: ella es la Alteridad” (2002:50).

<sup>57</sup> En la misma línea, Alda Facio (2002:51) denuncia “el pensamiento dicotómico, jerarquizado y sexualizado, que divide todo en cosas o hechos de la naturaleza o de la cultura, y que al situar al hombre y lo masculino bajo la segunda categoría, y a la mujer y lo femenino bajo la primera, erige al hombre en parámetro, modelo o paradigma de lo humano, al tiempo que justifica la subordinación de las mujeres en función de sus pretendidos roles naturales”.

Por consiguiente, desde distintas posturas feministas se ha defendido que “es posible pensar la autonomía como una construcción social” y se ha objetado un modelo de normalidad que contrapone la autonomía a la dependencia omitiendo “la condición vulnerable de todo ser humano, incluso de aquellas personas que cuentan con un elevado grado de autonomía en sus vidas cotidianas” (Martín, 2010:57), en cuanto redundante en la invisibilización de los cuidados y en la consideración de la dependencia como un hecho anormal con la consiguiente discriminación que conlleva para aquellos colectivos que se presumen dependientes. En ese sentido, el término dependencia es asimismo un término ideológico, que sirve “para legitimar u oscurecer otros, generalmente en ventaja de los grupos dominantes en la sociedad y en desventaja de los subordinados”, en palabras de Nancy Fraser y Linda Gordon (1994:311).

Entre los colectivos que han sido considerados tradicionalmente dependientes, no podemos olvidar, en primer lugar, a las propias mujeres, que durante siglos han sido dependientes de otros sujetos, “maridos, padres, hermanos, hijos”, al haber sido consideradas carentes de racionalidad y al haberle sido atribuidas aquellas tareas propias del ámbito privado, no remuneradas y que han generado, asimismo, su dependencia material y económica (Facchi, 2011:60-61).

Como se ha razonado en los apartados precedentes, son numerosas las voces feministas que han evidenciado que la situación de dependencia, subordinación y discriminación de las mujeres en la sociedad no es un hecho natural, sino la consecuencia de la atribución social y jurídica de las responsabilidades de cuidado precisamente bajo la premisa de que biológicamente están más preparadas para asumir ese rol reproductivo y de cuidados y obviando el valor y la importancia que a nivel individual, social y económico tienen los cuidados (Carrasco y Mayordomo, 2006:115-116; Pérez Orozco, 2010:134; Picchio, 2011:131; Durán, 2012:29). A dicha asunción se suma una representación hegemónica de la dependencia que “promueve la despolitización e individualización de los cuidados al desconsiderar el contexto político y social que regula el ejercicio de la actividad y omitirse la conexión que estas situaciones tienen con desiguales relaciones de poder” (Serrano, 2014:16), reforzando por tanto la división sexual del trabajo.

Por ello, considerando que “la posición de la mujer no está dictada por la naturaleza, por la biología o por el sexo sino que es una cuestión que depende de un artificio político y social” (Pateman, 1995:308), se reclama la necesidad de repensar el sistema de cuidados y promover un reparto más equitativo de las responsabilidades que conlleva. Ello implica considerar y dar respuesta a la realidad de las mujeres en cuanto cuidadoras habituales y, al mismo tiempo, repensar en qué consiste cuidar y quiénes precisan de esos cuidados (Serrano, 2014:16), cuestionando así la presunción de que las personas somos por lo general autónomas y la necesidad de ser cuidado/a es un hecho excepcional vinculado a situaciones concretas, como la niñez, la vejez o las situaciones de discapacidad.

Precisamente son esas tres circunstancias las que han justificado una regulación jurídica de los cuidados que pretende dar respuesta a “a la precariedad de la vida corporal y biológica, que se manifiesta durante la infancia, la vejez y la enfermedad” (Urteaga, 2012:104). Como veremos en el tercer capítulo, si bien los cuidados no se reducen a aquella “circunstancia especial según la cuál una persona necesita de otros para realizar las actividades cotidianas, por incapacidad transitoria o definitiva” (Bonete, 2009:13), lo cierto es que no podemos obviar que hay situaciones en las que las necesidades de cuidado son absolutamente imprescindibles para el bienestar de algunas personas e, incluso, para el sostenimiento de la vida. La vulneración de los derechos de quienes requieren de las atenciones ajenas en su día a día, así como de las personas que asumen esos cuidados intensivos en muchos casos a costa de renunciar a su propia vida personal y salud (Durán, 2006:60), “exigen un replanteamiento de las formas mediante las cuales la sociedad responde a las necesidades de quienes -y en algún momento de la vida seremos todos- necesitan ayuda para las actividades básicas de supervivencia” (Tobío *et.al.*, 2010:165).

Asimismo, es preciso asumir que “no somos autosuficientes y dependemos de los demás, de su disponibilidad, de su atención y de su trabajo para la satisfacción de nuestras necesidades”, tanto físicas como psicológicas, emocionales y sociales (Urteaga, 2012:105) y, por tanto, debemos visibilizar esas otras necesidades de cuidado comunes, así como la diversidad de situaciones y condicionantes de cada persona, no sólo respecto a las demás, sino en los distintos momentos de la vida.



Por ello, frente a la ficción del sujeto autónomo liberal y la vinculación de los términos cuidado y dependencia (Carrasco, 2006:53), desde diversas posturas feministas se ha reivindicado la interdependencia de todas las personas (Pérez, 2011:44; Serrano, 2014:6). A modo de ejemplo, María Ángeles Durán (2006:62) recuerda que incluso “dentro de las familias se producen divisiones del trabajo, generalmente siguiendo un eje de género, que hace a las mujeres ‘dependientes’ respecto a los ingresos que son aportados por los varones, y a los varones les hace igualmente ‘dependientes’ respecto a los servicios no remunerados que producen las mujeres para el hogar”.

Cabría razonar, por tanto, que, la autosuficiencia que pretende la construcción masculina de la autonomía individual a la que hacíamos referencia “muestra su tremenda fragilidad y su imposibilidad de materializarse salvo en circunstancias vitales muy puntuales (ser joven, tener plena salud, carecer de responsabilidades de cuidados o poder delegarlas) y siempre que el contexto mercantil sea favorable”, en palabras de Amaia Pérez Orozco (2014:237-238). De hecho, se ha sostenido que “por mucho que hayan mejorado y crecido históricamente los recursos materiales y sociales disponibles o haya mejorado la adaptación del entorno a nuestras necesidades, la autonomía absoluta sigue siendo igualmente quimérica” (Alustiza y Pérez, 2010:683). Asumiendo, además, un concepto de cuidados que desborde la lógica de los mercados y tenga presentes las necesidades afectivas y relacionales comunes a todo ser humano, podemos incluso defender que la interdependencia no “hay que construirla: es en sí misma. La apuesta política es visibilizarla y construirla de otro modo”.

Se defiende, en definitiva, que de distinto manera y por diversas circunstancias, todas las personas necesitaremos ser cuidadas, idea que posibilita el cuestionamiento del modelo de lo humano asumido por el Derecho, en el que la autonomía es la regla general y la dependencia, y por tanto los cuidados, una situación excepcional en la vida de algunas personas (Bonete, 2009:14; Urteaga, 2012:107) y pone de relieve un concepto de cuidados que “integra actividades y vínculos sociales que se articulan en un complejo sistema de reciprocidad imprescindible para la supervivencia” (Tobío *et.al.*, 2010:22-23).

Se advierte, por ende, que “la autonomía no se restringe a sus componentes puramente físicos y clínicos, sino también a la participación social y política y, por tanto, reclama una respuesta mucho más global y extrafamiliar que la propuesta en la ley. El espacio natural para la intervención, desde esta perspectiva, no sería el ámbito privado y familiar, sino público y político” (Serrano, Artiaga y Dávila, 2013:680). Una intervención que se revela cada vez más perentoria, teniendo presente la crisis de los cuidados que vivimos en la actualidad, como veremos en el próximo apartado.

### **1.3. La crisis de los cuidados: una dejación de responsabilidades**

En los últimos años cada vez son más los estudios en la materia que alertan de lo que se ha denominado la crisis de los cuidados con el fin de evidenciar que se han sucedido una serie de transformaciones sociales y de cuestionamientos en el plano teórico que han situado “en la agenda política la necesidad de revisar los acuerdos apriorísticos en los que se basaba el ejercicio de los cuidados” (Serrano, 2014:6) y que, como veremos en las páginas que siguen, han motivado la adopción de un conjunto disperso de normas que, con menor o mayor acierto, se dirigen a promover cambios en el sistema de cuidados en España. Cabe detenerse, por el momento, en algunos de los elementos que han generado dicha crisis, en cuanto conocerlos es fundamental para valorar en qué cuestiones se debería incidir con mayor premura, especialmente desde el ámbito del Derecho. En ese sentido debemos recordar, en primer lugar, que la sociedad española ha variado enormemente desde la aprobación de la Constitución española en 1978, por tomar una fecha a modo de referencia histórica.

Ya se ha mencionado la importancia que ha tenido la incorporación generalizada de las mujeres a los espacios públicos -y, en particular, al mercado de trabajo remunerado- en la puesta en práctica de estrategias privadas para dar respuesta a los cuidados en el ámbito familiar una vez que una gran mayoría de mujeres ya no los puede asumir a tiempo completo. Pero debemos mencionar, además, que la participación de las mujeres en los espacios públicos y de toma de decisiones políticas en su sentido más amplio, también ha generado cambios en los esquemas de pensamiento y, por tanto, en los ordenamientos jurídicos.

Como explica Ruth Mestre (2011:148), cuando la ideología de la dicotomía público-privado ha regido la sociedad, el Estado (y la sociedad en su conjunto) ha delegado en las mujeres toda la responsabilidad de lo que se presuponen actividades propias de las familias y, al mismo tiempo, se invisibiliza y despolitiza la división sexual del trabajo. El hecho de que las mujeres participemos en los espacios públicos de intervención social, de debate y de toma de decisiones<sup>58</sup>, permite en muchas ocasiones avanzar en el proceso de toma de conciencia de las desigualdades y las discriminaciones que aún condicionan nuestras vidas y, en consecuencia, favorece el empoderamiento individual y colectivo<sup>59</sup> y la transformación de las estructuras sociales de poder desde la sociedad civil. Así, el conocimiento generado en las aulas, en los barrios y en los distintos espacios de crítica y construcción feminista han permitido cuestionar la falsedad de muchos de los presupuestos ideológicos que subyacen en la invisibilización y devaluación social y jurídica de las tareas y roles juzgados femeninos, como son los cuidados, al mismo tiempo que evidencia que la división sexual del trabajo supone un obstáculo a la igualdad real y efectiva y al pleno disfrute de los derechos humanos de las mujeres como cuidadoras y también de quienes precisan esa atención o asistencia (Sepúlveda, 2013:4). En palabras de Kathryn Abrams (1999:835), “en un contexto en el que una mayor conciencia de la opresión basada en grupos ha convertido la transformación social en la meta principal” de determinados agentes sociales, como las mujeres feministas, “la resistencia explícita a la opresión, que se expresa en una variedad de formas, es una especie de agencia (...) dirigida a la movilización grupal, más que a la acción gubernamental, y la consiguiente alteración de las instituciones privadas y la comprensión social”.

---

<sup>58</sup> La participación de las mujeres en dichos espacios no se reduce a los distintos ámbitos de poder político aunque, según los datos aportados por el INE (Instituto de la Mujer, 2016), también en esos ámbitos la participación de las mujeres ha aumentado por lo general en los últimos años, si bien aún no se alcanza la paridad ni en los cargos ejecutivos de los partidos políticos, ni en el Gobierno, ni en el Parlamento, ni en los altos cargos de la Administración del Estado. De hecho, sólo se constata una presencia equilibrada entre mujeres y hombres en las asambleas autonómicas y en el Consejo General del Poder Judicial. Por otra parte, como recuerda Adela García (2007:4), asimismo “las mujeres tienen presencia y participan en asociaciones voluntarias, organizaciones populares, comités de servicios, etc. cumpliendo el papel de mediadoras y activadoras de programas de políticas públicas”. Ahora bien, por lo general dicho trabajo no es remunerado y cabría argumentar, por ello, que redundaría en la división sexual del trabajo.

<sup>59</sup> Como se ha explicado en la introducción, la concienciación es el punto de partida de todo análisis y práctica feminista (MacKinnon:1982:519). A partir de las experiencias y reflexiones compartidas, las mujeres toman conciencia de la existencia de relaciones desiguales de poder entre los sexos que determinan la posición de las mujeres en la sociedad y generan conocimientos y articulan discursos y prácticas que permiten su empoderamiento a nivel individual y colectivo (Bartlett, 1990:866).

No podemos obviar que, a pesar de las profundas transformaciones sociales y jurídicas que se han venido sucediendo en el marco del Estado Social de Derecho, la organización de los cuidados en España responde a un esquema de pensamiento liberal, capitalista y patriarcal que, sin embargo, comienza a desdibujarse gracias precisamente a las críticas que algunas mujeres, individual y colectivamente, han realizado a la tradicional noción de cuidados que permea el imaginario colectivo y la propia realidad social y jurídica (Abrams, 2000:1605; Ezquerro, 2011:175; Carrasquer, 2013:92). De hecho, el concepto de cuidados se utiliza en la actualidad como una categoría transversal que pretende superar dicho pensamiento dicotómico con el fin de provocar "un cambio de paradigma, necesario en el actual contexto de crisis de los cuidados y de incremento de la vulnerabilidad" (Serrano, 2014:26). Se exige así, en palabras de Amaia Pérez Orozco (2010:131), "un vuelco estructural al sistema (que, entre otras transformaciones, signifique también un vuelco en las relaciones de género de desigualdad o, dicho de otro modo, en el patriarcado)".

Junto a esa "paulatina transformación de los contratos sociales y morales entre los sexos, debido, en gran medida, al papel jugado por diversos movimientos sociales" (Serrano, 2014:7), que se refleja en la aprobación de un vasto -aunque aún insuficiente- conjunto de normas dirigidas a regular los cuidados desde una óptica más coherente con los derechos humanos, como veremos en el segundo capítulo, es preciso asimismo hacer referencia a otras transformaciones sociales motivadas por la creciente incorporación de las mujeres al trabajo remunerado que se encuentran en la base de la crisis de los cuidados.

Como se ha explicado en los apartados precedentes, la aceptación social y jurídica de nuevos "modelos familiares alternativos a la familia nuclear extensa" (Serrano, 2014:7) y la imperativa variación de roles en el seno de los hogares "en una organización social excesivamente familista ha generado la pérdida de la capacidad protectora familiar y el reclamo de servicios de proximidad que se encarguen de los cuidados" (Martínez, 2010:224). En ese sentido, debemos tener presente que las estrategias desplegadas por las familias en el ámbito privado no han avanzado hacia un reparto más equitativo de las responsabilidades entre hombres y mujeres, más bien han reforzado la feminización de los cuidados y las discriminaciones por razón de género que conlleva la división sexual del trabajo.

Ello en cuanto cabría resumir dichas estrategias en tres posibles prácticas, que como se ha explicado en el apartado precedente, no hacen sino redundar en las desigualdades entre mujeres y hombres. La primera, el mantenimiento del modelo tradicional “ganapán / ama de casa” (Carrasquer, 2013:94), “caracterizado por una ideología familiar que se concreta en el matrimonio tradicional con una estricta separación de trabajos y roles entre ambos cónyuges. El hombre es el jefe de familia y tiene la obligación de proveer a la familia a través de un empleo a tiempo completo” y la mujer se encarga de gestionar y llevar a cabo las atenciones de cuidado y las tareas del hogar (Carrasco, 2001:9). De hecho, como recuerda María Ángeles Durán (2006:59), hoy en día ese es el perfil de cuidadoras más habitual en el caso de las personas dependientes: “mujeres, geográficamente dispersas y a menudo aisladas en sus hogares, de edad mediana o avanzada, y que fueron socializadas en las Leyes Fundamentales preconstitucionales que les exigían, incluso legalmente, un papel secundario y de exclusión de la vida política”. Asimismo, ese suele ser el modelo en el que se respalda el cuidado de las personas recién nacidas y durante sus primeros meses de vida (Igareda, 2012b:53).

La segunda, se sustenta en la dobles jornadas de las mujeres que han accedido al mercado de trabajo remunerado y, al mismo tiempo, asumen los cuidados en el seno del hogar a costa de renunciar a parte de su jornada y/o proyección laboral o bien a su tiempo libre. Como recuerda Amparo Serrano (2014:28-29), se intenta resolver “la contradicción social ante la doble presencia-ausencia de las mujeres en el mercado y en el cuidado de la vida” con una “intensificación creciente del trabajo de las mujeres, lo que ha conducido hacia el modelo de la llamada *‘superwoman’*. A las obligaciones vinculadas a su rol como proveedora indiscutible de cuidados, se unen las expectativas de estas mujeres por superar su rol tradicional a partir de la independencia económica (...). Por tanto, las mujeres se verán abocadas a resolver individualmente las lógicas radicalmente distintas, en cuanto a tiempos, naturaleza y exigencias, que caracterizan a ambas esferas”, con el impacto emocional, físico, social y profesional que implica para las mujeres en particular y para las familias en general, que ven rebasada “su capacidad de respuesta, distorsionando muchas veces las relaciones entre sus miembros y cubriendo malamente las necesidades de las personas dependientes”, en palabras de Clara Fassler (2009:7).

En ambos casos podemos constatar que aunque las mujeres asumen por lo general el rol de cuidadoras principales, esto es, son quienes organizan y gestionan los cuidados, cada vez con mayor frecuencia se apoyan en otras personas de su entorno más cercano. En ese sentido, si bien se ha puesto de relieve que habitualmente esas redes de solidaridad se articulan entre mujeres (Durán, 2005:54; Pérez Orozco, 2011:38), el rol de los hombres “como figura de autoridad ha ido progresando hacia una mayor democratización de las relaciones de los padres con sus hijos y con sus cónyuges. Así, ‘ese respeto que había’, del que hablan las abuelas y algunas madres entrevistadas, teñido de temor y, en ocasiones, con entreverados rastros de violencia (coacciones, amenazas, y también malos tratos físicos), pierde progresivamente vigencia como valor moral, como norma de comportamiento, para pasar a tener un mayor peso aquellos discursos sobre las relaciones más igualitarias entre diferentes miembros de las familias, hombres y mujeres pero también entre padres e hijos, y empieza a cobrar valor, asimismo, la figura de los hombres cuidadores, sean padres, abuelos, parejas o hijos”, como recuerda María Teresa Martín (2013:129-130) y confirman las voces recogidas en el tercer capítulo de la presente investigación.

Por último, debemos recordar que el desarrollo de las estrategias y prácticas de cuidado en el ámbito familiar se ve atravesado por condicionantes sociales y económicos, en cuanto sólo algunas familias pueden optar por contratar a una persona ajena para que asuma algunas atenciones a las personas que la integran y, quizá, las tareas domésticas, delegando así parte de la carga de trabajo que conllevan los cuidados. Como se ha explicado, en buena parte de los casos esa persona contratada por las familias es una mujer inmigrante que suele trabajar en condiciones precarias y singulares (Aparicio, 2012:46), en cuanto “la oferta de provisión de cuidados por empresas privadas tiene un coste económico tan elevado que pocos presupuestos familiares pueden soportarlo” (Martínez Buján, 2009:102). Por tanto, se ha denunciado que esta solución reproduce la precariedad de quienes asumen los trabajos de cuidados aún de manera remunerada, así como la feminización de la pobreza y de las migraciones (Ezquerro, 2011:188) y, por ende, el reforzamiento de las cadenas de cuidado respecto a los familiares de esas mujeres empleadas en los hogares de las clases medias y altas (Tobío *et al.*, 2010:103-104; Pérez y López, 2011:26-27; Martínez-Buján, 2009:108; Fassler, 2009:20).

En consecuencia, cada vez con mayor intensidad se reclama el avance hacia otro modelo de cuidados que permita superar su consideración como una responsabilidad fundamentalmente familiar y erradicar la división sexual del trabajo, reforzando la red de servicios de cuidados públicos (Molano, Robert y García, 2012:48). Sin embargo, en el actual contexto de crisis económica y social “la orientación de las políticas sociales están marcadas por la contención del gasto social” (Martínez, 2010:225), cuestión que limita notablemente los avances que desde el Derecho se han promovido en la última década. Ciertamente, como veremos en el segundo capítulo, las autoridades políticas españolas y supraestatales han mostrado un interés creciente por los cuidados, que se ha traducido en la aprobación de normas y en la puesta en marcha de políticas públicas dirigidas a reconocer la importancia de los cuidados para determinados colectivos y a reorganizar el reparto de las responsabilidades que conllevan. Sin embargo, como advierte Paloma de Villota (2011:5-6), esos desarrollos no se deben tanto “a una mayor receptividad social por quienes detentan el poder respecto al cuidado de las personas, a lo largo de la vida, sino a razones de carácter demográfico como el declive vertiginoso de las tasas de fecundidad” y el paulatino envejecimiento de la población, que “ha supuesto un aumento considerable de la demanda de trabajo de cuidado remunerado y no remunerado, sobre todo para la atención de quienes se encuentran en situación de dependencia”.

Efectivamente, el acceso a los métodos anticonceptivos que posibilitan la libertad de decisión en el ámbito de la sexualidad y la reproducción y, fundamentalmente, el desigual reparto de la responsabilidad de cuidar y la dejación de responsabilidades por parte del Estado para erradicar los patrones sociales que obstaculizan el pleno disfrute de los derechos de las mujeres y fortalecer el sistema de protección social, han provocado cambios estructurales en la pirámide de población. En otras palabras, la difícil tarea de conciliar la vida personal y familiar con las actividades desarrolladas en el ámbito laboral y otros espacios públicos, ha tenido como resultado un retraso en la edad de la maternidad y la paternidad y una importante disminución de la tasa de fecundidad, con el consiguiente envejecimiento de la población, las dificultades para asegurar el reemplazo de las generaciones y un imparable aumento de las situaciones de dependencia (Durán, 2006:57; Delgado *et al.*, 2006:199-217; Alonso-Antón, Fernández-Sainz y Rincón-Diez, 2015:152).

De hecho, si atendemos a los datos estadísticos, “España registra una tasa de fecundidad de 1,3 hijos por mujer, lo que hace que se encuentre entre los países de más baja fecundidad del mundo desarrollado” (Delgado *et al.*, 2006:199) y encabeza, asimismo, el retraso de la maternidad<sup>60</sup> en Europa (Esteve, Devolder, Domingo, 2016:3). Al respecto, es preciso apuntar que si bien las causas que determinan la caída y el retraso de la maternidad y la paternidad son múltiples<sup>61</sup>, uno de los motivos principales es la dificultad para decidir libre y responsablemente cuando y cuántos hijos/as tener como consecuencia de “la frecuente superposición de las viejas responsabilidades de cuidado atribuidas a las mujeres y las nuevas exigencias de su actividad laboral” (Tobío *et al.*, 2010:91). Por ello, se ha indicado que la desvalorización de los cuidados y la consideración de la maternidad y la paternidad desde un enfoque biológico desligado de las responsabilidades de cuidado que implican (Igareda, 2009:146), tiene un impacto no sólo demográfico, sino también individual y social.

Es importante tener presente que la distorsión entre la edad “adecuada” para la maternidad y la paternidad desde una perspectiva biológica y desde una perspectiva social puede conllevar una pérdida de capacidad reproductora (Delgado *et al.*, 2006:220) y, por tanto, un alto nivel de frustración para aquellas mujeres y hombres que no pueden ver satisfecho su deseo de ser madres y padres. Es más, España es uno de los países de la Unión Europea con la mayor distancia entre el número de hijos deseados y el número tenido<sup>62</sup> (Esteve, Devolder, Domingo, 2016:3-4).

---

<sup>60</sup> En ese sentido, cabe recordar que año tras año ha ido aumentando la edad media del primer embarazo. Según los datos estadísticos del INE, la edad media de maternidad era 28,86 en 1990, cifra que ha aumentado paulatinamente hasta alcanzar los 31,89 años en 2015. Esos datos pueden consultarse en la página web del INE: <http://www.ine.es/welcome.shtml>

<sup>61</sup> Como explican Albert Esteve, Daniel Devolder y Andreu Domingo (2016:3-4), se identifican varios motivos por los que las mujeres y hombres en España no tienen descendencia: “la infertilidad primaria tiene un nivel bajo y constante en el tiempo del orden del 2% y no es la responsable de los elevados niveles de infecundidad en España”, como tampoco es determinante el 5% de mujeres que no desean tener descendencia y mantienen esa decisión a lo largo de su vida fértil. “Todo apunta a que los niveles de infecundidad actuales están asociados al retraso de la edad a la primera maternidad y a las condiciones materiales y conyugales que rodean la decisión de tener hijos entre los 25 y 40 años de edad”.

<sup>62</sup> En ese sentido, la Sociedad Española de Fertilidad estima que, en España “casi un 15% de las parejas en edad reproductiva tienen problemas de esterilidad y existen cerca de un millón de parejas demandantes de asistencia reproductiva. En los últimos años parece que los datos epidemiológicos reflejan un incremento de los problemas de fertilidad en las parejas, posiblemente derivado de múltiples factores; fisiológicos, ambientales y sociodemográficos. Este hecho está teniendo respuesta por parte del desarrollo de las técnicas de reproducción asistida que pueden solucionar una demanda creciente” (Matorras, 2011:9).



En ese sentido podemos apuntar que las técnicas de reproducción humana asistida están dando una respuesta creciente a unos problemas de fertilidad (Matorras, 2011:9) que se derivan, fundamentalmente, del contexto social (Esteve, Devolder, Domingo, 2016:4) y de la dejación de responsabilidades por parte del Estado. Sin desconocer la importancia de los avances en el ámbito de la medicina reproductiva y los retos pendientes para garantizar el acceso a las técnicas de reproducción asistida sin discriminación alguna (Igareda, 2011: 268), debemos cuestionar, de nuevo, que la respuesta a los problemas para compaginar la vida familiar y laboral no la encontremos en el cuestionamiento de la división sexual del trabajo y la consiguiente revalorización de los cuidados y la promoción de un reparto equitativo de las responsabilidades que implican y que, aún hoy, condicionan las vidas de las mujeres y perpetúan un sistema social que se considera insostenible e injusto (Pérez Orozco, 2011:31; Federici, 2013:26).

En consecuencia, se ha reivindicado una respuesta integral a los problemas que genera el vigente sistema de cuidados como un reto ineludible de los Estados, argumentando que dicho sistema no sólo tiene un impacto individual sino también social, en cuanto supone un obstáculo a la igualdad por razón de sexo y al pleno disfrute de los derechos humanos, por un lado, y está repercutiendo directamente en el envejecimiento de la población, por otro (Fassler, 2009:20).

En ese sentido, se ha llamado la atención sobre el desafío político que representa dar respuesta a las necesidades de una sociedad tendente al “envejecimiento de la población y el aumento de la esperanza de vida, los cuáles han desembocado durante los últimos años en una creciente demanda de cuidado”, en la que el viejo sistema de división sexual del trabajo ha quedado obsoleto, mientras que “la expansión de las políticas neoliberales de recortes sociales, las cuales limitan severamente los recursos públicos para cubrir el vacío generado por el aumento de la necesidad de cuidado y el descenso de personas (léase mujeres) disponibles para llevarlo a cabo. Todas estas circunstancias, junto con la ausencia de corresponsabilidad por parte de los mercados y la mayoría de los hombres respecto a las tareas del cuidado, han desembocado en un problema social de primera magnitud” (Ezquerro, 2011:178).

Como apunta la Experta Independiente de la ONU sobre el disfrute de todos los derechos humanos por parte de las personas de edad, es necesario tener presente la “revolución demográfica” que está en marcha, en particular, el envejecimiento de la población, para atender adecuadamente las necesidades de la población de mayor edad<sup>63</sup>, una realidad que como veremos en el segundo capítulo ha motivado la aprobación un amplio conjunto de normas y políticas públicas, en cuanto se revela como “una de las necesidades sociales más significativas en las sociedades europeas actuales” (Martínez, 2010:224), dada “la mayor presencia de situaciones de dependencia que resulta tanto por la dilación de esta condición como de su proliferación en el seno de la población” (Serrano, 2014:7).

En definitiva, siguiendo a Pilar Carrasquer (2013:94), la crisis de los cuidados remite a todo un conjunto de fenómenos que ponen en entredicho el *statu quo* en torno a las necesidades y a las formas de provisión de cuidados” que evidencian la necesidad de centrar la mirada en la sostenibilidad de la vida y el bienestar de las personas y avanzar hacia un modelo que considere el sistema jurídico, social y económico “como un engranaje de diversas esferas de actividad (unas monetizadas y otras no) cuya articulación ha de ser valorada según el impacto final en los procesos vitales” de cada persona individualmente considerada. En palabras de Amaia Pérez Orozco (2011:32), esto implica no sólo cuestionar “cuál es esa vida cuyo sostenimiento vamos a evaluar, qué entendemos por vida digna de ser vivida, o de ser sostenida”, sino también repensar cómo gestionar ese nuevo sistema de cuidados, es decir, cómo reorganizar las responsabilidades que conlleva, no sólo en el ámbito familiar, sino también en el plano social, institucional y económico.

Considerando que una de las funciones básicas del Derecho es articular la convivencia en una determinada sociedad o de organizar el poder social entre los grupos, en palabras de Catharine MacKinnon (2005:3), en las páginas que siguen se profundiza en las críticas realizadas desde el Feminismo Jurídico al sistema de cuidados, en cuanto no podemos olvidar que su organización social se ve profundamente condicionada por el modelo, los valores y los fines perseguidos a través de su regulación jurídica.

---

<sup>63</sup> Ver nota de prensa publicada el 1 de octubre de 2014, en el siguiente enlace:  
<http://www.ohchr.org/SP/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=15127&LangID=S>

## **2. La organización jurídica de los cuidados: una cuestión de derechos**

Ya se ha mencionado en la introducción que el Derecho ha sido objeto del análisis y las críticas feministas desde los orígenes ilustrados del movimiento, puesto que no podemos olvidar que históricamente ha sido uno de los instrumentos que los distintos sistemas de dominación han utilizado para perpetuar sus lógicas de poder entre los distintos grupos sociales (Facio y Fries, 1999:56). No obstante, es a partir de la segunda mitad del siglo XX cuando surge el Feminismo Jurídico como una disciplina (Bartlett y Kennedy, 1991:1) que pretende no sólo desvelar las incoherencias y falsedades impuestas por el pensamiento patriarcal, sino proponer regulaciones y prácticas jurídicas alternativas más justas desde un enfoque de derechos y de género (Facio y Fries, 1999:25).

Entre las distintas cuestiones abordadas desde las Teorías feministas del Derecho, que surgen en las universidades y que se han ido nutriendo y propagando en los distintos espacios de práctica jurídica y de reivindicación política feministas, los cuidados y su organización social y jurídica han ocupado un lugar central en cuanto la división sexual del trabajo representa un eje central de la situación subordinada de las mujeres en el Derecho y la sociedad, como se ha argumentado en los apartados precedentes.

Sin desconocer la variedad de mecanismos e instrumentos que inciden en el establecimiento y en la transformación de las relaciones sociales de poder y que “las representaciones legales forman parte de un conjunto más amplio de representaciones políticas y culturales que ayudan a moldear” las maneras en las que las mujeres somos devaluadas en el marco de normas dominantes (Abrams, 1999:842), las juristas feministas han puesto de relieve que el Derecho ostenta un rol central a la hora de regular la convivencia y, por tanto, en el reforzamiento de un sistema de cuidados sustentado en el pensamiento liberal, capitalista y patriarcal que, como veremos, ha sido ampliamente amparado por los ordenamientos jurídicos. Por ello, dedicaremos el primer apartado a revisar las críticas que el Feminismo Jurídico ha planteado a la organización jurídica de los cuidados, prestando especial atención a su impacto de género y derechos.

En ese sentido, es preciso partir del reconocimiento de que también el Derecho se ha articulado sobre un pensamiento dicotómico, sexualizado y jerarquizado, que reproduce los distintos sistemas de dominación que subyacen en el tradicional modelo de cuidados (Olsen, 1990; Nuño, 2008). De ahí la importancia de analizar de qué manera y en qué medida la regulación de los cuidados ha coadyuvado al mantenimiento de los roles de género y de las relaciones desiguales de poder que impiden la igualdad real de las mujeres en cuanto cuidadoras de facto y comportan la vulneración de los derechos de quienes encuentran obstáculos a su pleno bienestar por sus condicionantes personales y sociales.

Por tanto, podemos argumentar que los cuidados están estrechamente vinculados con los derechos humanos, puesto que éstos se ven conculcados cuando las instituciones públicas, la sociedad en su conjunto y los hombres en particular delegan en las mujeres la responsabilidad última de garantizar la gestión y provisión de los cuidados y, al mismo tiempo, omiten su valor e importancia en términos individuales, sociales y económicos, dificultando de ese modo que quienes precisan de atenciones en su vida cotidiana puedan disfrutar de un bienestar integral e, incluso, sobrevivir. Al respecto no podemos olvidar que, si bien se ha defendido que en algunos momentos de la vida y en determinadas circunstancias algunas personas podrán proveerse de ciertos cuidados de manera autónoma, todas las personas viviremos períodos y situaciones en las que para ver garantizados derechos tan básicos como la alimentación o la salud, requeriremos de una asistencia por parte de otras personas, que variará en intensidad en función de diversas circunstancias y que puede llegar a ser esencial para el sostenimiento de nuestra vida.

Asumiendo la centralidad de los cuidados, e incluso su imprescindibilidad en ocasiones, tanto para las personas individualmente consideradas como para el conjunto de la sociedad, y que su actual organización supone un obstáculo a la igualdad real y efectiva y al pleno disfrute de los derechos humanos de las mujeres como cuidadoras, y también de quienes precisan esa atención o asistencia (Sepúlveda, 2013:4), debemos cuestionar, por consiguiente, el papel de las instituciones públicas. Máxime teniendo presente que España se constituye en un Estado Social y Democrático de Derecho que debería ostentar, como fin último, la garantía efectiva de los derechos humanos sin discriminación alguna.

Por lo anterior, en el segundo apartado se recogen las reflexiones aportadas desde el Feminismo Jurídico sobre la organización de los cuidados en el marco del Estado Social y Democrático de Derecho. Como veremos, desde distintas posturas y enfoques, las teóricas feministas del Derecho han evidenciado que los ordenamientos jurídicos han contribuido notablemente al mantenimiento de la división sexual del trabajo, al reforzar la separación de lo público y de lo privado y perpetuar la consideración de los cuidados como un asunto familiar, ajeno a la lógica del mercado de trabajo y propio de las mujeres en cuanto cuidadoras principales por pretendidas razones biológicas. Asimismo, han cuestionado el modelo de lo humano que subyace en las normas, en cuanto presupone un “sujeto autónomo, aislado, guiado esencialmente por una racionalidad económica, al que se contrapone, en cambio, un sujeto con necesidades, dependiente” (Facchi, 2011:83). En consecuencia, se han cuestionado los desarrollos normativos y de políticas públicas que en los últimos años se han ido aprobando en esta materia, en cuanto han redundado en una aproximación a los cuidados que presupone que son un hecho excepcional, vinculado a determinados colectivos que se encuentran en situaciones concretas de dependencia, invisibilizando así buena parte de las necesidades y tareas de cuidado.

Por otra parte, una vez desveladas las discriminaciones y vulneraciones de derechos que sostiene dicha regulación, que no podemos olvidar que es uno de los objetivos fundamentales del Feminismo Jurídico (Barnett, 1998:4; Beltrán, 1999:94), se ha defendido que es preciso repensar la propia definición jurídica de los cuidados, así como su regulación legal. Ello con el fin de avanzar hacia un sistema que visibilice las distintas y variables necesidades de cuidado sin desamparar a ninguna persona, por un lado, y determine un reparto equitativo de las responsabilidades de atenderlas sin generar discriminaciones por razón de género o de cualquier otro condicionante personal y social, por otro lado. Reivindican, en definitiva, “una nueva concepción de la relación entre individuo, familia y Estado basada en la responsabilidad social del cuidado de las personas” (Tobío *et.al.*, 2010:182), que requiere, como apunta Encarna Bodelón (2010a:192), complejizar “el concepto de justicia e incluir la idea de cuidado”, situando dicha noción histórica y socialmente y teniendo presente la diversidad de personas, necesidades y cuidados.

## 2.1. El contrato sexual en el Derecho: críticas feministas

Antes de comenzar a desgranar las críticas que desde el Feminismo Jurídico se han dirigido a la regulación jurídica de los cuidados y al papel de las instituciones públicas en su provisión, cabe advertir ciertas cuestiones que dificultan abordarlas. En ese sentido no podemos obviar que el Feminismo Jurídico, como se ha señalado en la introducción, engloba múltiples posturas, enfoques y propuestas, que se caracterizan por la diversidad de posicionamientos políticos y de propuestas jurídicas (Smart, 2000:50) que, además, han ido variando a lo largo de los años en línea con la evolución del propio movimiento feminista y adaptándose a las reformas legales promovidas desde los ordenamientos jurídicos.

En primer lugar, debemos tener presente que las teorías feministas del Derecho surgen y encuentran su mayor desarrollo en el marco de las universidades anglosajonas, gracias al ingreso paulatino a lo largo de la segunda mitad del siglo XX de cada vez más mujeres en las facultades de Derecho y en la profesión legal, como explican Katharine T. Bartlett y Rosanne Kennedy (1991:1). Sin embargo, en la mayoría de los Estados de la Europa continental, con algunas excepciones como los países nórdicos, el Derecho ha sido “una tierra árida para el crecimiento de los estudios feministas” que, sin embargo, sí han encontrado un espacio en otras disciplinas, como en la Historia, la Filosofía o la Sociología, como recuerda Yota Kravaritou (1997:3-4). Esto hecho implica que buena parte de las reflexiones jurídicas feministas tomen como referencia y se “adapten a la naturaleza jurídica del *Common Law*” (Carreras, 1994:16), cuestión que en ocasiones dificulta la acomodación de sus postulados a nuestro ordenamiento jurídico<sup>64</sup>.

En segundo lugar, el Feminismo Jurídico se enmarca en la tercera ola feminista, que comienza a desarrollarse en un momento histórico en el que se plantea un cambio radical de paradigma desde distintos movimientos sociales y posturas teóricas, que han ido permeando y modelando las críticas y propuestas de las teóricas feministas del Derecho.

---

<sup>64</sup> Como explica MariaCaterina La Barbera (2016:114), la diferencia radica fundamentalmente en que “los sistemas de *common law*, como el estadounidense o el británico, están contruidos caso por caso a través del uso de precedentes vinculantes. En cambio, los sistemas de *civil law*, como los de los países europeos, se basan en la codificación de normas generales y abstractas”.

En ese sentido, María Eugenia Rodríguez Palop (2002:263-264) recuerda que buena parte de los razonamientos jurídicos feministas desarrollados a partir de los años sesenta presentan “la particularidad de no haberse estructurado especialmente sobre la igualdad de los derechos (como las oleadas feministas precedentes para las que la distinción de sexos había de perder toda su relevancia social), sino frente a las consecuencias ambivalentes de las políticas de equiparación impuestas con éxito en el Estado social”. Ahora bien, no podemos olvidar que la primera etapa del movimiento legal feminista, desarrollada fundamentalmente entre los años sesenta y mediados de los ochenta, estuvo fuertemente influenciada por el denominado Feminismo de la Igualdad<sup>65</sup> y que sus postulados han permeado buena parte de los desarrollos normativos y de los posicionamientos teóricos posteriores (Bartlett, 1990:871; Barnett, 1998:124-125).

En ese sentido cabe recordar, siguiendo a Frances Olsen (1990:4-6), que desde esas posturas igualitaristas o universalistas “se oponen a la sexualización de los dualismos” y tratan de desenmascarar aquellos rasgos asumidos por el Derecho que excluyen a las mujeres de la esfera pública y niegan “a las mujeres el mismo poder y prestigio del que gozan los hombres”. Reivindican, en definitiva, garantizar la igualdad entre los sexos a través de reformas legales que no cuestionan, sin embargo, el pensamiento dicotómico imperante. La diferencia más relevante entre esos posicionamiento iniciales y los desarrollos posteriores del Feminismo Jurídico radica precisamente en que, durante esos primeros años, los esfuerzos se dirigen a evidenciar las desigualdades que el ordenamiento jurídico perpetúa, pero sin cuestionar necesariamente el propio sistema ni el Derecho *per se*, sino aquellas leyes que operan excluyendo o en detrimento de las mujeres.

Al margen de las críticas que podemos dirigir a las posturas igualitaristas en cuanto ignoran las estructuras de poder entre los sexos que el propio Derecho ampara bajo su falsa presunción de neutralidad, objetividad y universalidad (Facio, 1999:27), debemos reconocer que tanto el Feminismo Liberal como el Feminismo Socialista han aportado análisis fundamentales sobre los cuidados.

---

<sup>65</sup> Bajo la etiqueta “Feminismo de la Igualdad” podríamos englobar tanto al Feminismo Liberal como al Feminismo Socialista y Marxista, en cuanto ambos “se identifican por su esfuerzo por ampliar el marco público de los derechos a las mujeres, convencidos de que puede entenderse que existe un sexo indiferenciado y universal” (de las Heras, 2009:57).

No podemos olvidar que desde la publicación en 1963 de *La mística de la feminidad*, obra en la que Betty Friedan aborda “el malestar que no tiene nombre”, que no es otro que la rutina de las mujeres que se ven confinadas a su papel de esposas y madres y “su falta de integración en la sociedad, supeditadas a la profesión y al status social de sus maridos” (Balaguer, 2005:38-39), los cuidados y el cuestionamiento “a la separación y oposición entre los ámbitos público y privado” han ocupado un lugar central en las reflexiones del Feminismo de la Igualdad (Pateman, 1996:31). Como recuerda Ana Marrades (2002:36), durante las décadas de los sesenta y setenta el foco se situó en la maternidad, en cuanto se consideraba que era “uno de los grandes obstáculos para alcanzar la autonomía (...) a causa del tratamiento social que a ésta se le daba y que implicaba un apartamiento de las mujeres de la esfera pública” y, por ende, fomentaba la división del trabajo y la posición de subordinación de la mujer. Por ello, el Feminismo Liberal propone “impulsar cambios en las normas constitucionales, además de implantar políticas de acción afirmativa que aseguren la igualdad de oportunidades y que contribuyan a lograr una sociedad más paritaria” (Sánchez, Beltrán y Álvarez, 2005:96), propuestas que se han recogido en los ordenamientos jurídicos bajo el título de normas de conciliación de la vida personal, familiar y laboral.

Ahora bien, desde otras posturas y, especialmente, desde los Feminismos Socialista y Radical, se cuestiona que desde la propia estructura del liberalismo pueda alterarse la posición subordinada de las mujeres en la sociedad, en cuanto el pensamiento liberal “es el problema político, no un punto de partida desde el cual se puede reivindicar la igualdad de derechos”, en palabras de Carole Pateman (1996:31). En ese sentido, advierten que el énfasis en la igualdad, la libertad individual y los derechos fundamentales enmascaran relaciones desiguales de poder entre los sexos en las que subyacen lógicas capitalistas y patriarcales, que son sostenidas por el Estado y el Derecho bajo la premisa de una falsa neutralidad, que no podrá ser superada mientras el referente de lo humano continúe siendo el hombre (Barnett, 1998:124-127). Es más, se argumenta que “el Estado es masculino en el sentido feminista: la ley ve y trata a las mujeres como los hombres ven y tratan a las mujeres. El Estado liberal constituye con coacción y autoridad el orden social a favor de los hombres como género, legitimando normas, formas, la relación con la sociedad y sus políticas básicas”, en palabras de Catharine MacKinnon (1995:288).



Así, frente a aquellas posturas propias del Feminismo Liberal, que pretendían lograr la igualdad de derechos en el marco institucional establecido por las lógicas del liberalismo y de los sistemas de dominación patriarcal y capitalista, a partir de finales de la década de los setenta es posible constatar la evolución de un conjunto múltiple de propuestas que exigen una redefinición de una serie de conceptos jurídicos fundamentales en la organización de los cuidados, asumiendo que la desigualdad es fruto de las relaciones de poder impuestas por los distintos sistemas de dominación.

En concreto desde el Feminismo Radical y el Feminismo de la Diferencia se cuestiona que “de la diferencia se desprenda la inferioridad” y se argumenta que “mientras la desigualdad biológica es un hecho, el patriarcado es una realidad histórica que puede cambiar” (Balaguer, 2005:41-42). Se acepta de ese modo que las mujeres y los hombres somos diferentes, pero se rechaza la jerarquía que impone el Derecho a los rasgos y roles masculinos sobre los considerados femeninos (Olsen, 1990:6). Argumentando que “a las mujeres se les ha asignado la responsabilidad básica del cuidado de los hijos, pero no controlan las condiciones en las que deben criarlos ni, por tanto, las repercusiones de tales condiciones en sus vidas” (MacKinnon, 1995:441), comienzan a desarrollarse alternativas teóricas que pretenden desenmascarar el carácter patriarcal del Derecho y formular alternativas, tanto en la teoría como en la práctica jurídica, que coadyuven en el objetivo final de promover sociedades más justas e igualitarias (Facio, 1999:60). Por consiguiente, se reivindica “revalorizar la específica contribución de las mujeres a la sociedad como tales mujeres” y, por ende, la maternidad (Marrades, 2002:37) y los cuidados en general, en cuanto “la diferencia femenina no está en el dato biológico de la maternidad, sino en el valor que las mujeres saben reconocerse recíprocamente”, en palabras de Maria Benvenuti (2010:9). Un reconocimiento que si bien ha quedado plasmado en los preámbulos de las normas adoptadas en los últimos años en España que inciden en la regulación jurídica de los cuidados, como la Ley Orgánica para la Igualdad o la Ley para la Dependencia<sup>66</sup>, no se han traducido en una transformación del sistema de cuidados, como veremos en el segundo capítulo.

---

<sup>66</sup> En ese sentido cabe recordar que la Ley Orgánica 3/2007 reconoce expresamente “el valor del trabajo de las mujeres, incluido el doméstico” y la Ley 39/2006 apunta en su preámbulo que “no hay que olvidar que, hasta ahora, han sido las familias, y en especial las mujeres, las que tradicionalmente han asumido el cuidado de las personas dependientes”.

En ese sentido es preciso recordar que las propuestas realizadas desde las Teorías feministas del Derecho no sólo han encontrado resistencias por parte de los operadores políticos y jurídicos, sino también en las propias Facultades de Derecho<sup>67</sup>. En consecuencia, a partir de los años ochenta, una vez aprobada la Convención para la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, las feministas desarrollan nuevas estrategias con el fin de intentar lograr cambios estructurales en los sistemas jurídicos (Bartlett y Kennedy, 1991:1).

Dichas estrategias se desarrollan fundamentalmente a partir de las aportaciones del Feminismo Postmoderno, que cuestiona los postulados de los Feminismos de la Igualdad y de la Diferencia y rechaza tanto la sexualización de los dualismos como su jerarquización, e incluso, “todos los dualismos y una ruptura de los papeles sexuales convencionales” (Olsen, 1990:8; Beltrán, 1999:107). Es decir, desde las posturas postmodernas se impugnan las grandes teorías, las metanarrativas y las generalizaciones, discutiendo de esa manera no sólo los conceptos jurídicos desarrollados por las teorías tradicionales, como la igualdad, los derechos o la autonomía, sino también aquellas categorías utilizadas por las teóricas feministas para explicar la subordinación femenina, como el patriarcado, el género, la sexualidad, e, incluso, la misma idea de mujer (Barnett, 1998:178-180; Cain, 1995:267). En palabras de Judith Butler (2007:65-66), “la crítica feminista debe explicar las afirmaciones totalizadoras de una economía significativa masculinista” y, en general, de las estructuras fundamentales mediante las que se mantienen las relaciones de poder sobre los “otros” y las “otras”, como el Derecho o el lenguaje, “pero también debe ser autocrítica respecto de las acciones totalizadoras del feminismo”. Una cuestión fundamental para repensar el modelo de cuidados y desdibujar no sólo los roles de género, sino las presunciones relativas a las personas consideradas dependientes y necesitadas de cuidados. En ese sentido, la defensa de la diversidad de los seres humanos se revela como una de las aportaciones más relevantes de los feminismos postmodernos, que además ha permeado buena parte de los análisis feministas más recientes.

---

<sup>67</sup> Mientras que en la década de los ochenta y, especialmente, durante los noventa las Teorías Feministas del Derecho encuentran ya su espacio en revistas jurídicas, conferencias legales y Facultades de Derecho anglosajonas (Bartlett y Kennedy, 1991:1-2), Elena Beltrán (1999:93) recuerda que en España y en general en la Europa continental, la publicación de obras y artículos consagrados al Feminismo Jurídico se retrasó hasta la década de los noventa y, además, dichas publicaciones han sido aisladas y, por lo general, no han recibido mucha atención.

De hecho, como apunta MariaCaterina La Barbera (2016:106-107), en los últimos años el enfoque de la interseccionalidad se ha convertido en una palabra clave en los estudios feministas, en cuanto refleja “la transversalidad del género como categoría analítica y el esencialismo como peligro para la teoría feminista”, destacando “la constitución mutua y simultánea de discriminaciones y privilegios en base al género, la orientación sexual, la etnia, la religión, el origen nacional, la (dis)capacidad y la situación socio-económica”. Como veremos en las páginas que siguen, sólo desde esa perspectiva es posible deconstruir y repensar los cuidados y un modelo de organización social que tenga presente la diversidad de necesidades y realidades concretas de cada persona.

De hecho, entre las críticas actuales que desde el Feminismo Jurídico se han dirigido a la regulación de los cuidados, cabe destacar precisamente la vinculación de los cuidados a una determinada concepción de la dependencia (Carrasco, 2006:53), ignorando que hay ciertas necesidades de cuidado comunes a todas las personas y otras que varían, en función de un conjunto variable en el tiempo, y respecto a otros seres humanos en función de múltiples condicionantes sociales y personales.

Sin embargo, como han demostrado los análisis del Feminismo Jurídico, el Derecho asume un modelo de lo humano que no refleja sino la idealización de una persona que se identifica con la esfera privilegiada de los pares opuestos: un hombre, racional, autónomo, independiente y libre de cualquier lazo relacional, activo, con capacidad para producir, ajeno a las situaciones de discapacidad y con poder para participar en los espacios públicos. A partir de esa construcción ideal, se determina quién es sujeto de derechos y quién recae fuera de la “normalidad” y precisa, por tanto, de un trato basado en la excepcionalidad (Pérez Orozco, 2006:12; Martín, 2010:57). Así se explica que el Derecho español sólo regule los cuidados respecto a las personas menores de edad y las personas que por su elevada edad o sus enfermedades o situaciones de discapacidad precisan de ayudas de forma permanente para determinadas actividades cotidianas, como veremos en el segundo capítulo. Se reproduce así una idea de los cuidados falaz, que omite la parcialidad y el androcentrismo que conlleva la presunción de que ese ideal de hombre, ajeno a la realidad, “es la referencia implícita para lo humano” y el sostén de la neutralidad, objetividad y universalidad del Derecho (MacKinnon, 1995:300; Facio, 2002:58).

En ese sentido, se ha discutido la presunta autonomía de aquellos hombres trabajadores o propietarios que gozan de independencia económica y de tiempo para dedicarse a los asuntos políticos gracias a “la poderosa mano invisible de la vida cotidiana”, que se encarga de “tareas tendentes a prestar apoyo a las personas dependientes por motivos de edad o salud, pero también a la gran mayoría de los varones adultos. Tareas que comprenden servicios personales conectados habitualmente con necesidades diversas absolutamente indispensables para la estabilidad física y emocional de los miembros del hogar. Actividades que incluyen la alimentación, el afecto... y, en ocasiones, aspectos poco agradables, repetitivos y agotadores, pero absolutamente necesarios para el bienestar de las personas. Un trabajo que implica tareas complejas de gestión y organización necesarias para el funcionamiento diario del hogar y de sus habitantes (...) y permite que el mundo siga funcionando”, en palabras de Cristina Carrasco (2001:5).

Se rebate, en definitiva, la pretendida neutralidad, objetividad y universalidad de un sujeto de derechos que se tacha de irreal, en cuanto omite buena parte de las necesidades de cuidado que todas las personas tenemos en nuestra vida cotidiana y redundante, además, en la marginación que conlleva la vinculación de los cuidados a la dependencia y a la anormalidad, entendidas como antónimo de autonomía y normalidad (Pérez Orozco, 2006:12; Martín, 2010:57; Facchi, 2011:83), asumiendo la concepción de que sólo requieren cuidados las personas discapaces, menos capaces o no capaces, “raíz sobre la que pivota la exclusión” (Freixanet, 2015:12). Como advierte Agustina Palacios (2008:169-170), “esto significa, entre otras cuestiones, verse imposibilitadas de participar en una gran cantidad de actividades que sustentan una vida en sociedad y que las eliminan de la corriente habitual de la vida cotidiana”, viéndose abocadas a una situación de subordinación respecto a otras personas como consecuencia de “una ideología o grupo de ideologías que justifican y perpetúan dicha situación. Detrás de esto se realiza el reclamo de que dichas desventajas y las ideologías que las sostienen no son ni naturales ni inevitables”. Es más, los conceptos de autonomía y dependencia son una construcción social, que ha sido históricamente asumida por el Derecho, y ha servido durante mucho tiempo para negar la ciudadanía y la condición de titulares de derechos a las mujeres, a las niñas y los niños, a las personas mayores y a todas aquellas consideradas dependientes.

De hecho, es ese mismo “proceso de abstracción centrado en la esfera pública (del ciudadano y los derechos)”, el que ha perpetuado la experiencia masculina como parámetro de la humanidad y el modelo de ciudadano-trabajador y mujer-cuidadora que, como explica Ruth Mestre (2011:148), aún hoy en día impone que “la relación de las mujeres con la ciudadanía y los derechos sea una relación incompleta, entre la igualdad en derechos y la ciudadanía sexuada, siempre en una posición de igualdad condicionada o, sencillamente, de subordinación<sup>68</sup>”. Por consiguiente, de la misma manera que se ha denunciado que la pretendida neutralidad, imparcialidad, objetividad, racionalidad y universalidad del Derecho conlleva la exclusión de aquellos colectivos que son considerados dependientes y, por tanto, diversos al modelo de lo humano que prevalece en el ámbito jurídico, se ha puesto de relieve que las leyes enmascaran las construcciones y estándares masculinos que determinan la posición subordinada de las mujeres en la sociedad (Barnett, 1998:3-6; MacKinnon, 1995:428).

En particular respecto a los cuidados, se ha evidenciado que el Derecho sostiene la división sexual del trabajo y la invisibilización de los cuidados al ser juzgados fundamentalmente como una responsabilidad familiar y una actividad no remunerada propia del ámbito privado y de las mujeres. Si bien en los últimos años se han aprobado un conjunto de normas relativas al cuidado de ciertos colectivos y a la conciliación de la vida familiar, laboral y personal, como veremos en el segundo capítulo, los análisis feministas del Derecho han puesto de relieve que la concepción que subyace en la organización jurídica de los cuidados se ve aún influenciada por las lógicas liberales, capitalistas y patriarcales (Bergara, 2010:68), con el impacto de géneros y derechos que esa limitante visión comporta.

Primero, porque aún se asocian los cuidados con unas situaciones de dependencia o vulnerabilidad que no reflejan, en absoluto, el conjunto de las atenciones y tareas que cotidianamente asumen las mujeres.

---

<sup>68</sup> Al respecto, Elena Beltrán (1999:93) ha recordado que “si con algo ha estado relacionada la búsqueda de una plena ciudadanía por parte de las mujeres ha sido con el Derecho, con el ámbito de lo jurídico en todas sus manifestaciones. Pues si ser ciudadana implica la existencia de derechos y obligaciones, unos y otras han de aparecer plasmados en las leyes de los países cuya ciudadanía se pretende. La lucha de las mujeres por su emancipación está fuertemente vinculada a la necesidad de su reconocimiento como sujeto activo capaz de tomar decisiones y de asumir responsabilidades”. En consecuencia, en la historia del Feminismo Jurídico es una constante la búsqueda de valores, debates y propuestas que permitan otras formas de percepción e integración de las mujeres en los sistemas jurídico y político (Barnett, 1998:4).

De hecho, el foco de las normas que regulan la atribución de las responsabilidades de cuidado, que no olvidemos que se adoptan con el fin último de hacer compatible su asunción con la vida profesional de las mujeres y, supuestamente, de los hombres (Carrasquer, Massó y Martín, 2007:14; Igareda, 2012a:188; Royo, 2013:126-127), suele situarse en el cuidado durante los primeros meses de vida de los bebés recién nacidos/as y, puntualmente, de aquellas personas que sufren enfermedades y situaciones de dependencia graves y permanentes.

Respecto al cuidado de los niños y niñas, cabe apuntar que la propia Constitución española y las normas más elementales de derechos humanos<sup>69</sup> reconocen el derecho de las madres a recibir la protección de los poderes públicos, estableciendo así un trato diferenciado entre las mujeres y los hombres, que no gozan de la misma protección como padres. Un trato dispar que se explica por la concepción de la maternidad y la paternidad que subyace en el Derecho que, como han señalado las teóricas feministas del Derecho, son equiparadas exclusivamente a la reproducción biológica, esto es, al “acto biológico de concebir, gestar y dar a luz a un nuevo individuo”, negando que “lo más importante en la reproducción humana no es el proceso de concepción y gestación sino la tarea social, cultural, simbólica y ética de hacer posible la creación de un nuevo sujeto humano” (Marrades, 2002:28). Desde ese enfoque parcial, la maternidad “queda limitada a la reproducción, como el mero hecho biológico de la concepción” (Igareda, 2009:146), la paternidad reducida a una cuestión genética (Álvarez, 2006:415) y los cuidados que precizarán esos niños y niñas, adolescentes y jóvenes adultos/as a lo largo de su vida invisibilizados como una tarea propia del ámbito privado. En un sistema basado en la división sexual del trabajo, ello implica que “las mujeres de las familias son las principales proveedoras del bienestar” y, por ende, su exclusión del mercado laboral o la compaginación de ambas actividades con “mayores dificultades que sus pares masculinos para articular trabajo productivo y reproductivo” (Batthyány, Genta y Perrotta, 2014:339), en detrimento del disfrute de sus derechos humanos (Sepúlveda, 2014:5).

---

<sup>69</sup> Como se explica en el segundo capítulo, la norma suprema del ordenamiento jurídico español establece en su artículo 39 que los poderes públicos deben asegurar una protección “social, económica y jurídica de la familia”, así como “la protección integral de los hijos, iguales éstos ante la ley con independencia de su filiación, y de las madres, cualquiera que sea su estado civil. La ley posibilitará la investigación de la paternidad”, siguiendo así la línea de lo establecido, por ejemplo, por la Declaración Universal de los Derechos Humanos, que reconoce en su artículo 25 que “la maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales”.

Por lo anterior, la regulación jurídica de los derechos relativos a la conciliación de la vida personal, familiar y laboral y, en particular, los permisos de maternidad y lactancia son ampliamente discutidos por las feministas en la actualidad, generando “una crisis paradigmática para nuestra comprensión de la igualdad sexual, porque en este asunto la aplicación de un principio de igualdad de trato ha dado resultados cuyos efectos sobre las mujeres son en el mejor de los casos ambiguos y en el peor perjudicial”, como ha advertido Iris Marion Young (2005a:233). Ello en cuanto se regula, de nuevo, como un hecho excepcional lo que son “condiciones normales de las mujeres normales”, es decir, el embarazo, el parto y el puerperio. Al mismo tiempo se omite que para erradicar la tradicional visión de la maternidad y la paternidad como hechos biológicos y desligados de los cuidados y “evitar las situaciones de sobrecarga de trabajo que producen las obligaciones familiares, asumidas normalmente por las mujeres, requiere no sólo un cambio de actitud de los varones, sino además un mejor desarrollo de los servicios sociales, vitales para el sostenimiento de un verdadero Estado Social” (Marrades, 2002:201).

Y es precisamente en dicha cuestión en la que se centran buena parte de las críticas feministas a la organización jurídica de los cuidados: en el desigual reparto de las responsabilidades de cuidado, puesto que las reformas legales en esta materia continúan reproduciendo el pensamiento patriarcal, capitalista y liberal que separa, confronta y jerarquiza lo público y lo privado, el trabajo productivo y el reproductivo, lo considerado masculino y lo tildado de femenino, al naturalizar y desvalorizar las tareas que los roles de género imponen a las mujeres (Carrasco, 2006:44).

Primero, porque las normas que han avanzado en el reconocimiento del derecho a ser cuidados y cuidadas sólo se refieren explícitamente a las y los menores de edad e, implícitamente, a las personas mayores y a aquellas que se encuentran en unas situaciones de dependencia permanentes que impiden el desarrollo de la autonomía personal y llevar a cabo las actividades básicas de la vida diaria, perpetuando la idea de que las necesidades de cuidado son una situación excepcional y desconociendo su importancia para el conjunto de la sociedad. En otras palabras, se desconocen las necesidades de cuidado de la población en general, eternizando un ideal de sujeto pretendidamente universal que continúa posicionando en los márgenes a quienes no encajan en ese tradicional paradigma jurídico (Young, 2005a:223).

Segundo, porque incluso cuando se han regulado los cuidados como una actividad remunerada, se perpetúa su consideración como un trabajo no productivo. A modo de ejemplo, podemos recordar los cuestionamientos que se han dirigido a la regulación del empleo de cuidados y de los servicios domésticos puesto que, como se ha explicado en el apartado 1.2.1, reproducen la feminización de los cuidados (Martínez-Buján, 2009:100; Díaz y Pérez, 2011:38; Molano, Robert y García, 2012:23; León, 2013:175), perpetúan las condiciones de precariedad en las que tradicionalmente se han desarrollado los trabajos de cuidado por las mujeres sin contraprestación económica (Desdentado, 2016:131) y se continúa considerando que es una forma de empleo específica, diferenciada y ajena a las lógicas del empleo por cuenta ajena normalizado (Jones, 2001:289; Desdentado, 2016:131; Ezquerro, 2011:189; Larenas, García y Roco, 2014:136).

Tercero, porque ni los avances legales ni la puesta en marcha de políticas públicas en esta materia han logrado incidir en la división sexual del trabajo ni erradicar las discriminaciones por razón de género que conlleva. En otras palabras, el tradicional modelo de cuidados, “construido desde el modelo del ‘varón proveedor’, ha conocido el acceso masivo de las mujeres de clase media al ámbito laboral, sin que los hombres se hayan incorporado al doméstico en una medida equivalente y sin que se haya transformado la organización socioeconómica de forma consecuente con los nuevos roles femeninos” (Royo, 2013:131).

Por todo lo anterior y considerando que “las transformaciones demográficas, económicas y culturales anteriormente señaladas marcan las enormes dificultades que las familias tienen en la actualidad y tendrán en el futuro para proporcionar los cuidados”, así como las discriminaciones y vulneraciones de derechos que el tradicional sistema de cuidados comporta, desde el Feminismo Jurídico se ha reivindicado<sup>70</sup> que es preciso asumir que “los cuidados han dejado de ser un problema estrictamente privado y doméstico y deben ser abordados colectivamente a nivel de las políticas públicas con el concurso de los diversos actores implicados: Estado, mercado, comunidad y familias”, en palabras de Clara Fassler (2009:9).

---

<sup>70</sup> Dichas vindicaciones feministas, centradas en liberar a las mujeres de los roles que le han sido asignados históricamente, han encontrado y aún encuentran una importante oposición en ciertos sectores de la sociedad, que consideran que atentan contra los valores familiares y contra la estabilidad y el orden social (Barnett, 1998:3-6).



## **2.2. Estado Social de Derecho y derechos: repensar el sistema de cuidados**

Los cuestionamientos que desde las distintas corrientes feministas, y en especial desde el Feminismo Jurídico, se han planteado a la organización social y jurídica de los cuidados nos llevan, inevitablemente, a cuestionar el papel del Estado en la regulación y provisión de los cuidados, más aún si tenemos presente que “España se constituye en un Estado social y democrático de Derecho, que propugna como valores superiores de su ordenamiento jurídico la libertad, la justicia, la igualdad y el pluralismo político” (artículo 1 de la Constitución), lo que implica que “el derecho a la igualdad de mujeres y hombres es un principio y un derecho fundamental exigible, y donde al Estado se le exige una actuación tendente a garantizar un nivel mínimo de bienestar en el que las necesidades básicas de la ciudadanía están satisfechas” (Igareda, 2012:202-203).

No podemos olvidar, siguiendo a la Relatora especial sobre la extrema pobreza y los derechos humanos (Sepúlveda, 2013:5 y 20), que “las acciones u omisiones de los Estados deciden quién tiene acceso a cuidados de calidad y quién carga con el costo de su prestación”. En otras palabras, “cuando los Estados no proporcionan, financian, valoran y regulan debidamente el trabajo doméstico”, transmite una idea de insignificancia, de ausencia de valor para la sociedad (Olsen, 1990:12) e incumple con las obligaciones derivadas no sólo de su ordenamiento jurídico interno, sino también del marco supraestatal de protección de los derechos humanos.

Como veremos en el segundo capítulo, las obligaciones del Estado en esta materia son tan múltiples y diversas como las mismas necesidades y tareas de cuidado ya reconocidas por el Derecho español, europeo e internacional. En ese sentido es preciso recordar que ese conjunto de normas que reconocen derechos y responsabilidades de cuidado pretende dar respuesta, por una parte, a las profundas transformaciones sociales que han provocado la caída de la natalidad y el progresivo envejecimiento de la población y, por otra parte, a las discriminaciones y vulneraciones de derechos que comporta el sistema de cuidados tanto para las mujeres como cuidadoras de facto como para aquellos colectivos que se presume que necesitan ser cuidados.

Respecto a los cambios que se han producido en las sociedades occidentales en las últimas décadas, distintos estudios han puesto de relieve que la organización, gestión y provisión de los cuidados es “una de las necesidades sociales detectadas más potentes debido a los cambios demográficos, sociales, políticos y económicos de las últimas décadas”. Un reto que es común para todos los Estados europeos pero, primordialmente, para aquellos Estados “con escasa capacidad de desfamiliarización”, en los que “la red de servicios de proximidad está escasamente desarrollada”, en cuanto “el paso de la asistencia social a la protección social ha sido lento y fragmentado, y, aunque con una tendencia universalista, cuentan con una baja protección social muy desigual entre las categorías contributivas”, como es el caso de España (Martínez, 2010:222). Se ha alertado, asimismo, de que el aumento de la población dependiente y “la desproporción entre la necesidad previsible de cuidados y los servicios disponibles en la actualidad es uno de los mayores desafíos” a los que se enfrentan las sociedades occidentales, más aún teniendo presente que se prevé que dichos cambios se intensifiquen a corto y medio plazo (Durán, 2006: 72).

En consecuencia, se ha apuntado que la denominada “crisis de los cuidados evoca un proceso de cambio social más amplio, ligado al cuestionamiento del Estado de Bienestar”, que se está viendo exacerbado por la crisis económica y social que estamos viviendo en los últimos años (Carrasquer, 2013:94). De hecho, como hemos apuntado en los apartados precedentes, el desarrollo de normas y “políticas sociales destinadas a cubrir diversos ámbitos de la sociedad y los cuidados, acompañadas por un aumento del gasto público social con el fin de posibilitar el desarrollo de los derechos de la ciudadanía” (Díaz y Orozco, 2011:44), no han posibilitado un cambio estructural en el sistema de cuidados.

Primero, porque el Derecho aún no ha asumido la centralidad de los cuidados para el bienestar de todas las personas, e incluso, su esencialidad para el sostenimiento de la vida en algunos casos. De hecho, el reconocimiento explícito del derecho a ser cuidadas sólo se ha concretado respecto a las personas menores de edad, aunque algunas de las normas y políticas públicas más recientes comienzan a señalar ciertas necesidades y responsabilidades de cuidado respecto de otros grupos sociales, como las personas mayores o quienes se encuentran en situaciones de vulnerabilidad o dependencia.

En consecuencia, se ha reclamado la necesidad de repensar el propio concepto de cuidados, con el fin de “reconocer que el trabajo de cuidados es indispensable para la supervivencia y la calidad de vida, tanto de las personas como de la sociedad. Que todas las personas requieren cuidados a lo largo de su vida, con distinta intensidad de acuerdo el momento del ciclo vital. Que no existen ‘personas cuidadoras’ y ‘personas cuidadas’ como grupos diferentes de población, sino que todos y todas tenemos potencialmente ambas dimensiones” (Carrasco, 2006:61).

Partiendo de ese punto de vista, debemos recordar que “la prestación de cuidados se basa en una relación entre dos partes, en muchos aspectos los derechos de los cuidadores están simbióticamente entrelazados con los derechos de las personas que reciben los cuidados: sobrecargar a los cuidadores con el trabajo doméstico no remunerado afecta la calidad de los cuidados que pueden prestar” (Sepúlveda, 2013:5). Un enfoque que resulta fundamental a la hora de considerar su reorganización, no sólo porque permite “analizar las desigualdades que se encuentran en el centro de los problemas de desarrollo y corregir las prácticas discriminatorias y el injusto reparto del poder que obstaculizan el progreso” (OACNUDH, 2006:15), sino argumentar que la responsabilidad de garantizar los derechos y el bienestar integral de todas las personas corresponde a los Estados y al conjunto de la sociedad. En ese sentido, se sostiene que “para que sea posible el disfrute de los derechos, tanto de quienes prestan cuidados, como de quienes los reciben, el costo de dichos cuidados debe ser asumido por la sociedad de manera más amplia” (Sepúlveda, 2013:5).

Como hemos visto en los apartados precedentes, los análisis feministas han mostrado que el reparto de las responsabilidades de cuidado continúa siendo desigual, entre otras razones porque los ordenamientos jurídicos perpetúan la división sexual del trabajo al atribuir las obligaciones de cuidado fundamentalmente a las familias sin adoptar las medidas necesarias para eliminar los roles de género presentes en las prácticas sociales y en el propio Derecho. En consecuencia, en esa omisión de las responsabilidades del Estado, que no olvidemos que debe eliminar todos los patrones de conducta que comportan discriminaciones por razón de género y garantizar el efectivo disfrute de los derechos, radica la segunda causa que ha impedido un cambio radical en el modelo de cuidados vigente en España.

A esas “insuficiencias de origen”, que perpetúan la idea de que los cuidados son un hecho excepcional, se suma la deriva de los desarrollos legales y políticos para afrontar las crecientes necesidades de cuidado (Carrasquer, 2013:94).

En ese sentido, se ha recordado que dichos avances promovidos por el Estado a través del Derecho se han estructurado en tres ámbitos o acciones: en primer lugar, la prestación de servicios públicos directos a los colectivos que se presupone que necesitan atenciones especiales; en segundo lugar, la transferencia de prestaciones económicas para que puedan afrontar como consideren más conveniente los gastos que conllevan sus necesidades de cuidado de manera privada; y, por último, el tiempo otorgado a las familias para cuidar de las personas de su entorno más cercano que, por razón de su edad o de sus condicionantes personales y sociales, requieren apoyos, invirtiendo de esa manera la lógica que suele priorizar lo considerado productivo frente a lo reproductivo (Tobío *et.al.*, 2010:159; Díaz y Orozco, 2011:44).

Respecto a la prestación de servicios públicos, es preciso recordar que el sistema de servicios sociales en España presenta ciertas peculiaridades: primero, no se crea hasta los años ochenta “con considerable retraso sobre otros países nuestro entorno y por causas fundamentalmente políticas” y, además, presenta la particularidad de “que su desarrollo y consolidación va de la mano no solo del impulso del Gobierno central sino también de las administraciones autonómicas” (Cabra, 2014:265). Segundo, debemos tener presente que “a diferencia de las prestaciones sanitarias y educativas, y a pesar del universalismo proclamado en las leyes, la oferta pública de servicios sociales es selectiva, y sigue una política de racionamiento basada en criterios socioeconómicos. Esto surge de la persistencia de una financiación claramente insuficiente para cubrir la demanda, no ya potencial sino manifiesta”. Tercero, se articula como un modelo mixto con participación pública y privada, gestionado por “un complejo entramado de actores”, que se “caracteriza por su fragmentación y debilidad. Ello en cuanto se ha construido a partir de un legado de marginalidad (y a veces, de inexistencia) heredada de la beneficencia del régimen predemocrático” (Adelantado, Couceiro, Iglesias, y Souto, 2013:47-53). De ahí que distintos estudios recuerden la importancia que ha tenido el progreso del marco internacional de protección de los derechos de determinados colectivos para asegurar el paso de un sistema asistencialista a un modelo social.

Así, en el caso de las personas menores de edad, se ha recordado que el desarrollo de las políticas para la infancia han venido marcadas por la ratificación de la Convención sobre los derechos del niño, que ha permitido superar la etapa de asistencia de beneficencia y configurar un Sistema de Atención a la Infancia basado en la promoción, protección y garantías efectivas de los derechos de la infancia (Bondía, 2006:39-41; Picontó, 2009:66). Sin embargo, a pesar de los avances normativos y en las políticas públicas impulsados en los últimos años, se advierte que “son muchas las instituciones que necesitan de una revisión legal que adapte a las nuevas circunstancias su funcionamiento; también tenemos que tener presente que en otras tantas ocasiones el desenvolvimiento de una institución en particular no se desarrolla con la rapidez y celeridad que cierto tipo de intervenciones exigen y que, desafortunadamente, en ocasiones estas disfunciones responden a la escasa dotación presupuestaria de la institución cuyo fin es la protección de los menores” (Moretón, 2006:86).

Una pauta que se repite en la prestación de servicios públicos a las personas mayores y a quienes se encuentran en situaciones de dependencia. Al respecto, se ha recordado que el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia creado por la Ley 39/2006 ha quedado lastrado desde su origen por “la escasez de servicios profesionales, que no cuentan con plazas ni con atención profesional suficiente para dar este tipo de servicio. Por eso, las transferencias económicas son, por el momento, uno de los primeros resultados de dicha ley. Unos resultados que, en un primer momento, generan desigualdades, mercantilizan la atención a la dependencia y financian la precariedad laboral”, como ha puesto de relieve Lucía Martínez (2010:226). De hecho, las transferencias económicas prevalecen en la actualidad sobre cualquier otra prestación o servicio, a pesar de que, como veremos en el segundo capítulo, se pretendía originalmente que tuvieran un carácter subsidiario (Rodríguez Cabrero, 2007; González, 2007; Alustiza y Pérez, 2010; Observatorio del sector de atención a la dependencia en España, 2014). En consecuencia, se ha cuestionado el carácter asistencialista del sistema, centrado fundamentalmente en prestaciones dirigidas a cubrir económicamente el coste de los cuidados, dejando a un lado la promoción de la autonomía personal de quienes se encuentran en las situaciones de dependencia según los términos de la ley (Guzmán, Moscoso y Toboso, 2010:47; Díaz, 2010:37; Serrano, Artiaga y Dávila, 2013:679).

Es más, se ha alertado que esa privatización<sup>71</sup> redundaría en la permanencia del tradicional modelo de cuidados, en cuanto la mayor parte de las tareas y atenciones continúan recayendo mayoritariamente en las familias (Bosch, Carrasco y Grau, 2006; Martínez, 2014; Martínez Buján, 2014) o en personas contratadas por éstas que, no podemos olvidar, suelen ser mujeres migrantes que trabajan en condiciones sumamente precarias.

Podemos concluir, por tanto, que a pesar de los avances en el reconocimiento de los derechos de las mujeres y otros grupos que tradicionalmente han estado social y jurídicamente subordinados, la regulación de los cuidados perpetúa la división sexual del trabajo, es decir, un modelo de pensamiento y organización social basado en la influencia de lo que Carol Pateman denomina el “patriarcalismo liberal” (1996:50) y que parece entrar en contradicción con la garantía de los derechos humanos (Igareda, 2012:195).

### **2.2.1. Transformar la sociedad a través del Derecho desde la ética del cuidado**

Por lo anterior, se ha reclamado que para enfrentar los conflictos e incoherencias que plantea la regulación jurídica de los cuidados, el Estado necesita “un cambio radical de los principios teóricos y prácticos a los que debe recurrir (...) y hacer frente a un dilema de fondo: debe permitir más diferenciación social, pero también asegurar una mayor integración social. Debe desestatalizar la sociedad, pero debe ofrecer también más coordinación y directrices políticas encaminadas al bien común de toda la sociedad interesada. En resumen: debe adoptar cauces de actuación que impliquen decisiones éticas” (Donati, 2009:20 y 17).

---

<sup>71</sup> Como recuerda Lucía Martínez (2010:225-226), “a través de la privatización de los cuidados, se están creando servicios de titularidad pública, financiados con presupuestos públicos, pero con gestión privada o mercantil, como, por ejemplo, la privatización de la gestión del servicio de atención a domicilio de un ayuntamiento. Una medida muy común actualmente, en relación a la dinámica actual del mercado económico, que desde hace unas décadas pide flexibilidad, competitividad y productos al menor coste posible, con la que las empresas compiten por lograr la concesión de concursos públicos para gestionar servicios de cuidado de diferente índole, desde residencias, a guarderías o servicios de conciliación diversos (...) Otra opción de mercantilización es la de ofrecer a las familias ayudas económicas para que éstas compren en el mercado, sumergido o no sumergido, el cuidado para sus dependientes. Ambas vías son de la misma naturaleza. Por un lado, el estado, a través de dinero público, contrata servicios de cuidado a las empresas, y, por otro, da el dinero directamente a las familias para que éstas compren los cuidados en el mercado”.

Ello implica aceptar, por un lado, que si bien el Estado aún asume una ideología patriarcal en determinadas cuestiones y, en particular, respecto al sistema de cuidados, puede ser una herramienta para transformar prácticas sociales a través de la adopción de normas y políticas públicas si se tienen presentes las críticas realizadas desde los feminismos y otros movimientos en defensa de los derechos (Facio, 1999:15). Y, por otro, establecer cauces y espacios para debatir y repensar desde la sociedad civil y el ámbito político qué son los cuidados y cómo deberían organizarse jurídica y socialmente o, en otras palabras, quiénes y en qué medida deberían tener la responsabilidad de cuidar y respecto de qué personas.

Desde algunas posturas del Feminismo Jurídico se viene defendiendo en los últimos años, precisamente, que es necesario asimilar una ética del cuidado<sup>72</sup> que, en palabras de Carol Gilligan (2014:31), “nos guía para actuar con cuidado en el mundo humano y recalca el precio que supone la falta de cuidado: no prestar atención, no escuchar, estar ausente en vez de presente, no responder con integridad y respeto”. Se sostiene, por tanto, que es preciso avanzar hacia un modelo de conexión social de la responsabilidad, que implica reconocer que “las personas tienen ciertas responsabilidades en virtud de sus roles o posiciones sociales (...). Nuestra responsabilidad se deriva de la pertenencia junto con otras personas en un sistema de procesos interdependientes de cooperación y competencia a través del cual buscamos beneficios y aspiramos a realizar proyectos” asumiendo, como reivindica Iris Marion Young (2005:719-720), nuestro rol como agentes sociales con capacidad para actuar de una manera moralmente adecuada cuando participamos en “diversos procesos institucionales que producen la injusticia estructural”.

Se pone de relieve, desde ese enfoque, que “somos seres sociales” (Iglesias, 2005:63) y que la idea de Justicia “encuentra su explicación desde la noción de relación, entendida como vínculo recíproco, es decir, vinculación y a la vez reciprocidad, siendo la justicia su efecto emergente” (Caro, 2014:103).

---

<sup>72</sup> Como explica Eguzki Urteaga (2012:106), “las teorías del *care* se han desarrollado inicialmente en el ámbito de la psicología moral, en el marco de las investigaciones que deseaban poner de manifiesto las etapas del desarrollo moral y las formas del razonamiento moral. La noción ‘ética del *care*’ ha sido introducida por Carol Gilligan para subrayar las carencias de las teorías clásicas en esta materia. A través de esta expresión, pone el énfasis en una manera de relacionarse con los demás, de la que no dan cuenta las teorías clásicas del desarrollo moral que tampoco consiguen subrayar su dimensión decisiva en la formación de la subjetividad psicológica y moral”.

Evidentemente, dicho enfoque resulta esencial para construir un modelo de cuidados que permita superar el pensamiento dicotómico que subyace en la actual organización social y jurídica de los cuidados y que reduce a las mujeres a su papel de cuidadoras y tacha de dependientes a quienes precisan de esas atenciones. No obstante, no podemos desconocer que en los debates contemporáneos sobre Justicia y androcentrismo planteados en el seno del Feminismo Jurídico, la ética del cuidado ha suscitado tanto adhesiones e intentos de aplicación a la teoría y práctica jurídicas, como un rechazo total. Como recuerda Encarna Bodelón (2010:185), las juristas que se han identificado con las propuestas de Gilligan consideran que el Derecho “sitúa a las mujeres en posición de desventaja social”, en cuanto “deriva de formas masculinas de conocer y pensar, y no da espacio a las formas femeninas”. Una postura que ha sido cuestionada por el esencialismo que puede suponer vincular la ética del cuidado con las mujeres, en oposición a la ética de la Justicia, relacionada con la masculinidad. En ese sentido, Joan Tronto (1987:648) recuerda que desde posturas afines a la propuesta de Gilligan se suelen identificar tres características que diferencian la ética del cuidado de la ética de la Justicia: mientras la primera gira en torno a la responsabilidad y las relaciones, la segunda se articula en los derechos y las reglas; además, la ética del cuidado está ligada a las circunstancias concretas, frente a la formalidad y abstracción que presupone la ética de la Justicia; y, por tanto, frente a los principios abstractos y universales que subyacen en esta postura, la ética del cuidado se centra en las experiencias cotidianas y los problemas morales de las personas reales en sus vidas diarias.

En otras palabras, la ética del cuidado enfrenta y permite superar buena parte de las asunciones propias de las teorías tradicionales del Derecho que subyacen en el sistema de cuidados y, en particular, las ideas de la separación y la autonomía de las personas. No obstante, la tesis de la conexión aparece en algunos estudios basados en la ética del cuidado como una experiencia propia de las mujeres, “determinada por un hecho biológico central, el embarazo. La conexión con los otros no es aquí un modelo de comportamiento, adjudicable a diferentes individuos, sino un rasgo inherente a las mujeres” (Bodelón, 2010:188-189). En palabras de Catharine MacKinnon (1995:105), “cuando la diferencia significa dominio como ocurre con el género, que las mujeres afirmen las diferencias es afirmar las cualidades y las características de la impotencia” y validar, así, los roles basados en el género.



Ahora bien, dicho esencialismo puede ser superado si entendemos que la ética del cuidado no se sustenta en las diferencias de género, una vinculación que resulta “estratégicamente peligrosa” en un contexto patriarcal (Tronto, 1987:646; MacKinnon, 1995:106), sino en las propias relaciones sociales y en los aprendizajes y experiencias diversas que tienen algunos grupos sociales, precisamente, por la posición que ocupan en la sociedad (Dworkin, 1989:115; Rodríguez Palop, 2016; López, 2016). En palabras de Joan Tronto (1987:652), es posible remarcar las cualidades positivas de una ética del cuidado y asumir que las mujeres (y, en su caso, los hombres) que habitualmente asumen el rol de cuidadoras ostentan una ventaja para actuar desde ese modelo de proceder relacional, por la experiencia diaria que proporciona cuidar. Es decir, “para desarrollar una ética del cuidado, las personas necesitan experimentar el cuidado de otras/os y ser cuidadas por otros/as”.

Superado el escollo del esencialismo, cabe resaltar que incluir la ética del cuidado en los análisis y propuestas de las juristas feministas permite avanzar hacia otro sistema más coherente con las reivindicaciones feministas respecto al sistema de cuidados y los derechos humanos. Primero, porque frente a la desconsideración de los cuidados, que refleja la asunción de la ideología liberal, capitalista y patriarcal por parte de la sociedad, del Estado y del Derecho (Facio, 1999:48-49), dicha aproximación sitúa en el centro del debate la importancia de los cuidados y asume su imprescindibilidad para el bienestar de las personas individualmente consideradas y para el conjunto de la sociedad (Carrasco, 2006:61). Un enfoque que se revela especialmente necesario en el ámbito jurídico, que tradicionalmente ha invisibilizado aquellas tareas y actividades consideradas propias del ámbito privado (Beltrán, 1994:392). Así se explica la “imagen parcial y fragmentada” de los cuidados, que oscurece aquellas necesidades “que quedan fuera de los límites construidos socialmente” e “impide alcanzar una comprensión general de la división del trabajo de cuidados dentro del dominio privado/doméstico y dentro del dominio público, y transversalmente a ambos” (Thomas, 2011:145-146).

Segundo, porque parte de la asunción de la interdependencia de todas las personas, planteando así un reto radical al pensamiento liberal y, en concreto, a la concepción tradicional de autonomía y dependencia, así como a la división sexual del trabajo que permea su actual regulación jurídica en España.

En palabras de María José Guerra (2009:80), la “ética feminista esta siendo un laboratorio para intentar tratar con esta cuadratura del círculo que es la autonomía relacional. Supone no dejar de articular la primacía de la autonomía, pero sí reconocer el contexto de relaciones generadoras de obligaciones en el que esta inserta en la estela del ‘descubrimiento’ de Gilligan. No es de recibo la operación abstractiva de hacer desaparecer a los otros, sino que es preciso atender al entretejido relacional que la hace posible la autonomía, que la sostiene o que, en ocasiones, la limita. Hay que analizar las relaciones, calibrarlas, entender sus exigencias, ver si son desmedidas para mantener la misma posición de sujeto autónomo, hay que discutir las, replantearlas, criticarlas y buscar modelos de vinculación igualitarios y liberadores”. En definitiva, incorporar la ética del cuidado a los análisis y propuestas feministas del Derecho, permite defender, como veremos a continuación, que es posible, y además ineludible, avanzar hacia otro sistema de cuidados desde un enfoque de derechos y género.

### **2.2.2. Cuidados, derechos y necesidades: garantizar el bienestar y la igualdad**

Como se ha venido argumentando, los cuidados forman parte de la vida humana, de la cotidianeidad de todas y cada una de las personas en cuanto son necesarios para garantizar nuestro bienestar integral y, en algunos períodos y situaciones, la propia supervivencia. En palabras de Amaia Pérez Orozco y Silvia López Gil (2011:21), “atraviesan la vida en su conjunto”, aunque de distinta manera e intensidad en función del momento, de las circunstancias concretas y del contexto, pues no precisa de las mismas necesidades y atenciones una persona recién nacida, que otra durante su edad adulta o su senectud.

Por tanto, desde el Feminismo se ha señalado que todas las personas somos “inicialmente vulnerables” y seguimos siéndolo a lo largo de nuestra existencia en cuanto “el desarrollo de nuestras subjetividades así como su mantenimiento dependen de otras personas que cuidan de nosotros, de su presencia atenta, de los esfuerzos que despliegan para responder a nuestras necesidades, en definitiva de su *care*. Esta vulnerabilidad alude a la dimensión relacional de una existencia marcada por la pasividad y la exposición, que las relaciones de dependencia no limitan sino que apoyan y protegen”, en palabras de Eguzki Urteaga (2012:107).

Ahora bien, no podemos desconocer que, si bien hay ciertas necesidades de cuidado que son compartidas, como por ejemplo ser alimentados/as durante los primeros meses de vida, ser acompañados/as en nuestro proceso de madurez durante la niñez, ser parte integrante de distintos grupos sociales durante nuestra etapa como personas adultas, o no vernos abocadas a la soledad durante la vejez, hay ciertas necesidades de cuidado que se derivan de situaciones y realidades específicas, que requieren un trato igualmente específico.

Es decir, las necesidades de cuidado son tan múltiples y variadas como las propias circunstancias, situaciones, momentos y realidades de cada una de las personas pero, en todos los casos, cuando no se ven satisfechas, pueden verse vulnerados los derechos humanos y fundamentales<sup>73</sup> de aquellas personas que los necesitan por su situación o sus condicionantes personales y sociales. En ese sentido, como se ha venido defendiendo en la presente investigación, los cuidados están estrechamente vinculados con los derechos y, en particular, con el derecho al bienestar y el derecho a la igualdad sin discriminación alguna.

Por otra parte, desde algunas posturas feministas se ha defendido que el cuidado es (o debería ser) en sí un derecho (Pautassi, 2007:7; Fassler, 2009:9; Díaz y Orozco, 2011:3; Igareda, 2012a:203) que tiene una doble dimensión, en cuanto “implica considerarlo desde su doble circunstancia de personas que precisan cuidados y que cuidan. Ello conlleva que el Estado garantice el derecho de recibir atención en distintas circunstancias y momentos del ciclo vital, lo cual evita que la satisfacción de esa necesidad se determine por la lógica de mercado, la disponibilidad de ingresos o la presencia de redes vinculares”. Y, por otra parte exige revalorizar los cuidados y las tareas que conllevan, estableciendo nuevos marcos de relación, cooperación y responsabilidades compartidas respecto al cuidado entre las personas, las familias, el conjunto de la sociedad y el Estado (Batthyány, Genta y Perrotta, 2014:341; Tobío *et.al.*, 2010:182).

---

<sup>73</sup> Como apunta Antonio Enrique Pérez Luño (2010:551), “no todo derecho humano es un derecho fundamental, mientras no haya sido reconocido por un ordenamiento jurídico positivo; pero, a la inversa, no es posible admitir un derecho fundamental que no consista en la positivación de un derecho humano. Los derechos fundamentales no son categorías normativas abiertas a cualquier contenido, sino concreciones necesarias de los derechos humanos en cuanto instancias axiológicas previas y legitimadoras del Estado de Derecho, que éste ni puede inventar ni puede desconocer”.

Sin desconocer la importancia que podría tener el reconocimiento de un derecho a los cuidados, es esencial asumir como punto de partida que el concepto de necesidades, “como razón de ser o criterio que se puede encontrar tras los derechos humanos” (Añón, 1998:53), y el propio concepto de derechos, se han articulado tradicionalmente desde un modelo de Justicia que ha amparado la desigualdad de ciertos grupos sociales (Bodelón, 2005:151; Facio, 2003; de Sousa, 2004; Facchi, 2011).

Al respecto cabe precisar, en primer lugar, que si bien “las necesidades son razones para fundamentar los derechos” (Ribotta, 2011:268), no todas las necesidades se traducen en derechos ni “generan automáticamente al Estado una obligación de prestación” (Igareda, 2012a:200). Y, evidentemente, las necesidades de cuidado no han sido consideradas tradicionalmente necesidades básicas<sup>74</sup>, ni razones para fundamentar derechos. Ello en cuanto en el marco de una concepción liberal, capitalista y patriarcal de la sociedad, sólo se ha considerado relevante analizar las necesidades denominadas categóricas o absolutas, es decir, “aquellas que están supeditadas a fines que no dependen de los deseos o preferencias de los agentes. Dado que el valor básico de una concepción liberal de la sociedad es la autonomía personal, esas necesidades deberían identificarse como estados de cosas que son prerequisites de esa autonomía” (Nino, 1990:22).

Considerando que las razones y la “forma de decidir sobre cómo jerarquizar las necesidades sociales, es decir, cuáles son las que podrán obtener una respuesta por parte de la actuación estatal (sobre las que se elaborarán leyes y/o políticas públicas)” es injusta, en cuanto excluye a determinados grupos sociales (Igareda, 2012a:200), las teóricas feministas han propuesto modelos alternativos con el fin de evidenciar que las necesidades de cuidado “deben ser consideradas como un elemento central en cualquier teoría de la justicia, al menos en las que tengan pretensiones de ser igualitarias” (Ribotta, 2011:268; Fraser, 1991:39).

---

<sup>74</sup> Siguiendo a María José Añón (1994:280), “las necesidades humanas básicas presentan un carácter objetivable y universalizable, a la vez que insoslayable e imprescindible. El carácter objetivable es definido desde aquello que permite la sobrevivencia humana o en cuya carencia la continuidad de la vida no es posible. Este carácter objetivable y universalizable de las necesidades humanas más básicas permite elaborar una guía matriz de necesidades, aunque éstas no se satisfacen de formas universales o universalizables, sino que los recursos, bienes o cosas se necesitan según el contexto social en que las personas se encuentran”.

Frente al concepto de autonomía liberal y la presunción de que “los atributos más destacados del sujeto se forman antes de la interacción social”, se ha reivindicado que los sistemas jurídicos tendrían que reconocer y tener presente la formación social de los sujetos, así como su variación y contingencia (Abrams, 1999:845). En palabras de María Eugenia Rodríguez Palop (2016), se trata de “garantizar derechos sociales que se orienten a cubrir necesidades básicas, y no solo a asegurar el acceso privado al consumo; que se construyan a partir de nuestra radical vulnerabilidad, y que no se articulen en el vacío, sino a partir de la comunidad que somos y que queremos ser, a partir de un relato y un imaginario común”.

Se plantea, de ese modo, una crítica radical al neoliberalismo, basada en la defensa de los derechos, la centralidad de los cuidados para el sostenimiento de la vida y “la protección de bienes comunes -tierras, bosques, aguas y comunidades enteras acechadas por los megaproyectos capitalistas-. Pero, además, asistimos, de un modo quizá inédito en la historia, a la extensión de los saberes y prácticas heredadas de los movimientos de mujeres, feministas y queer, que (...) insisten en no olvidar la red de elementos materiales e inmateriales, alteridades y diferencias, que constituyen la misma posibilidad de ser”, como apunta Silvia López (2016). En palabras de Agnes Heller (1996:116-120), “el mundo moderno inventó la atribución meramente cuantitativa de necesidades (...). Todas las necesidades fueron colocadas en la economía, toda la satisfacción de necesidades en la producción y distribución de ciertos activos cuantificables”. Sin embargo, como los derechos (civiles, políticos, económicos, sociales y culturales), “todas las necesidades están entrelazadas” y son “radicales en tres formas: primero, son cualitativas y no son cuantificables; segundo, no pueden ser satisfechas en un mundo basado en la subordinación y la dependencia; tercero, guían a la gente hacia ideas y prácticas que abolen la subordinación y la dependencia”. Desde ese enfoque amplio, Silvina Ribotta (2011:298-299) concreta cuáles son las necesidades básicas que “están íntimamente vinculadas con el principio de igualdad como ideal de justicia” y que harían referencia a las necesidades absolutas o estrictamente humanas (como la alimentación y la nutrición, la salud y disponer de un hábitat adecuado), las necesidades relacionales o sociales (que permiten el “desarrollo del yo social en las diferentes esferas de relaciones”) y, por último, las necesidades derivadas del satisfactor adecuado, que pueden ser humanas o sociales.

Dichos planteamientos permiten superar aquellas concepciones que obvian que “las necesidades no puedan desligarse de los bienes relacionales, y las deudas de vínculo (plusvalías afectivas)” (Rodríguez Palop, 2014:47) y, asimismo, “las concepciones voluntaristas exacerbadas del contrato -que se fundamentan en las corrientes filosóficas basadas en la libertad y la racionalidad y en las teorías económicas clásicas y el utilitarismo-, los ajustes `espontáneos´ del mercado, a través del juego de la oferta y la demanda, y la repartición de la riqueza que de ellos deriva”. Se avanza así hacia otro modelo de Justicia basado en “la noción de relación, entendida como vínculo recíproco, es decir, vinculación y a la vez reciprocidad” (Caro, 2014:94 y 103).

En definitiva, dicho modelo ofrece una alternativa al “colapso civilizatorio derivado de los valores masculinizados que han ido ligados a una determinada comprensión del mundo -desarrollo, progreso, razón, dominio, individualismo-” (López, 2016), sentando las bases para enfrentar la crisis de los cuidados.

En ese sentido, no podemos olvidar que dicha crisis requiere ser enfocada desde una óptica global, que tenga presente “la dimensión (neo)colonial del capitalismo heteropatriarcal globalizado” (Pérez Orozco, 2014:58) y no desconozca el impacto que la crisis de género tiene fuera de nuestras fronteras. Asumiendo los planteamientos de la ética del cuidado y teniendo presente que “las exigencias de mayor justicia a nivel mundial no se agotan en la valoración del funcionamiento de nuestras estructuras institucionales globales, esto es, en cuestiones de justicia institucional, ni se refieren meramente a la conducta de agentes colectivos como los Estados” (Iglesias, 2005:41), cabe argumentar que el cuidado y el bienestar de las personas debe ser una responsabilidad compartida. Como apunta Emilia Bea (2013:66), “sobre todo en el caso de algunos derechos sociales de naturaleza prestacional, es importante tomar conciencia de que su satisfacción a través de deberes positivos, de dar o de hacer, no puede ser responsabilidad exclusiva del Estado sino de toda una red de grupos sociales y de entes privados”. Un enfoque que implica rechazar la propuesta realizada desde algunas posturas que reivindican el reconocimiento del derecho a no cuidar.

Al respecto cabe recordar que se ha sostenido que el derecho al cuidado debe tener una doble vertiente: el derecho a ser cuidado o cuidada, que pretende garantizar el bienestar integral de todas las personas y, junto a éste, el derecho a cuidar, que “implica garantizar el derecho a elegir si se desea o no cuidar, así como condiciones laborales dignas, a fin de valorizar la tarea, tanto desde el punto de vista social como económico” (Batthyány, Genta y Perrotta, 2014:341; Díaz y Orozco, 2011:3). Sin desconocer la imperiosa exigencia de erradicar las discriminaciones que se derivan de la división sexual del trabajo, cabe remarcar que éstas encuentran sus raíces, precisamente, en la dejación de responsabilidades de cuidado por parte de los hombres, de las entidades privadas y de las instituciones públicas. Por ende, cabe argumentar que cuidar no debería ser un derecho que se pueda ejercer o no, sino una responsabilidad necesariamente compartida, precisamente, para evitar discriminaciones y vulneraciones de derechos.

En consecuencia, podemos argumentar que revertir la lógica que atribuye social y jurídicamente las responsabilidades de cuidado a las mujeres como una actividad propia del ámbito privado, requiere, efectivamente, “hacer visible y conferir valor público tanto a las actividades de cuidado como a las mujeres que la protagonizan, así como redistribuir tales actividades entre los diferentes miembros que componen la sociedad, sean hombres o mujeres” (Rodríguez Palop, 2014:47). Una cuestión que se ha advertido que no puede resolverse sólo recurriendo a reformas legales y a las políticas de conciliación de la vida personal, familiar y laboral, que “si bien son una teórica manifestación del principio de igualdad de mujeres y hombres, en la práctica implican que sean las mujeres las que compatibilicen ambos trabajos” (Paz, 2010:279-280), como veremos en los siguientes capítulos. Se requiere, más bien, que el Estado asuma las obligaciones derivadas del marco internacional de protección de los derechos humanos y erradique los patrones socioculturales de conducta que aún hoy mantienen roles en función del género (artículo 5 de la CEDAW), coadyuvando así a formar “identidades masculinas y femeninas que superen los lastres del patriarcado; que superen la mística de la feminidad en el ámbito privado y los procesos de masculinización en el espacio público” (Rodríguez Palop, 2016). Y, evidentemente, exige que el Estado y el conjunto de la sociedad asuman sus correspondientes responsabilidades para garantizar el derecho de todas las personas a ser cuidadas.

Ello demanda, como ha argumentado Marisa Iglesias (2005:42), “una concepción `positiva´ de estos derechos que permita justificar deberes de acción”, asumiendo que “los derechos humanos ya no pueden contemplarse como meros `side constraints´ o límites normativos en la persecución de fines sociales; también constituyen un tipo de fines sociales que deben perseguirse”. Se trata, en definitiva, de avanzar hacia un nuevo Estado del Bienestar, reclamando que “el sistema económico-administrativo se ponga al servicio de las instancias éticas de la sociedad, y ello no puede lograrse mediante un principio de inclusión sistémico carente de ética” (Donati, 2009:20).

Siguiendo a Iris Marion Young (1995:536), no podemos olvidar que la inclusión, es decir, promover la igualdad y la participación ciudadana, “requiere abandonar la idea de que quienes no son autosuficientes son de menor valor. Por el contrario, las políticas públicas deben proporcionar apoyo social para promover la autonomía de las personas que necesitan ayuda de otras. Sólo ese abandono de la norma de independencia entendida como autosuficiencia puede otorgar igualdad de ciudadanía a las cuidadoras y a las personas que, por cualquier motivo, no se pueden sostener o cuidar por completo”.

Así, frente a la ideología igualitaria que “se traduce en postulados de igualdad ante la ley, que se estructuran a partir del sujeto único” (Fries y Matus, 1999:151-155), se reclama la igual valoración jurídica de las diferencias, que se basa en el principio normativo de igualdad en los derechos fundamentales y en un sistema de garantías que aseguran su efectividad. De ese modo, cada persona será tratada “en proporción a sus necesidades y aspiraciones” (Añón, 2001:22), “en virtud del igual valor asociado a todas las diferencias que hacen de cada persona un individuo diverso de todos los otros y de cada individuo una persona como todas las demás”, en palabras de Luigi Ferrajoli (2004:76).

Una idea que, como veremos en el siguiente capítulo, ha ido permeando los avances normativos que se han producido a lo largo de las últimas décadas y que ha conllevado la adopción de un conjunto de normas que inciden directamente en la regulación de los cuidados.



De hecho, la garantía de la igualdad real y el reconocimiento de los derechos de las mujeres<sup>75</sup> y de aquellos otros colectivos que no encajan en el paradigma de lo humano<sup>76</sup> (Facio, 1999:23), ha sustentado la adopción de un conjunto de normas específicas adoptadas a través del conocido como proceso de especificación de los derechos humanos, “fenómeno que produce serias mutaciones en el modelo occidental inicial” y que supone “una diferencia con los modelos genéricos de destinatarios de derechos fundamentales” (Peces-Barba, 1999:180-182). Se comienza a admitir, por tanto, que “los sujetos, en cuanto categorías sociales y políticas, son contingentes, construidos, parciales, heterogéneos y contestables” (Igareda y Cruells, 2014:5).

Cabe cuestionar si esos progresos han permitido, asimismo, cuestionar los derechos desde una perspectiva relacional, reflejando la multiplicidad de identidades y de necesidades de las personas y situando en el centro la sostenibilidad de la vida y el bienestar integral de todos los seres humanos.

En ese sentido, se ha apuntado que debemos “permanecer alerta a los efectos de exclusión producidos por las categorías sexuales, raciales o de clase”, puesto que como recuerda Silvia López (2016) “no se trata de reproducir relaciones de cuidado generadas en la desigualdad de un sistema que pone a las mujeres a cargo del hogar y a los hombres en la esfera `productiva` –hay que preguntar siempre: cuidar, sí, pero, ¿en qué condiciones: sobre qué interpretaciones culturales del cuidado, desde qué estratificaciones sexuales?–. El cuidado debe entenderse como una palanca para la transformación: no hay que olvidar que el capitalismo globalizado se sostiene sobre cantidades enormes de trabajo invisible organizado según una ideología heteropatriarcal. La economía no puede desmontarse sin desmontar esa ideología.”

---

<sup>75</sup> Hablar de los derechos de las mujeres es hablar de los derechos humanos. Parece obvio, pero desde una perspectiva jurídica no se reconoce explícitamente que los derechos de las mujeres son parte inalienable e indivisible de los derechos humanos universales hasta 1993, en el contexto de la Conferencia Mundial sobre Derechos Humanos celebrada en Viena. Ese reconocimiento tardío, hace poco más de dos décadas, es otra muestra más de las resistencias que han encontrado las mujeres para ser reconocidas por los ordenamientos jurídicos como seres humanos autónomos y, en consecuencia, como titulares de derechos.

<sup>76</sup> Podemos citar, a modo de ejemplo, a las personas en situación de discapacidad, a las migrantes o a las menores de edad, colectivos a que también han precisado de normas y políticas públicas específicas para una efectiva garantía de sus derechos, teniendo en cuenta sus diversas necesidades y situaciones.

En otras palabras, no podemos ignorar “la doble dimensión de opresión y empoderamiento” que las mujeres y otros grupos social y jurídicamente subordinados hemos encontrado en el discurso clásico de los derechos y del Derecho (Rodríguez Palop, 2017:165-166), que bajo su supuesta universalidad, neutralidad, objetividad y abstracción, ha servido de instrumento a los sistemas de dominación patriarcal y capitalista.

Cuestionemos, por tanto, si se ha avanzado hacia un sistema de cuidados que dé respuesta a los retos jurídicos, políticos, sociales y éticos planteados por la feministas y, en particular, desde el Feminismo Jurídico, al desvelar las incoherencias de un Estado que se proclama Social, pero delega la responsabilidad de cuidar esencialmente en las mujeres (Igareda, 2012:186), consolidando así las discriminaciones y vulneraciones de derechos que conlleva la división sexual del trabajo, especialmente en un contexto de crisis social, económica y de cuidados como el actual.



## **CAPÍTULO 2. Derecho y cuidados, ¿derecho a los cuidados?**

Los estudios feministas desarrollados en la segunda década del siglo XX desde diversas disciplinas han mostrado que la organización social de los cuidados en las sociedades occidentales se ha sustentado en la división sexual del trabajo. En otras palabras, el sistema de cuidados se ha basado en un modelo articulado desde una lógica patriarcal, capitalista y liberal que, como se ha explicado en el primer capítulo, separa, jerarquiza y sexualiza las esferas pública y privada y las actividades y roles que se consideran propios de cada uno de esos ámbitos. Los cuidados han sido considerados, en consecuencia, una actividad no productiva vinculada al ámbito familiar y atribuida, fundamentalmente, a las mujeres.

Desde el Feminismo Jurídico se ha puesto de relieve que el Derecho ha contribuido notablemente al mantenimiento de ese sistema de organización social, puesto que ha reforzado la separación de lo público y de lo privado, perpetuando la consideración de los cuidados como un asunto familiar ajeno a la lógica del mercado de trabajo y de las mujeres como cuidadoras principales. Asimismo, se ha cuestionado el modelo de lo humano que subyace en las normas, en cuanto presupone un “sujeto autónomo, aislado, guiado esencialmente por una racionalidad económica, al que se contrapone, en cambio, un sujeto con necesidades, dependiente” (Facchi, 2011:83). Los cuidados, desde ese enfoque, se han regulado como un hecho excepcional vinculado a situaciones concretas, invisibilizando así buena parte de las necesidades y tareas de cuidado.

Precisamente por lo anterior y teniendo presentes algunas de las discriminaciones y vulneraciones de derechos que ese modelo entraña, en los últimos años se han aprobado un conjunto de normas y políticas públicas que, como veremos, propugnan un cierto cambio de paradigma en la regulación jurídica de los cuidados. En las páginas que siguen se analiza el ordenamiento jurídico español con la finalidad de observar cómo y en qué medida la vigente regulación jurídica del sistema de cuidados afecta a su organización social y permite superar dicha visión dicotómica que oculta y desvaloriza la diversidad y los propios cuidados.

En definitiva, se trata de poner de relieve qué modelo sostiene, es decir, qué derechos y responsabilidades de cuidado se reconocen, a quiénes y en qué medida<sup>77</sup>. Con ese fin, se toma como punto de partida la Constitución española de 1978 puesto que, si bien no hace mención expresa a los cuidados en ninguno de sus preceptos, reconoce determinadas necesidades de cuidado en situaciones concretas, como la minoría de edad o la vejez. En líneas generales, cabe afirmar que esa aproximación a los cuidados es la sostenida por el ordenamiento jurídico español hasta el momento presente: las normas que inciden en su organización se dirigen a determinados colectivos, en particular, a las personas menores y mayores de edad y a quienes se encuentran en determinadas situaciones de dependencia. En consecuencia, si bien en la presente tesis se defiende que dicha visión ignora buena parte de las necesidades y responsabilidades de cuidado, el análisis normativo que se desarrolla en las páginas que siguen se ha estructurado a partir de dicho esquema. Por tanto, tras abordar algunas cuestiones generales, se estudiarán sucesivamente en los siguientes apartados las normas que regulan la organización de los cuidados que precisan los tres colectivos mencionados, prestando en cada caso especial atención a la atribución de derechos y de las respectivas responsabilidades de cuidado.

Dicho análisis se plantea desde una doble perspectiva de derechos y de género, que exige tener asimismo presentes aquellas normas relativas a los derechos humanos aprobadas en el marco de la Organización de las Naciones Unidas, del Consejo de Europa y de la Unión Europea. No sólo porque así lo establece la propia Constitución española (artículo 10.2), sino porque ese marco supraestatal de protección de los derechos permite sentar las bases para valorar la actuación del Estado español en esta materia tomando como indicadores los estándares mínimos de protección de los derechos humanos<sup>78</sup>.

---

<sup>77</sup> Se da así respuesta a dos de los objetivos específicos planteados en la Introducción de la presente investigación en los siguientes términos: Analizar la normativa vigente en España relativa a los derechos y las responsabilidades de cuidado, con el fin de identificar su fundamentación, esto es, la ideología que la sustenta, y la finalidad y valores perseguidos, por un lado, e identificar las responsabilidades del Estado respecto a los cuidados, prestando especial atención a la regulación y funcionamiento del sistema de protección social, por otro.

<sup>78</sup> Al mismo tiempo, el estudio del marco supraestatal de protección de los derechos, permite ahondar en otro de los objetivos específicos propuestos: Considerar otros modelos de organización de los cuidados en el marco del Estado Social y Democrático de Derecho.

Por otra parte, teniendo presente el impacto de género del sistema de cuidados, es fundamental abordar la normativa relativa a los derechos de las mujeres, en concreto, aquella dirigida a promover la igualdad y la no discriminación por razón de sexo. Se dedicará al estudio de dicha normativa, por tanto, el último apartado del presente capítulo.

## **1. La regulación jurídica de los cuidados: consideraciones generales**

En el ordenamiento jurídico español no existe una ley que regule específicamente el sistema de cuidados, como tampoco existe un tratado internacional que aborde su organización social y jurídica en toda su complejidad. De modo que el análisis de la regulación jurídica de los cuidados requiere el estudio de un conjunto de normas relativas al orden civil, laboral, social y, transversalmente, a los derechos humanos.

En otras palabras, los cuidados se regulan de una manera fragmentada y dispersa que difumina las diversas necesidades y responsabilidades de cuidado. No es de extrañar sabiendo que mientras que los cuidados han recaído tradicionalmente en las mujeres, “las prácticas sociales, políticas e intelectuales que constituyen el Derecho fueron, durante muchos años, llevadas a cabo casi exclusivamente por hombres” (Olsen, 1990:3) y, más específicamente, “por hombres blancos de clase alta” (MacKinnon, 2005a:32) por lo general ajenos a la cotidianidad de los cuidados, siguiendo el sistema de dualismos que separa, jerarquiza y sexualiza las esferas de la vida y las actividades que se juzgan propias de cada ámbito.

De ahí que la norma suprema del ordenamiento jurídico español no mencione expresamente los cuidados, aunque sí hace referencia a la “asistencia de todo orden” que los padres y las madres deben prestar a sus hijos e hijas, así como a las “obligaciones familiares” respecto a las personas mayores (artículos 39 y 50 de la Constitución), reproduciendo su consideración como una actividad propia del ámbito familiar, de la esfera privada de las personas. Los cuidados recaen, por tanto, en aquella esfera íntima en la que el Derecho históricamente ha considerado que “carecen de relevancia las cuestiones de justicia” (Beltrán, 1994:392).

En ese sentido, cabe recordar que la Constitución reproduce la separación entre lo público y lo privado y establece una jerarquía entre ambos, al omitir la consideración de la esfera privada como un espacio de participación de la ciudadanía y de responsabilidad de las distintas instituciones del Estado<sup>79</sup>, cuestiones que han incidido directamente en la posterior regulación de los cuidados.

Por un lado, porque perpetúa la vinculación de los cuidados a la familia, aunque subsidiariamente el Estado asume ciertas responsabilidades de cuidado respecto a determinados colectivos, así como respecto a la propia familia, que “se construye como una entidad autónoma, un sujeto individualizado al que se le atribuyen intereses y derechos propios” (Facchi, 2011:63). Es decir, la responsabilidad de los cuidados, a pesar de posibilitar el bienestar de las personas y en algunos casos y circunstancias el propio mantenimiento de la vida, recae en primer lugar en las familias y secundariamente en el Estado, alejándose así su regulación de la lógica de los derechos humanos.

Por otra parte, porque invisibiliza las relaciones desiguales de poder que se reproducen en el entorno familiar y se obvia que son las mujeres quienes asumen la mayor parte de las actividades consideradas no productivas que se realizan en dicho entorno (Beltrán, 1994:393), entre ellas los cuidados.

Cabe advertir que esa consideración de los cuidados basada el paradigma de la división sexual del trabajo no es exclusiva de la Constitución española, se refleja asimismo en los tratados sobre los que se asientan los sistemas de protección de los derechos humanos a nivel internacional y europeo. Una aproximación que, como veremos a continuación, ha sido templada en los últimos años gracias a las críticas del movimiento feminista y a la aprobación de un conjunto de normas que encuentran su origen en la toma de conciencia sobre las discriminaciones y vulneraciones de derechos que comporta dicho modelo de organización jurídica y social de los cuidados.

---

<sup>79</sup> Artículo 9.2 de la Constitución: “Corresponde a los poderes públicos promover las condiciones para que la libertad y la igualdad del individuo y de los grupos en que se integra sean reales y efectivas; remover los obstáculos que impidan o dificulten su plenitud y facilitar la participación de todos los ciudadanos en la vida política, económica, cultural y social”.

## 1.1. Los cuidados en el ordenamiento jurídico español

Como decíamos, la Constitución española sentó las bases del sistema de cuidados que ampara el ordenamiento jurídico español a partir de ciertos rasgos que han determinado en buena medida los desarrollos legislativos y las políticas públicas en esta materia, entre los que podemos destacar tres.

Primero, la invisibilización de la centralidad de los cuidados para el sostenimiento de la vida y el bienestar de todas las personas. Los cuidados, en ese sentido, se caracterizan por su ausencia, especialmente en aquellos preceptos que reconocen los derechos inherentes a la dignidad humana. Una omisión que refleja su desvalorización, en cuanto el Derecho -y especialmente la norma suprema- regula aquellas actividades y ámbitos que se consideran importantes para el conjunto de la sociedad (Olsen, 1990:12; Añón, 2002b:29; Díaz, 2006:17). Al respecto cabe adelantar que, a día de hoy, ninguna de las normas que inciden en la organización jurídica de los cuidados en España asume que éstos son imprescindibles para el bienestar integral de las personas ni cuestiona, por tanto, su consideración como una actividad no productiva, la falta de vinculación con los derechos o el escaso reconocimiento de su valor social.

Segundo, la estimación de los cuidados como una necesidad excepcional y exclusiva de determinados colectivos vinculada a la edad o a determinados condicionantes personales y sociales. Ahora bien, incluso en esos casos, las necesidades y atenciones de cuidado quedan desdibujadas en conceptos jurídicos tan indeterminados como la “asistencia de todo orden” que precisan los niños y las niñas o “los problemas específicos” que habrá que atender en el caso de las personas mayores (artículos 39 y 50 de la Constitución). Dichas necesidades y atenciones se han concretado en un conjunto disperso de normas, entre las que cabe destacar dos por su importancia a la hora de determinar el modelo sobre el que se asienta la organización jurídica de los cuidados en España: el Código Civil, en cuanto desarrolla la asistencia integral que se debe prestar en el ámbito familiar, en particular respecto a los y las menores de edad, y la Ley 39/2006, que marca un hito respecto a la atención a las personas que se encuentran en situación de dependencia como consecuencia de la vejez o de sus capacidades diversas.



Normas que, como veremos a continuación, determinan así mismo las responsabilidades de cuidado y que, en buena medida, reproducen el tercer rasgo que caracteriza el sistema de cuidados establecido por la Constitución, a saber, la atribución de las obligaciones de cuidado fundamentalmente a las familias y el papel subsidiario del Estado.

Dicho modelo se refleja claramente en el caso de las responsabilidades de cuidado respecto de los y las menores de edad, que recaen esencialmente en sus progenitores “durante su minoría de edad y en los demás casos en que legalmente proceda”. Es digno de mención que el artículo 39 de la Constitución<sup>80</sup> atribuya al ámbito familiar esa “asistencia de todo orden”, que podríamos entender como sinónimo de cuidados, en un precepto que se enmarca en el Capítulo III, dedicado a los principios rectores de la política social y económica<sup>81</sup>. Se evidencia así que el cuidado de los niños y niñas no se considera un derecho fundamental, sino un principio que debe orientar la actuación de los poderes públicos y que carece de las garantías reforzadas previstas para los derechos y libertades reconocidos en el Capítulo II de la Constitución<sup>82</sup>.

Por otra parte, los derechos de los niños y niñas quedan diluidos en un precepto que lleva por título “Protección a la familia y a la infancia” y que establece, asimismo, ciertas obligaciones de los poderes públicos en materia de protección social, económica y jurídica respecto a sujetos tan diversos como la familia, los y las menores de edad y sus madres y padres.

---

<sup>80</sup> Artículo 39 de la Constitución: “1. Los poderes públicos aseguran la protección social, económica y jurídica de la familia. 2. Los poderes públicos aseguran, asimismo, la protección integral de los hijos, iguales éstos ante la ley con independencia de su filiación, y de las madres, cualquiera que sea su estado civil. La ley posibilitará la investigación de la paternidad. 3. Los padres deben prestar asistencia de todo orden a los hijos habidos dentro o fuera del matrimonio, durante su minoría de edad y en los demás casos en que legalmente proceda. 4. Los niños gozarán de la protección prevista en los acuerdos internacionales que velan por sus derechos”.

<sup>81</sup> En ese mismo Capítulo se mencionan expresamente las obligaciones familiares respecto a otro colectivo específico, las personas mayores. Artículo 50: “Los poderes públicos garantizarán, mediante pensiones adecuadas y periódicamente actualizadas, la suficiencia económica a los ciudadanos durante la tercera edad. Asimismo, y con independencia de las obligaciones familiares, promoverán su bienestar mediante un sistema de servicios sociales que atenderán sus problemas específicos de salud, vivienda, cultura y ocio”.

<sup>82</sup> Mientras los derechos y libertades reconocidos en el Capítulo segundo vinculan a todos los poderes públicos, “el reconocimiento, el respeto y la protección de los principios reconocidos en el Capítulo tercero informarán la legislación positiva, la práctica judicial y la actuación de los poderes públicos. Sólo podrán ser alegados ante la Jurisdicción ordinaria de acuerdo con lo que dispongan las leyes que los desarrollen” (artículo 53.3 de la Constitución).

Cabe recordar que la familia ha sido tradicionalmente un “espacio privilegiado de reproducción del patriarcado en tanto constituye la unidad de control económico sexual y reproductivo del varón sobre la mujer y sus hijos” (Facio, 1999:28). En ese sentido, se ha denunciado que cuando el Derecho atribuye a la familia derechos e intereses propios como sujeto de derechos autónomo, ignorando las relaciones desiguales de poder en las que se ha sustentado dicha institución patriarcal en los últimos siglos, legitima la discriminación de las mujeres y la vulneración de sus derechos (Facchi, 2011:63; Sánchez, 2010:191-192; Añón y Miravet, 2005:102).

De hecho, el artículo 39 de la Constitución establece un trato diferenciado a las madres, a las que asegura una protección especial y equiparable a la de sus hijos e hijas. Una protección que no se extiende a los padres que sí tienen, en cambio, el derecho a que la ley posibilite la investigación de la paternidad. Se reproduce así un modelo de organización social que, como se explica en el quinto apartado, arroga a las mujeres una protección específica en cuanto madres y que otorga un trato dispar a la maternidad y la paternidad, al concebirlas como hechos puramente biológicos (Igareda, 2009:146; Royo, 2011:127).

En definitiva, es posible afirmar que la Constitución española reproduce un sistema de cuidados basado en una lógica patriarcal, capitalista y liberal, en cuanto invisibiliza su importancia para las personas individualmente consideradas y para el conjunto de la sociedad, desdibuja las diversas necesidades y responsabilidades de cuidado y hace recaer estas últimas “fundamentalmente en la familia y el apoyo informal que, por otra parte, no dejan de ser con frecuencia eufemismos de mujer” (Mier, Romeo, Canto y Mier, 2007:29).

Precisamente en torno a esa última cuestión, la distribución de las responsabilidades de cuidado y su impacto de género, se han centrado buena parte de las críticas planteadas desde el Feminismo Jurídico en las últimas décadas. Cuestionamientos que han evidenciado las discriminaciones y las vulneraciones de los derechos de las mujeres que se derivan de un sistema de cuidados que responde a la división sexual del trabajo (Díaz y Pérez, 2011; Wagner, 2008:335) y que han propiciado la aprobación en la última década de varias normas que plantean un cierto cambio de paradigma en su regulación jurídica.

Es preciso mencionar, en primer lugar, que las reformas más relevantes en la organización jurídica de los cuidados han venido de la mano de los avances producidos en torno a los derechos de las mujeres y a la igualdad y no discriminación por razón de sexo.

No podemos olvidar que desde la entrada en vigor de la Constitución se han producido cambios sociales de calado en la sociedad española. Entre ellos, el incremento sostenido y la normalización de la participación de las mujeres en aquellos espacios otrora reservados a algunos hombres, que ha propiciado el desdibujamiento de los tradicionales roles en función del sexo (Durán, 2005:51). Es en ese contexto en el que se produce la aprobación de varias normas, como la Ley Orgánica para la igualdad y la Ley para la dependencia que, a diferencia de la Constitución, asumen como punto de partida el desigual reparto de las responsabilidades de cuidado, su impacto de género y la necesidad de articular otro sistema de organización de los cuidados.

Así, la Ley Orgánica 3/2007 constata en su Exposición de motivos que “los problemas de conciliación entre la vida personal, laboral y familiar muestran cómo la igualdad plena, efectiva, entre mujeres y hombres (...) es todavía hoy una tarea pendiente que precisa de nuevos instrumentos jurídicos. Resulta necesaria, en efecto, una acción normativa dirigida a combatir todas las manifestaciones aún subsistentes de discriminación, directa o indirecta, por razón de sexo y a promover la igualdad real entre mujeres y hombres, con remoción de los obstáculos y estereotipos sociales que impiden alcanzarla”.

Por otra parte, la Ley 39/2006 parte del reconocimiento de que “hasta ahora, han sido las familias, y en especial las mujeres, las que tradicionalmente han asumido el cuidado de las personas dependientes, constituyendo lo que ha dado en llamarse el «apoyo informal». Los cambios en el modelo de familia y la incorporación progresiva de casi tres millones de mujeres, en la última década, al mercado de trabajo introducen nuevos factores en esta situación que hacen imprescindible una revisión del sistema tradicional de atención para asegurar una adecuada capacidad de prestación de cuidados a aquellas personas que los necesitan”.

Ambas leyes toman como referencia las normas adoptadas en los distintos sistemas supraestatales de protección de los derechos humanos y, en particular, el derecho a la igualdad y a la no discriminación en el disfrute de los derechos, tanto de las mujeres en cuanto cuidadoras habituales como de quienes se encuentran en una situación de dependencia.

Ahora bien, como veremos en las siguientes páginas, dichas reformas no cuestionan la consideración de los cuidados como una actividad no productiva propia del ámbito familiar, ni asumen su centralidad para una efectiva garantía de los derechos. De hecho, como recuerda Noelia Igareda (2012a:187), los cuidados han sido objeto de regulación legal en la medida en que “entran en conflicto con algún otro interés general de la sociedad, entre los que destaca el mercado de trabajo”.

Es necesario indagar, en consecuencia, si esas reformas dan cumplimiento a las normas supraestatales en materia de derechos humanos y en qué medida han incidido en la organización jurídica y social de los cuidados en España.

## **1.2. Los cuidados en el marco supraestatal de protección de los derechos humanos**

Hoy en día, los derechos humanos se revelan uno de los instrumentos más eficaces de los que disponemos las juristas feministas para transformar la sociedad a través del Derecho<sup>83</sup>. Sin desconocer las críticas que se han planteado a una concepción liberal y reduccionista de los derechos humanos (Facio, 2003; Bodelón, 2005; de Sousa, 2004; Facchi, 2011), los avances propiciados en los distintos sistemas supraestatales en las últimas décadas permiten argumentar que otra regulación de los cuidados no sólo es posible, sino una exigencia derivada de las normas internacionales y europeas en materia de derechos humanos (Díaz y Pérez, 2011; Sepúlveda, 2013).

---

<sup>83</sup> En ese sentido, María Eugenia Rodríguez Palop (2011:24) apunta que “los derechos son hoy el ‘Ábrete, Sésamo’ de cualquier puerta cerrada, y eso tiene una fuerza incontestable en un mundo conflictivo como el nuestro. Cuando un sistema político, o un código moral, se hace cargo de este discurso, suele ser valorado muy favorablemente, porque los derechos se han convertido en un filtro de legitimidad y de credibilidad tanto del poder político como de nuestras normas y conductas”. En el mismo sentido Ronald Dworkin (1989:276) apunta que “el lenguaje de los derechos domina, actualmente, el debate político”.

Es preciso recordar que el ordenamiento jurídico español se debe interpretar, en lo que se refiere a los derechos, de acuerdo con los tratados internacionales ratificados y publicados por el Estado (artículos 10.2 y 96.1 de la Constitución), un conjunto de normas que exige el cumplimiento de una serie de obligaciones dirigidas a respetar y hacer efectivos los derechos humanos, prevenir su vulneración, proteger y reparar a las víctimas y sancionar a las personas responsables de vulneraciones de derechos. En otras palabras, la responsabilidad primaria de garantizar los derechos humanos recae sobre los Estados (Medina y Nash, 2003:6), que incurrirán en hechos internacionalmente ilícitos cuando por su acción u omisión incumplan con las obligaciones establecidas en los tratados de derechos humanos<sup>84</sup>.

Dicho enfoque resulta esencial si consideramos que los cuidados están vinculados con los derechos, no sólo porque en determinadas circunstancias son imprescindibles para alcanzar unas mínimas condiciones de bienestar sin las cuales su disfrute deviene imposible, sino porque además aquellos sistemas de cuidados que responden a la división sexual del trabajo resultan discriminatorios y vulneran los derechos de las mujeres en cuanto cuidadoras principales, como se ha argumentado en el primer capítulo.

En consecuencia, tanto en el marco de la Organización de Naciones Unidas como a nivel europeo, a través del Consejo de Europa y la Unión Europea, se han acordado normas que recogen planteamientos, medidas y recomendaciones a los Estados que posibilitan cuestionar y repensar la regulación de los cuidados en el ordenamiento jurídico español, tomando como referencia los estándares mínimos de derechos humanos<sup>85</sup>.

---

<sup>84</sup> En ese sentido, la Asamblea General de la ONU, en la Resolución de 28 de enero de 2002, titulada *Responsabilidad del Estado por hechos internacionalmente ilícitos (A/RES/56/83)* recuerda que se aprecia un hecho internacionalmente ilícito del Estado y, en consecuencia, su responsabilidad internacional, cuando “un comportamiento consistente en una acción u omisión: a) Es atribuible al Estado según el derecho internacional; y b) Constituye una violación de una obligación internacional del Estado” (artículos 1 y 2). En dichos casos, los Estados están obligados a cumplir efectivamente la obligación que ha dado lugar a la responsabilidad internacional, poniendo fin al hecho si continúa y asegurando su no repetición, así como a reparar íntegramente el perjuicio causado por el hecho internacionalmente ilícito (artículos 28-31).

<sup>85</sup> Dichos estándares mínimos de derechos humanos pueden ser considerados un indicador especialmente útil para valorar la adecuación de la organización jurídica de los cuidados en España a unos criterios que han sido pactados y refrendados por un número importante de Estados y de organismos internacionales.

Ahora bien, no podemos ignorar que en su origen esos sistemas de derechos también asumían un modelo de organización social basado en la división sexual del trabajo y, por tanto, las primeras normas de derechos humanos abordan los cuidados de manera sesgada y estanca. Un esquema que, analizado desde una perspectiva histórica, ha ido transformándose en el proceso de especificación de los derechos, esto es, de matización de los derechos ya existentes y de aportación de nuevos elementos respecto a las personas titulares de derechos o respecto al contenido de los mismos (Peces-Barba, 1999:180).

En ese sentido, el reconocimiento de derechos específicos a determinados colectivos que encuentran obstáculos por su pertenencia a los mismos, esboza un marco alternativo desde el que plantear otro modelo de organización de los cuidados, en cuanto supone asumir que la “universalidad, o indistinción, o indiscriminación, en la atribución o en el eventual disfrute de los derechos de libertad no sirve en lo referente a los derechos sociales, ni tampoco a los derechos políticos, frente a los cuales los individuos son sólo genéricamente iguales, pero específicamente no lo son” (Bobbio, 1991:117). Sin embargo, como recuerda Víctor Merino (2012:337-338), aunque “se vislumbran ciertos indicios que hacen intuir que el legislador internacional es consciente, al menos, de la influencia de dichas circunstancias”, la falta de medidas para eliminar esos impedimentos evidencia “la escasa voluntad de crear un régimen de derechos diferente del sistema general”. Cabe discurrir, por tanto, si permiten avanzar hacia otro modelo de cuidados.

En las páginas que siguen, se ahonda desde un enfoque histórico en la regulación del sistema de cuidados a nivel supraestatal y, en particular, en el marco de las normas de protección de los derechos humanos aprobadas por las organizaciones internacionales que España integra como Estado miembro: la Organización de Naciones Unidas, el Consejo de Europa y la Unión Europea<sup>86</sup>.

---

<sup>86</sup> Cabe apuntar que las tres organizaciones internacionales -y sus respectivos sistemas de derechos- fueron establecidas en el mismo período y por las mismas causas: la necesidad de evitar la destrucción que conllevó la Segunda Guerra Mundial (Medina y Nash, 2003:1) y de sentar las bases para mantener la paz, el progreso social y la dignidad de todas las personas en condiciones de igualdad. Así se señala en el primer artículo de la Carta de San Francisco, que posibilitó en 1945 la creación de la ONU, y en la Declaración Universal de los Derechos Humanos adoptada tres años más tarde, en cuyo preámbulo se recuerdan los “actos de barbarie ultrajantes para la conciencia de la humanidad” que provocaron el desconocimiento y menosprecio de los derechos humanos.

### 1.2.1. Los cuidados en el marco de la ONU

Desde la adopción en 1948 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos<sup>87</sup>, la Organización de Naciones Unidas ha promovido el desarrollo de un sistema de protección de los derechos humanos que hoy en día cuenta con más de ochenta tratados vinculantes y normas de *soft law* y un conjunto creciente de organismos encargados de supervisar y orientar las actuaciones de los Estados en esta materia. Es preciso recordar que dicho sistema se sustenta en la Carta Internacional de los derechos humanos, que comprende la Declaración Universal de los Derechos Humanos, el Pacto Internacional de derechos civiles y políticos (en adelante, "PIDCP"), sus correspondientes Protocolos y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (en adelante, "PIDESC"). Esos Pactos Internacionales adoptados en 1966 son, a diferencia de la citada declaración, normas vinculantes que establecen una serie de obligaciones jurídicas para los Estados que inciden en la organización social y jurídica de los cuidados.

Como decíamos, esas normas se inspiran en unos valores compartidos por los distintos sistemas de protección de derechos humanos: la libertad de los seres humanos, la igualdad en dignidad y derechos y la solidaridad entre las personas y los Estados. Así se refleja en el artículo primero de la Declaración Universal de los Derechos Humanos<sup>88</sup>, que apela asimismo a otro de los elementos que encuentra su origen en el pensamiento ilustrado y el iusnaturalismo moderno: la razón y la conciencia. Se define así al titular de derechos como un sujeto racional, un "individuo con un valor ético autónomo, que se presenta como interlocutor del poder político" (Facchi, 2011:58; de Sousa, 2005:368; Rodríguez Palop, 2003:241).

---

<sup>87</sup> Si bien la Declaración Universal de los Derechos Humanos no es formalmente un instrumento jurídico vinculante, es posible afirmar que ha sido, y es, la piedra angular no sólo del sistema internacional de derechos humanos, sino también de los sistemas regionales y, como ya se ha mencionado, del ordenamiento jurídico español. De hecho, el Convenio para la Protección de los Derechos Humanos y las Libertades Fundamentales, adoptado en 1950 por el Consejo de Europa, se sustenta expresamente en dicha declaración y en el "patrimonio común de ideales y de tradiciones políticas, de respeto a la libertad y de primacía del Derecho". Unos valores comunes también mencionados en el preámbulo de Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea proclamada en el año 2000, que recuerda que la Unión Europea se funda "sobre los valores indivisibles y universales de la dignidad humana, la libertad, la igualdad y la solidaridad, y se basa en los principios de la democracia y el Estado de Derecho".

<sup>88</sup> Artículo 1: "Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros".

Por otra parte, cabe destacar la pretensión de universalidad, en cuanto se pretende que dicha declaración sea un “ideal común por el que todos los pueblos y naciones deben esforzarse”. En consecuencia, a modo de principio transversal, se parte del reconocimiento de los derechos y libertades proclamados en la declaración a todas las personas en condiciones de igualdad, esto es, “sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición” (artículo 2).

Una universalidad que afecta también a los deberes de respetar y promover los derechos, atribuidos tanto a los individuos como a las instituciones estatales e internacionales, sobre las que recae el deber de promover un orden social e internacional en el que los derechos y libertades proclamados se hagan plenamente efectivos (artículo 28). Con ese fin, en el preámbulo se insta a promover el respeto y la educación en materia de derechos humanos y a adoptar medidas progresivas de carácter nacional e internacional que reconozcan y garanticen una aplicación efectiva de los derechos. Respecto a las personas, cabe recordar que el artículo primero establece el deber de comportarse fraternalmente, una obligación que se ve reforzada en el artículo 29, que señala que “toda persona tiene deberes respecto a la comunidad, puesto que sólo en ella puede desarrollar libre y plenamente su personalidad”.

Es posible argumentar que ese comportamiento solidario, que presupone un trato desde el respeto y el afecto<sup>89</sup>, puede ser entendido como una manera de cuidar a los/as demás conciudadanos/as en cuanto, como recuerda María Eugenia Rodríguez Palop (2011:158), “la solidaridad excluye la idea de un ‘yo’ unitario y asilado de su comunidad” y exige tener presentes los intereses de las otras personas que se ven afectadas por nuestras decisiones<sup>90</sup>.

---

<sup>89</sup> Según el Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española, la fraternidad es la “amistad o afecto entre hermanos o entre quienes se tratan como tales”. Definición disponible en: <http://www.rae.es>

<sup>90</sup> De hecho, como se explicará en el Capítulo 3, algunas de las personas entrevistadas han puesto de relieve la importancia de los cuidados que se prestan y se reciben en el entorno comunitario, en cuanto inciden en el bienestar social y emocional de las personas, especialmente de aquellas que tienen unas necesidades específicas y unas capacidades diversas.



Al margen de ese comportamiento fraternal, la única alusión a los cuidados en la Declaración Universal de los Derechos Humanos se enmarca en el ámbito familiar y en la esfera reproductiva, es decir, en aquel espacio privado que se ve protegido contra toda injerencia arbitraria (artículo 12), al establecer que “la maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales” (artículo 25). Es digno de mención que dicho inciso se incluye en un precepto que reconoce en su primer apartado el derecho de toda persona “a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios”.

De nuevo, encontramos los cuidados vinculados expresamente a la familia, que se considera “el elemento natural y fundamental de la sociedad” y, por tanto, “tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado”. Una protección especial también reconocida a la maternidad, mientras que la paternidad está ausente a pesar del reconocimiento de la igualdad de derechos entre mujeres y hombres, especialmente en las relaciones matrimoniales (artículo 16). Dicho trato diferenciado se explica por la concepción de la maternidad que reflejan las primeras normas de derechos humanos, basadas en presupuestos patriarcales como se ha criticado desde el Feminismo Jurídico.

En ese sentido, si observamos el artículo 10.2 del PIDESC es posible afirmar que la maternidad se entiende desde una perspectiva biológica, que exige una protección reforzada “durante un período de tiempo razonable antes y después del parto”. La protección a la maternidad se limita, de ese modo, al embarazo, al parto y al puerperio, asegurando que durante esos meses a las mujeres que trabajen se les conceda “licencia con remuneración o con prestaciones adecuadas de seguridad social”. En otras palabras, se equipara la maternidad a la reproducción, asumiendo un concepto “desprovisto de cualquier otra connotación que no sea el mero acto biológico de concebir, gestar y dar a luz a un nuevo individuo” e ignorando que “el concepto de maternidad irradia más allá de los actos puramente biológicos que acabamos de mencionar, tanto es así que incluye otras formas de maternidad en las que la madre puede no haber engendrado, gestado ni parido a su hija o hijo, como la maternidad por adopción”, según sostiene Ana Marrades (2002:28).

Por otra parte, si atendemos a la redacción del artículo 10.2 del PIDESC, que establece que las madres trabajadoras deben tener derecho a una licencia remunerada, es posible afirmar que maternidad se regula en esencia en cuanto interfiere con el mercado de trabajo (Igareda, 2009:141). Un enfoque que ha propiciado la adopción posterior de un conjunto de normas dirigidas fundamentalmente a proteger la salud reproductiva durante el proceso biológico de procreación y la conciliación de la maternidad y el trabajo remunerado durante ese período, como veremos en las páginas que siguen.

En cuanto a los cuidados que precisan los hijos e hijas posteriormente, así como su educación, se consideran una responsabilidad de las familias que deben contar, eso sí, con la “más amplia protección y asistencia posibles” (artículo 10.1 del PIDESC). Se repite así el esquema que otorga al Estado un papel secundario y atribuye a las familias la responsabilidad principal de proporcionar un nivel de vida adecuado a todos sus miembros, invisibilizando las relaciones de poder entre mujeres y hombres en el espacio privado (Royo, 2013:124). Un planteamiento reforzado por el artículo 23 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos<sup>91</sup>, dedicado al derecho al trabajo, que establece en su tercer apartado que “toda persona que trabaja tiene derecho a una remuneración equitativa y satisfactoria, que le asegure, así como a su familia, una existencia conforme a la dignidad humana y que será completada, en caso necesario, por cualesquiera otros medios de protección social”. Quedan así desdibujadas las atenciones y tareas necesarias para asegurar esas condiciones de existencia dignas a las personas del entorno familiar en una regulación dispersa, que además dificulta la distinción entre las obligaciones que recaen en las familias y aquellas propias de la protección social.

En definitiva, cabe alegar que las normas que integran la Carta Internacional de los derechos humanos asumen un modelo de organización de los cuidados basado en presupuestos propios del pensamiento liberal, capitalista y patriarcal, al perpetuar “los términos modernos que tienden a esquematizar el mundo llenándolo de disyuntivas, como familia tradicional / vida profesional” (Marrades, 2002:39).

---

<sup>91</sup> En el mismo sentido, el artículo 7.a.ii) del PIDESC exige a los Estados el reconocimiento del derecho al trabajo asegurando unas “condiciones de existencia dignas para ellos y para sus familias”.

Reproducen, así, la separación de las esferas pública y privada y la consideración de los cuidados como una responsabilidad familiar, que recae en aquel ámbito de no injerencia del Estado. En consecuencia, se deja al arbitrio de las familias el reparto de las tareas y atenciones que posibilitan una existencia conforme a la dignidad humana, ignorando -y por tanto perpetuando- las discriminaciones que conlleva la división sexual del trabajo que articula las sociedades occidentales.

Precisamente para enfrentar esas discriminaciones se han sucedido buena parte de los desarrollos normativos posteriores, puesto que tanto la Declaración Universal de Derechos Humanos como los dos Pactos Internacionales<sup>92</sup> establecen como punto de partida la igualdad formal de todas las personas. En otras palabras, reconocen un conjunto de derechos (que se presuponen universales en cuanto son inherentes a la dignidad humana) en condiciones de igualdad a todas las personas, independientemente de cualquier condicionante personal o social.

Esa concepción liberal de la igualdad ha sido cuestionada desde el Feminismo y otros movimientos sociales, en cuanto omite “la diferencia de poder (de *status*) entre los distintos grupos sociales” y suscita el interrogante de “quién es igual a quién y en qué” (Barrère, 2003b:8 y 2). Así, frente a esa idea de que “la igualdad social requiere tratar a todos por igual, de acuerdo a los mismos principios y reglas”, se ha defendido que “la igualdad requiere un tratamiento diferente para los grupos oprimidos o que sufren desventajas sociales” (Bodelón, 1998:6). De ahí el desarrollo de normas que tratan de dar respuesta a las necesidades y realidades diversas de las personas, asumiendo en cierta medida las críticas de aquellos planteamientos teóricos que “desvelaron las insuficiencias del diseño político en el que se asentaba el Estado social, así como las deficiencias de un modelo económico de graves efectos destructivos” (Rodríguez Palop, 2011:55) y las demandas de movimientos de defensa de los derechos de determinados grupos como las mujeres, las personas con capacidades diversas o los niños y niñas.

---

<sup>92</sup> En virtud del artículo 26 del PIDCP, “todas las personas son iguales ante la ley y tienen derecho sin discriminación a igual protección de la ley. A este respecto, la ley prohibirá toda discriminación y garantizará a todas las personas protección igual y efectiva contra cualquier discriminación por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social”. Por otra parte, el PIDESC menciona expresamente en el artículo tercero que los Estados deben “asegurar a los hombres y a las mujeres igual título a gozar de todos los derechos” reconocidos.

Entre esas normas, es necesario destacar tres, en cuanto permiten cuestionar el modelo de organización jurídica y social de los cuidados asumido por la Carta Internacional de los derechos humanos y establecen, además, obligaciones vinculantes para los Estados: la Convención para la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (en adelante, “CEDAW”, por sus siglas en inglés), la Convención sobre los derechos del niño y, por último, la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad<sup>93</sup>. En los apartados que siguen se estudia en profundidad cada uno de esos tratados así como las normas vinculantes y de soft law que los complementan, pero cabe remarcar dos rasgos comunes: por un lado, visibilizan elementos del sistema de cuidados que tradicionalmente habían sido ignorados; por otro, establecen medidas que posibilitan el paso de una igualdad formal a una igualdad real y efectiva.

A modo de ejemplo, podemos observar que la CEDAW reconoce en su preámbulo “el gran aporte de la mujer al bienestar de la familia y al desarrollo de la sociedad, hasta ahora no plenamente reconocido”, así como “la importancia social de la maternidad y la función tanto del padre como de la madre en la familia y en la educación de los hijos”, que exigen “modificar el papel tradicional tanto del hombre como de la mujer en la sociedad y en la familia”. Se menciona así por vez primera en un tratado vinculante la importancia de los cuidados para el bienestar de las personas individualmente consideradas y para el conjunto de la sociedad. Asimismo, se exige a los Estados que adopten “todas las medidas apropiadas para modificar los patrones socioculturales de conducta de hombres y mujeres, con miras a alcanzar la eliminación de los prejuicios y las prácticas consuetudinarias y de cualquier otra índole que estén basados en la idea de la inferioridad o superioridad de cualquiera de los sexos o en funciones estereotipadas de hombres y mujeres” (artículo 5.a). Medidas que, más allá del reconocimiento de la igualdad y no discriminación por razón de sexo, exigen de los Estados el desarrollo de normas, políticas públicas y medidas concretas que eliminen “toda distinción, exclusión o restricción basada en el sexo” que conlleve una discriminación directa o indirecta para las mujeres en cualquier ámbito (artículo 1).

---

<sup>93</sup> Cabe recordar que la CEDAW, considerada la carta de los derechos de las mujeres, es un tratado vinculante que fue ratificado por España en el año 1984. También son vinculantes y han sido ratificadas por España la Convención sobre los derechos del niño y la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, en 1990 y 2008 respectivamente.

En ese sentido, cabe destacar que la primera exigencia de actuación de los Estados en un ámbito concreto se refiere específicamente a los cuidados, estableciendo la obligación de “garantizar que la educación familiar incluya una comprensión adecuada de la maternidad como función social y el reconocimiento de la responsabilidad común de hombres y mujeres en cuanto a la educación y al desarrollo de sus hijos, en la inteligencia de que el interés de los hijos constituirá la consideración primordial en todos los casos” (artículo 5.b).

Mientras que la CEDAW incide fundamentalmente en las responsabilidades de cuidado, la Convención sobre los derechos del niño y la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad ponen el foco en los derechos de quienes pueden precisar ser cuidados y cuidadas, evidenciando que los derechos dan respuesta a una serie de necesidades básicas y radicales que si bien son generalizables (Rodríguez Palop, 2011:33-35), exigen tener presente la interacción de los diversos condicionantes personales y sociales, como se ha argumentado en el primer capítulo. Se sientan así las bases para defender que los Estados están obligados a promover y garantizar un sistema de cuidados que garantice los derechos de quienes precisan ser cuidados/as, atendiendo a sus realidades diversas, así como de quienes asumen las responsabilidades de cuidado, evitando las discriminaciones que se sustentan en la división sexual del trabajo.

### **1.2.2. Los cuidados en el contexto europeo**

Junto a las normas de derechos humanos adoptadas en el marco de la ONU, a nivel supraestatal coexiste un corpus de tratados adoptados por bloques regionales de Estados que crean obligaciones adicionales en materia de derechos<sup>94</sup>. En el ámbito europeo, es necesario distinguir dos sistemas de derechos que emanan de organismos distintos: el Consejo de Europa y la Unión Europea.

---

<sup>94</sup> Además de los sistemas europeos de protección de los derechos humanos, a nivel regional encontramos asimismo el sistema de protección a nivel interamericano, instituido en 1948 en virtud de la adopción de la Carta de Organización de los Estados Americanos y la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, que sentó las bases del conocido como “Pacto de San José”, la convención que sustenta el vigente sistema interamericano, cuya evolución histórica es a grandes rasgos similar a la del sistema de la ONU. Posteriormente, a partir de la década de los ochenta y, en concreto, de la adopción de la Carta Africana sobre los Derechos Humanos y de los Pueblos en 1981, se establece asimismo el sistema africano. En la presente tesis esos dos sistemas no son tenidos en cuenta puesto que no inciden en el ordenamiento jurídico español.

El Consejo de Europa se constituye en 1949 a través del conocido como Tratado de Londres, con la finalidad de “realizar una unión más estrecha entre sus miembros para salvaguardar y promover los ideales y los principios que constituyen su patrimonio común y favorecer su progreso económico y social” (artículo 1.a). Entre ellos, cobra especial relevancia la salvaguardia de los derechos humanos y de las libertades fundamentales (artículo 1.b y 3), cuya protección se refuerza en 1950 con la adopción en Roma del Convenio para la Protección de los Derechos Humanos y las Libertades Fundamentales (en adelante, “Convenio de Roma”).

Según Cecilia Medina y Claudio Nash (2003:5), “en términos de la protección de los individuos, ha sido el sistema europeo el que más éxito ha tenido y parece ser una razón poderosa para ello la voluntad política de los Estados europeos de poner por sobre otros intereses el objetivo de ceñirse al Estado de Derecho, respetando la democracia y los derechos humanos”. Ahora bien, es preciso resaltar que el Convenio de Roma no hace referencia ni a los cuidados ni a cuestión alguna relacionada con su organización jurídica y social, más allá del reconocimiento habitual de la igualdad en el goce de los derechos y libertades y la prohibición de discriminación (artículo 14).

Más de una década después, en 1961, se adopta la Carta Social Europea, que sí atiende a esta cuestión. Con el objetivo de “mejorar el nivel de vida y promover el bienestar” de todas las personas, los Estados miembro del Consejo de Europa se comprometen a establecer aquellas condiciones en que puedan hacerse efectivos los derechos y principios reconocidos, a través de todos los medios adecuados. Entre esos derechos se mencionan varios que revelan que la consideración de los cuidados es muy similar a la que adopta la Carta Internacional de los derechos humanos o la Constitución española, en cuanto se reproduce la separación entre las esferas públicas y privada y la contraposición, por tanto, del ámbito laboral y del familiar. De hecho, asume que “los trabajadores”<sup>95</sup> tienen “personas a su cargo”<sup>96</sup> y que son las mujeres trabajadoras las que precisan de una protección reforzada no sólo en el período del embarazo, el parto y puerperio, sino también para “que críen a sus hijos el tiempo libre suficiente para hacerlo” (artículo 8.1 y 8.3).

---

<sup>95</sup> Llama la atención que en la Parte primera de la Carta Social Europea, se utilice la expresión “toda persona”, excepto cuando se hace mención a los derechos laborales, que se reconocen a “los trabajadores”, mientras que “las trabajadoras” únicamente son nombradas en cuanto madres.

<sup>96</sup> Parte I.12. “Todos los trabajadores y las personas a su cargo tienen derecho a la seguridad social”.

Dicha aproximación a los cuidados, que evidentemente perpetúa una lógica patriarcal, ha sido en cierta medida corregida posteriormente, como se puede constatar por ejemplo en la revisión de la Carta Social Europea en 1996, que introduce “el derecho a la igualdad de oportunidades y de trato en materia de empleo y de profesión, sin discriminación por razón del sexo” (Parte I.20) y reconoce que “todas las personas con responsabilidades familiares y que ocupen o deseen ocupar un empleo tienen derecho a hacerlo sin verse sometidas a discriminación y, en la medida de lo posible, sin que haya conflicto entre su empleo y sus responsabilidades familiares” (Parte I.27). Derechos que, como veremos, se han visto reforzados gracias a la adopción en los últimos años de una serie de normas de *soft law* que recomiendan a los Estados medidas relativas a la igualdad entre mujeres y hombres y a la protección de aquellos colectivos que, como las personas mayores o en situación de discapacidad, precisan de unas atenciones específicas.

Por otra parte, el Estado español también se ve obligado por las disposiciones emanadas de la Unión Europea que, como se ha mencionado, establece un sistema de derechos diverso al del Consejo de Europa aunque relacionado con éste<sup>97</sup>. Ahora bien, es preciso recordar que la Unión Europea tiene su origen en la fusión en 1965 de la Comunidad Europea del Carbón y del Acero, la Comunidad Europea de la Energía Atómica y la Comunidad Económica Europea, realizada con la pretensión última de reforzar la unión económica de los Estados miembro. Posteriormente, en 1992, el Tratado de la Unión Europea firmado en Maastricht permite introducir asimismo elementos de unión política que fortalecen no sólo el progreso económico, sino también un progreso social “equilibrado y sostenible” y permiten avanzar en la defensa de los derechos humanos.

En consecuencia, buena parte de las normas emanadas de la Unión Europea que afectan a la organización de los cuidados se articulan básicamente en relación al mercado de trabajo y tienen como finalidad la protección del principio de igualdad y no discriminación por razón de sexo en el ámbito laboral.

---

<sup>97</sup> Es más, los veintisiete Estados miembro de la Unión Europea (considerando el proceso en curso de salida del Reino Unido), integran a su vez el Consejo de Europa (que, en la actualidad, consta de 47 Estados miembro) y la propia Carta de Derechos Fundamentales de la Unión Europea remite al Convenio de Roma, en cuanto ambos recogen “derechos reconocidos especialmente por las tradiciones constitucionales y las obligaciones internacionales comunes de los Estados miembros”.

De hecho, la Carta de Derechos Fundamentales de la Unión Europea proclamada en el año 2000, dedica el artículo 33 a la vida familiar y profesional, reconociendo la protección jurídica, económica y social de la familia y puntualizando que “con el fin de poder conciliar vida familiar y vida profesional, toda persona tiene derecho a ser protegida contra cualquier despido por una causa relacionada con la maternidad, así como el derecho a un permiso pagado por maternidad y a un permiso parental con motivo del nacimiento o de la adopción de un niño”. De nuevo, se alude a la maternidad y la paternidad en cuanto interfieren en el ámbito laboral, estableciendo una diferencia de trato entre madres y padres, a pesar de la prohibición de discriminación por razón de sexo (artículo 21) y del reconocimiento expreso de la igualdad entre mujeres y hombres en todos los ámbitos (artículo 23).

Por otra parte, es importante mencionar el reconocimiento a los niños y niñas del “derecho a la protección y a los cuidados necesarios para su bienestar” (artículo 24). Se visibiliza así que los cuidados son necesarios para garantizar el bienestar de las personas en algunas circunstancias y condiciones, en este caso, durante la niñez, aunque no se concreta quienes son responsables de hacer efectivo dicho derecho.

Como veremos en los apartados siguientes, en los últimos años se observa una cierta voluntad de regular los cuidados desde un enfoque más amplio, que refleja un cuestionamiento del sistema de cuidados reproducido por las propias instituciones europeas y por los Estados miembro tanto del Consejo de Europa como de la Unión Europea. Para valorar su alcance y en qué medida permiten avanzar hacia otro modelo, es preciso tener presente la aprobación de normas que concretan los derechos relativos al cuidado y abordan la necesidad de repensar la situación social y jurídica de determinados colectivos, como los/as niños, niñas y adolescentes (apartado 2), las personas mayores (apartado 3) o quienes se encuentran en situaciones de discapacidad o dependencia (apartado 4).

Asimismo, cabe analizar si las normas que garantizan los derechos de las mujeres y la promoción de medidas dirigidas a favorecer la conciliación de la vida laboral, familiar o personal, que cada vez en mayor medida se dirigen tanto a mujeres como a hombres para fomentar la corresponsabilidad, supone algún cambio en el desigual reparto de las responsabilidades de cuidado (apartado 5).



## 2. Derecho a los cuidados y menores de edad: una responsabilidad compartida

Es indudable que en los distintos sistemas de derechos humanos analizados existe un consenso a la hora de considerar que las personas menores de dieciocho años merecen una especial atención y protección, cuya responsabilidad recae esencialmente en las familias y, secundariamente, en el Estado. Las normas sobre las que se asientan dichos sistemas comparten, además, ciertos rasgos que han determinado los desarrollos normativos y de políticas públicas posteriores que articulan la organización jurídica de los cuidados de los niños, niñas y adolescentes hoy en día en España.

Cabe recordar que en la Constitución española el reconocimiento de los derechos de las personas menores de edad se enmarca en un precepto relativo a la protección de la familia, de manera que quedan difuminados los términos y el alcance de la protección y asistencia que se les reconoce<sup>98</sup>. De hecho, la norma suprema remite a “los acuerdos internacionales que velan por sus derechos” (artículo 39.4). Ahora bien, a nivel supraestatal los derechos de la infancia tampoco se explicitan hasta 1989, año en el que se adopta la Convención sobre los derechos del niño. Dicha convención marca un hito en cuanto es “el primer instrumento jurídicamente vinculante que reconoce a los niños y niñas como agentes sociales y como titulares activos de sus propios derechos”<sup>99</sup>, un reconocimiento que ha conllevado profundas transformaciones en los ordenamientos jurídicos (Villagrasa, 2015:18) y que afecta, en particular, a la organización social y jurídica de los cuidados.

Ciertamente, la consideración de que las personas menores son titulares de un conjunto de derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales plantea un cambio de enfoque teórico y normativo de calado, en cuanto supone reconocerles una autonomía progresiva y una serie de libertades y derechos subjetivos.

---

<sup>98</sup> Lo mismo sucede en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, que hace referencia a los cuidados, la asistencia y la protección especiales que tienen la maternidad y la infancia (artículo 25).

<sup>99</sup> Como se recuerda en la página web de UNICEF (la agencia de la ONU creada en 1946 con la misión de velar por la protección de los y las menores y dar respuesta, en particular, a las necesidades de los niños y niñas de Europa después de la Segunda Guerra Mundial brindándoles ayuda de emergencia), la Convención sobre los Derechos del Niño ha sido ratificada por ciento noventa y cinco Estados, convirtiéndose así en el tratado más ratificado de la historia. Información disponible en: <http://www.unicef.es/infancia/derechos-del-nino/convencion-derechos-nino>

Es preciso puntualizar que, en el caso de los niños y las niñas, el reconocimiento de la titularidad de los derechos<sup>100</sup> no implica necesariamente la capacidad de ejercicio de los mismos. Ésta depende, por un lado, de sus condiciones de madurez (Miranda, 2006:104) y, por otro, de una percepción social y jurídica<sup>101</sup> respecto a los y las menores que perpetúa “la visión de ser indefenso, incompleto, que necesita ser protegido de los demás y de sí mismo”, en palabras de Juan Guilló (2006:12).

Por consiguiente, las normas y políticas públicas aprobadas tanto en el orden internacional como en España para dar cumplimiento a la Convención de los derechos del niño se han centrado fundamentalmente en los derechos de protección de la infancia, dejando a un lado los derechos de ciudadanía<sup>102</sup>.

---

<sup>100</sup> Entre los derechos reconocidos, ocupa un lugar primordial la igualdad sin discriminación por razón alguna en su disfrute, cuestión que evidentemente implica tener presentes los diversos condicionantes personales y actuar “en consonancia con la evolución de sus facultades” (artículos 2 y 5). Se contemplan, además, un conjunto de derechos dirigidos a garantizar la supervivencia y desarrollo del niño o niña, su identidad y nacionalidad (artículo 7 y 8), su privacidad y honra (artículo 16), una vida libre de violencia (artículo 19), el nivel más alto de salud posible (artículo 24) y un nivel de vida adecuado y la educación necesaria para su desarrollo físico, mental, espiritual, moral y social (artículos 27 y 29). Por último, se reconocen una serie de libertades de expresión, de pensamiento, de asociación y reunión (artículos 13-15), el derecho a ser escuchados y escuchadas y a un juicio con todas las garantías en caso de infracción de las leyes penales (artículo 40).

<sup>101</sup> Es fundamental tener presente que dicha percepción se encuentra profundamente condicionada por el contexto cultural y, por tanto, por los valores y estereotipos que prevalecen a nivel social y jurídico. Así se explican los limitados avances en la consideración de los y las menores de edad como sujetos de pleno derecho y en “el reconocimiento -y la exigibilidad- de los derechos de la infancia como derechos humanos” (Guilló, 2006:12), así como las discriminaciones que aún padecen determinados colectivos de niños, niñas y adolescentes por razón de otros condicionantes. Entre ellos, Ana Rubio (2008:259-260) recuerda la doble discriminación que sufren las niñas, “por su pertenencia a un grupo social subordinado, el de las mujeres, y por su pertenencia al grupo de los menores, lo que las hace especialmente vulnerables” y condiciona, además, el ejercicio de sus derechos. A modo de ejemplo, podemos mencionar la reciente aprobación de la Ley Orgánica 11/2015, de 21 de septiembre, para reforzar la protección de las menores y mujeres con capacidad modificada judicialmente en la interrupción voluntaria del embarazo, que establece una limitación específica a las mujeres menores de edad pero mayores de dieciséis años a la hora de tomar decisiones que afectan a su salud sexual y reproductiva. En ese sentido, condicionar la voluntad de esas menores de interrumpir un embarazo no deseado al consentimiento expreso de sus representantes legales, supone un trato desigual no sólo respecto a las mujeres mayores de edad, sino también respecto a la capacidad de decisión de menores hombres en esa franja de edad en cuestiones de salud. En definitiva, no sólo responde a la consideración de que las menores precisan de una protección reforzada, sino que refleja sin duda los valores patriarcales que el Derecho ha perpetuado tradicionalmente en las normas relativas a la sexualidad y la reproducción de las mujeres (MacKinnon, 1995:434).

<sup>102</sup> Al respecto, se ha cuestionado la falta de desarrollo de los derechos de participación y de promoción reconocidos en la convención, puesto que “dificulta el desarrollo de los niños, niñas y los adolescentes, no les facilita el aprendizaje y la asunción de responsabilidades” (Guilló, 2006:13). De hecho, el propio Comité de los derechos del niño, recordó en su Observación General N° 5 (2003:5 y 6) que cada menor debe ser “participante activo en la promoción, protección y vigilancia de sus derechos” y, en consecuencia, llama la atención sobre el reto que supone para los Estados la “apertura de los procesos de adopción de decisiones oficiales” a los y las menores, garantizando su participación directa para que sus opiniones sean escuchadas en aquellos asuntos que les atañen.

En ese sentido es posible afirmar que si bien la convención amplía notablemente las esferas de protección jurídica en cuanto pretende promover un modelo de protección de los derechos de la infancia integral<sup>103</sup>, el reconocimiento de que las personas menores de edad son titulares de derechos “es más formal que real” (Rubio, 2008:265)<sup>104</sup>. Entre otras razones por la persistencia del modelo proteccionista asumido históricamente por el Derecho respecto a los niños, niñas y adolescentes<sup>105</sup> y de su consideración como personas especialmente vulnerables, que sin duda ha condicionado el desarrollo y aplicación de normas en la materia.

Asimismo cabe señalar que ese modelo integral de protección de la infancia presenta otra particularidad: asume el modelo mixto “caracterizado por la interacción entre el sector privado (la familia) y el sector público” (Miranda, 2006:105), previsto en las normas que sustentan los distintos sistemas de protección de los derechos humanos. En otras palabras, la Convención sobre los derechos del niño establece una serie de responsabilidades y deberes inherentes a los derechos reconocidos, considerando que si bien el Estado es el responsable último de garantizarlos, también tienen obligaciones las familias en sentido extenso y las instituciones, servicios y establecimientos encargados de su atención y protección (artículos 2 y 3).

Precisamente en el reparto de esas responsabilidades encontramos otro de los rasgos que definen el modelo de organización jurídica de los cuidados que subyace no sólo en el ordenamiento jurídico español, sino también en los distintos sistemas de protección de los derechos humanos. Un modelo que considera los cuidados como una actividad no productiva que recae principalmente en las familias (Igareda, 2012a:185) y que, como veremos, perpetúa las desigualdades por razón de sexo.

---

<sup>103</sup> Como señala Teresa Picontó (2009:62), dichos avances en el marco internacional han propiciado la aprobación de normas en plano estatal, que han permitido “la judicialización de esferas importantes de protección y garantía de los derechos de la infancia y de la adolescencia; así como el desarrollo de instituciones nacionales específicas de protección de estos derechos”.

<sup>104</sup> Respecto a esta cuestión, Ana Rubio (2008:265-266) apunta que “los cambios jurídicos sólo han realizado una transferencia de responsabilidad, respecto a los menores, de la familia al Estado. Si en el pasado el control sobre el menor lo realizaba el *pater familias* o asimilado, ahora ese control lo realiza el Estado a través de las diferentes administraciones implicadas en el tema. Por consiguiente, sólo hemos pasado de un control privado a un control público del menor, pero en ambos supuestos el menor no es considerado un verdadero sujeto con derechos propios”.

<sup>105</sup> No podemos olvidar que las personas menores de edad tradicionalmente sólo han sido objeto de protección jurídica cuando se encontraban en situaciones de peligro, de abandono o de maltrato (Picontó, 2009:60; Beloff, 1999:10; Villagrasa, 2015:18).

Partiendo de las consideraciones expuestas, en las páginas que siguen se indaga en aquellos derechos de los niños y niñas que implican unas responsabilidades de cuidado, con el fin de concretar las tareas y atenciones que se consideran necesarias para el bienestar de los y las menores, así como el correspondiente reparto de responsabilidades de cuidado tanto en el plano familiar, como a nivel institucional y social.

## **2.1. Los cuidados, un derecho de la infancia**

Como decíamos, tanto la Constitución española como las normas que sustentan los sistemas de protección de los derechos humanos a nivel internacional y europeo reconocen que las personas menores de dieciocho años meritan una especial protección y asistencia, tanto por parte del Estado como de sus familias. Sin embargo, determinar el alcance y el reparto de las atenciones que posibilitan el bienestar integral de los niños y niñas requiere acudir a desarrollos normativos posteriores, tomando como punto de partida la Convención de los derechos del niño en cuanto, como se ha mencionado, promueve un cambio de paradigma al reconocer que los y las menores son “sujetos de pleno derecho, que deben recibir respuestas adecuadas a su situación y a sus necesidades”, en palabras de Carlos Villagrasa (2015:18) y, por ende, plantea los cuidados en términos de derechos y concreta una serie de obligaciones compartidas entre las propias instituciones del Estado, las familias en sentido amplio<sup>106</sup> y diversas entidades privadas y de la sociedad civil.

En ese sentido, dicha convención promueve una transformación de calado en la regulación jurídica de los cuidados, al reconocer expresamente el derecho de las personas menores de dieciocho años a ser cuidadas (artículos 3 y 7) y atribuir a los Estados, en consecuencia, la responsabilidad última de asegurar su disfrute “independientemente de la raza, el color, el sexo, el idioma, la religión, la opinión política o de otra índole, el origen nacional, étnico o social, la posición económica, los impedimentos físicos, el nacimiento o cualquier otra condición del niño, de sus padres o de sus representantes legales” (artículo 2.1).

---

<sup>106</sup> Si bien el artículo 7 menciona expresamente a los “padres”, el artículo 5 hace referencia asimismo a las responsabilidades, los derechos y los deberes “de los miembros de la familia ampliada o de la comunidad, según establezca la costumbre local, de los tutores u otras personas encargadas legalmente”.

Es más, aunque reconoce expresamente el derecho de los niños y niñas a ser cuidados/as tanto por sus familiares como por las instituciones, corresponde a los Estados garantizar “la protección y el cuidado que sean necesarios para su bienestar”, adoptando todas las medidas legislativas y administrativas adecuadas, asegurando que la actuación de las instituciones públicas y privadas atenderán al interés superior de los y las menores y “teniendo en cuenta los derechos y deberes de sus padres, tutores u otras personas responsables” (artículo 3).

Ello porque, como se ha mencionado, la protección del derecho a los cuidados durante la minoría de edad se enmarca en un modelo mixto, es decir, “aquel en que el Estado y los organismos públicos están obligados a posibilitar la efectividad de los derechos fundamentales de los individuos (...) y a los particulares incumbe la prestación de determinados servicios asistenciales, que también tienen como finalidad la efectividad de los propios derechos fundamentales en el grupo”, en palabras de Encarna Roca (2006:211). Así se explica que la responsabilidad principal respecto a la crianza, el desarrollo y la dirección y orientación apropiadas para que el niño o la niña ejerza sus derechos sea atribuida a sus progenitores, aunque cabe llamar la atención sobre el hecho de que esa atribución de la responsabilidad de cuidar recaiga conjuntamente en ambos, en línea con las normas de derechos humanos que reconocen la igualdad de derechos de mujeres y hombres en el ámbito familiar y “la responsabilidad común de hombres y mujeres en cuanto a la educación y al desarrollo de sus hijos<sup>107</sup>” (artículo 5.b. de la CEDAW).

---

<sup>107</sup> Cabe precisar que la Convención sobre los derechos del niño reconoce el derecho de los y las menores a conocer y ser cuidado/a por sus padres, asumiendo “un modelo hegemónico de familia tradicional, patriarcal” (Villagrasa, 2015:21), basado en el pensamiento heterosexual que, en palabras de Monique Wittig (2006:15,18,26), “durante siglos ha construido la heterosexualidad como algo dado”, cuando es “un régimen político que se basa en la sumisión y la apropiación de las mujeres” a través “la apropiación del trabajo que está asociado ‘por naturaleza’ a la reproducción: criar a los hijos, las tareas domésticas”. En ese sentido, como explica Octavio Salazar (2012:49-50), “el matrimonio y la familia han sido los guardianes no sólo de la jerarquía entre los sexos sino también de la heterosexualidad como patrón de la ‘normalidad’. De ello deriva una forma de dominación, con sus consiguientes procesos de discriminación”. Por ello, se reivindica que “es necesario romper con los esquemas que han condicionado las opciones personales de los individuos en virtud de las reglas del patriarcado, es decir, de acuerdo con la concepción dominante del varón heterosexual productor y la mujer ‘domesticada’ y reproductora. En función de esos patrones, mientras que la mujer era invisible en el espacio público pero central en el privado, las minorías sexuales eran ‘doblemente expulsadas de uno y otro ámbito’. De ahí que la transformación exigida suponga incidir en ambos espacios y, en definitiva, en las relaciones de poder. Esta revisión supone además la de los modelos de convivencia, de las estructuras familiares”, una tarea que se revela básica para reconocer jurídicamente la diversidad afectiva y sexual y la existencia de otros modelos de familias más allá de las formadas por un hombre y una mujer, como por ejemplo las familias monomarentales o las formadas por personas del mismo sexo.

De hecho, la propia Convención sobre los derechos del niño establece que “los Estados pondrán el máximo empeño en garantizar el reconocimiento del principio de que ambos padres tienen obligaciones comunes” respecto a sus hijos e hijas (artículo 18). Deben recibir, eso sí, la asistencia adecuada del Estado, que tiene que velar por la “creación de instituciones, instalaciones y servicios” que faciliten los cuidados (artículo 18.2). Asimismo, el Estado tiene que garantizar una asistencia, protección y cuidados especiales a aquellas personas menores de edad que no puedan o deban permanecer en el entorno familiar atendiendo a su interés superior (artículo 20), así como a los niños y niñas que se encuentren en una situación de especial vulnerabilidad por una discapacidad física o mental (artículo 23), por encontrarse inmersos/as en conflictos armados (artículo 38) o en procedimientos judiciales por infracciones de las leyes penales (artículo 40).

En definitiva, la Convención de los Derechos del Niño establece un nuevo marco de protección al establecer expresamente que los niños y las niñas son titulares del derecho a ser cuidados y cuidadas y concretar, en cierta medida, el reparto de las responsabilidades de cuidado. Ahora bien, es preciso señalar que la convención no permite determinar las atenciones y tareas de cuidado que conlleva la crianza, el desarrollo y la orientación de las y los menores de edad, puesto que remite a la “legislación nacional y las obligaciones que hayan contraído en virtud de los instrumentos internacionales pertinentes en esta esfera” los Estados (artículo 7.2).

Es necesario analizar, por tanto, la normativa aprobada por el Estado español en esta materia, teniendo presente que, como advierte Carlos Villagrasa (2015:18), la mera incorporación a la legislación interna de los derechos establecidos en la convención no conlleva necesariamente su aplicación real. De hecho, aunque la práctica totalidad de los Estados que la han ratificado han reconocido en sus ordenamientos jurídicos los derechos de la infancia, suelen ser desconocidos incluso por los agentes que deben garantizarlos y “su incorporación a las leyes, políticas y programas de infancia, resulta todavía deficiente, parcial y fragmentaria. El carácter global o general de la Convención contrasta con unas legislaciones monotemáticas, todavía basadas en una atención focalizada en los sistemas de protección” y en la consideración de los y las menores como víctimas que precisan de protección.

Cabe cuestionar, por tanto, si la normativa española en la materia reproduce el enfoque proteccionista que atribuye a los Estados una responsabilidad reforzada únicamente en situaciones de desamparo y de especial vulnerabilidad<sup>108</sup> o si permite avanzar hacia otro modelo de cuidados respecto a los niños, niñas y adolescentes.

## **2.2. De la “asistencia de todo orden” a la protección de la infancia**

En el caso de España, para especificar las responsabilidades del Estado y las atenciones y tareas necesarias que implica la “asistencia de todo orden” que los progenitores deben prestar a sus hijos e hijas en virtud de la norma suprema, debemos tener presentes, en primer lugar, las disposiciones del Real Decreto de 24 de julio de 1889, por el que se publica el Código Civil (en adelante, “Código Civil”), puesto que concreta las responsabilidades familiares y, en particular, las obligaciones del padre y de la madre respecto a sus hijos e hijas menores de edad.

Cabe apuntar, en primer lugar, que el Código Civil establece que en todo caso ambos están obligados a “velar” por ellos/as y prestarles alimento<sup>109</sup> (artículo 110). Es preciso recordar que “se entiende por alimentos todo lo que es indispensable para el sustento, habitación, vestido y asistencia médica”, así como la educación e instrucción de los hijos e hijas mientras sean menores de edad y hasta que terminen su formación (artículo 142). Asimismo, es importante tener presente que la obligación de darse alimento no sólo se determina respecto a los descendientes menores de edad, sino que se extiende recíprocamente a las relaciones familiares de más proximidad. En particular, señala la obligación de prestarse alimento de los cónyuges, los ascendientes y descendientes y, por último, de los/as hermanos/as<sup>110</sup> (artículo 143).

---

<sup>108</sup> En la misma línea, los dos Protocolos facultativos de la Convención sobre los derechos del niño adoptados en el 2000 tienen como finalidad garantizar la protección de los/as menores que se encuentran en contextos de conflicto y explotación que ponen en riesgo sus derechos (Protocolo facultativo sobre la participación de los niños en los conflictos armados y Protocolo facultativo sobre la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de niños en la pornografía).

<sup>109</sup> Se menciona expresamente en dos ocasiones que dicha obligación perdura incluso en el caso de que no se ostente la patria potestad (artículos 110 y 111). Asimismo, como recuerda Ángeles de Palma (2011:188), “estas mismas obligaciones se imponen a los tutores civiles respecto a los menores bajo su tutela”, en virtud del artículo 269.

<sup>110</sup> En el caso de los hermanos y hermanas, dichas obligaciones se limitan a “los auxilios necesarios para la vida, cuando los necesiten por cualquier causa que no sea imputable al alimentista, y se extenderán en su caso a los que precisen para su educación”.

En segundo lugar, llama la atención que la regulación de dichos deberes familiares haga referencia básicamente a los aspectos materiales del cuidado, dejando a un lado las consideraciones afectivas y aquellas atenciones que no son cuantificables económicamente<sup>111</sup>. De hecho, se omite la mención a la obligación de respetarse y ayudarse mutuamente, que sí se prevé en el caso de los cónyuges (artículo 67), limitándose a señalar la obligación de “velar” y “tenerlos en su compañía”, deber establecido para los progenitores que ostenten la patria potestad respecto de sus hijos e hijas no emancipados/as<sup>112</sup> (artículo 154).

Ese ejercicio de “la patria potestad, como responsabilidad parental, se ejercerá siempre en interés de los hijos, de acuerdo con su personalidad, y con respeto a sus derechos, su integridad física y mental” (artículo 154), tal y como se establece en el Título VII del Código Civil, que regula las relaciones paterno-filiales. Junto con el deber de velar por ellos/as y tenerlos en su compañía, que podríamos entender como una limitada manera de bosquejar aquellos cuidados afectivos que redundan en el bienestar emocional y social<sup>113</sup>, quienes ostentan la patria potestad deben asimismo procurar a sus hijos e hijas no emancipados alimentos, educación y una formación integral, así como “representarlos y administrar sus bienes” (artículo 154). De nuevo se constata la ausencia de mención expresa al cariño o al afecto en las relaciones entre los progenitores y sus hijos e hijas, a quienes sólo se exige obediencia y respeto a su padre y madre mientras permanezcan bajo su potestad<sup>114</sup> (artículo 155).

---

<sup>111</sup> Es más, los artículos 144 a 153 se dedican a concretar sobre quién o quiénes recae ese deber, el orden en el que procede prestar los alimentos y cómo se reparte, cuando así proceda, “el pago de la pensión”, cuya cuantía será “proporcionada al caudal o medios de quien los da y a las necesidades de quien los recibe” (artículos 145 y 146). Resulta evidente que entre esos deberes no se tienen presentes las necesidades afectivas, máxime cuando se permite a las personas obligadas a prestar alimentos elegir satisfacerlos bien “pagando la pensión que se fije, o recibiendo y manteniendo en su propia casa al que tiene derecho a ellos” (artículo 149).

<sup>112</sup> El criterio de la minoría de edad es el que se usa habitualmente para determinar la dependencia de los/as hijos/as, aunque en España se hace referencia a su estado civil (Fernández y Tobío, 1998:53-54). Asimismo, cabe recordar que “la patria potestad sobre los hijos que hubieran sido incapacitados quedará prorrogada, por ministerio de la Ley, al llegar aquéllos a la mayor edad. Si el hijo mayor de edad soltero que viviere en compañía de sus padres o de cualquiera de ellos fuere incapacitado se rehabilitará la patria potestad que será ejercida (...) con sujeción a lo especialmente dispuesto en la resolución de incapacitación” (artículo 171).

<sup>113</sup> El alcance de esas dos expresiones, velar por otra persona y tenerla en su compañía, no se delimita expresamente en precepto alguno. Entre las definiciones que ofrece la Real Academia de la Lengua Española de la palabra velar, encontramos “cuidar solícitamente de algo”, mientras que acompañar no se limita a estar en compañía de otras personas, sino que incluye el “participar en los sentimientos de alguien”. Definiciones disponibles en: <http://www.rae.es>

<sup>114</sup> Se añade el deber, en ese mismo precepto, de “contribuir equitativamente, según sus posibilidades, al levantamiento de las cargas de la familia mientras convivan con ella”.



Asimismo es digna de mención la posibilidad de ejercer la patria potestad “conjuntamente por ambos progenitores o por uno solo con el consentimiento expreso o tácito del otro”, siendo válidos los actos que realice uno de ellos conforme al uso social (artículo 156). En otras palabras, incluso en aquellos casos en los que los progenitores convivan y no haya conflicto alguno<sup>115</sup>, es posible delegar el deber de cuidar de los hijos y las hijas no emancipados en una/o de ellos.

Teniendo en cuenta precisamente los usos sociales, que reflejan indudablemente que son las mujeres quienes asumen mayoritariamente el cuidado de sus hijos e hijas (Carrasco, 2001; Castro y Pazos, 2007; Igareda, 2012.b; Gala, 2016), cabría cuestionar si esta previsión entra en conflicto con el derecho de las mujeres a la igualdad y a no ser discriminadas por razón de los roles que la sociedad le atribuye y, en este caso, que el Derecho mantiene.

No podemos olvidar que la Convención sobre los derechos del niño exige a los Estados que tomen todas las medidas necesarias para garantizar que la responsabilidad y las obligaciones respecto a los hijos e hijas sean comunes y compartidas entre los padres y las madres. Es más, considerando el impacto de género que conlleva el hecho de que el contexto social y cultural, amparado por este tipo de previsiones legales, atribuya a las mujeres desproporcionadamente las responsabilidades de cuidado, cabe argumentar que el Estado español tiene la obligación de adoptar todas las medidas precisas para eliminar esos patrones socioculturales, prácticas y estereotipos basados en los roles patriarcales que suponen una discriminación de las mujeres, en virtud de lo establecido por la CEDAW (artículo 5.a).

---

<sup>115</sup> En caso de desacuerdo o conflicto, “después de oír a ambos y al hijo si tuviera suficiente madurez y, en todo caso, si fuera mayor de doce años” el juez o jueza podrá atribuir la patria potestad “total o parcialmente a uno de los padres o distribuir entre ellos sus funciones” (artículo 159). Asimismo “si los padres viven separados y no decidieren de común acuerdo, el Juez decidirá, siempre en beneficio de los hijos, al cuidado de qué progenitor quedarán” (artículo 159). En ese sentido, Isaac Ravetllat (2012:91) recuerda que si bien “el principio del interés superior del niño pone acertadamente el acento en su realidad como sujeto digno de atención, promoción, provisión y protección”, en la práctica es un criterio objeto de múltiples y diversas controversias, en cuanto “las personas que abordan y deciden esa cuestión, por regla general representantes legales y jueces, no operan de manera aséptica y neutral, sino que, por el contrario, en la mayoría de las ocasiones, aún actuando con la mejor intención, no logran sustraerse a sus propias convicciones y prejuicios y, consciente o inconscientemente, encaran la cuestión y valoran ese interés desde su propia óptica vital e ideología, en lugar de hacerlo pensando única y exclusivamente en el niño, con sus necesidades, sentimientos y escala de valores distintos de los que presentan los adultos”.

De hecho, el Código Civil ha sido reformado en varias ocasiones desde la entrada en vigor de la Constitución española, precisamente con la pretensión de avanzar en la consecución de la igualdad entre mujeres y hombres en el ámbito de las relaciones familiares y mejorar la protección y los derechos de las personas menores de edad. Ahora bien, aunque esas sucesivas reformas<sup>116</sup> han permitido avanzar en la concreción de los cuidados y la individualización de los deberes que comportan, no se ha asumido aún plenamente un enfoque de derechos ni respecto a las mujeres en cuanto cuidadoras habituales, cuestión en la profundizaremos en el último apartado, ni respecto a las personas menores de edad.

Precisamente con la pretensión de “presentar al menor como un sujeto titular de derechos, con capacidad y autonomía para ejercerlos” y reforzar la protección a la infancia<sup>117</sup>, se adopta la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil (Rubio, 2008:273). Sin duda, dicha ley avanza en el reconocimiento de los derechos de las personas menores de edad en España y establece expresamente la exigencia de que se tenga como criterio general “a efectos de la interpretación y aplicación en cada caso del interés superior del menor (...) la protección del derecho a la vida, supervivencia y desarrollo del menor y la satisfacción de sus necesidades básicas, tanto materiales, físicas y educativas como emocionales y afectivas” (artículo 2.a).

---

<sup>116</sup> En el preámbulo de la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil, se enumeran las normas que han posibilitado un “proceso de renovación de nuestro ordenamiento jurídico en materia de menores”. Entre las que han afectado a la organización jurídica de los cuidados de las personas menores de edad, cabe citar la Ley 11/1981, de 13 de mayo, de modificación de la Filiación, Patria Potestad y Régimen Económico del Matrimonio, que “equiparó al padre y a la madre a efectos del ejercicio de la patria potestad”, así como la Ley 13/1983, de 24 de octubre, sobre la tutela y la Ley 21/1987, de 11 de noviembre, por la que se modifican determinados artículos del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil en materia de adopción, dando “una nueva redacción a los artículos que regulan la tutela asumida por ministerio de la ley por las entidades públicas”. Entre las reformas más recientes, es necesario mencionar la Ley 15/2005, de 8 de julio, por la que se modifican el Código Civil y la Ley de Enjuiciamiento Civil en materia de separación y divorcio, puesto que, en palabras de la magistrada Dolors Viñas (2012:5), “ha tenido y está teniendo un efecto divulgativo o calificado también como pedagógico” en cuanto a los “modelos de organización familiar cuando se produce una ruptura de pareja”. En el último apartado, se estudia en qué medida esas reformas han posibilitado cambios en el sistema de cuidados en España.

<sup>117</sup> Como recuerda María Fernanda Moretón (2006:80), la consideración de las personas menores de edad como sujetos activos de intereses y “titulares de derechos con una adquisición progresiva y paulatina de su capacidad de obrar y con autonomía propia para la atención de sus necesidades” es una de las consecuencias más relevantes de la aprobación de la Convención sobre los derechos del niño, que ha promovido un cambio de paradigma al exigir a los estados la superación del “sistema paternalista en el que el menor es un objeto de protección” bien por parte de sus progenitores, bien por las administraciones públicas en casos de desamparo.

Sin embargo, además del lenguaje sexista<sup>118</sup> que impregna dicha ley, es preciso cuestionar la falta de perspectiva de género que refleja el hecho de no tener presentes las necesidades específicas de las niñas y adolescentes mujeres, así como la omisión del sexo o género en el listado contenido en el artículo 2.3.b, relativo a aquellos condicionantes personales y sociales que pueden conllevar una situación de especial vulnerabilidad y suponer un obstáculo al derecho a la igualdad y no discriminación<sup>119</sup>. Es más, sus necesidades y condicionantes específicos se tienen presentes únicamente en cuanto víctimas, obviando la doble discriminación que pueden enfrentar en los distintos ámbitos de la vida como menores y mujeres.

Por otra parte, la ausencia de un enfoque de género se constata asimismo en el mantenimiento de la atribución de las responsabilidades de cuidado de los y las menores a las familias, obviando las discriminaciones por razón de género que ese modelo implica<sup>120</sup>. En ese sentido, Teresa Picontó (2009:88) recuerda que “la Convención sobre los derechos del niño sienta un principio claro de responsabilidad pública en orden a la protección de los derechos de la infancia que por supuesto debe ser eficaz frente a las estructuras de dominación y opresión de ciertos valores culturales”, incluyendo aquellos que tienen su origen en las relaciones de poder impuestas por el patriarcado.

---

<sup>118</sup> En el articulado se usa el masculino como genérico en expresiones como “el menor”, “los menores”, “los padres”. Es sintomático de la falta de perspectiva de género, asimismo, que el artículo 3 garantice a las personas menores de edad “los derechos que les reconoce la Constitución y los Tratados Internacionales de los que España sea parte, especialmente la Convención de Derechos del Niño de Naciones Unidas y la Convención de Derechos de las Personas con Discapacidad”, omitiendo toda referencia a la considerada carta de los derechos de las mujeres, la CEDAW, un tratado que es también vinculante y debería haber sido tenido en cuenta.

<sup>119</sup> Sí se mencionan, en cambio, la discapacidad, la orientación e identidad sexual o la pertenencia a una minoría étnica) y la única referencia expresa relativa a las mujeres menores de edad es sobre “la violencia de género o en el ámbito familiar, sanitario, social o educativo, incluyendo el acoso escolar, así como la trata y el tráfico de seres humanos, la mutilación genital femenina y cualquier otra forma de abuso” (artículo 2.i). Asimismo, se recuerda la necesidad de contar con “datos desagregados por género y discapacidad, tanto a efectos de seguimiento de las medidas concretas de protección de menores como a efectos estadísticos” (artículo 22 ter).

<sup>120</sup> Como explica Ana Rubio (2008:273), dicha ley “promueve la permanencia del menor en el entorno familiar originario, siempre que éste sea posible. El Estado asume la tutela sólo en aquellos supuestos en los que existe una situación de desprotección”. El artículo 12 establece, en particular, lo siguiente: “1. La protección de los menores por los poderes públicos se realizará mediante la prevención, detección y reparación de situaciones de riesgo, con el establecimiento de los servicios y recursos adecuados para tal fin, el ejercicio de la guarda y, en los casos de declaración de desamparo, la asunción de la tutela por ministerio de la ley. En las actuaciones de protección deberán primar, en todo caso, las medidas familiares frente a las residenciales, las estables frente a las temporales y las consensuadas frente a las impuestas. 2. Los poderes públicos velarán para que los progenitores, tutores, guardadores o acogedores, desarrollen adecuadamente sus responsabilidades y les facilitarán servicios accesibles de prevención, asesoramiento y acompañamiento en todas las áreas que afectan al desarrollo de los menores”.

A pesar de lo anterior, cabe destacar un aspecto positivo de dicha ley que podría tener incidencia en el modelo de organización social de los cuidados a largo plazo, si se adoptaran las medidas educativas y de sensibilización precisas a tal fin y se dotara de los medios económicos y de personal necesarios: el reconocimiento de que las personas menores de edad “deben participar y corresponsabilizarse en el cuidado del hogar y en la realización de las tareas domésticas de acuerdo con su edad, con su nivel de autonomía personal y capacidad, y con independencia de su sexo” (artículo 9.2). En ese sentido, algunas feministas como Catharine MacKinnon (2005b) han defendido la importancia de la educación desde un enfoque de género para modificar los patrones socioculturales de conducta que aún hoy limitan la vida de las niñas y mujeres jóvenes.

Las mismas críticas cabe dirigir a dos normas de reciente aprobación dirigidas a la modificación del sistema de protección a la infancia: la Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia y la Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia<sup>121</sup>. Ambas adolecen, asimismo, de una falta de enfoque de género tanto a la hora de regular la protección y los derechos de las niñas y adolescentes mujeres como respecto al reparto de responsabilidades en el ámbito familiar. Ello a pesar de que la aprobación de esta ley es posterior a los avances normativos y políticas públicas en materia de igualdad que se han sucedido especialmente a raíz de la Ley Orgánica 3/2007.

Es importante señalar, además, que en el preámbulo de las dos normas se establece que constituye su objetivo último “introducir los cambios necesarios en la legislación española de protección a la infancia y a la adolescencia que permitan continuar garantizando a los menores una protección uniforme en todo el territorio del Estado y que constituya una referencia para las comunidades autónomas en el desarrollo de su respectiva legislación en la materia”.

---

<sup>121</sup> Como explica Julieta Moreno-Torres (2015:7) esas dos leyes son el resultado de un proceso de reforma del sistema de protección de la infancia en el que “han intervenido, además de juristas, profesionales de todos los ámbitos relacionados con los menores, lo cual ha supuesto que aspectos educativos, psicológicos o sociales se hayan recogido de forma muy patente en la redacción de los textos legales”. Recuerda, además, que “la razón de que la reforma se haya realizado en dos leyes es que todo lo que afecte a derechos fundamentales y libertades públicas debe ser aprobado por Ley Orgánica y las demás cuestiones han sido reguladas por Ley ordinaria”.

Una cuestión que se revela fundamental si tenemos presente que las Observaciones Finales del Comité de los Derechos del Niño<sup>122</sup> al último Informe presentado por España, publicadas en noviembre de 2010, recogía como uno de los principales motivos de preocupación de dicho comité la diversidad de leyes y normas administrativas en esta materia en las distintas Comunidades Autónomas, que en aquel momento no en todos los casos se ajustaban “plenamente a los principios y las disposiciones de la Convención”. Por ello, se insistía en la mejora del “sistema de coordinación efectiva y adecuada en la administración central y entre las comunidades autónomas para aplicar políticas destinadas a la promoción y protección” de los niños y niñas (§ 9-12).

Por otra parte, el comité puso de relieve “algunas deficiencias estructurales y metodológicas, como la falta de recursos económicos adicionales y específicos para aplicar las medidas propuestas y la ausencia de objetivos concretos y de plazos respecto de los objetivos y las medidas” que se recogían en el I Plan Estratégico Nacional de Infancia y Adolescencia, aprobado en 2006 y vigente hasta 2010 (§13).

En el año 2013, se aprobó el II Plan (en adelante, “II PENIA”) con el fin precisamente de reforzar el “marco de cooperación de todas las Administraciones Públicas, tanto la Administración General del Estado, como de la Autonómica y la Local, además de otros agentes sociales implicados en los derechos de la infancia”. Sin embargo, en noviembre de 2015 el Observatorio de la Infancia<sup>123</sup> publica los resultados de la evaluación intermedia del II PENIA, poniendo de relieve que aún no se ha dado respuesta a algunas de las recomendaciones que realizó el Comité de los derechos del niño en 2010.

---

<sup>122</sup> Con el fin de supervisar el cumplimiento por parte de los Estados de las obligaciones derivadas de la Convención de los Derechos del Niño, se establece en la misma el Comité de los Derechos del Niño (artículos 43 y ss). Cada cinco años, los Estados deben presentar informes periódicos sobre las medidas adoptadas en esta materia al Comité, que examina los progresos y expresa sus preocupaciones y recomendaciones en forma de Observaciones Finales. Información disponible en: <http://www2.ohchr.org/spanish/bodies/crc/>

<sup>123</sup> El Observatorio de la Infancia es un Grupo de Trabajo adscrito al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, creado en 1999 con el fin de establecer una “plataforma de participación de todos los agentes sociales que, de una u otra forma, trabajamos y aunamos esfuerzos para promover el ejercicio de los derechos y deberes de la infancia y adolescencia en sus diferentes entornos, tanto desde las distintas administraciones públicas como de las asociaciones de infancia”. Página web disponible en: <http://www.observatoriodelainfancia.msssi.gob.es/home.htm>

De hecho, dicho informe de evaluación reconoce en las conclusiones y recomendaciones (Observatorio de la Infancia, 2015:55-57) que “se desconoce lo que sucede en algo más de la mitad de administraciones públicas tan importantes en la realización del II PENIA como son las Comunidades Autónomas”, cuestión que evidencia que la coordinación entre instituciones sigue siendo una asignatura pendiente. Asimismo, cabe destacar el cuestionamiento a “la propia metodología del Plan y a la ausencia de metas medibles en el mismo”, así como el desconocimiento de los recursos económicos disponibles y aplicados, dos aspectos que también recomendó corregir el Comité de los Derechos del Niño en 2010<sup>124</sup>.

En cuanto al derecho a los cuidados de las y los menores de edad, el Comité de los Derechos del Niño expresó su preocupación por el hecho de que muchas familias españolas se encuentran sin la “asistencia adecuada para ejercer sus responsabilidades relacionadas con la crianza, en particular familias en situaciones de crisis debido a la pobreza, la falta de vivienda adecuada o la separación”. Es decir, ya en el año 2010 el Comité puso de relieve que dicho derecho se ve afectado en determinadas situaciones, como consecuencia directa de la falta de medidas legislativas y sociales dirigidas a apoyar a las familias en la asunción de sus responsabilidades de cuidado y a proteger efectivamente a los y las menores en contextos que conllevan una especial vulnerabilidad. Recomendaba, por tanto, redoblar los esfuerzos en este ámbito y adoptar “medidas sociales afirmativas” y reforzar “el sistema de prestaciones familiares y por hijo para apoyar a los padres y los niños en general y que preste apoyo adicional a las familias monoparentales, las que tienen muchos hijos y aquellas cuyos padres están desempleados”, así como las familias de origen extranjero (§§ 39-40). Cabe recordar que la situación ha empeorado notablemente en los últimos años como consecuencia de la persistencia y el recrudecimiento de la crisis económica y social<sup>125</sup>.

---

<sup>124</sup> “Recomienda que los siguientes Planes Estratégicos Nacionales de Infancia y Adolescencia incluyan los recursos necesarios, tanto humanos como materiales, para mejorar la aplicación efectiva del plan y comprendan una selección más estratégica de propósitos y medidas, definición de los objetivos, indicadores de los efectos sujetos a plazos, y mejores procesos para la participación de los niños y la sociedad civil en la elaboración, supervisión y evaluación del plan” (§14).

<sup>125</sup> En las Observaciones Finales del año 2010, el Comité de los Derechos del Niño apuntaba que “el 25% de los niños viven en la pobreza o en peligro de sumirse en ella”. Según *Save the Children*, en el año 2014, un 35,8% de los niños y niñas viven en riesgo de pobreza o exclusión social y constata la persistencia de las situaciones de especial vulnerabilidad de las familias monomarentales y aquellas en las que al menos uno de los progenitores es extranjero. Datos disponibles en: <https://www.savethechildren.es/trabajo-ong/pobreza-infantil-espana/datos-pobreza-y-exclusion>

Sin embargo, ni las leyes adoptadas en el 2015 para modificar el sistema de protección a la infancia ni el desarrollo de políticas públicas con incidencia en el derecho de los niños, niñas y adolescentes a ser cuidados/as (II PENIA, Plan de Apoyo a la Familia 2015-2017<sup>126</sup>) han dado respuesta a dichas recomendaciones, según los estudios e informes disponibles hasta la fecha. Entre ellos, destaca el Informe Sombra presentado en 2014 ante el Comité CEDAW, que denuncia que las reformas laborales y sociales promovidas en los últimos años acentúan la división sexual del trabajo, dificultan la corresponsabilidad respecto al cuidado de los hijos e hijas en el ámbito familiar y obstaculizan la efectiva aplicación de las normas y políticas de protección a la infancia por parte de los poderes públicos (§10.3). En ese sentido, se recuerda que a pesar de que “la feminización de los cuidados es mayor en España que en la media de la UE”, los permisos de maternidad y paternidad continúan siendo desiguales y que la reducción en determinados servicios y ayudas, como los comedores escolares y las becas de comedor, no sólo inciden en la protección de las y los menores de edad, sino que incrementan la carga de trabajo familiares y dificultan la conciliación (§ 10.1).

En definitiva, podemos concluir que a pesar de los avances que ha supuesto el reconocimiento de los derechos de los niños y de las niñas y, especialmente, del derecho a ser cuidados y cuidadas, su garantía se ve condicionada por la ausencia de un enfoque de género y de derechos en las mismas leyes y políticas públicas que lo regulan, así como por la falta de los recursos materiales, económicos y de personal necesarios para que sean efectivas. Dos cuestiones que, como veremos a continuación, inciden asimismo en la protección de otros colectivos que el propio ordenamiento jurídico español considera que requieren unas atenciones y cuidados especiales, como las personas mayores o quienes se encuentran en situaciones de dependencia.

---

<sup>126</sup> En cuanto al Plan de Apoyo a la Familia 2015-2017 es preciso apuntar que ha sido criticado por diversas entidades por haber sido aprobado “en periodo pre-electoral, vacío de contenido y de voluntad política para resolver los problemas de las familias y de las personas que las integran” (UGT, 2015:2). Se recuerda, además, que “no ha sido consultado ni tratado con los agentes sociales ni ha sido presentado en los órganos de participación institucional en los que están presentes los sindicatos y las organizaciones empresariales” (CCOO, 2015:3). Respecto a las medidas relativas al cuidado de las/os menores de edad, tanto CCOO como UGT (2015:12) han denunciado que son “aisladas, de insignificante calado, y de carácter puntual y anecdótico”.

### **3. Cuidados y mayores de edad: un reto social y jurídico**

Del mismo modo que el Derecho propugna una protección reforzada a todas las personas mientras son menores de edad, tiene asimismo presentes ciertas necesidades específicas durante la senectud. En consecuencia, la Constitución prevé un sistema de protección que obliga a los poderes públicos a garantizar la suficiencia económica de las personas mayores a través de “pensiones adecuadas y periódicamente actualizadas” y su bienestar “mediante un sistema de servicios sociales que atenderán sus problemas específicos de salud, vivienda, cultura y ocio”. Además menciona las obligaciones familiares respecto a este colectivo (artículo 50), por lo que cabría afirmar que también en este caso el ordenamiento jurídico español asume un modelo de protección mixto, al atribuir obligaciones tanto al propio Estado como a las familias.

Antes de abordar el análisis de las leyes y políticas públicas que determinan el sistema de cuidados de las personas mayores de edad, es importante recordar que desde la promulgación de la norma suprema se han producido importantes cambios sociales y jurídicos que inciden directamente en esta cuestión (Martínez-Buján, 2014:100; Hernando, 2006:90; Alustiza y Pérez, 2010:674).

En el plano legal, es necesario tener presente que las personas mayores no encajan en el enraizado modelo de lo humano que subyace en el Derecho, puesto que igual que los niños, niñas y adolescentes no se hallan en edad de producir (Bosch, Carrasco y Grau, 2006:106). Sus necesidades y realidades han sido tradicionalmente reguladas, por consiguiente, desde un enfoque proteccionista, articulado en torno a la seguridad y los servicios sociales (Guzmán, Moscoso y Toboso, 2010:47; Díaz, 2010:36). Así se refleja en el artículo 50 de la Constitución española y en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, que menciona el derecho a los servicios sociales y a los seguros en casos de vejez (artículo 25.2).

Sin embargo, a partir de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento auspiciada por la ONU en el año 2002, podemos observar un cambio de perspectiva en esta materia, que se refleja en el concepto -ya común- de “envejecimiento activo” y en el progresivo refuerzo de los derechos de las personas mayores de edad.



De hecho, tanto la ONU, el Consejo de Europa y la Unión Europea como el Estado español han aprobado normas dirigidas a garantizar el disfrute de los derechos durante la tercera edad, situando el envejecimiento de la población en sus agendas políticas y poniendo de relieve el reto que representa para las sociedades el constante aumento de la población mayor de sesenta y cinco años. En ese sentido, la Organización Mundial de la Salud (2015:3) recuerda que la “transición demográfica hacia poblaciones de mayor edad” es ya un hecho constatable que, previsiblemente, aumentará en las siguientes décadas debido a dos tendencias globales: “las caídas importantes en la fecundidad que se registran en casi todos los países” y la “notable reducción de la mortalidad”<sup>127</sup>.

En el caso de España, los informes publicados por el Instituto de Mayores y Servicios Sociales (en adelante, “IMSERSO”)<sup>128</sup> ponen de relieve que, si bien el proceso de envejecimiento de la población se inició más tarde que en los Estados de nuestro entorno, se está desarrollando con mayor intensidad. Por un lado, porque España registra una de las tasas de fecundidad<sup>129</sup> más bajas “y en niveles jamás vistos hasta estos años recientes” (Delgado *et al.*, 2006:199).

---

<sup>127</sup> Cabe remarcar que dichas tendencias son globales, esto es, se registran en la gran mayoría de los Estados. Ahora bien, las causas de la reducción de la mortalidad varían entre los “países de ingresos bajos y medianos” y aquellos de “ingresos altos”: en los primeros, se debe fundamentalmente a la disminución sostenida de la mortalidad durante los primeros años de vida y como consecuencia de enfermedades infecciosas, mientras que en los segundos se sustenta en el descenso de la mortalidad entre las personas mayores (OMS, 2015:3).

<sup>128</sup> El Instituto de Mayores y Servicios Sociales es una entidad pública adscrita al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, en virtud del Real Decreto 1823/2011, de 21 de diciembre, por el que se reestructuran los departamentos ministeriales. Como se explica en su página web, es una entidad gestora de la seguridad social cuyo origen se remonta al año 1978 y cuya estructura y competencias se han ido modificando desde entonces a través de sucesivos reales decretos. Desde la aprobación del Real Decreto 1226/2005, de 13 de octubre, por el que se establece la estructura orgánica y funciones del Instituto de Mayores y Servicios Sociales, tiene atribuidas “competencias en materia de personas mayores, incorporando, entre ellas, las que se deriven de la creación y puesta en funcionamiento del sistema de protección a las personas en situación de dependencia y el desarrollo de políticas y programas en relación con el envejecimiento activo de la población. Asimismo le corresponde la gestión de los servicios sociales complementarios del sistema de la Seguridad Social y la gestión de los planes, programas y servicios de ámbito estatal para personas mayores y para personas con dependencia. Finalmente se atribuye al IMSERSO la elaboración de propuestas de normativa básica que garanticen la igualdad de los ciudadanos y el desarrollo de políticas de cohesión social interterritorial en relación con las materias antes enumeradas”. Información disponible en:

[http://www.imserso.es/imserso\\_01/el\\_imserso/quienes\\_somos/index.htm](http://www.imserso.es/imserso_01/el_imserso/quienes_somos/index.htm)

<sup>129</sup> Como se explica en la página web de Eurostat, la Oficina Europea de Estadística, si se comparan las tasas de fecundidad española con las del resto de Estados miembro de la Unión Europea, se constata que “España es uno de los países donde se tienen menos hijos por mujer y se tienen a edades más tardías”. Información disponible en:

[http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Marriages\\_and\\_births\\_in\\_Spain/es](http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Marriages_and_births_in_Spain/es)

Por otro lado, por el aumento de la esperanza de vida<sup>130</sup> y, en consecuencia, de las personas mayores de sesenta y cinco años. De hecho, entre 1981 y 2013 “se ha duplicado la población anciana” en España y se prevé que el proceso de envejecimiento de la población continúe en las próximas décadas (IMSERO, 2014:25)<sup>131</sup>, cuestión que evidentemente comporta profundas repercusiones, para las personas individualmente consideradas y para la sociedad en su conjunto.

No podemos ignorar que éste es un colectivo sumamente heterogéneo y, en consecuencia, habrá que tener presente la interacción de los distintos condicionantes personales y sociales que determinan las situaciones y necesidades de cada persona mayor en particular<sup>132</sup>. Entre ellos cobran relevancia sus capacidades físicas y mentales, puesto que determinarán el disfrute de los derechos y, en caso de que se vean mermadas, incidirán directamente en el sistema de cuidados.

Al respecto la Organización Mundial de la Salud (2015:4) apunta que es fundamental tener presente que el envejecimiento de la población exige inevitablemente “una respuesta integral de salud pública”, puesto que si bien “la mala salud no tiene que ser la característica predominante y limitante de las poblaciones de edad avanzada”, no podemos ignorar que la autonomía y el bienestar de las personas mayores dependerá, en buena medida, de la prevención y la atención adecuada a sus problemas específicos de salud.

---

En el año 2013 el número medio de hijos/as por mujer se había reducido hasta el 1,27% (en 1981 alcanzaba el 2.03%), mientras que la media europea se situaba ese mismo año en el 1,55%. Además, en el año 2014 la edad media a la que las mujeres tienen su primer/a hijo/a era de 31,8 años, la más alta entre los Estados miembro de la Unión Europea. Información disponible en: <http://www.inmujer.gob.es/estadisticas/consulta.do?area=12>

<sup>130</sup> Según datos del INE (2003:42), “la esperanza de vida al nacimiento de la población de España en el año 1970 era de 69,01 años para los varones y de 74,58 años para las mujeres”, cifras que en el año 2014 alcanzan 80,1 años para los hombres y 85,6 años para las mujeres (Instituto de la Mujer, 2014:251).

<sup>131</sup> En el último informe sobre las personas mayores en España publicado por el IMSERSO (2014:25) se apunta que, a fecha de 1 de enero de 2014, las personas de más de sesenta y cinco años representan el 18,2% de la población española. Se estima que la población anciana aumentará hasta el 38,7% en 2060.

<sup>132</sup> En el Marco de Actuación de actuación para las personas mayores (§ 1.10), adoptado por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad en octubre de 2015, se explica que en aras de dicha heterogeneidad “no se ha pretendido, de manera consciente, catalogar o definir quiénes son las personas mayores, con el fin de no ser restrictivos y porque las personas mayores constituyen un grupo social muy amplio y heterogéneo, cuyas características personales y sociales en modo alguno son uniformes”.

Entendiendo la salud desde una perspectiva amplia, que no se limite a la ausencia de enfermedad sino que entrañe el bienestar social, físico, psicológico y emocional, parece evidente que dicha respuesta integral de salud pública para afrontar el envejecimiento de la población resulta insuficiente. Sin duda, es necesaria en todo caso y, especialmente, para quienes se encuentran en situaciones de discapacidad o dependencia, pero cabe cuestionar si no deja de ser una solución parcial a la compleja organización de los cuidados de las personas mayores.

En las páginas que siguen se analizan las normas y políticas públicas que articulan el sistema de cuidados de las personas mayores de edad en España, con la intención de poner de relieve los derechos reconocidos específicamente durante la senectud, así como las responsabilidades de cuidado atribuidas bien a las instituciones del Estado o a otros agentes sociales, bien a las familias. Es preciso advertir que nos encontramos, de nuevo, con una legislación dispersa, que invisibiliza buena parte de los cuidados que requieren las personas mayores y dificulta, por tanto, la comprensión del reparto de las correspondientes responsabilidades. Debemos recurrir, por tanto, al estudio de un conjunto de normas relativas a los derechos humanos, al orden civil que delimita las obligaciones familiares, así como a las que regulan el sistema de protección social del Estado. Normas que se han visto afectadas por los desarrollos legislativos y de políticas públicas más recientes en cuanto plantean un cambio de paradigma respecto al envejecimiento y respecto a las responsabilidades de cuidado exigibles a las instituciones públicas, a las entidades privadas, a las familias y a las propias personas mayores.

Primero, porque dichos avances se sustentan en una concepción de la vejez que asume su normalidad y cuestiona, en consecuencia, la visión de las personas mayores como simples receptoras de la protección social y familiar. De ahí el reconocimiento de que las personas mayores también contribuyen a la sociedad y la insistencia en el “envejecimiento activo” y en el ejercicio efectivo de todos los derechos, en particular, de los derechos de participación en la vida pública y de los derechos que garantizan su bienestar integral. Segundo, porque ese enfoque de derechos implica que son los Estados quienes deben garantizar en última instancia su disfrute, adoptando todas las medidas y servicios necesarios para que las personas vivan dignamente, también durante la senectud.

En otras palabras, parece que existe una cierta voluntad política de reformar el marco jurídico y asistencial relativo a las personas mayores. De hecho, en España se ha creado un sistema específico de atención a las personas en situación de dependencia que, si bien no se limita a atender a las personas mayores de sesenta y cinco años ni da respuesta a todas las necesidades de este colectivo, plantea la exigencia de repensar el vigente sistema de cuidados. Teniendo presente la importancia de dicho sistema y sin desconocer que regula los cuidados que meritan las personas que ven mermada su autonomía y sus capacidades no sólo por su edad, sino también por otros condicionantes, el estudio de la protección a las personas mayores dependientes se recoge en el siguiente apartado. Nos centraremos, por el momento, en el análisis de los derechos y las responsabilidades de cuidado previstas para el conjunto de las personas durante la tercera edad.

### **3.1. Personas mayores de edad y derechos: hacia un modelo de inclusión**

Evidentemente, las personas mayores gozan de los mismos derechos reconocidos a las adultas en los distintos sistemas de protección de los derechos humanos, aunque cabe apuntar que la única norma básica que incluye expresamente la edad entre las razones que pueden causar discriminaciones es la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea<sup>133</sup>. Además, tanto en el plano supraestatal como en España se reconoce el derecho a los seguros y a los servicios sociales necesarios para garantizar un nivel de vida adecuado<sup>134</sup>, derecho que ha sustentado el desarrollo de los sistemas públicos de servicios sociales propios “del denominado ‘Estado del Bienestar’, caracterizado por ofrecer a todos los individuos que habiten en el país la atención de la totalidad de sus necesidades vitales, sea a través del sistema de Seguridad Social o mediante las prestaciones complementarias de la acción social a cargo de las Administraciones Públicas” (Cabra, 2014: 264).

---

<sup>133</sup> Dicha Carta fue adoptada en el año 2000, décadas después de la aprobación de las normas que sustentan los sistemas de derechos humanos de Naciones Unidas, del Consejo de Europa e incluso del Estado español. Quizá por ello, prohíbe expresamente en el artículo 21 la discriminación ejercida por razón de edad. El compromiso de los Estados de garantizar el ejercicio de los derechos sin discriminación se recoge asimismo, de manera genérica, en los siguientes preceptos: Artículo 2.1 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, artículo 2.1 y 26 del PIDCP, artículo 2.2. del PIDESC; artículo 1 del Convenio de Roma; artículo 14 de la Constitución española.

<sup>134</sup> Ya se ha mencionado que el artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos y el artículo 50 de la Constitución española recogen expresamente dichos derechos. Es preciso hacer mención, igualmente, al artículo 9 del PIDESC, que reconoce “el derecho de toda persona a la seguridad social, incluso al seguro social”.

En cuanto al sistema de servicios sociales implantado en España a raíz de la entrada en vigor de la norma suprema, cabe apuntar dos particularidades, siguiendo a Miguel Ángel Cabra (2014:265-267): su creación en la década de los ochenta, con un considerable retraso respecto a los Estados de nuestro entorno, y su desarrollo y consolidación posterior gracias a la intervención conjunta del Gobierno central y de las administraciones autonómicas, que pueden asumir competencias en materia de asistencia social (artículo 148.20 de la Constitución), aunque el Estado “bien por la vía de la Seguridad Social, bien mediante normas generales que se refieran a la garantía de la igualdad en el disfrute de los derechos, dispone de mecanismos de intervención en materia de servicios sociales” (artículo 149, apartados 1 y 18 de la Constitución). Cabría añadir una tercera peculiaridad, pues además de una marcada orientación asistencial y contributiva, compartida con la mayoría de los Estados “con escasas excepciones como los países nórdicos y Países Bajos”, se asume un modelo que descansa con especial intensidad “en el trabajo no remunerado de la mujer, y de la familia en general” (Rodríguez Cabrero, 2007:71; Hernando, 2006:89; Bosch, Carrasco y Grau, 2006:106). De hecho, diversos estudios coinciden en que “las Leyes de Servicios Sociales, sobre todo las de la primera hornada, tienen un contenido escaso, pues se suelen configurar como normas programáticas llenas de grandes y bienintencionadas declaraciones, que algunos han denominado ‘leyes-manifiesto’, sin establecimiento de derechos de los ciudadanos y de obligaciones concretas de las Administraciones Públicas” (Cabra, 2014: 266). Ahora bien, es cierto que esas leyes<sup>135</sup> han sido reformadas en los últimos años, en parte gracias a los avances promovidos por la comunidad internacional para garantizar los derechos de las personas mayores así como de otros colectivos, como el de quienes se encuentran en situaciones de discapacidad o el de las mujeres.

---

<sup>135</sup> Entre las normas que han tenido mayor relevancia a la hora de regular los Servicios Sociales en España cabe mencionar, por orden de aprobación, el Real Decreto-ley 36/1978, de 16 de noviembre, sobre gestión institucional de la Seguridad Social, la salud y el empleo; la Ley 13/1982, de 7 de abril, de Integración Social de los Minusválidos; la Ley 26/1990, de 20 de diciembre, por la que se establecen en la Seguridad Social prestaciones no contributivas y el Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social. Todas esas normas han sido modificadas por la aprobación de otras leyes en los últimos años, entre las que cabe destacar la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en situación de dependencia; el Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social y, por último, el Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social.

En cuanto a los derechos de las personas durante la senectud, el punto de inflexión en los compromisos y actuaciones de la comunidad internacional lo encontramos en la Declaración Política y el Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento (en adelante, “Declaración Política” y “Plan de Acción de Madrid”), aprobados por la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento<sup>136</sup> celebrada en Madrid en 2002. Dichos instrumentos de *soft law* tratan de dar respuesta a “las oportunidades que ofrece y los retos que plantea el envejecimiento de la población en el siglo XXI” y, como se ha mencionado, han marcado los desarrollos normativos posteriores tanto a nivel supraestatal como en el Estado español, que comparten ciertos rasgos sobre los que cabe llamar la atención.

El primer aspecto que debemos destacar es el reconocimiento expreso de que el envejecimiento no sólo debe ser considerado un problema o un reto, sino que se asume que es un hecho positivo, en cuanto refleja “el aumento de la esperanza de vida en muchas regiones del mundo” (artículo 2 de la Declaración Política) y “la mejora de la salud y la calidad de vida”, según la Unión Europea (§ 6 de la Decisión Nº 940/2011/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 14 de septiembre de 2011, sobre el Año Europeo del Envejecimiento Activo y de la Solidaridad Intergeneracional (en adelante, “Decisión Nº 940/2011/UE”). Asimismo, se pone de relieve “el potencial de las personas de edad”, así como la experiencia y la sabiduría que aportan al conjunto de la sociedad (artículo 10 de la Declaración Política). En la misma línea, el Consejo de Europa recuerda su importante contribución humana, social y económica en el preámbulo de la Recomendación CM/Rec(2014)2 sobre la promoción de los derechos humanos de las personas mayores (en adelante, “Recomendación CM/Rec(2014)2”).

---

<sup>136</sup> La primera Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento se celebró en Viena en 1982, en un contexto en el que el aumento del grupo de población de mayor edad afectaba fundamentalmente a países considerados desarrollados. Respecto al Plan de Acción Internacional sobre el envejecimiento adoptado entonces, cabe destacar que refleja una preocupación mayor por las consecuencias del envejecimiento para los Estados que por la efectiva garantía de los derechos de las personas mayores. Asimismo, es preciso señalar que se propone un sistema de protección mixto, en el que las familias tienen la responsabilidad fundamental de cuidar de las personas mayores, aunque se reconoce que “los cambios en la condición de la mujer han reducido su función tradicional de atender a los miembros de la familia de más edad; es necesario que la familia en conjunto, incluidos los varones, asuma y comparta la carga de las tareas del hogar. Las mujeres (...) se encuentran ante el dilema del deseo y la necesidad de trabajar y obtener ingresos, por una parte, y la responsabilidad de atender a los padres ancianos o a los abuelos, por la otra” (§ 66). Por consiguiente, recomienda a los Estados desplegar todos los esfuerzos necesarios para apoyar, proteger y fortalecer a las familias, para que puedan “seguir cuidando a los parientes de edad avanzada” (Recomendaciones 25 y 26).

Un segundo aspecto común a subrayar es el compromiso asumido por la ONU, el Consejo de Europa y la Unión Europea respecto a la promoción de los derechos durante la senectud, eliminando las discriminaciones por motivos de edad y garantizando “una vida plena, con salud, seguridad y participación activa en la vida económica, social, cultural y política de sus sociedades”. Con ese fin, se insta a los Estados a adoptar medidas en “tres direcciones prioritarias: las personas de edad y el desarrollo<sup>137</sup>; la promoción de la salud y el bienestar en la vejez, y el logro de entornos emancipadores y propicios<sup>138</sup>” (artículos 5 y 1 de la Declaración Política).

Por consiguiente, las normas y políticas públicas adoptadas en los últimos años tanto a nivel supraestatal como en España se articulan en torno al concepto de envejecimiento activo, definido como “el proceso en el que se optimizan las oportunidades de salud, participación y seguridad a fin de mejorar la calidad de vida de las personas a medida que envejecen” (§ 9 de la Decisión N° 940/2011/UE). En otras palabras, se pretenden asegurar las condiciones, las oportunidades y el acceso a los servicios y ayudas necesarios para que todas las personas mayores puedan participar de manera activa en el ámbito público, manteniendo las redes sociales y reduciendo el aislamiento y la soledad durante el último periodo de la vida (§ 1.5 del Marco de actuación para las personas mayores, adoptado por el Estado español en 2015). Para ello se considera fundamental promover la solidaridad y la cooperación intergeneracional que exige “una sociedad justa y sostenible” (§ 25 de la Decisión N° 940/2011/UE), implicando a cada persona, a las familias y a las instituciones públicas y privadas (preámbulo de la Recomendación CM/Rec(2014)2).

---

<sup>137</sup> La Declaración sobre el derecho al desarrollo, adoptada por la Asamblea General de la ONU en 1986, establece en su artículo primero que “el derecho al desarrollo es un derecho humano inalienable en virtud del cual todo ser humano y todos los pueblos están facultados para participar en un desarrollo económico, social, cultural y político en el que puedan realizarse plenamente todos los derechos humanos y libertades fundamentales, a contribuir a ese desarrollo y a disfrutar de él”. En ese sentido, el derecho al desarrollo cobra especial importancia a la hora de promover un modelo de envejecimiento saludable, activo e inclusivo, no sólo porque conlleva la asunción de que “la persona humana es el sujeto central del desarrollo y debe ser el participante activo y el beneficiario del derecho al desarrollo”, sino porque exige que los Estados formulen “políticas de desarrollo nacional adecuadas con el fin de mejorar constantemente el bienestar de la población entera y de todos los individuos sobre la base de su participación activa, libre y significativa en el desarrollo y en la equitativa distribución de los beneficios resultantes de éste” (artículo 2.1 y 2.3).

<sup>138</sup> Como explica la OMS (2015:171-172), “lo que los adultos pueden hacer física o mentalmente (su capacidad intrínseca) es solo una parte de su potencial. Lo que realmente son capaces de hacer (su capacidad funcional) dependerá de la adecuación que exista entre ellos y su entorno”. Por tanto, es fundamental erradicar los estereotipos generalizados sobre las personas mayores de edad y tener presente el contexto particular y las relaciones desiguales debidas a “factores como el género, el origen étnico o el nivel educativo”, en cuanto pueden afectar asimismo a dicha capacidad funcional.

Precisamente ese es el tercer aspecto que comparten las normas y políticas públicas más recientes en la materia: la defensa de un modelo de protección de las personas mayores que desborda el modelo mixto asumido, por ejemplo, en el caso de los niños, niñas y adolescentes.

En ese sentido, es importante resaltar que se insta a las propias personas mayores a asumir responsabilidades, puesto que “los cimientos de una ancianidad sana y enriquecedora se ponen en una etapa temprana de la vida” (§ 10 del Plan de Acción de Madrid) y la consecución de los objetivos planteados exige “movilizar el potencial de las personas mayores” y asegurar su participación activa no sólo en la vida social y familiar, sino en el proceso de aprobación y puesta en práctica de las medidas y actividades dirigidas a garantizar sus derechos (artículo 2 de la Decisión N° 940/2011/UE). Se refuerzan, con ese fin, los derechos a la información y a ser consultados/as a través de las organizaciones que representen sus intereses, con anterioridad a la aprobación de medidas que tengan un impacto en el disfrute de sus derechos humanos (§ I. 3 y 4 de la Recomendación CM/Rec(2014)2).

Asimismo, todas las normas estudiadas mencionan la responsabilidad de las familias y del conjunto de la sociedad (individuos, organizaciones no gubernamentales y entidades privadas), considerando que la garantía de los derechos durante la tercera edad requiere “cambios de las actitudes, las políticas y las prácticas a todos los niveles y en todos los sectores” (§ 10 del Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento) y un esfuerzo conjunto, coordinado y fomentado, eso sí, por la comunidad internacional y los Estados (artículo 2 de la Decisión N° 940/2011/UE).

Evidentemente, los Estados son los responsables últimos de garantizar los derechos de las personas mayores de edad, a partir de un enfoque multidimensional y teniendo en cuenta sus diversas realidades y necesidades. Esa última cuestión representa, de hecho, el cuarto aspecto que podemos observar en todas las normas analizadas, a saber, la necesidad de atender a los diversos condicionantes personales y sociales que pueden incidir en el envejecimiento activo y en el efectivo disfrute de los derechos. En particular, se insiste en la importancia de eliminar toda discriminación por razón de sexo, de origen, de clase social y de capacidades con el fin de afianzar su bienestar integral.



Teniendo presente dicho derecho a la igualdad y a no sufrir discriminación por razón alguna, los tres organismos internacionales instan a los Estados a adoptar todas las medidas oportunas para “la plena realización de todos los derechos humanos y libertades fundamentales” por parte de las personas mayores (§ 12 del Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento). En concreto, se propone reforzar su autonomía y participación en todos los ámbitos y en el proceso de desarrollo, la protección frente a toda forma de violencia o abuso, la protección social y el empleo, el acceso a la Justicia y, por último, el derecho al bienestar y, por consiguiente, a los cuidados (§ II y ss. de la Recomendación CM/Rec(2014)2).

Se pretende, en definitiva, promover “un nuevo marco de acción global, que tenga en cuenta la gran diversidad de la población de edad avanzada y encare las desigualdades de fondo” desde un enfoque basado en los derechos humanos. Una perspectiva que, como se explica en el siguiente apartado, ha permitido visibilizar la importancia de los cuidados para “que las personas mayores participen activamente y tomen decisiones informadas sobre su salud y bienestar” y “contribuyan a la sociedad y sigan siendo miembros activos de sus comunidades durante el mayor tiempo posible, en función de su capacidad” (OMS, 2015:20 y 16).

### **3.2. Bienestar y cuidados durante la senectud: una cuestión de derechos**

Sin duda, dicho enfoque plantea un cambio de paradigma radical respecto a la tradicional consideración jurídica de las personas mayores como simples receptoras de protección y como un grupo unitario con “problemas específicos de salud, vivienda, cultura y ocio” (artículo 50 de la Constitución). Es más, las normas y políticas públicas más recientes dirigidas a garantizar los derechos de las personas mayores incluyen una novedosa regulación de los cuidados que refleja claramente dichas transformaciones en el plano legal y que, en cierta medida, suponen un cuestionamiento del tradicional sistema de cuidados amparado por el Derecho.

Primero, porque refutan la limitada apreciación de las personas mayores al reconocer expresamente sus aportaciones al conjunto de la sociedad, entre otras cuestiones, en cuanto asumen a menudo el cuidado de otras personas de su entorno (artículo 14 de la Declaración Política).

En ese sentido, Begoña Elizalde (2014:356) recuerda que en los últimos años “las personas mayores han ido adquiriendo nuevas funciones sociales, roles que hasta hace poco no desempeñaban y que les han convertido en un recurso familiar de primer orden para garantizar la cohesión social de este país. Su participación en el cuidado de los nietos constituye una de las principales estrategias de conciliación de la vida laboral y familiar, y se trata de un elemento de solidaridad intergeneracional que ha sido fundamental en España para la incorporación de la mujer al mercado de trabajo formal”. De hecho, debemos tener presente que una de cada cuatro personas mayores asumen parte de las responsabilidades de cuidado de sus nietos o nietas, un hecho que permite cuestionar su consideración como “un colectivo receptor o potencial receptor de cuidados”, en palabras de Nuria Badenes y María Teresa López (2011:108).

Se pone así de relieve que las personas mayores continúan contribuyendo a la sociedad, aunque “muchos de sus valiosos aportes no se miden en términos económicos, como en el caso de los cuidados prestados a los miembros de la familia” (§ 19 del Plan de Acción de Madrid). A pesar de que dicha visión no objeta la restringida visión dicotómica de los cuidados que asume que son una actividad no productiva propia del ámbito familiar, se aleja de la tradicional representación de las personas mayores como una “carga para los sistemas de atención sanitaria y social” cuando no se garantiza un envejecimiento saludable (artículo 11 de la Decisión N° 940/2011/UE).

Segundo, porque dichas normas y políticas públicas asumen un planteamiento complejo, que da cuenta y razón de la diversidad de condicionantes, realidades y necesidades de las personas durante la vejez.

En ese sentido, cabe llamar la atención sobre la exigencia común de incorporar una perspectiva de género “en todas las políticas y programas para que se tengan en cuenta las necesidades y experiencias tanto de las mujeres como de los hombres de edad” (artículo 8 de la Declaración Política; § 2.8.8 del Marco de actuación para las personas mayores). En otras palabras, se comienza a tener presente el impacto de género del sistema de cuidados para las mujeres mayores.

Se advierte, por tanto, la feminización del envejecimiento, esto es, una brecha entre mujeres y hombres respecto a la longevidad y la esperanza de vida, mayor entre las primeras. Ahora bien, se observa lo que el IMSERSO (2014:333) denomina una paradoja de género propia de los países desarrollados: las mujeres viven más años pero “el periodo con condiciones de salud favorables es más prolongado entre la población masculina de más de 65 años”<sup>139</sup>. Por ello, tanto a nivel supraestatal como en España se reconoce que es prioritario tener presentes los “efectos diferenciales del envejecimiento en las mujeres y los hombres” y “lograr la integración de una perspectiva de género en todas las políticas, programas y leyes” (§ 8 del Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento; § 5.4 del Marco de actuación para las personas mayores).

Como apunta la Organización Mundial de la Salud (2015:137), el hecho de que la dependencia de los cuidados sea más prevalente en las mujeres que en los hombres de la misma edad se explica por dos razones: por las diferencias de género en determinadas afecciones de salud<sup>140</sup> y por el modelo social y jurídico de organización de los cuidados que aún perdura a nivel global, y en España en particular. Un modelo que implica que son mayoritariamente las mujeres quienes asumen las responsabilidades de cuidado en el ámbito familiar, cuestión que incide directamente en la calidad de vida de las mujeres mayores de edad y en la feminización de la pobreza y el aumento de la vulnerabilidad de las mujeres durante la vejez (Hernando, 2006:90; Pérez Orozco, 2010: 137; Sepúlveda, 2013:§ 17).

---

<sup>139</sup> En otras palabras, los hombres “disfrutan con menos limitaciones y discapacidad al final de su ciclo vital, como así lo demuestran el porcentaje de esperanza de vida libre de discapacidad para las mujeres suponga el 63% mientras que para los varones sea el 74%” (IMSERSO, 2014:333).

<sup>140</sup> La OMS (2015:54-57) ha señalado varias diferencias entre mujeres y hombres en lo que respecta a la salud durante la vejez. Entre ellas, menciona que las mujeres tienen una esperanza de vida mayor que los hombres y, en consecuencia, les afecta en mayor medida el proceso de envejecimiento que “se caracteriza por la acumulación gradual, durante toda la vida, de daños moleculares y celulares, lo que produce un deterioro generalizado y progresivo de muchas funciones del cuerpo, mayor vulnerabilidad a factores del entorno y mayor riesgo de enfermedad y muerte”. Por otra parte, advierte que dicho deterioro progresivo y las enfermedades afectan de manera diversa en función del sexo, entre otros condicionantes como el nivel socioeconómico”. En ese sentido, Ainhoa Alustiza y Julio Pérez (2010:679-680) apuntan que “podría pensarse, por tanto, que la ‘sobreabundancia’ de mujeres mayores con discapacidad es sólo el resultado de la ‘sobremortalidad’ masculina. Sin embargo, no sólo el número, sino también la proporción, es ligeramente superior en las mujeres de estas edades. Esta persistencia del fenómeno, en cierto modo contradictoria con la mayor supervivencia femenina, no tiene que ver únicamente con la salud. Entre salud y discapacidad existen, como mediadores diferenciales según el sexo, ciertos factores socioeconómicos, tales como los menores ingresos económicos femeninos o una mayor frecuencia de la viudedad y la soledad”.

Por una parte, porque dicha asunción de los cuidados limita la participación de las mujeres en el mercado de trabajo remunerado antes de la jubilación y, por tanto, nuestra capacidad para generar pensiones y recursos económicos para dicho periodo (§ 25 del Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento). En ese sentido, el Comisario para los derechos humanos del Consejo de Europa<sup>141</sup> (Hammarberg, 2011: 128) ha denunciado la discriminación por razón de sexo que supone que muchas mujeres mayores no puedan acceder a una pensión adecuada cuando se ven obligadas a asumir los cuidados de sus familiares en detrimento de su vida profesional. En consecuencia, en el Marco de Actuación para las personas mayores (§ 3.1.18 y 1.5.f) se recalca la necesidad de “reducir la brecha salarial de género a lo largo de toda la vida laboral con el fin de ayudar a superar la diferencia entre las pensiones” de mujeres y hombres mayores, así como de “ofrecer pensiones sostenibles y adecuadas que contribuyan a reducir el número de personas mayores - en especial mujeres- que viven por debajo del umbral de la pobreza”.

Por otra parte, como recuerda el IMSERSO (2014:40) “la mayor supervivencia de las mujeres supone una importante desventaja”, puesto que mientras los hombres mayores de sesenta y cinco años suelen contar con el apoyo de su pareja cuando precisan ser cuidados, muchas mujeres mayores no reciben los cuidados de su marido, bien porque son viudas<sup>142</sup>, bien por los roles de género que también se reproducen durante la tercera edad. Cabe apuntar que las mujeres mayores de sesenta y cinco años fueron educadas en un contexto social y cultural en el que los cuidados eran asumidos por las mujeres “de forma invisible y sin reconocimiento público” y que, si bien “en las últimas décadas esta realidad ha ido evolucionando progresivamente hacia escenarios más complejos” (Hernando, 2006:90), la división sexual del trabajo aún determina el sistema de cuidados.

---

<sup>141</sup> El Comisario para los derechos humanos es una institución independiente e imparcial, creada en 1999 con la finalidad de promover la observancia de los derechos humanos y asistir a los Estados miembro a la hora de implementar los estándares del Consejo de Europa en esta materia. Página web disponible en: <https://www.coe.int/web/commissioner/home>

<sup>142</sup> En ese sentido, se recuerdan las “importantes diferencias en el estado civil de la población mayor por género y grupo de edad. Habitualmente, los varones de 65 y más años están casados y, las mujeres, viudas. Este estado se debe, principalmente a la mayor esperanza de vida que tienen las mujeres respecto a los hombres, junto con una edad media al matrimonio inferior, lo que hacen que la proporción de viudas sea significativamente más elevada”, alcanzando el 52,3% entre las mujeres que tienen más de setenta años (IMSERSO, 2014:40). Cabe apuntar que el IMSERSO se refiere en este punto a la realidad de los matrimonios heterosexuales, quedando así invisibilizadas otras formas de convivencia y otros modelos de relaciones afectivas no heteronormativas.

Un sistema que implica, en palabras de Amaia Pérez Orozco (2010:138), que las mujeres asuman mayoritariamente las responsabilidades de cuidado y la organización de los recursos disponibles en el ámbito privado: “recursos familiares (echando mano de la familia extensa y, sobre todo, las abuelas) y recursos monetarios (pasando a comprar cuidados, caracterizados por la precariedad de las condiciones laborales). Se da así una doble redistribución intra-género: por generación y por clase social y país de procedencia<sup>143</sup>”.

Respecto a dicha redistribución de los cuidados en el ámbito familiar o informal, Ainhoa Alustiza y Julio Pérez (2010:694) recuerdan que “aunque la abrumadora superioridad numérica de las mujeres como suministradoras principales de ayuda personal sea un hecho bien conocido y documentado, puede no resultar tan conocida la elevada edad” de quienes asumen los cuidados. Sin desconocer la participación de los hombres mayores en las redes de solidaridad y apoyo familiares (Badenes y López, 2011:109-110), debemos tener presente que a lo largo de su vida ellos suelen desempeñar un papel secundario en el cuidado de sus familiares. Por tanto, es lógico que durante la tercera edad se reproduzcan dichos roles<sup>144</sup>, no sólo por su avanzada edad y los condicionantes que la vejez puede conllevar, sino debido a “su menor preparación para afrontar el rol de cuidador (por atribuciones de género durante su experiencia vital) y a que reciben más apoyo de otros familiares y de cuidadoras pagadas que las mujeres en la misma situación” (Rogerero-García, 2011:31).

Por otra parte, aunque se ha señalado que la regulación de los cuidados de las personas mayores en España reproduce un modelo mixto, no podemos olvidar que las responsabilidades de cuidado sobre las personas mayores recaen habitualmente en el ámbito familiar, incluso cuando se dan situaciones de dependencia.

---

<sup>143</sup> Respecto a las mujeres migrantes, Amaia Pérez Orozco (2010:138) recuerda que en España asumen con frecuencia los cuidados como trabajadoras del ámbito informal, un sector fuertemente precarizado, al tiempo que “dejan responsabilidades de cuidados en sus países de origen en manos de otras mujeres (hermanas, abuelas, hijas mayores...). Se conforman así las denominadas cadenas globales de cuidados: cadenas entre mujeres en distintas partes del mundo que se transfieren cuidados de unas a otras en base a ejes de poder, conformadas con el objetivo de cuidar cotidianamente la vida, y de las que los hombres, el estado y las empresas se benefician”.

<sup>144</sup> Cabe apuntar que según Jesús Rogerero-García (2011:31), el 18% de los cónyuges hombres cuidan a sus esposas en situación de dependencia, frente al 2% de mujeres que no cuidan a su cónyuge”. El mismo sesgo de género se aprecia en el cuidado de personas mayores en situación de dependencia si atendemos a sus descendientes: las hijas tienen casi cuatro veces más probabilidades de cuidar a sus progenitores que sus hermanos.

En ese sentido, la Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia realizada por el INE constata que en el año 2008 más del 85% de las personas mayores con discapacidades “únicamente contaba con apoyo informal provisto por familiares para compensar las limitaciones impuestas por su estado de salud” (IMSERSO, 2014:337). Ahora bien, el reparto de esas tareas y atenciones de cuidado se ve condicionado por la feminización de los cuidados que impone el actual modelo de cuidados en España, denominado “compensatorio jerárquico” en cuanto conlleva “una escala de cuidadores preferentes donde la pareja es la primera opción, seguida de los hijos/as y otros parientes cercanos”. En cualquiera de esos casos, los datos estadísticos revelan claramente que ese modelo aún se sustenta en las mujeres, sean esposas, hijas o familiares cercanas<sup>145</sup>.

En definitiva, la realidad que dibuja la información estadística y los estudios de que disponemos justifica que las normas y políticas públicas más recientes en la materia incluyan transversalmente una perspectiva de género, en cuanto incide directamente en el bienestar y en el sistema de cuidados de las personas mayores.

Asimismo, se insta a considerar otros condicionantes personales y sociales que también condicionan las necesidades y responsabilidades de cuidado<sup>146</sup>. En el contexto europeo, la Unión Europea insiste en la exigencia de adoptar medidas para garantizar los derechos de las personas mayores excluidas socialmente (artículo 2 de la Decisión N° 940/2011/UE), mientras que el Consejo de Europa pone el acento en las dificultades concretas de aquellas personas mayores que sufren situaciones de violencia, abuso o negligencia, que se hallan en los últimos momentos de su vida o que se encuentran en situación de dependencia como consecuencia de enfermedades o discapacidades (preámbulo de la Recomendación CM/Rec(2014)2).

---

<sup>145</sup> Según el IMSERSO (2014:337-338), “mientras que el 63% de los hombres de 65 a 79 años cuentan con su pareja como principal fuente de apoyo, entre la población femenina de ese mismo grupo de edad el porcentaje se reduce a la mitad (31%)”. Un sesgo de género que también se constata cuando los cuidados son asumidos por las hijas, en un 38% de los casos, frente al 9% en el de los hijos.

<sup>146</sup> En ese sentido, Naciones Unidas recuerda la importancia de tener presentes las diferencias regionales y las particularidades sociales y económicas de cada Estado y hace un llamamiento a la comunidad internacional para reforzar la cooperación internacional con el fin de erradicar los obstáculos específicos que enfrentan las personas mayores en los países en desarrollo y en situaciones de conflicto armado y ocupación extranjera (artículos 4, 7 y 9 de la Declaración Política).

El análisis de las normas aprobadas en esta materia permite defender que son precisamente las situaciones de vulnerabilidad las que han marcado la evolución del modelo de cuidados de las personas mayores previsto por las normas y políticas más recientes a nivel supraestatal y en España, puesto que es en esos casos en los que fundamentalmente se ha reforzado el derecho a los cuidados de las personas mayores y se ha ampliado la esfera de protección por parte de los Estados. Cabe preguntarse, por ende, si las reformas en la regulación jurídica del sistema de cuidados realmente promueven un nuevo modelo en lo que se refiere al reconocimiento del derecho de las personas mayores a ser cuidadas y al reparto de las responsabilidades de cuidar de las personas durante su senectud.

En cuanto al derecho a los cuidados, es necesario mencionar que su reconocimiento jurídico se ha realizado en normas que por lo general no tienen carácter vinculante, cuestión que sin duda incide en su efectiva garantía. Encontramos, por tanto, una primera disparidad a la hora de establecer el derecho a ser cuidadas de las personas mayores de edad respecto a las menores, en cuanto el cumplimiento de la Convención sobre los derechos del niño sí es exigible a aquellos estados que, como España, la hayan ratificado. A lo anterior hay que sumar que tanto a nivel supraestatal como en el ordenamiento jurídico español, la regulación de los cuidados de las personas mayores queda difuminada en preceptos de redacción confusa, que no declaran con rotundidad su reconocimiento como un derecho humano, a diferencia de lo que sucede en el caso de las niñas, niños y adolescentes<sup>147</sup>.

Como se ha advertido, ni la Constitución española ni ninguna de las normas que conforman la Carta Internacional de los derechos humanos mencionan expresamente el derecho de las personas mayores a ser cuidadas, fundamentalmente porque en el momento de la aprobación de dichas normas se asumía un sistema de organización de los cuidados basado en presupuestos liberales, capitalistas y patriarcales (Hernando, 2006; Bosch, Carrasco y Grau, 2006; Pérez Orozco, 2010).

---

<sup>147</sup> Cabe recordar que la Convención sobre los derechos del niño establece expresamente el derecho de las personas menores de edad a ser cuidadas tanto por sus progenitores, cuando sea posible, como por los Estados, que deben en todo caso asegurar “la protección y el cuidado que sean necesarios para su bienestar” (artículos 7.1 y 3.2).

En otras palabras, el cuidado de las personas mayores ha sido regulado en cuanto necesidad excepcional vinculada a determinadas situaciones limitantes de la autonomía de los sujetos, que debe ser atendida primordialmente en el ámbito privado como una actividad no productiva. Bajo ese esquema que invisibiliza y desvaloriza las distintas atenciones y tareas de cuidado se articula, en definitiva, un sistema de cuidados que podríamos identificar con el modelo proteccionista mixto previsto para los y las menores de edad en esas mismas normas de derechos humanos, en cuanto delega en las familias buena parte de las responsabilidades de cuidado y limita las obligaciones del Estado al atribuirle básicamente la garantía reforzada de determinados derechos (Miranda, 2006; Roca, 2006).

En particular, tanto la norma suprema española como la Declaración Universal de los Derechos Humanos (artículos 50 y 25, respectivamente) hacen referencia a las pensiones y servicios sociales que permiten un nivel de vida adecuado durante la vejez, en términos económicos y de bienestar integral. Una mención que, si bien puede resultar en cierto modo redundante pues reitera derechos humanos que deben ser salvaguardados por los Estados a toda persona independientemente de su edad, resulta conveniente en cuanto refuerza el disfrute por parte de las personas mayores de derechos económicos, sociales y culturales, que no podemos olvidar que formalmente y de hecho gozan de una menor protección.

De hecho, los derechos que los poderes públicos deben garantizar específicamente a las personas mayores en virtud de la Constitución (bienestar, salud, vivienda, cultura y ocio) no tienen la consideración de derechos fundamentales<sup>148</sup>, sino de principios rectores de la política social y económica, con la limitada protección que ello conlleva en la práctica en virtud de la propia norma suprema (artículo 53).

---

<sup>148</sup> Sí se recoge como un derecho fundamental, en cambio, el percibir “una remuneración suficiente para satisfacer sus necesidades y las de su familia”, aunque dicha previsión se recoge en el precepto que regula el deber de trabajar y el derecho al trabajo (artículo 35), por lo que no sería aplicable a las personas mayores jubiladas ni a aquellas que se han dedicado a actividades ajenas al mercado de trabajo, como los trabajos domésticos o de cuidado. En esos casos, cabría hacer referencia al artículo 41, que establece la obligación de mantener un régimen público de Seguridad Social “que garantice la asistencia y prestaciones sociales suficientes ante situaciones de necesidad”, incluido asimismo entre los mencionados principios que deben regir la actuación de los poderes públicos.



Ahora bien, como se ha defendido en el primer capítulo, los derechos humanos, sean civiles, políticos, económicos, sociales o culturales, están interconectados entre sí y esa interdependencia exige que se garanticen en su conjunto. Fundamentalmente porque, como argumenta María José Añón (2002a), para posibilitar la inclusión y plena participación de las personas mayores en una sociedad de iguales, así como su autonomía individual y su bienestar integral, no basta con el reconocimiento de derechos civiles y políticos, sino que es preciso satisfacer asimismo una cierta posición socio-económica a través de los derechos sociales, económicos y culturales, en cuanto “las desigualdades y las situaciones de insatisfacción de necesidades básicas interfieren claramente con la capacidad de deliberación o la afirmación de la solidaridad como vínculo social de cohesión”.

La mención expresa a dichos derechos económicos, sociales y culturales se revela aún más necesaria si tenemos presente que también en el marco supraestatal se ha otorgado un distinto nivel de protección a los derechos humanos, desde el momento de la aprobación del PIDCP y del PIDESC en 1966 y la inclusión en este último (artículo 2) de la exoneración consentida a los estados a la hora de adoptar medidas para lograr la plena efectividad de los derechos económicos, sociales y culturales “hasta el máximo de los recursos de que disponga”. Una previsión que en un contexto de crisis económica y social como el que atraviesa España en los últimos años “está socavando las bases de nuestro Estado de bienestar, agudizando las diferencias sociales<sup>149</sup> y poniendo en cuestión derechos laborales y sociales” (CCOO, 2013:7), entre ellos los que posibilitan el bienestar de las personas mayores, según las Observaciones Finales sobre España publicadas por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales<sup>150</sup> (en adelante, “Comité DESC”) en mayo de 2012.

---

<sup>149</sup> En ese sentido, Lucía Martínez (2014:122) recuerda que si bien durante años las familias han amortiguado los efectos de la crisis, los últimos estudios en la materia han comenzado a detectar que “tras varios años de crisis económica, el recurso tradicional de la solidaridad familiar como soporte básico para enfrentar los problemas sociales” comienza a mostrar síntomas de sobrecarga y agotamiento, que en algunos casos derivan en “trayectorias de exclusión marcadas por una fuerte concatenación progresiva de situaciones de dificultad”.

<sup>150</sup> El Comité DESC es el órgano encargado de dar seguimiento a la aplicación del PIDESC a través de los informes periódicos que los Estados signatarios están obligados a aportar cada cinco años. Una vez recibido el correspondiente informe, el comité expresa sus preocupaciones y recomendaciones en forma de Observaciones Finales. Por otra parte, el Comité DESC publica Comentarios Generales, dirigidos a interpretar aspectos relativos al PIDESC y, además, desde la entrada en vigor en 2013 del Protocolo Facultativo al PIDESC, recibe e investiga quejas individuales sobre vulneraciones de los derechos protegidos por dicho pacto. Página web disponible en: <http://www.ohchr.org/en/hrbodies/cescr/pages/cescrindex.aspx>

En particular, el Comité DESC “expresa su preocupación por la reducción de los niveles de protección efectiva de los derechos consagrados en el Pacto que ha resultado de las medidas de austeridad adoptadas por el Estado parte, perjudicando de forma desproporcionada al disfrute de sus derechos por las personas y los grupos desfavorecidos y marginados, especialmente (...) las personas mayores<sup>151</sup>” (§ 8). Por tanto, recomienda que todas las medidas de austeridad adoptadas<sup>152</sup> identifiquen y garanticen el contenido mínimo esencial de los derechos económicos, sociales y culturales, especialmente a los grupos más desfavorecidos y marginados.

No es la primera vez que el Comité DESC recuerda a los estados que tienen la obligación de “proteger a los miembros más vulnerables de la sociedad incluso en momentos de graves escaseces de recursos” (§ 12 de la Observación General N° 3, publicada en 1990), ni que pone el acento en los riesgos específicos que enfrentan las personas mayores “en períodos de recesión y de reestructuración de la economía” (§17 de la Observación General N° 6, publicada en 1995).

Es posible argumentar, por tanto, que el actual contexto de crisis económica y social no justifica el incumplimiento de las obligaciones estatales relativas a la garantía de los derechos económicos, sociales y culturales de las personas mayores, más aún teniendo presente que “todos los derechos humanos son universales, indivisibles e interdependientes y están relacionados entre sí” (§5 de la Declaración y Programa de Acción de Viena, aprobados por la Conferencia Mundial de Derechos Humanos en 1993). Es decir, “la realización de los derechos civiles y políticos sin el goce de los derechos económicos, sociales y culturales resulta imposible” (§13 de la Proclamación de Teherán, adoptada por la Conferencia Internacional de Derechos Humanos en 1968).

---

<sup>151</sup> El Comité DESC señaló ya en el año 1995 a través de su Observación General N° 6, titulada “Los derechos económicos, sociales y culturales de las personas mayores”, que constituyen un grupo especialmente vulnerable en cuanto “a diferencia de otros grupos de población, tales como las mujeres y los niños, no existe todavía ninguna convención internacional general relacionada con los derechos de las personas de edad”. De modo que ante la ausencia de disposiciones obligatorias en esta materia, cobra especial importancia el “fomento y protección de los derechos económicos, sociales y culturales de las personas de edad” por parte de los estados (§13).

<sup>152</sup> Cabe destacar que el Comité DESC alerta sobre las “disparidades entre comunidades autónomas en términos de inversión social y de los diferentes recortes realizados en los servicios públicos de bienestar social” y, por tanto, insta al Estado a velar para que no se produzcan discriminaciones por este motivo (§9 de la Observación General N° 6).

Además de las responsabilidades internacionales en las que podría incurrir el Estado español por la incidencia que tienen en el bienestar de las personas mayores las restricciones en el gasto sanitario público<sup>153</sup> y en las prestaciones de protección a la vejez<sup>154</sup>, es preciso llamar la atención sobre el impacto de género que está teniendo la crisis económica y social.

En ese sentido, la Relatora Especial sobre la extrema pobreza y los derechos humanos (Sepúlveda, 2013:§ 66) advierte que las medidas de austeridad a menudo implican que las responsabilidades de cuidado de las personas durante su vejez “se traspasan a las familias, mientras que la contratación de servicios de cuidados alternativos también se hace más difícil debido a la merma de los ingresos y la elevada tasa de desempleo”. En otras palabras, la crisis y las medidas de austeridad adoptadas en los últimos años incrementan la carga de unas atenciones y tareas de cuidado que ya recaen fundamentalmente en las familias, entre otras razones por los roles de género y las particularidades propias del sistema familiar mediterráneo caracterizado por la interdependencia intergeneracional, la proximidad residencial entre parientes y la división sexual del trabajo<sup>155</sup>. En ese sentido Lucía Martínez (2014:122) apunta que no podemos desconocer “el papel fundamental que las familias mediterráneas vienen ejerciendo en la provisión de bienestar” ni los síntomas de agotamiento que “el recurso tradicional de la solidaridad familiar como soporte básico para enfrentar los problemas sociales” comienza a mostrar, tras años de crisis.

---

<sup>153</sup> CCOO (2013:35) indica que dichas restricciones en el gasto sanitario público se reflejan en la reducción de la estructura sanitaria, de la población protegida, de la actividad sanitaria y de la gratuidad de la atención. Es importante tener presente el impacto directo que están teniendo esas limitaciones en las personas mayores, especialmente desde la entrada en vigor del Real Decreto-Ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones. En particular, cabe llamar la atención sobre la situación de aquellas personas mayores que no pueden acceder a la asistencia sanitaria con cargo a fondos públicos por no “ostentar la condición de pensionista del sistema de la Seguridad Social” y no poder acreditar la condición de asegurado por cualquier otro título (artículo 1.1). En esos casos, para acceder a la asistencia sanitaria se exige “el pago de la correspondiente contraprestación”, cuestión que conlleva una discriminación por razón de clase económica y social, que también se produce por la decisión de excluir determinados medicamentos y productos sanitarios que habitualmente necesitan las personas mayores de la prestación farmacéutica en el Sistema Nacional de Salud, así como por el establecimiento del llamado copago farmacéutico.

<sup>154</sup> Según el IMSERSO (2014:79), “en el caso de España, los datos muestran que el porcentaje de PIB dedicado a las políticas de protección a la vejez es siempre inferior a la media europea”.

<sup>155</sup> Como explica Lluís Flaquer (2004:39), “la prestación de servicios de cuidados para los niños o los ancianos requiere una cierta interacción diaria, que no sería posible si padres e hijos no vivieran cerca. Ni que decir tiene, las mujeres casadas adultas son las principales proveedoras de estos servicios de cuidados y están motivadas por un poderoso sentido de obligación moral que impulsa y sostiene el sistema”.

Asimismo, es fundamental resaltar que ese modelo de organización social se ve reforzado por el propio ordenamiento jurídico al establecer una serie de obligaciones familiares relativas al cuidado de las personas mayores sin abordar en toda su complejidad el impacto de género y derechos que conllevan<sup>156</sup>.

En España, dichas obligaciones se concretan en el Código Civil que, como se ha mencionado, establece el deber de prestar alimento a los ascendientes (artículo 143.2º) y señala expresamente que los cónyuges deben “compartir las responsabilidades domésticas y el cuidado y atención de ascendientes” (artículo 68). Sin embargo, como veremos en el último apartado, los estudios disponibles muestran que no se ha avanzado en la corresponsabilidad en el reparto de las tareas y atenciones de cuidado en el seno de las familias. Es más, las normas y políticas públicas relativas a las personas mayores de edad no adoptan medidas específicas dirigidas a superar los roles de género y garantizar una asunción de responsabilidades de cuidado equitativas en el ámbito familiar. A modo de ejemplo, podemos citar el Marco de actuación para las personas mayores que, en el apartado titulado Conciliar trabajo y cuidados familiares, se limita a proponer “ampliar las *iniciativas de apoyo a abuelos y abuelas cuidadores*” y a “promover políticas de difusión y sensibilización social sobre el valor del cuidado”, evitando “que la igualdad de oportunidades se resienta cuando alguien se ve obligado a descuidar sus deberes profesionales para atender a una persona dependiente” a través de la puesta en marcha de “medidas educativas que responsabilicen a todos, hombres y mujeres, de la obligación de atender a personas que necesitan cuidados” (§2.8). Es decir, las políticas públicas más recientes en la materia no aportan ninguna medida concreta y evaluable, más allá de la previsión ya establecida en la Ley Orgánica para la igualdad aprobada en el año 2007 de fomentar “la corresponsabilidad en las labores domésticas y en la atención a la familia”.

---

<sup>156</sup> Como se ha mencionado, dicha regulación del sistema de cuidados de las personas mayores no es exclusiva del ordenamiento jurídico español, sino que reproduce una visión compartida con las primeras normas supraestatales en la materia. Del mismo modo, los Principios de las Naciones Unidas a favor de las personas de edad, adoptados por la Asamblea General en 1991, establecen en el primer precepto dedicado a los cuidados que “las personas de edad deberán poder disfrutar de los cuidados y la protección de la familia y la comunidad de conformidad con el sistema de valores culturales de cada sociedad” (artículo 10). Es más, el Plan de Acción Internacional de Viena, adoptado en la Primera Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento celebrada en 1982, recomendaba a los Estados que los servicios sociales y asistenciales “deberán crearse teniendo presente la función de la familia y de la comunidad, que deberán seguir constituyendo los elementos fundamentales interrelacionados de un sistema de atención bien equilibrado” (Recomendación 6).

Ahora bien, a pesar de que la organización jurídica de los cuidados de las personas mayores no haya afectado a la atribución de responsabilidades en el ámbito familiar desde la óptica de la división sexual del trabajo, debemos mencionar algunas cuestiones que permiten avanzar hacia otro modelo de cuidados.

En primer lugar, cabe valorar positivamente el hecho de reconocer la diversidad de realidades, condicionantes y necesidades de las personas durante su vejez, puesto que permite sentar las bases para establecer una regulación que garantice los derechos de todas las personas, teniendo presentes los obstáculos y discriminaciones que los coartan. En ese sentido, la Experta Independiente sobre el disfrute de todos los derechos humanos por las personas de edad, Rosa Kornfeld-Matte (2015:§115) recuerda en el último informe presentado ante el Consejo de Derechos Humanos de la ONU que “se deberían incorporar, en todos los ámbitos de prestación de cuidados, unos programas sobre cuestiones de género, discapacidad y sensibilidad cultural para tener en cuenta la diversidad de las personas de edad y atender sus demandas y necesidades”.

Asimismo, asumir que la vejez no implica necesariamente una merma en la calidad de vida coadyuva a superar la visión proteccionista asumida tradicionalmente por el Derecho respecto a las personas mayores y a revalorizar aquellas contribuciones sociales que no se miden en términos económicos. En ese sentido, cabe llamar la atención sobre la reiteración de la importancia de los cuidados -cuando son asumidos por las personas mayores- para la garantía de los derechos y libertades individuales y para el conjunto de la sociedad.

En segundo lugar, también es posible destacar el hecho de situar en la agenda política la pretensión de fomentar “una cultura del envejecimiento activo como un proceso permanente” que dé respuesta al desafío que representa el incremento constante de la población mayor (§ 8 de la Decisión N° 940/2011/UE). Por un lado, porque refuerza las medidas para posibilitar o mejorar la participación de las personas mayores en la vida pública y privada, una cuestión fundamental si tenemos presente que entre las preocupaciones de las personas mayores destaca “el temor a la soledad, que convive hoy en día con un creciente deseo de independencia y autonomía” (§ 2.8.8.a del Marco de actuación para las personas mayores).

Entre las medidas adoptadas en España para promover dicho envejecimiento activo y saludable, podemos destacar los programas de turismo y termalismo social<sup>157</sup>, así como los programas alternativos a la institucionalización que se detallan en el último informe publicado por el IMSERSO en 2015, dedicado al análisis de todas las prestaciones, medidas y programas de su competencia<sup>158</sup>. Entre dichos programas alternativos cabe mencionar aquellos que, como la teleasistencia y la ayuda a domicilio básica, permiten a las personas mayores “permanecer en su propio domicilio el mayor tiempo posible, manteniendo el control de su propia vida”, reduciendo la carga de responsabilidades de cuidado de sus familiares (IMSERSO, 2015:112).

Al margen de promover ese tipo de servicios y programas dirigidos a la mejora de la participación en los espacios públicos y del bienestar de las personas durante su vejez, es preciso mencionar asimismo la importancia que tiene el hecho de situar en las agendas políticas de la comunidad internacional y de España en concreto cuestiones relativas al envejecimiento de la población, ya que supone admitir que es necesario abordar el debate sobre el sistema de cuidados y adoptar un enfoque multidimensional en las normas y políticas públicas que se aprueben en esta materia.

No obstante, sería conveniente llegar a un consenso previo sobre la definición de los cuidados y la concreción de las atenciones y tareas que conllevan para evitar redundar en la invisibilización de las responsabilidades cotidianas que se entienden propias del ámbito privado y resultan discriminatorias para las mujeres en cuanto cuidadoras habituales. En ese sentido cabe recordar que ninguna de las normas estudiadas define los cuidados y continúan -quizá por ello- siendo considerados una necesidad puntual o excepcional que afecta únicamente a determinadas personas.

---

<sup>157</sup> Según IMSERSO (2015:87 y 100), el Programa de turismo social está en funcionamiento desde el año 1985 con el objetivo de “mejorar la calidad de vida de las personas mayores mediante la participación en viajes y la realización de actividades turísticas, conectando con otros ambientes y accediendo a los bienes culturales”. Por otra parte, el Programa de termalismo social se implanta en 1989 con el fin de dar respuesta a “las demandas de las personas de más edad de poder recibir tratamientos recuperadores en los establecimientos termales especializados”.

<sup>158</sup> En ese sentido, dicho informe ofrece una panorámica de las prestaciones, programas y servicios existentes en España para promover los derechos de las personas mayores. En particular, compete al IMSERSO (2015:5) “la gestión de las pensiones de invalidez y jubilación en sus modalidades no contributivas, así como la de los servicios complementarios de las prestaciones de la Seguridad Social y la gestión de planes, programas y servicios de ámbito estatal para personas mayores y para personas en situación de dependencia”.

En otras palabras, se continúa asumiendo que las personas no necesitamos ser cuidadas en nuestra vida cotidiana y que los cuidados, por tanto, están vinculados únicamente a situaciones de dependencia<sup>159</sup>. Quedan así difuminadas buena parte de las tareas y atenciones de cuidado que son sin duda imprescindibles para el mantenimiento del bienestar de las personas mayores. A modo de ejemplo, podemos citar aquellas que permiten una adecuada alimentación e higiene o simplemente el ofrecer la compañía y el afecto que posibilitan un bienestar emocional.

Asimismo, cabe resaltar que dicha imprecisión dificulta el reparto de tareas y atenciones de cuidado que se atribuyen a las propias personas mayores, a sus familias, a su entorno social más cercano y, por último, a las instituciones públicas y a las entidades privadas y de la sociedad civil.

Respecto a esta cuestión, no podemos desconocer “lo importante que es la función de las familias, los voluntarios, las comunidades, las organizaciones de personas de edad y otras organizaciones de base comunitaria para prestar a las personas de edad apoyo y cuidados no estructurados, complementarios a los que proporcionan los gobiernos” (artículo 15 de la Declaración Política). En consecuencia, debemos destacar su reconocimiento en el marco jurídico y político más reciente en la materia, así como la intención de promover otro modelo de organización social y jurídica de los cuidados, mejorando las oportunidades y capacidades de dichos agentes en la provisión de cuidados<sup>160</sup> y reforzando el papel de los estados a la hora de garantizar “la atención de la salud, el apoyo y la protección social de las personas de edad, incluidos los cuidados de la salud preventivos y de rehabilitación (§ 12.h del Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento).

---

<sup>159</sup> En ese sentido, cabe destacar que el Marco de actuación para las personas mayores (2015:281) recuerda los problemas que plantea la conciliación de la vida laboral, personal y familiar, exclusivamente cuando se deben asumir respecto “de los miembros del hogar dependientes (niños y personas mayores enfermas, con discapacidad o dependencia)”. Una visión también compartida por la Unión Europea (artículo 9 de la Decisión N° 940/2011/UE) y la ONU (artículo 5 de la Declaración Política), que se refleja en los llamamientos a “mejorar constantemente los cuidados y el apoyo prestados a las personas de edad que los necesitan”, ignorando que todas las personas, mayores o no, necesitamos ser cuidadas de alguna manera en nuestra vida diaria.

<sup>160</sup> Precisamente con ese fin, las distintas normas estudiadas fomentan medidas dirigidas a “asegurar, según corresponda, unas condiciones que permitan a las familias y comunidades proporcionar cuidados y protección a las personas a medida que envejecen” (§ 66.b del Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento), garantizando que quienes asumen los cuidados reciben la “formación y apoyo suficientes para garantizar adecuadamente la calidad de los servicios prestados” (§ VI.34 del Anexo a la Recomendación CM/Rec(2014)2).

Cabe argumentar, por ende, que las distintas normas adoptadas han permitido ciertos avances en la especificación de las distintas necesidades y obligaciones de cuidado de las personas durante su senectud, fundamentalmente al asumir un enfoque de derechos. Un enfoque que se refleja en el fin perseguido con las normas más recientes en la materia, que no es otro que “promover, proteger y asegurar el disfrute pleno y equitativo de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por parte de las personas mayores” (§ 1.1 del anexo a la Recomendación CM/Rec(2014)2), así como en el rol central que asumen los Estados en el sistema de cuidados.

Son los Estados los que deben garantizar “el derecho de las personas mayores a llevar una vida digna e independiente y a participar en la vida social y cultural” (artículo 5 de la Decisión N° 940/2011/UE) y, por tanto, los responsables últimos de “adoptar las medidas apropiadas, incluidas medidas de prevención, para promover, mantener y mejorar la salud y el bienestar de las personas mayores”, asegurando la disponibilidad y accesibilidad de una atención adecuada y de calidad (§ VI.29 del anexo a la Recomendación CM/Rec(2014)2).

Ahora bien, como se ha explicado, ello no excluye la atribución de una serie de responsabilidades a otros agentes del entorno familiar o social, una cuestión fundamental teniendo presente que “para lograr que las personas de edad estén en condiciones de vivir una vida autónoma en la mayor medida posible, con independencia de sus condiciones físicas, mentales y de otra índole, se requiere un cambio radical de las ideas que tiene la sociedad sobre el envejecimiento”. En ese sentido, como apunta la Experta Independiente sobre el disfrute de todos los derechos humanos por las personas de edad (Kornfeld-Matte, 2015:§ 16-17), “es esencial renunciar al enfoque biomédico y basado en necesidades, que se centra en la enfermedad y la dependencia funcional, y adoptar otro enfoque de conjunto y basado en los derechos humanos”. Una recomendación especialmente valiosa en el caso de España, pues es precisamente un enfoque asistencial el que ha sustentado las reformas legales más recientes en la materia, en particular, la Ley para la dependencia, como se analiza a continuación.



#### **4. Dependencias, Discapacidades y Cuidados: normalizar la diversidad**

El proceso de especificación de los derechos humanos que se viene produciendo en las últimas décadas ha permitido evidenciar que en algunas situaciones y por distintos condicionantes personales y sociales las personas precisamos ser cuidadas para desarrollarnos como seres libres e iguales en dignidad y derechos (artículo 1 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos).

Comienzan de ese modo a sentarse las bases del reconocimiento de un nuevo derecho, el derecho a los cuidados, que se propugna expresa y universalmente durante la minoría de edad y de una manera velada y parcial una vez se supera la barrera de la adultez. Así, mientras que los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a “la protección y el cuidado que sean necesarios para su bienestar” (artículo 3.2 de la Convención sobre los derechos del niño), las personas adultas tenemos por lo general responsabilidades de cuidado, con ciertas excepciones en situaciones que sí se consideran de especial protección, como la maternidad (artículo 25.2 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos) o aquellas que limitan nuestra autonomía y nuestras capacidades para disfrutar efectivamente de los derechos y libertades en condiciones de igualdad.

En otras palabras, llegada la edad adulta los ordenamientos jurídicos sólo reconocen el derecho a los cuidados a quienes se encuentran en determinadas situaciones de dependencia que, además, tradicionalmente se ha considerado que respondían a limitaciones físicas, sensoriales o psíquicas producto de la edad o de ciertas enfermedades o discapacidades, tal y como se refleja en la Constitución española (artículos 49 y 50). En ese sentido, es fundamental destacar, siguiendo a María Teresa Martín (2010:57), que el Derecho concibe y regula los cuidados a partir de una percepción de la dependencia y la vulnerabilidad que se construye en contraposición a unos conceptos de independencia y autonomía propios del pensamiento liberal y que han permeado el discurso de los derechos humanos (Abrams, 1998:807; Bodelón, 2010a:191; Rodríguez Palop, 2017:137). Es más, como apunta Rafael de Asís (2010:2), forman parte del contenido de todos los derechos, en cuanto éstos “pretenden proteger la autonomía, favorecer el ejercicio de acciones independientes y la desaparición de situaciones de dependencia (no consentidas)”.

Ahora bien, no podemos ignorar que los conceptos de autonomía y dependencia asumidos históricamente por el Derecho han servido para negar la ciudadanía y la condición de titulares de derechos a las mujeres, a las niñas y los niños, a las personas mayores y a todas aquellas consideradas dependientes, en cuanto no eran reconocidas como sujetos libres, racionales, responsables, capaces y económicamente suficientes (Facchi, 2011:58-65; Hernando, 2006:89; Rodríguez Palop, 2015:47).

Evidentemente, el reconocimiento de la universalidad de la dignidad humana y de los derechos que le son inherentes a partir de la proclamación de la Declaración Universal de los Derechos Humanos desborda dicha concepción de la autonomía y de la dependencia, mostrando que responden a “una construcción social que tiene que ver con un cierto modelo de normalidad” (Martín, 2010:57). Sin embargo, la promulgación de la igualdad formal de todas las personas sin que pueda prevalecer discriminación alguna y de la obligación de los poderes públicos de eliminar todo obstáculo que dificulte el pleno disfrute de los derechos (artículos 14 y 9.2 de la Constitución) han resultado ser insuficientes para la garantía efectiva de los derechos de aquellos colectivos que otrora fueron considerados dependientes.

De ahí la aprobación de normas específicas para proteger los derechos de las mujeres, de las personas menores y mayores de edad y de aquellas que se encuentran en situaciones de discapacidad o de especial vulnerabilidad. Normas que, como estamos argumentando, reflejan dos elementos comunes de especial relevancia para la presente investigación: por un lado, el cuestionamiento de los conceptos de autonomía y dependencia, poniendo el énfasis en las causas estructurales que subyacen en la exclusión y la vulnerabilidad; por otro, el reconocimiento de la importancia de los cuidados en determinadas circunstancias, evidenciando que es preciso asimismo repensar su organización social y jurídica. A ambas discusiones han contribuido notablemente los movimientos sociales en defensa de los derechos de las personas con discapacidad, tal y como se refleja en la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad aprobada junto con su Protocolo Facultativo en el año 2006 y que, sin duda, ha marcado un nuevo hito en el debate relativo a los límites de la autonomía y de la dependencia y, por tanto, en lo que respecta a la organización jurídica de los cuidados.

En ese sentido, la Relatora Especial de la ONU sobre los derechos de las personas con discapacidad, Catalina Devandas (2015b), ha expresado que ésta es una de las áreas “del Derecho, de los derechos humanos, en donde se han dado quizá las más significativas revoluciones (...). Este nuevo enfoque de derechos, de derechos humanos sobre las personas con discapacidad, es una de las mayores contribuciones al desarrollo de la teoría de los derechos humanos”. En las páginas que siguen se analiza, por tanto, en qué medida la citada convención y los posteriores desarrollos jurídico-políticos en esta materia han promovido un cambio de paradigma en el sistema de cuidados tanto a nivel supraestatal como en España.

#### **4.1. Cuidados y personas con discapacidad: hacia un modelo social**

Es necesario tener presente, en primer lugar, que la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad tiene como propósito, en virtud de su artículo primero, “promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales” de aquellas personas “que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás”.

Es decir, protege a las personas con discapacidad, sean menores, adultas o mayores de edad. Lo relevante es, en este caso, la posible interacción de una deficiencia personal con aquellas barreras sociales, jurídicas, económicas o culturales que pueden limitar el disfrute de los derechos. Hace referencia, en consecuencia, a un colectivo sumamente heterogéneo, puesto que incluye a todas las personas que a largo plazo presentan anomalías que les afectan a nivel físico, mental, intelectual o sensorial, teniendo presente su interacción con otros condicionantes personales y sociales, tales como el sexo, la edad o el contexto económico y social.

Asimismo, cabe advertir que la convención asume que ni la discapacidad genera necesariamente una situación de dependencia, ni todas las situaciones de dependencia encuentran su origen en la discapacidad.

Por consiguiente, se excluyen de su ámbito de protección a quienes aún encontrándose en situaciones de dependencia no presentan deficiencias o las tienen durante un breve o limitado periodo de tiempo como consecuencia, por ejemplo, de una enfermedad, de un accidente o del propio contexto personal y social.

En segundo lugar, es esencial destacar que la definición y la regulación de la discapacidad en la convención asume un modelo social, gracias a la lucha del movimiento en defensa de los derechos de las personas con discapacidad. Como recuerda Agustina Palacios (2008:26-27), dicha asunción plantea un cambio de paradigma radical respecto a la consideración social y jurídica de la discapacidad, puesto que permite poner el acento en las causas sociales que la originan, al entender que “la discapacidad es en parte una construcción y un modo de opresión social, y el resultado de una sociedad que no considera ni tiene presente a las personas con discapacidad”. Se pretende superar, bajo esa premisa que cabría argumentar que responde al lema “lo personal es político”, los dos modelos previos de tratamiento de la discapacidad, el de la prescindencia<sup>161</sup> y el rehabilitador, puesto que son incompatibles con el enfoque de derechos en cuanto conllevan discriminaciones y la exclusión social de las personas aquejadas de deficiencias.

No podemos olvidar, como indica el Comisario del Consejo de Europa para los derechos humanos (Hammarberg, 2011:128) que durante mucho tiempo las personas con discapacidad han visto sus derechos vulnerados ya que las políticas en esta materia se han centrado exclusivamente en el cuidado institucional, en la rehabilitación médica y en las prestaciones sociales, al entender que las personas con discapacidad son víctimas en lugar de sujetos capaces y ciudadanos/as activos/as. Una visión que, como apuntan diversos estudios, aún prevalece en España, en cuanto se asume que el origen de la discapacidad se halla en las “limitaciones individuales de las personas”, que deben ser “rehabilitadas” con el fin de “normalizar a las personas con discapacidad, aunque ello implique forjar a la desaparición o el ocultamiento de la diferencia que la misma discapacidad representa” (Palacios, 2008:26).

---

<sup>161</sup> Según Agustina Palacios (2008:26), dicho modelo atribuye a motivos religiosos las causas de la discapacidad y propugna que la sociedad debe “prescindir de las personas con discapacidad, ya sea a través de la aplicación de políticas eugenésicas, o ya sea situándolas en el espacio destinado para los anormales y las clases pobres, con un denominador común marcado por la dependencia y el sometimiento, en el que asimismo son tratadas como objeto de caridad y sujetos de asistencia”.

Ello a pesar de la aprobación de la Ley 39/2006 que aunque se fija como objetivo principal “regular las condiciones básicas que garanticen la igualdad en el ejercicio del derecho subjetivo de ciudadanía a la promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia” (artículo 1) entre otras razones como consecuencia de su discapacidad, “tiene un carácter asistencialista, centrado exclusivamente en la atención y el cuidado, y alejado del derecho subjetivo que promueve la autonomía personal y la vida independiente” (Guzmán, Moscoso y Toboso, 2010:47), como se argumenta en el siguiente apartado.

En ese sentido cabe recordar que la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad es una norma vinculante, que fue ratificada por el España en el año 2008 y que exige una revisión de la Ley para la dependencia con el fin de adecuarla a los estándares de derechos acordados en dicha convención.

Unos estándares que, en palabras de Catalina Devandas (2015b), exhortan a asumir como punto de partida lo que considera una de las enseñanzas fundamentales del proceso de la convención y del reconocimiento de los derechos de las personas con discapacidad: “la discapacidad, o las personas con discapacidad somos parte de la diversidad humana”. Se cuestiona, de esa manera, el tradicional modelo de lo humano que subyace en el derecho en cuanto ampara limitaciones en el disfrute pleno de los derechos por parte de las personas con discapacidad y en el ejercicio de la ciudadanía y se insta, al mismo tiempo, al “respeto por la diferencia y la aceptación de las personas con discapacidad como parte de la diversidad y la condición humanas” (artículo 3.d).

Considerando lo expuesto, es digna de mención la coincidencia en las argumentaciones de los distintos movimientos sociales en defensa de los derechos de aquellas personas y grupos que han sido social y jurídicamente excluidos. En ese sentido, quienes abogan por los derechos tanto de quienes viven con una discapacidad, como de las mujeres, los niños y las niñas o las personas mayores, han promovido transformaciones jurídicas y sociales de calado al cuestionar “la condición de `otredad`, en la medida en que se cree que la otredad implica falta de respeto, dominación y desigualdad”, en palabras de Seyla Benhabib (2006:33-34).

Han evidenciado de ese modo las incoherencias de unas normas y políticas públicas que se pretendían universales, pero ignoraban las realidades, las necesidades y las contribuciones de buena parte de los seres humanos. En palabras de Alda Facio (2002:58), cuando el Derecho “asume como representante de la humanidad toda” lo que no es más que un grupo social (a saber, hombres blancos, propietarios, en edad de producir y ajenos a las situaciones de discapacidad o dependencia) y reproduce “perspectivas parciales, androcéntricas, que se imponen como totalizadoras de la experiencia humana”, ignora los puntos de vista y las experiencias de todas las demás personas, “lo que ha resultado en la invisibilización de las violaciones cotidianas a sus derechos humanos, así como en la infravaloración de sus necesidades como humanas”.

Como han puesto de manifiesto las teorías feministas, el primer paso para erradicar las vulneraciones de derechos y discriminaciones que sufren esos grupos es la toma de conciencia que permite visibilizarlas (MacKinnon, 1982; Bartlett, 1990; Kravaritou, 1996; Barnett, 1998)<sup>162</sup>. De ahí la especial importancia que cobra el hecho de que en el marco de las Naciones Unidas se haya reconocido la diversidad humana y su valor social. Una cuestión especialmente importante en el caso de las personas con discapacidad, teniendo presente que en la propia convención (§ k del preámbulo) se advierte que “siguen encontrando barreras para participar en igualdad de condiciones con las demás en la vida social y que se siguen vulnerando sus derechos humanos en todas las partes del mundo”. Obstáculos que se sustentan en buena medida, como en el caso de las personas mayores o de las mujeres, en unos estereotipos y prejuicios sociales y jurídicos que las Naciones Unidas instan a conocer y combatir, precisamente a través de la toma de conciencia.

---

<sup>162</sup> Cabe destacar que de la misma manera que el proceso de toma de conciencia es el punto de partida de toda teoría feminista, ocupa asimismo un lugar central en las estrategias de otros movimientos sociales que luchan por desvelar las realidades y necesidades de personas y grupos que han sido social y jurídicamente excluidos y, en particular, del movimiento en defensa de las personas con discapacidad. Como se ha explicado en la Introducción, dicho proceso se sustenta en las voces de personas que integran dichos colectivos que, a través del debate sobre las experiencias y percepciones compartidas, visibilizan los obstáculos estructurales y personales que enfrentan. Teniendo presente lo anterior, la Relatora Especial de la ONU sobre los derechos de las personas con discapacidad (Devandas, 2015b) hace un llamamiento a garantizar “la participación directa y activa de las personas con discapacidad y el reconocimiento de que este sector es el sector experto y que puede aportar en la construcción de las soluciones para atacar la exclusión y la discriminación”.

En particular, la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad establece la obligación de los estados de adoptar “medidas inmediatas, efectivas y pertinentes” dirigidas a sensibilizar a la sociedad, luchar contra los estereotipos, los prejuicios y las prácticas nocivas y promover la toma de conciencia respecto de las capacidades y aportaciones de las personas con discapacidad” (artículo 8), teniendo además presentes otros condicionantes personales y sociales que conllevan múltiples formas de discriminación<sup>163</sup>.

Por otra parte, la convención establece una serie de obligaciones a los estados dirigidas a garantizar a las personas con discapacidad el pleno ejercicio de todos aquellos derechos humanos ya reconocidos en el marco de las Naciones Unidas<sup>164</sup> (artículo 4), evitando toda discriminación que pueda afectar por la interacción de sus diversos condicionantes personales y sociales (artículo 5) y garantizando “la participación e inclusión plenas y efectivas en la sociedad” de las personas con discapacidad y la accesibilidad, que se establecen como principios generales de la convención (artículo 3).

Teniendo presente que los desarrollos normativos relativos a los derechos de las personas menores y mayores de edad no han avanzado en la definición de los cuidados, cabe analizar si la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad esclarece su alcance.

---

<sup>163</sup> En concreto, la convención menciona en varias ocasiones el sexo y la edad, estableciendo como un principio general la igualdad entre mujeres y hombres (artículo 3.g) y el respeto a la evolución de las facultades de los niños y las niñas con discapacidad (artículo 3.h). Incluye, asimismo, dos preceptos que redundan en la obligación de adoptar las medidas necesarias para asegurar el disfrute efectivo de los derechos por parte de las mujeres (artículo 6), de las y los menores de edad (artículo 7) y de aquellas personas con discapacidad que se encuentran en situaciones de riesgo y emergencias humanitarias (artículo 11).

<sup>164</sup> La convención menciona el derecho a la igualdad y no discriminación (artículo 5), el derecho a la vida (artículo 10), el derecho al igual reconocimiento de su personalidad y capacidad jurídica (artículo 12), derecho de acceso a la Justicia (artículo 13), el derecho a la libertad y seguridad de su persona (artículo 14), el derecho a no ser sometidos/as a tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes (artículo 15), el derecho a una vida libre de violencia y explotación (artículo 16), el derecho a la integridad personal (artículo 17), el derecho a la libertad de desplazamiento y nacionalidad (artículo 18), el derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad (artículo 19), el derecho a la movilidad (artículo 20), el derecho a la libertad de expresión y de opinión y acceso a la información (artículo 21), el respeto de la privacidad, del hogar y de la familia (artículos 22 y 23), el derecho a la educación (artículo 24), el derecho al trabajo (artículo 27), el derecho a la salud, a un nivel de vida adecuado, a la habilitación y rehabilitación y a la protección social (artículos 25, 26 y 28) y el derecho a la participación en la vida política, pública, cultural, las actividades recreativas, el esparcimiento y el deporte (artículos 29 y 30).

Al respecto es preciso subrayar, en primer lugar, que la convención menciona en una sola ocasión los cuidados, aunque sin determinar en qué consisten y desde una óptica muy limitada. En concreto, en el precepto dedicado a reconocer el derecho de las personas con discapacidad “a un nivel de vida adecuado para ellas y sus familias, lo cual incluye alimentación, vestido y vivienda adecuados y a la mejora continua de sus condiciones de vida” (artículo 28.1), se refuerza la obligación de los estados relativa a “asegurar el acceso de las personas con discapacidad y de sus familias que vivan en situaciones de pobreza a asistencia del Estado para sufragar gastos relacionados con su discapacidad, incluidos capacitación, asesoramiento, asistencia financiera y servicios de cuidados temporales adecuados” (artículo 28.2.c). Como vemos, reconoce que el Estado tiene que asistir a aquellas personas en situación de pobreza sufragando gastos relacionados con servicios de cuidados, que podríamos pensar que se presuponen profesionales.

Por otra parte, el artículo 16.2 establece que los estados deben adoptar medidas con el fin de “impedir cualquier forma de explotación, violencia y abuso asegurando, entre otras cosas, que existan formas adecuadas de asistencia y apoyo que tengan en cuenta el género y la edad para las personas con discapacidad y sus familiares y cuidadores, incluso proporcionando información y educación sobre la manera de prevenir, reconocer y denunciar los casos de explotación, violencia y abuso”. Tampoco en este caso se concreta a quienes se hace referencia con el concepto cuidadores, aunque cabría argumentar que parece distanciarse de las personas cuidadoras informales del ámbito familiar.

La indefinición de los cuidados, eso sí, no implica que no se regulen en términos de derechos y responsabilidades. Ahora bien, en este caso, la Convención pone el acento en las responsabilidades de los estados. De hecho, la única mención expresa a las responsabilidades de cuidado adscritas al ámbito familiar las encontramos respecto a los niños y las niñas con discapacidad<sup>165</sup>, supuesto en el que las responsabilidades de cuidado recaen en primera instancia en sus familias, en línea con la Convención sobre los derechos del niño.

---

<sup>165</sup> El artículo 23.5 señala en particular que “los Estados Partes harán todo lo posible, cuando la familia inmediata no pueda cuidar de un niño con discapacidad, por proporcionar atención alternativa dentro de la familia extensa y de no ser esto posible, dentro de la comunidad en un entorno familiar”.



Además, los estados deben sensibilizar tanto a las familias y como al conjunto de la sociedad para fomentar la dignidad y los derechos de las personas de discapacidad (artículo 8.1), especialmente cuando sean menores (artículo 23.3)<sup>166</sup>.

En cuanto a las responsabilidades de los estados respecto al cuidado de las personas dependientes, cabría aludir a la obligación de adoptar “medidas efectivas y pertinentes, incluso mediante el apoyo de personas que se hallen en las mismas circunstancias, para que las personas con discapacidad puedan lograr y mantener la máxima independencia, capacidad física, mental, social y vocacional, y la inclusión y participación plena en todos los aspectos de la vida”<sup>167</sup>. En otras palabras, se pretende garantizar el derecho a vivir de forma independiente y, por tanto, el hecho de que las personas con discapacidad puedan elegir dónde y con quién vivir y ver satisfecha, además, su plena inclusión y participación en la comunidad. Con ese fin, la convención nombra, aún sin definirlos, los cuidados profesionales necesarios para garantizar su bienestar, incluido el social, y atribuye a los estados la responsabilidad de asegurar que sean accesibles sin discriminación alguna<sup>168</sup>.

---

<sup>166</sup> En el caso de los niños y niñas con discapacidad, la convención señala que los Estados deben asegurar que “tengan los mismos derechos con respecto a la vida en familia. Para hacer efectivos estos derechos, y a fin de prevenir la ocultación, el abandono, la negligencia y la segregación de los niños y las niñas con discapacidad, los Estados Partes velarán por que se proporcione con anticipación información, servicios y apoyo generales a los menores con discapacidad y a sus familias” (artículo 23.3). Es decir, encontramos de nuevo una protección reforzada de los derechos de las niñas, niños y adolescentes, puesto que, si bien las responsabilidades de cuidado parecen recaer en las familias fundamentalmente, los estados deben asumir su protección en última instancia, tal y como propugnan las normas en materia de derechos de los y las menores de edad.

<sup>167</sup> A tal fin, “los Estados Partes organizarán, intensificarán y ampliarán servicios y programas generales de habilitación y rehabilitación, en particular en los ámbitos de la salud, el empleo, la educación y los servicios sociales” (artículo 26.1) y garantizarán el “acceso a una variedad de servicios de asistencia domiciliaria, residencial y otros servicios de apoyo de la comunidad, incluida la asistencia personal que sea necesaria para facilitar su existencia y su inclusión en la comunidad y para evitar su aislamiento o separación de ésta” (artículo 19.b).

<sup>168</sup> Dicho planteamiento queda patente en el artículo 20, que regula el derecho a la movilidad, y las obligaciones del Estado de adoptar “medidas efectivas para asegurar que las personas con discapacidad gocen de movilidad personal con la mayor independencia posible, entre ellas: b) Facilitar el acceso de las personas con discapacidad a formas de asistencia humana o animal e intermediarios, tecnologías de apoyo, dispositivos técnicos y ayudas para la movilidad de calidad, incluso poniéndolos a su disposición a un costo asequible”. Asimismo, los artículos 25 y 28 refuerzan el derecho a la salud, a un nivel de vida adecuado y a la protección social de las personas con discapacidad, en línea de lo establecido en la Carta Internacional de los Derechos Humanos pero recordando, eso sí, que deben tenerse presentes todas las necesidades y realidades específicas de las personas con discapacidad y tener acceso, por tanto, a aquellos servicios “que necesiten las personas con discapacidad específicamente como consecuencia de su discapacidad, incluidas la pronta detección e intervención, cuando proceda, y servicios destinados a prevenir y reducir al máximo la aparición de nuevas discapacidades, incluidos los niños y las niñas y las personas mayores”. Cabe llamar la atención sobre la ausencia de toda mención al bienestar integral de las personas con discapacidad en dichos preceptos.

En definitiva, cabe argumentar que la convención regula el derecho a los cuidados de las personas con discapacidad del mismo modo que las normas generales de derechos humanos regulan el derecho a ser cuidada de cualquier persona adulta, esto es, invisibilizando aquellas atenciones y tareas relativas a los afectos, así como aquellos cuidados informales que se confunden con las labores domésticas (Pérez Orozco, 2006; Carrasco, 2006; Hernando, 2006; Serrano, Artiaga y Dávila, 2013:685; Royo, 2013). En ese sentido, no afecta en modo alguno al sistema de cuidados, en cuanto ni siquiera parece existir un planteamiento al respecto. No obstante, sí permite avanzar notablemente en lo relativo a los derechos, medidas, servicios y prestaciones que los estados deben garantizar a todas las personas, atendiendo a las situaciones de discapacidad y a cualquier otro condicionante personal o social. De hecho, establece unos estándares mínimos<sup>169</sup> que sin duda permiten plantear, como veremos a continuación, que España debe adaptar su normativa y políticas públicas en la materia para dar cumplimiento a las obligaciones derivadas de la convención<sup>170</sup>.

---

<sup>169</sup> Como recuerda Agustina Palacios (2008:277-278), la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad establece tres tipos de obligaciones que los Estados deben asumir: primero, las obligaciones de respeto, que implica que “deben abstenerse de actos o prácticas que sean incompatibles con la Convención; modificar o derogar leyes, costumbres y prácticas discriminatorias existentes; y celebrar consultas estrechas y colaborar activamente con las personas con discapacidad en la elaboración y aplicación de legislación y políticas para hacer efectiva la Convención”; segundo, las obligaciones de protección, que exige la adopción de “todas las medidas pertinentes para que ninguna persona, organización o empresa privada<sup>599</sup> discrimine por motivos de discapacidad”; tercero, las obligaciones de cumplimiento, que exigen “adoptar todas las medidas legislativas, administrativas, de políticas o programas y de otra índole que sean pertinentes para hacer efectivos los derechos de las personas con discapacidad; emprender o promover la investigación y el desarrollo de bienes y servicios pertinentes; proporcionar información que sea accesible para las personas con discapacidad sobre tecnologías de apoyo, así como otras formas de asistencia y servicios e instalaciones de apoyo, y promover la formación de los profesionales”.

<sup>170</sup> Cabe recordar que la propia convención crea un Comité sobre los derechos de las personas con discapacidad, que tiene encomendada la función de supervisar la aplicación de la convención por parte de los Estados a través de la valoración de los Informes periódicos que éstos están obligados a presentar y de las comunicaciones que reciban de personas que aleguen ser víctimas de una vulneración de los derechos reconocidos en la convención (artículos 34-39). Todas sus recomendaciones están disponibles en la siguiente página web:

<http://www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/CRPDIndex.aspx>

A la hora de cumplir con dichas obligaciones, por tanto, sería conveniente tener presentes las Observaciones de dicho Comité, así como las normas y recomendaciones adoptadas en el marco europeo. Entre ellas, cabe destacar la Recomendación del Comité de Ministros del Consejo Europeo (CM/Rec (2012) 6) relativa a la protección y promoción de los derechos de las mujeres y niñas con discapacidad (que refuerza los derechos de las mujeres proclamados en la CEDAW, atendiendo a las necesidades y vivencias específicas de quienes viven con una discapacidad), así como la Estrategia de la Unión Europea sobre Discapacidad 2010-2020: un compromiso renovado para una Europa sin barreras, la Decisión N° 771/2006/CE por la que se establece el Año Europeo de la Igualdad de Oportunidades para Todos y el Reglamento (UE) N° 1381/2013 por el que se establece el programa «Derechos, Igualdad y Ciudadanía» para el período de 2014 a 2020, normas que redundan en lo establecido en la convención de la ONU.

## 4.2. El sistema de atención a la dependencia en España: avances y carencias

En diciembre de 2006, dos días después de la aprobación de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, se publica en el Boletín Oficial del Estado la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, una norma que en el contexto español representa asimismo un hito en la protección de determinados colectivos afectados por situaciones de especial vulnerabilidad. Ahora bien, al margen de dicha coincidencia temporal y de que ambas normas compartan la pretensión de reforzar el disfrute de los derechos de las personas afectadas por discapacidades, es posible argumentar que la Ley 39/2006 y la mencionada convención de Naciones Unidas presentan más disimilitudes que semejanzas.

Primero, porque como se señala en el propio título de la ley española, ésta no se refiere únicamente a las personas con discapacidad, sino a aquellas que se encuentran en situaciones de dependencia como consecuencia de su avanzada edad, de determinadas enfermedades o de ciertas discapacidades o limitaciones, según se establece en el preámbulo. Es decir, aparentemente, la ley española se dirige a un colectivo más amplio que la convención de la ONU puesto que, como se ha apuntado anteriormente, las situaciones de dependencia no encuentran su origen en todo caso en la interacción entre determinadas deficiencias personales y el contexto social, jurídico, económico y cultural. No obstante, es posible refutar fácilmente dicha apariencia si atendemos al artículo 2.2 de la Ley para la dependencia, que define la dependencia como aquel “estado de carácter permanente en el que se encuentran las personas que, por razones derivadas de la edad, la enfermedad o la discapacidad, y ligadas a la falta o a la pérdida de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, precisan de la atención de otra u otras personas o ayudas importantes para realizar actividades básicas de la vida diaria o, en el caso de las personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental, de otros apoyos para su autonomía personal”<sup>171</sup>.

---

<sup>171</sup> Como recuerda Rafael de Asís (2007:8), ese concepto “se apoya en la Recomendación nº 98 (9) relativa a la dependencia, adoptada el 18 de septiembre de 1998 del Consejo de Europa, al igual que lo han hecho una parte importante de la legislación autonómica española”. De hecho, prácticamente se calca la definición propuesta en esa recomendación, que señala que “la dependencia es un estado en el que se encuentran las personas que por razones ligadas a la falta o la pérdida de autonomía física, psíquica o intelectual tienen necesidad de asistencia y/o ayudas importantes a fin de realizar los actos corrientes de la vida diaria” (§ 1 del Anexo).

En otras palabras, cabría argumentar que la Ley 39/2006 ni siquiera protege a todas las personas con discapacidad en los términos establecidos en la convención de la ONU, pues sólo se dirige a quienes presentan unas limitaciones a nivel físico, mental, intelectual o sensorial que, además, restringen de manera permanente su autonomía, es decir, su “capacidad de controlar, afrontar y tomar, por propia iniciativa, decisiones personales acerca de cómo vivir de acuerdo con las normas y preferencias propias así como de desarrollar las actividades básicas de la vida diaria” (artículo 2.1).

Es preciso llamar la atención sobre tres de las condiciones que imponen esas definiciones contrapuestas de autonomía y dependencia, en cuanto enmarcan la acción protectora de las instituciones públicas y determinan, en consecuencia, el sistema de cuidados en estos casos: su carácter permanente, su impacto en las capacidades y, por último, las razones que se considera que las originan.

Por un lado, el hecho de que la dependencia se defina como un “estado de carácter permanente” excluye todas aquellas realidades en las que una persona puede ver limitada su autonomía y requerir de cuidados y asistencia para desarrollar las actividades propias de la vida diaria, bien puntualmente, bien durante un período de tiempo más o menos extenso, pero acotado (Hernando, 2006:91)<sup>172</sup>. Respecto a esa cuestión, Rafael de Asís (2007:8) apunta que si bien la exigencia de permanencia podría ser criticada puesto que en efecto existen situaciones de dependencia no permanentes, “también es cierto que una normativa que no se proyecte en colectivos concretos, debido a su magnitud, podría ser de imposible cumplimiento o realización”. Sin embargo, es posible argüir que establecer un sistema de cuidados que dé respuesta a las necesidades de todas las personas, garantizando el efectivo disfrute de los derechos independientemente de “los obstáculos que impidan o dificulten su plenitud”, no es sólo posible, sino que constituye una obligación de los poderes públicos si tenemos en consideración un enfoque de derechos humanos y lo establecido en el artículo 9.2 de la Constitución.

---

<sup>172</sup> A modo de ejemplo, podemos pensar en la situación de aquellas personas que han sufrido un accidente o una operación quirúrgica y que, por consiguiente, durante unos días o meses no puedan valerse por sí mismas y precisen de unas especiales atenciones, que no podrán ser satisfechas a través de los servicios, ayudas y prestaciones instaurados en virtud de la Ley 39/2006. En ese sentido, Ana Hernando (2006:91-92) critica que “concebir la dependencia sólo como una situación de carácter funcional y permanente, supone en la práctica considerar a la mayoría de la población ‘autónoma’ y, en consecuencia fuera de la cobertura” de la ley y del sistema de protección que ésta instaura.

Por otro lado, también es digna de mención la reducida visión de la autonomía y su vinculación a las “actividades básicas de la vida diaria”, esto es, “las tareas más elementales de la persona, que le permiten desenvolverse con un mínimo de autonomía e independencia, tales como: el cuidado personal, las actividades domésticas básicas, la movilidad esencial, reconocer personas y objetos, orientarse, entender y ejecutar órdenes o tareas sencillas” (artículo 2.3 de la Ley 39/2006).

Si bien es cierto que la definición de autonomía hace asimismo referencia a “la capacidad de controlar, afrontar y tomar, por propia iniciativa, decisiones personales acerca de cómo vivir de acuerdo con las normas y preferencias propias”, no se han adoptado medidas dirigidas a reforzar o posibilitar dicha capacidad en la Ley para la dependencia (Díaz, 2010:35). Ello a pesar de que su artículo primero propugna “la igualdad en el ejercicio del derecho subjetivo de ciudadanía a la promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia” y, más allá del reconocimiento -sumamente difuso- de ese nuevo derecho<sup>173</sup>, del principio general establecido en la convención de la ONU que obliga a los estados a establecer las medidas precisas para asegurar “la autonomía individual, incluida la libertad de tomar las propias decisiones, y la independencia de las personas”<sup>174</sup>.

---

<sup>173</sup> El contenido y el alcance de ese derecho no se determina expresamente en la Ley 39/2006, ni en ninguna otra norma. Siguiendo a Rafael de Asís (2007:20-21), “podría afirmarse que el nuevo derecho está compuesto por un haz de prestaciones económicas (vinculadas a un servicio, a cuidados familiares o a la asistencia personal) y de servicios (vinculadas a la prevención de las situaciones de dependencia, a la teleasistencia, a la ayuda a domicilio, a los Centros de Día y de Noche, y a la atención residencial), todo ello integrado en el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, y vinculado al grado de dependencia en el que se encuentre el sujeto titular del derecho, lo que exige la existencia de una resolución de la Administración en la que se determinen los servicios o prestaciones que corresponden a la persona”.

<sup>174</sup> Respecto a esa cuestión, no podemos desconocer que con posterioridad a la entrada en vigor de la Ley 39/2006, se han aprobado otras normas con la finalidad de adaptar el ordenamiento jurídico español a las obligaciones derivadas de la convención de la ONU. Entre ellas destaca la Ley 26/2011, de 1 de agosto, de adaptación normativa a la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, que si bien asume la definición de discapacidad propuesta en la Convención y realiza ciertos progresos en la protección de los derechos de las personas con discapacidad en ciertos sectores como el de la salud, la vivienda o el empleo, no da cabal cumplimiento a las obligaciones derivadas de la Convención, como ha puesto de relieve el Comité sobre los derechos de las personas con discapacidad. De hecho, en las Observaciones Finales publicadas en octubre de 2011, relativas al examen del informe inicial de España, el Comité recuerda que a pesar de la aprobación de dicha ley, ni todas las personas con discapacidad ni todos los derechos que se les reconocen están suficientemente protegidos por las leyes españolas. Por consiguiente, insta a España a eliminar los obstáculos y garantizar efectivamente aquellos derechos que posibilitan la autonomía plena de las personas con discapacidad, en particular, la no discriminación y la igualdad de oportunidades independientemente del nivel de discapacidad (§ 12), la participación activa de las personas con discapacidad en todos procesos de toma de decisiones y en la vida política y pública (§ 16 y 48), la accesibilidad (§ 28), el derecho a vivir de forma independiente y ser incluido en la comunidad (§ 40), la educación (§ 44) y el trabajo (§ 46).

Por consiguiente, resulta sin duda pertinente la crítica a la limitada concepción de la autonomía de la Ley 39/2006, en cuanto reduce la capacidad de decisión y desarrollo de las personas en situación de dependencia a las actividades básicas de la vida diaria, obviando así otras “actividades instrumentales y avanzadas de la vida diaria, como serían el acceso a la educación y al empleo, la administración del dinero y el desarrollo de responsabilidades (importante, sobre todo, para establecer apoyos a las personas con discapacidades intelectuales), la participación social y política (participación pública), el desarrollo de las habilidades sociales, la movilidad en el entorno o el disfrute del tiempo libre, entre otras”, en palabras de Eduardo Díaz (2010:35). Es más, es preciso denunciar que la ausencia de medidas dirigidas a que las personas en situación de dependencia puedan tomar decisiones y llevar a cabo dichas actividades instrumentales y avanzadas no sólo impide su autonomía plena, además obstaculiza su inclusión y participación en la sociedad y el disfrute de los derechos en condiciones de igualdad, como ha puesto de relieve el Comité sobre los derechos de las personas con discapacidad en las Observaciones Finales al Informe presentado por España en 2011.

Por último, es fundamental señalar que la Ley 39/2006 atribuye las situaciones de dependencia a unas razones concretas y personales, a saber, las “derivadas de la vejez, la enfermedad o la discapacidad” (artículo 2.2). Al respecto, se ha criticado la asunción de un “concepto de situación de dependencia centrado únicamente en las limitaciones de la persona, que olvida totalmente las restricciones sociales que intervienen igualmente en la situación de dependencia, y en consecuencia ignora la interacción entre ambos factores” (Guzmán, Moscoso y Toboso, 2010:47).

Es precisamente en ese último aspecto en el que radica la segunda diferencia entre la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad y la Ley para la dependencia, puesto que mientras la primera asume que la discapacidad no es fruto de la deficiencia en sí, sino de cómo interactúa ésta con las diversas barreras que pueden impedir la “participación plena y efectiva en la sociedad en igualdad de condiciones” de las personas con discapacidad (artículo 1), la Ley 39/2006 pone el acento en los condicionantes personales de quienes se encuentran en situaciones de dependencia.

Como se ha mencionado, dicha asunción se explica por el modelo de discapacidad que subyace en cada una de esas normas (Guzmán, Moscoso y Toboso, 2010:53). Así, frente al modelo social que refleja la convención al asumir que “las causas que originan la discapacidad no son ni religiosas ni científicas, sino sociales o al menos, preponderantemente sociales”, en el caso de España perdura aún el modelo rehabilitador o médico, que entiende que el origen de las discapacidades o situaciones de dependencia se halla en una “anomalía patológica que impide a la persona realizar actividades que se consideran `normales`, es decir, las que pueden realizar la mayoría de las personas que no padecen dichas diversidades funcionales” (Palacios, 2008: 103 y 81)<sup>175</sup>.

Es importante recalcar que la asunción de un modelo u otro no es una cuestión baladí, en cuanto marca una tercera diferencia de vital importancia: la visión rehabilitadora de la ley española que “antepone el asistencialismo a la inclusión real” (Díaz, 2010:37), alejándose así del enfoque de derechos asumido por la convención de la ONU. En otras palabras, mientras el objetivo último que ésta persigue es “promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad” (artículo 1), la Ley 39/2006 trata de dar respuesta al que se considera “uno de los principales retos de la política social de los países desarrollados”, que “no es otro que atender las necesidades de aquellas personas que, por encontrarse en situación de especial vulnerabilidad, requieren apoyos para desarrollar las actividades esenciales de la vida diaria, alcanzar una mayor autonomía personal y poder ejercer plenamente sus derechos de ciudadanía” (preámbulo).

---

<sup>175</sup> Cabe apuntar que dicha consideración de la discapacidad se ha visto superada en buena medida gracias a la aprobación de la Ley 26/2011, de 1 de agosto, de adaptación normativa a la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, que ha introducido en el ordenamiento jurídico español un modelo de discapacidad conforme a los lineamientos propuestos por la convención de la ONU. A modo de ejemplo, cabe mencionar las modificaciones que introduce en el artículo 2 de la ya derogada Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad, con el fin de eliminar la equiparación de la discapacidad a la “minusvalía” y reconocer que ésta es fruto de la interacción de las deficiencias personales y las diversas barreras que obstaculizan la participación plena y efectiva de las personas con discapacidad en la sociedad. Dicha visión se ha mantenido en las normas aprobadas posteriormente, como el Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social, que define la discapacidad como “una situación que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias previsiblemente permanentes y cualquier tipo de barreras que limiten o impidan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás” (artículo 2.a).

Con ese fin, se crea “un Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia” (en adelante, “SAAD”) que implica a todos los poderes de públicos<sup>176</sup> y que concreta “un contenido mínimo común de derechos para todos<sup>177</sup> los ciudadanos en cualquier parte del territorio del Estado español”.

Llama la atención que dicho sistema, que permite garantizar una serie de derechos a quienes se encuentran en situaciones de especial vulnerabilidad, se instituya a través de una norma con rango de ley, teniendo presente que la Constitución española establece una serie de garantías de las libertades y derechos fundamentales reconocidos, entre ellas la previsión de que su desarrollo se contenga en leyes orgánicas, que exigen mayoría absoluta del Congreso tanto para ser aprobadas como para ser modificadas o derogadas (artículos 53 y 81).

Se evidencia, de ese modo, que a pesar de las repetidas menciones a los derechos de las personas en situación de dependencia, el propósito fundamental de la Ley para la Dependencia no es la garantía de los derechos de las personas en situaciones de dependencia, sino “configurar un nuevo desarrollo de los servicios sociales del país que amplíe y complemente la acción protectora de este sistema, potenciando el avance del modelo de Estado social que consagra la Constitución Española, potenciando el compromiso de todos los poderes públicos en promover y dotar los recursos necesarios para hacer efectivo un sistema de servicios sociales de calidad, garantistas y plenamente universales”, como se señala en su preámbulo.

---

<sup>176</sup> En ese sentido, el artículo primero propugna que dicho sistema se establece “con la colaboración y participación de todas las Administraciones Públicas” puesto que exige “una acción coordinada y cooperativa de la Administración General del Estado y las Comunidades Autónomas, que contemplará medidas en todas las áreas que afectan a las personas en situación de dependencia, con la participación, en su caso, de las Entidades Locales”. Cabe recordar que las Comunidades Autónomas tienen la competencia de ejecución de los servicios de seguridad social y pueden asumir, además, competencias en materia de asistencia social, en virtud de los artículos 149.1.17 y 148.1.20 de la Constitución. De hecho, antes de la aprobación de la Ley 39/2006 todas las comunidades autónomas habían desarrollado programas dirigidos a la atención a la dependencia aunque, como explica Julia Monserrat (2014:3), la Ley para la dependencia introduce un hecho diferencial al “impulsar la nivelación de una oferta pública en todas las CCAA a partir del reconocimiento del derecho subjetivo de los ciudadanos a dicha protección social”.

<sup>177</sup> El artículo 5 de la Ley 39/2006 puntualiza los requisitos exigibles para ser titular de los derechos reconocidos, en general, a aquellas personas españolas que se encuentren “en situación de dependencia en alguno de los grados establecidos” y que residan en territorio español (se exigen, al menos, cinco años de residencia, “de los cuales dos deberán ser inmediatamente anteriores a la fecha de presentación de la solicitud”). Habrá que atender a lo establecido en la propia ley, que remite a otras normas aplicables, en los casos de quienes no ostenten la nacionalidad española, no cumplan las condiciones relativas a la residencia en España o sean menores de cinco años.



Así se explica que el artículo 4, que lleva por título “Derechos y obligaciones de las personas en situación de dependencia”, privilegie en su primer apartado el derecho “a acceder, en condiciones de igualdad, a las prestaciones y servicios previstos”, relegando el reconocimiento del pleno disfrute de los derechos humanos y libertades fundamentales al amplio listado de derechos a los que se hace referencia en el segundo apartado y que reflejan, en buena medida, “una actitud paternalista, producto de una mirada centrada en la diversidad funcional, que genera subestimación y conlleva a la discriminación” (Palacios, 2008:90). Es representativo en ese sentido que la práctica totalidad de esos derechos vienen a reforzar el acceso a los servicios y prestaciones asistenciales previstos en la Ley 39/2006 y que la garantía del derecho “a la igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal” se limite a “cualquiera de los ámbitos de desarrollo y aplicación de esta Ley<sup>178</sup>” (artículo 4.2.k).

En definitiva, cabría argumentar que es necesario revisar la Ley para la dependencia en cuanto sus fundamentos, ajenos al modelo social y al enfoque de derechos amparados por las normas supraestatales de derechos humanos relativas tanto a las personas con discapacidad, como a las personas mayores e incluso a las menores, conllevan obstáculos al pleno disfrute de todos los derechos de quienes se encuentran en situaciones de dependencia. No obstante, también es importante reconocer “el importante potencial de esta ley” (Serrano, Artiaga y Dávila, 2013:670) y del sistema que instaura (SAAD), en particular en lo que se refiere a la garantía de determinados derechos sociales y al cuestionamiento del sistema de cuidados.

---

<sup>178</sup> “El derecho a la igualdad de oportunidades y de trato, así como el ejercicio real y efectivo de derechos por parte de las personas con discapacidad en igualdad de condiciones respecto del resto de ciudadanos y ciudadanas” ha sido reconocido posteriormente en el Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social. De hecho, dicha norma tiene por objetivo dar efectivo cumplimiento a dichos derechos “a través de la promoción de la autonomía personal, de la accesibilidad universal, del acceso al empleo, de la inclusión en la comunidad y la vida independiente y de la erradicación de toda forma de discriminación” (artículo 1). Ahora bien, es preciso señalar que los derechos desarrollados en dicho Real Decreto Legislativo no son reconocidos a todas las personas en situación de dependencia en virtud de la Ley 39/2006, sino únicamente a aquellas que tengan la consideración de personas con discapacidad, en cuanto se les “haya reconocido un grado de discapacidad igual o superior al 33 por ciento”. Sin desconocer la importancia de avanzar en la garantía de los derechos de las personas con discapacidad, cabe advertir que la dispersión normativa y la confusión que genera la coexistencia de varias normas que regulan distintos servicios, derechos y prestaciones a las personas con discapacidad y a las personas en situación de dependencia, pueden conllevar un obstáculo para quienes precisan acceder a los mismos, como veremos en el tercer capítulo.

Respecto a la primera cuestión, no podemos olvidar la relevancia que cobra la efectiva garantía de los derechos sociales en un contexto como el actual, caracterizado por la crisis económica y el continuo aumento de personas en situación de dependencia como consecuencia “del padecimiento de enfermedades crónicas, procesos patológicos o accidentes sobrevenidos”, así como del envejecimiento de la población (Montserrat, 2014:2). Por tanto, es justo apreciar la pretensión de la Ley 39/2006 de reforzar el derecho a acceder a un conjunto de prestaciones y servicios dirigidos a quienes se encuentran en situaciones de dependencia en cualquier parte del territorio del Estado español<sup>179</sup>. Una pretensión que, sin embargo, no ha sido suficiente para evitar unas reformas en el SAAD que, si bien se han pretendido justificar por el contexto de crisis económica, “no están exentas de connotaciones ideológicas” y que, como apunta Julia Monserrat (2014:14), han propiciado unos recortes presupuestarios<sup>180</sup> de tal magnitud que conllevan un “cambio del modelo asistencial” y que cabría tildar de contrarios al principio de progresividad de los derechos<sup>181</sup>.

---

<sup>179</sup> No podemos olvidar que los derechos sociales no son reconocidos como derechos fundamentales en la norma suprema española, sino simplemente como principios que deben informar “la legislación positiva, la práctica judicial y la actuación de los poderes públicos” (artículo 53.3 de la Constitución). Es más, la propia Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad asume el límite que establece el PIDESC respecto a las obligaciones de los Estados a la hora de garantizar los derechos económicos, sociales y culturales de las personas con discapacidad, al prever que deben “adoptar medidas hasta el máximo de sus recursos disponibles y, cuando sea necesario, en el marco de la cooperación internacional, para lograr, de manera progresiva su pleno ejercicio” (artículo 4.2). “Por lo tanto, esos derechos subjetivos consolidados formalmente no se materializan siempre en medidas, puesto que están sujetos a la voluntad política, a la financiación pública. Y al dejarse la gestión del bienestar social en manos privadas, como si fuera un negocio, quedan determinados por la empresa, que ofrece, en última instancia, unos recursos en teoría universales”, en palabras de Eduardo Díaz (2010:37).

<sup>180</sup> Como recuerda Julia Monserrat (2014:14), “el núcleo central de los recortes” se identifica con el Real Decreto-ley 20/2012, de 13 de julio, de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad, aunque el cambio de modelo asistencial se completa con un conjunto de normas aprobadas desde el año 2011, a saber, el Real Decreto-ley 20/2011, de 30 de diciembre, de medidas urgentes en materia presupuestaria, tributaria y financiera para la corrección del déficit público; el Real Decreto-ley 20/2012, de 13 de julio, de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad; el Real Decreto 1050/2013, de 27 de diciembre, por el que se regula el nivel mínimo de protección establecido en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia; el Real Decreto 291/2015, de 17 de abril, por el que se modifica el Real Decreto 1051/2013, de 27 de diciembre, por el que se regulan las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, establecidas en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia y, por último, los Presupuestos Generales del Estado a partir de 2012.

<sup>181</sup> En ese sentido cabe recordar que el PIDESC establece la obligación de los Estados de adoptar todas las medidas necesarias para lograr progresivamente la plena efectividad de los derechos sociales. Una vez reconocidos, “éste podrá someter tales derechos únicamente a limitaciones determinadas por ley, sólo en la medida compatible con la naturaleza de esos derechos y con el exclusivo objeto de promover el bienestar general en una sociedad democrática” (artículos 2 y 4).

En el mismo sentido, el Observatorio del sector de atención a la dependencia en España (2014:47 y 10) publica en julio de 2014 un informe<sup>182</sup> en el que alerta de que dichas reformas suponen una auténtica revisión de la Ley 39/2006, en cuanto introducen “importantes cambios en su aplicación, cobertura, e implicaciones sociolaborales”, que sumados a los puntos débiles que presentaba el SAAD desde su creación<sup>183</sup>, “suponen una grave amenaza para la supervivencia de la ley”.

Además de los obstáculos al efectivo disfrute de los derechos reconocidos en la Ley 39/2006 a las personas que se encuentran en situaciones de dependencia, numerosos estudios han puesto de relieve que esas reformas, junto con la falta de recursos económicos y de personal profesional, han impedido la consolidación del sistema alternativo de cuidados que la Ley para la dependencia pretendía promover.

#### **4.2.1. ¿Hacia otro sistema de cuidados?**

No podemos olvidar que uno de los aspectos más novedosos de la Ley 39/2006 reside, precisamente, en la voluntad de establecer un sistema de atención a las personas en situaciones de dependencia que permita superar la tradicional organización social y jurídica de los cuidados en España teniendo presente su impacto de género y derechos<sup>184</sup>. Una pretensión que cobra especial relevancia, si consideramos que el primer paso para erradicar las discriminaciones es el proceso de toma de conciencia que permite evidenciar su origen y sus manifestaciones (MacKinnon, 1982; Bartlett, 1990; Kravaritou, 1996; Barnett, 1998).

---

<sup>182</sup> Dicho informe, basado en datos oficiales y publicado en julio de 2014 por las organizaciones sindicales y empresariales que firmaron el VI Convenio Estatal de la Dependencia en 2012, está disponible en el siguiente enlace: <http://bit.ly/2qgy6o6>

<sup>183</sup> Entre “los problemas de arranque” de la Ley para la Dependencia y del SAAD, el Observatorio del sector de atención a la dependencia en España (2014:6-10) menciona la previsión poco realista del número de personas beneficiarias (un 81,22% más de las previstas), las carencias en la coordinación sociosanitaria y una insuficiente dotación económica desde su inicio, acentuada por la decreciente aportación económica del Estado. Dichos problemas se han visto agravados por los desarrollos normativos posteriores (“más de 671 normas de CCAA y 134 normas estatales”) que, sin embargo, no han abordado la “acreditación de servicios profesionales de calidad que respondan a las distintas necesidades de las personas dependientes”, ni determinados aspectos instrumentales que aseguren un ritmo de desarrollo similar en cada Comunidad Autónoma, una gestión coordinada y unos controles eficaces. En consecuencia, se detectan “importantes retrasos en la valoración y concesión de prestaciones” que obstaculizan el efectivo disfrute de los derechos reconocidos a las personas dependientes por la Ley 39/2006.

<sup>184</sup> En ese sentido, se ha apreciado “su capacidad potencial de replantear algunas de las cuestiones nucleares que han regulado la construcción sexuada de los cuidados” y de politizar “una cuestión, connatural en el ser humano, como es la interdependencia” (Serrano, Artiaga y Dávila, 2013:674).

De ahí la importancia de que se reconozca explícitamente en el preámbulo que “hasta ahora, han sido las familias, y en especial las mujeres, las que tradicionalmente han asumido el cuidado de las personas dependientes, constituyendo lo que ha dado en llamarse el ‘apoyo informal’”, con la colaboración de entidades del tercer sector de acción social, que han formado “una importante malla social que previene los riesgos de exclusión de las personas afectadas”.

Es más, cabría argumentar que el legislador asume y trata de dar respuesta a lo que desde las teorías feministas se ha denominado “la crisis de los cuidados” (Hernando, 2006; Serrano, Artiaga y Dávila, 2013), esto es, “el complejo proceso de desestabilización de un modelo previo de reparto de responsabilidades sobre los cuidados y la sostenibilidad de la vida, que conlleva una redistribución de las mismas y una reorganización de los trabajos de cuidados”, en palabras de Amaia Pérez Orozco (2006:9-10). En ese sentido, podemos destacar el reconocimiento de que el tradicional sistema de cuidados ha quedado obsoleto como consecuencia de “los cambios en el modelo de familia y la incorporación progresiva de casi tres millones de mujeres, en la última década, al mercado de trabajo” y la imperiosa necesidad de revisarlo para “asegurar una adecuada capacidad de prestación de cuidados a aquellas personas que los necesitan”, cada vez más numerosas (preámbulo de la Ley 39/2006). Cabe asimismo recordar que unos meses después de la aprobación de la Ley de Dependencia entra en vigor la Ley Orgánica para la igualdad que, como veremos en el próximo apartado, adopta también medidas que -en cierto modo- cuestionan el inequitativo reparto de las responsabilidades de cuidado entre mujeres y hombres.

Es importante subrayar que la transformación del sistema de cuidados promovida a través de la Ley para la dependencia se sustenta en la actuación de los poderes públicos, a los que se atribuye el “reto ineludible” de ofrecer “una respuesta firme, sostenida y adaptada al actual modelo de nuestra sociedad”, a través de “un marco estable de recursos y servicios” que asegure una atención adecuada a las personas en situación de dependencia (preámbulo de la Ley 39/2006). En otras palabras, se pone el acento en las responsabilidades del Estado (Rodríguez Cabrero, 2007:73), sin desconocer, eso sí, las obligaciones de cuidado que recaen en el ámbito familiar y en otros agentes sociales.

Como apuntan Amparo Serrano, Alba Artiaga y María Celeste Dávila (2013:674), “aún a pesar de los tímidos recursos que esta ley ha puesto a disposición de la sociedad para su implementación”, la mera aprobación de una ley que ha promovido “la configuración de la dependencia como objeto de específica regulación jurídica” conlleva, ya de por sí, un cambio de paradigma, más aún en cuanto “conduce a la definición de nuevas funciones que debe cumplir el Estado”. Un cambio de perspectiva que se refleja asimismo en el hecho de nombrar unas atenciones y tareas que históricamente han permanecido ignoradas por los ordenamientos jurídicos, en cuanto se consideraban propias de la esfera de lo privado (Olsen, 1990; Agra, 1992; MacKinnon, 1995; Pateman, 1996; Facchi, 2011; Igareda, 2012a).

Ahora bien, como recuerda Amaia Pérez Orozco (2006:12), “se utiliza un sentido estrecho de cuidados, ligado a las facetas materiales y centrado en la condición de dependencia, como una situación individualizada, basada en un supuesto de normalidad que marca la desviación, determinando quienes no disfrutaban de una salud o un cuerpo normales<sup>185</sup>, sin atender a que todo criterio de normalidad es una construcción social”. Es decir, si bien debemos apreciar que la Ley para la dependencia “ha visibilizado el valor económico y social del cuidado informal tradicionalmente provisto por las familias” (IMSERSO, 2014:330), no podemos considerar que promueva un modelo de cuidados alternativo, en cuanto desconoce que los cuidados son “una necesidad de todas las personas en todos los momentos del ciclo vital, aunque en distintos grados, dimensiones y formas” (Pérez Orozco, 2006:10-12) y omite su dimensión afectivo-relacional o inmaterial.

Dejando a un lado por el momento el reconocimiento de la interdependencia de todas las personas en cuanto escapa al objeto de la Ley para la dependencia, cabe analizar qué se entiende por cuidados, puesto que éstos no son definidos en la norma ni por las tareas y atenciones ni por el bienestar que comportan<sup>186</sup>, sino por quién es el sujeto que los asume.

---

<sup>185</sup> Como apunta Rafael de Asís (2007:10), la dependencia se entiende “como una situación especial concebida en términos de enfermedad o de limitaciones individuales de la persona”.

<sup>186</sup> Aunque se propugna, a modo de principio general, “la atención a las personas en situación de dependencia de forma integral e integrada” (artículo 3.c), en ningún momento se detalla en qué consiste dicha atención integral, más allá de la mención de que debe “orientarse a la consecución de una mejor calidad de vida y autonomía personal” (artículo 13), una autonomía que se limita en buena medida, como se ha argumentado, al desarrollo de las actividades básicas de la vida diaria.

De hecho, la Ley para la dependencia asume en su artículo segundo tres modalidades de cuidado: menciona, primero, los cuidados informales o no profesionales, es decir, “la atención prestada a personas en situación de dependencia en su domicilio, por personas de la familia o de su entorno, no vinculadas a un servicio de atención profesionalizada”; define, en segundo lugar, los cuidados profesionales, que son aquellos “prestados por una institución pública o entidad, con y sin ánimo de lucro, o profesional autónomo entre cuyas finalidades se encuentre la prestación de servicios a personas en situación de dependencia, ya sean en su hogar o en un centro” y, por último, hace referencia a la asistencia personal, un “servicio prestado por un asistente personal que realiza o colabora en tareas de la vida cotidiana de una persona en situación de dependencia, de cara a fomentar su vida independiente, promoviendo y potenciando su autonomía personal”<sup>187</sup>.

Se reconoce, en definitiva, que los cuidados pueden ser y son prestados tanto por la familia y las personas del entorno más cercano, como por profesionales, ya sea a través de instituciones públicas, entidades privadas y del tercer sector o de manera autónoma. La novedad fundamental que aporta la Ley 39/2006 respecto a la organización jurídica de esos cuidados radica, por tanto, en el reconocimiento de que las personas en situación de dependencia tienen derecho a acceder a las prestaciones y servicios que el Estado debe garantizar a través del SAAD, siempre que cumplan con los requisitos establecidos a tal fin (Monserrat, 2014:2; De Asís, 2007:11). En otras palabras, la Ley 39/2006 atribuye formalmente las responsabilidades de cuidado a los poderes públicos en última instancia, considerando aquellos cuidados que se prestan en el ámbito informal un derecho al que pueden optar las personas en situación de dependencia, en lugar de una obligación familiar.

---

<sup>187</sup> Sin desconocer que la Ley 39/2006 establece la posibilidad de reconocer una prestación económica para cuidados familiares (artículo 17), cabría argumentar siguiendo al IMSERSO (2014:337) que dicha ley reproduce la clasificación que agrupa “los perfiles de las personas encargadas de cubrir las necesidades” de las personas en situación de dependencia en dos grupos, dependiendo del vínculo entre éstas y sus cuidadores/as: el apoyo informal y el formal. Los cuidados informales serían equivalentes al apoyo informal, que “se caracteriza por ser provisto por miembros de la red social del individuo, especialmente familiares, ser una actividad voluntaria, no regulada, por la que no se recibe compensación económica periódica”. Mientras que los cuidados profesionales y la asistencia personal recaerían en el ámbito del apoyo formal, “provisto por agentes públicos o privados que ofrecen servicios de asistencia a cambio de remuneración o siendo subsidiados, existiendo un amplio abanico de perfiles que van desde cuidadores profesionales cualificados hasta empleadas domésticas sin formación”.

Así se desprende del análisis del Capítulo II de la Ley para la dependencia, que recoge las prestaciones<sup>188</sup> y el catálogo de servicios<sup>189</sup> del SAAD y que prevé la posibilidad de que las personas en situación de dependencia puedan recibir una prestación económica para ser cuidadas en el entorno familiar o por cuidadores/as no profesionales (artículo 18). Respecto a dichas ayudas, se ha remarcado que reflejan el paradigma rehabilitador que subyace en la Ley 39/2006, puesto que “al considerar que la situación de dependencia es consecuencia exclusiva de la limitación funcional individual de la persona, la norma asume que la prevención se restringe a disminuir, evitar o erradicar dichas limitaciones funcionales individuales” (de Asís, 2007:10). En otras palabras, se ha cuestionado “el carácter asistencialista, centrado exclusivamente en la atención y el cuidado, y alejado del derecho subjetivo que promueve la autonomía personal y la vida independiente” (Guzmán, Moscoso y Toboso, 2010:47; Díaz, 2010:37; Serrano, Artiaga y Dávila, 2013:679).

---

<sup>188</sup> El artículo 14 establece que dichas prestaciones de atención a la dependencia, que pueden tener la naturaleza de servicios o de prestaciones económicas, “irán destinadas, por una parte, a la promoción de la autonomía personal y, por otra, a atender las necesidades de las personas con dificultades para la realización de las actividades básicas de la vida diaria”. En particular, se prevén tres tipos de prestaciones económicas: en primer lugar, la prestación económica vinculada al servicio, prevista para cuando “no sea posible el acceso a un servicio público o concertado de atención y cuidado” y que se reconocerá, con un carácter personal y periódico, “en función del grado de dependencia y de la capacidad económica” de la persona beneficiaria (artículo 17). En segundo lugar, la prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores/as no profesionales que, como se ha mencionado, se concederá excepcionalmente cuando la persona en situación de dependencia esté siendo atendida en su entorno familiar. La cuantía de esta prestación se determinará también atendiendo al grado de dependencia y a la capacidad económica de la persona beneficiaria. Asimismo, cabe destacar la previsión de promover acciones de apoyo a los/as cuidadores/as no profesionales que incorporarán programas de formación, información y medidas para atender los periodos de descanso”, así como un desarrollo reglamentario relativo a la afiliación, alta y cotización a la Seguridad Social de las personas que asuman dichos cuidados (artículo 18). Dicha previsión se realiza a través del Real Decreto 615/2007, de 11 de mayo, por el que se regula la Seguridad Social de los cuidadores de las personas en situación de dependencia, que quedan así quedarán incluidos “en el campo de aplicación del Régimen General de la Seguridad Social y en situación asimilada al alta” (artículo 2), aunque cabe advertir que las reformas posteriores han suprimido la obligatoriedad de dicha inclusión, así como la bonificación de la cuota de la Seguridad Social de las personas cuidadoras familiares (Monserat, 2014:14). Por último, la Ley 39/2006 prevé una prestación económica para “contribuir a la contratación de una asistencia personal, durante un número de horas, que facilite al beneficiario el acceso a la educación y al trabajo, así como una vida más autónoma en el ejercicio de las actividades básicas de la vida diaria”.

<sup>189</sup> En cuanto al catálogo de servicios, cabe apuntar que, según se establece en el artículo 15, comprende los siguientes servicios sociales de promoción de la autonomía personal y de atención a la dependencia: a) Los servicios de prevención de las situaciones de dependencia y los de promoción de la autonomía personal; b) Servicio de Teleasistencia; c) Servicio de Ayuda a domicilio: (i) Atención de las necesidades del hogar y (ii) Cuidados personales; d) Servicio de Centro de Día y de Noche: (i) Centro de Día para mayores, (ii) Centro de Día para menores de 65 años, (iii) Centro de Día de atención especializada y (iv) Centro de Noche; e) Servicio de Atención Residencial: (i) Residencia de personas mayores en situación de dependencia y (ii) Centro de atención a personas en situación de dependencia, en razón de los distintos tipos de discapacidad. Como se ha mencionado, la Ley para la dependencia señala que dichos servicios tienen un carácter prioritario respecto a las prestaciones económicas.

Por otra parte, es importante recordar que se pretendía que dicha prestación tuviera un carácter excepcional, en cuanto expresamente establece que las prestaciones y los servicios procurados “a través de la oferta pública de la Red de Servicios Sociales por las respectivas Comunidades Autónomas mediante centros y servicios públicos o privados concertados debidamente acreditados” tienen un carácter prioritario (artículo 14). Sin embargo, distintos estudios (Observatorio del sector de atención a la dependencia en España, 2014; Rodríguez Cabrero, 2007; González, 2007; Alustiza y Pérez, 2010) constatan que prevalecen las prestaciones por cuidados familiares sobre cualquier otra prestación o servicio<sup>190</sup>, por lo que cabría subrayar el limitado impacto de la Ley para la dependencia en el sistema de cuidados, en cuanto las tareas y atenciones de cuidado continúan recayendo mayoritariamente en las familias (Bosch, Carrasco y Grau, 2006; Martínez, 2014; Martínez Buján, 2014).

Es más, en palabras de Eduardo Díaz (2010:38), “no se ha consolidado un sistema público de atención a la dependencia basado en servicios básicos implantados sobre todo en el entorno comunitario (centros de día, ayuda a domicilio y teleasistencia) y, sin embargo, se ha consolidado la feminización de los cuidados dentro del entorno familiar, algo que la ley, en un principio, pretendía atacar para favorecer el acceso de las mujeres al mercado laboral y, en teoría, a una mayor independencia económica. Se han prolongado, e incluso acentuado, por lo tanto, las desigualdades de género”. Cabe recordar, siguiendo a Ana Hernando (2006:93), que la prestación que la persona en situación de dependencia puede solicitar para ser cuidada, bien por alguien de su entorno, bien por un/a profesional, se configura como una prestación y no como un salario, que obliga a la persona cuidadora a “darse de alta y cotizar a la Seguridad Social por el cobro de la prestación” y la sitúa en una especie de limbo jurídico que “permitirá que las cuidadoras financien su propia pensión sin que puedan ejercer ningún derecho sobre su situación laboral como teóricamente puede hacerlo cualquier trabajadora”.

---

<sup>190</sup> Según el Observatorio del sector de atención a la dependencia en España (2014:6), “la Ley continua 8 años más tarde de su entrada en vigor con una proporción de un 42,81% de servicios por cuidadores no profesionales, frente al 13,95% de servicios de atención residencial, 12,71%, SAAD y 12,53% de teleasistencia”. Unos datos similares a los ofrecidos por otros estudios, que constatan la generalización de “las prestaciones por cuidados familiares sobre cualquier otra prestación o servicio: un 48,96% de las prestaciones por dependencia en España son prestaciones por cuidados familiares, pero en comunidades como la Región de Murcia o en las Islas Baleares, alcanzan hasta un 71,18% y un 71,32% de las prestaciones otorgadas, respectivamente” (Díaz, 2010:38).



A lo anterior se suma el retroceso que ha conllevado el cambio de modelo asistencial promovido por las reformas dirigidas a contener el gasto social y, en particular, por el Real Decreto-ley 20/2012, de 13 de julio, de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad. En ese sentido, Julia Monserrat (2014:29-30) recuerda que la simplificación de los grados de dependencia, el retraso del derecho de entrada de determinadas personas en situación de dependencia al sistema, la disminución de las cuantías de las prestaciones económicas y de las intensidades de los servicios, así como el modelo de copago establecido, ha provocado la exclusión del SAAD de personas que efectivamente se encuentran en situación de dependencia y que ven vulnerados sus derechos al verse cautivas “de un régimen de servicios públicos de baja intensidad asistencial, reducida oferta pública de servicios y escasa posibilidad de disponer de una prestación vinculada junto con una elevada presión del copago que les sitúa al borde de la exclusión voluntaria del Sistema, produciendo una pérdida de bienestar para el conjunto de la sociedad”.

Por último, no podemos olvidar que la Ley 39/2006 no contiene medida alguna dirigida a fomentar un reparto más equitativo entre mujeres y hombres de aquellos cuidados asumidos en el ámbito familiar. Cabe cuestionar, en consecuencia, si las normas dirigidas a garantizar la igualdad entre mujeres y hombres y la no discriminación por razón de sexo y género han promovido una redistribución de las responsabilidades de cuidado informales, erradicando las discriminaciones por razón de género que conlleva la pervivencia de la división sexual del trabajo.

## **5. Los cuidados desde un enfoque de género: garantizar la igualdad**

En los apartados precedentes hemos podido constatar que, en los últimos años, se han adoptado una serie de normas y políticas públicas que, en mayor o menor medida, afectan a la tradicional organización jurídica de los cuidados. Todos esos desarrollos normativos comparten una serie de asunciones y rasgos que permiten entrever el sistema de cuidados que propugna el ordenamiento jurídico español, que no deja de ser un reflejo del modelo que han propiciado tanto la ONU como el Consejo de Europa y la Unión Europea.

Entre dichos aspectos comunes es preciso recordar, en primer lugar, que los cuidados continúan siendo considerados una necesidad excepcional vinculada a determinados condicionantes, en cuanto no se ha cuestionado el modelo de lo humano que subyace en el Derecho que, como recuerdan Anna Bosch, Cristina Carrasco y Elena Grau (2006:107), “se nos presenta como un sujeto independiente, sin necesidades del cuerpo -ni biológicas ni afectivas- que sólo mantiene relaciones a través del mercado”. Por tanto, los colectivos que el Derecho considera que precisan de cuidados se caracterizan por su consideración de dependientes, percepción que “genera una reclusión, un reduccionismo respecto a su cualidad de sujeto de derecho que desencadena en una condena al olvido y a su consecuente invisibilidad”, que no hace sino redundar en los estereotipos y roles asignados”, en palabras de María Laura Serra (2014:258).

En consecuencia, las normas que han visibilizado las necesidades de cuidado no son universales en cuanto no se dirigen al conjunto de la ciudadanía, sino normas específicas dirigidas únicamente a ciertos colectivos que se presumen dependientes, por su edad o por determinadas circunstancias vitales. Es preciso señalar, en consecuencia, las limitaciones que conlleva el hecho de que no se haya promovido un debate amplio que permita evidenciar la falsedad de que “el término ‘cuidado’ va unido al de ‘dependencia’” (Carrasco, 2006:53) y las exclusiones y discriminaciones que implica la invisibilización o desvalorización de determinadas tareas de cuidado, tanto para quienes sin ellas no pueden disfrutar de aquel nivel de vida adecuado que la Declaración Universal de los Derechos Humanos propugna como un derecho universal (artículo 25), como para quienes asumen las responsabilidades de cuidar de otras personas, aún cuando suponen una carga desproporcionada que condiciona cada aspecto de su vida.

En otras palabras, no se ha discutido la ideología liberal, capitalista y patriarcal que aún subyace en la regulación jurídica de los cuidados, en cuanto se continúa considerando que las personas somos por lo general autónomas y que la necesidad de ser cuidado/a es un hecho excepcional (Pérez Orozco, 2011; Igareda, 2012a; Carrasco, 2013a), como tampoco se ha cuestionado en qué consiste cuidar y cuáles son las atenciones y tareas que conlleva.

De hecho, ninguna de las normas analizadas aporta una definición de los cuidados, ni aborda su regulación desde un enfoque que permita visibilizar las distintas necesidades y quehaceres de cuidado en toda su complejidad. En consecuencia, permanecen ocultas aquellas atenciones más vinculadas al ámbito de los afectos y de las labores domésticas, mientras se nombran y revalorizan “aquellas actividades de cuidados ubicadas semánticamente en un espacio vinculado con lo masculino (remunerado, certificado y regulado)”, reproduciéndose así “las valoraciones dicotómicas en las que se ha basado el orden social del género” (Serrano, Artiaga y Dávila, 2013:685).

Sin desconocer dichas incoherencias, es preciso señalar un segundo aspecto compartido por las normas adoptadas en la materia que sientan las bases para avanzar hacia otro modelo de regulación jurídica de los cuidados: el enfoque de derechos que permea dichos desarrollos normativos. En ese sentido, no podemos olvidar que los avances en la regulación de los cuidados se ha sustentado en normas que tienen como objetivo último proteger a determinados grupos que han precisado de una especificación de sus derechos para verlos efectivamente garantizados (Peces-Barba, 1999; Merino, 2012). En otras palabras, el Derecho se ha ocupado de regular explícitamente los cuidados con el fin de garantizar el pleno disfrute de todos los derechos por parte de los niños, niñas y adolescentes, así como por algunas personas adultas que por sus condicionantes personales y sociales se presume que requieren de un apoyo particular, como las personas mayores o aquellas que se encuentran en situaciones de discapacidad o dependencia, no como una necesidad o realidad común de todas las personas.

Un enfoque que, cabría argumentar, ha permitido ciertos avances en el proceso de transformar la organización social de los cuidados a través del Derecho. Primero, porque asumir que los cuidados son un derecho, o están relacionados con éstos, permite situarlos en la esfera pública y supone, por tanto, un cuestionamiento del tradicional sistema de cuidados que los relega al ámbito familiar, a la esfera privada de las personas. Es decir, la consideración de los cuidados en términos de derechos implica necesariamente un reparto en la atribución de responsabilidades de cuidado, que ahora recaen, en última instancia, en los Estados (Serrano, Artiaga y Dávila, 2013:674; Rodríguez Palop, 2014:47).

Por otra parte, cabe recordar que el reconocimiento del derecho a ser cuidado o cuidada se enmarca en el transcurso de la especificación de los derechos, que tiene por objeto la prohibición y eliminación de situaciones de discriminación específicas (Merino, 2012:329) teniendo presente la diversidad propia de la humanidad y de las distintas fases y circunstancias de la vida (Lagarde, 2003:58). Es decir, podríamos entender que nombrar los cuidados forma parte de un proceso que permite una igual valoración jurídica de las diferencias<sup>191</sup>, a partir del “principio normativo de igualdad en los derechos fundamentales -políticos, civiles, de libertad y sociales-”, es decir, “del igual derecho de todos a la afirmación y a la tutela de la propia identidad, en virtud del igual valor asociado a todas las diferencias que hacen de cada persona un individuo diverso de todos los otros y de cada individuo una persona como todas las demás” en palabras de Luigi Ferrajoli (2004:76).

Al respecto cabe recordar que las normas analizadas, tanto aquellas supraestatales como las aprobadas en España, han evidenciado la importancia de tener presentes las experiencias y realidades diversas de determinados grupos que tienen necesidades específicas en función de su edad y de sus capacidades, considerando asimismo las particularidades propias de cada una de las personas que integran dichos colectivos. Se trata de superar así la reducción que conlleva la asunción de lo que María Luisa Femenías (2011:91-92) denomina identidades rígidas, que presuponen “una suerte de diferencia que un individuo porta a modo de rasgo identificatorio que lo hace miembro de un cierto grupo, rasgo que lo define en consecuencia”. Frente a esa idea, que entiende “la diferencia” de una manera “aglutinante como si fuera una y sólo una” y que deviene, además, en la característica definitoria de una persona, las normas analizadas insisten en que es preciso tener presentes los condicionantes personales y sociales de los y las menores, de las personas mayores y de quienes se encuentran en situaciones de discapacidad o dependencia, para ofrecer una respuesta adecuada a sus vivencias y necesidades específicas.

---

<sup>191</sup> Dicho modelo equivaldría al cuarto modelo de configuración jurídica de las diferencias propuesto por Luigi Ferrajoli (2004:73 y ss) que se diferencia de los otros tres modelos de relación entre el Derecho y las diferencias: el de indiferencia (que ignora las diferencias y que “en sus formas extremas coincide con la ausencia no sólo de derecho sino de derechos”), el de la diferenciación (que establece una jerarquía entre las diferencias, “base de un falso universalismo modelado únicamente sobre sujetos privilegiados”) y el de la homologación (en el que todas las diferencias “resultan devaluadas e ignoradas en nombre de una abstracta afirmación de igualdad”).

Entre dichos condicionantes, cabe subrayar que todas las normas estudiadas otorgan una especial relevancia a las diferencias y discriminaciones que se derivan del sexo<sup>192</sup> y, por tanto, asumen una perspectiva de género transversal en lo que se refiere al derecho a los cuidados<sup>193</sup>.

Ahora bien, la asunción de un enfoque de género en las normas que afectan al sistema de cuidados se limita al plano de los derechos puesto que, como hemos visto, ninguna pretende promover un reparto de las responsabilidades de cuidado que sea asimismo consecuente con los derechos de las mujeres en cuanto cuidadoras habituales. En otras palabras, sin desconocer la importancia de que los Estados asuman ciertas obligaciones que otrora recaían en las familias, ninguna de las normas analizadas incide realmente en la división sexual del trabajo.

Cabe examinar, por consiguiente, aquellas normas dirigidas a reforzar el disfrute de los derechos por parte de las mujeres y eliminar las discriminaciones basadas en el sexo, con el objetivo de indagar si éstas promueven un reparto equitativo de las responsabilidades de cuidado que recaen en el ámbito familiar, superando así la lógica patriarcal y capitalista que subyace en la tradicional organización social y jurídica de los cuidados.

### **5.1. Cuidados y derechos de las mujeres: ¿un obstáculo a la igualdad?**

Que las mujeres son quienes han asumido y asumen de manera abrumadora<sup>194</sup> las responsabilidades de cuidado de las personas de su familia -e incluso de su entorno cercano- es una realidad que han constatado multitud de estudios feministas, como venimos observando a lo largo de la presente investigación.

---

<sup>192</sup> En ese sentido, Víctor Merino (2012:334) recuerda que, de hecho, “los derechos de las mujeres, o las medidas que tienden a la eliminación de las discriminaciones por razón de género, se han identificado por parte de la doctrina como el paradigma del proceso de especificación.

<sup>193</sup> Así se refleja, por ejemplo, en la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, que reconoce que “las mujeres y niñas con discapacidad están sujetas a múltiples formas de discriminación y, a ese respecto, adoptarán medidas para asegurar que puedan disfrutar plenamente y en igualdad de condiciones de todos los derechos humanos y libertades fundamentales” (artículo 6.1) o en el Marco de Actuación para las Personas Mayores, que insta a los poderes públicos españoles a “analizar de forma diferenciada en clave de género” las necesidades y preocupaciones de las personas mayores (§ 2.8.8).

<sup>194</sup> En su sentido más amplio, esto es, mayoritariamente y con la carga y el impacto de género que conlleva la consideración de los cuidados como una actividad no remunerada propia de las mujeres y del ámbito privado.

Una realidad que también ha sido reconocida tanto por las instituciones españolas como por los organismos supraestatales. De hecho, ya en 1979, más de un cuarto de siglo antes de que el legislador español recordara en el preámbulo de la Ley para la dependencia que el sistema de cuidados descansa sobre las mujeres, las Naciones Unidas instaban a los Estados a que tuvieran presente “el gran aporte de la mujer al bienestar de la familia y al desarrollo de la sociedad” en la Convención para la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer. Desde entonces, se han adoptado diversas normas que tratan de dar respuesta a una de las preocupaciones expresadas en dicha convención: que “el papel tradicional del hombre como de la mujer en la sociedad y en la familia” conlleva discriminaciones que los Estados están obligados a eliminar. En ese sentido, del mismo modo que la Convención sobre los derechos del niño y la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad marcan un hito en lo que se refiere al reconocimiento del derecho a los cuidados de esos colectivos, la CEDAW establece el horizonte que delimita los desarrollos normativos y de políticas públicas dirigidos a promover un sistema coherente con los derechos de las mujeres, en particular en lo que se refiere al reparto de las responsabilidades de cuidado.

En otras palabras, asumiendo la relevancia social de los cuidados, el papel de cuidadoras de las mujeres “hasta ahora no plenamente reconocido” y su impacto de género, la CEDAW reconoce “que para lograr la plena igualdad entre el hombre y la mujer es necesario modificar el papel tradicional tanto del hombre como de la mujer en la sociedad y en la familia”, sentando así las bases para eliminar la división sexual del trabajo a través del Derecho y las políticas públicas. Con ese fin, propugna un conjunto de medidas dirigidas a erradicar las discriminaciones que conlleva el tradicional sistema de cuidados para las mujeres y promover un reparto equitativo de las responsabilidades familiares entre mujeres y hombres. Ahora bien, mientras aquellas otras normas vinculantes y de *soft law* que reconocen el derecho a los cuidados de las personas menores y mayores y de quienes se encuentran en situaciones de discapacidad o dependencia han incidido -con mayor o menor acierto- en el ordenamiento jurídico español, cabe argumentar que las obligaciones recogidas en la CEDAW para promover responsabilidades comunes de cuidado han caído en el olvido, considerando que a día de hoy ninguna norma establece medidas que impongan efectivamente dicha corresponsabilidad.

Es cierto que la conceptualización de los cuidados en la CEDAW podría ser tildada de limitada, en cuanto pone el foco de atención fundamentalmente en la atención a los y las hijas, obviando las responsabilidades de cuidado respecto de otras personas que las mujeres también asumen. Ahora bien, no podemos olvidar que la convención es fruto de un proceso histórico que trata de alcanzar el reconocimiento “de la igualdad sustantiva y la fijación de estándares para los derechos de las mujeres”, en un momento en que los derechos de las mujeres no eran todavía considerados derechos humanos (Facio, 2011:8), ni se hallaba en la agenda política de la comunidad internacional reforzar la protección de aquellas personas en situación de dependencia o especial vulnerabilidad. Sin embargo, una interpretación conjunta de los tratados internacionales de derechos humanos permite razonar que las medidas propuestas por la CEDAW posibilitan avanzar hacia otro sistema que conlleve un reparto equitativo de las responsabilidades de cuidado y elimine, por tanto, las discriminaciones por razón de género que la división sexual del trabajo impone (Mier, Romeo, Canto y Mier, 2007:30; Nuño, 2008:133; Torns, 2008:57; Federici, 2013:60).

Primero, porque la CEDAW aporta una definición de discriminación lo suficientemente amplia para denunciar “toda distinción, exclusión o restricción basada en el sexo” que, directa o indirectamente, impida a las mujeres el disfrute “de los derechos humanos y las libertades fundamentales en las esferas política, económica, social, cultural y civil o en cualquier otra esfera” (artículo 1). Cabe remarcar que dicha definición lleva implícito el reconocimiento de un sistema de opresión específico para las mujeres, el Patriarcado, un enfoque que resulta fundamental en cuanto “tiene la virtualidad de que permite introducir en la cultura jurídica la problemática de la opresión mediante una terminología y unos conceptos que, en hipótesis, no sólo no tendrían que causar un solivianto excesivo en la cultura jurídica, sino que podrían resultar esclarecedores a la hora de poder diferenciar fenómenos injustos”, en palabras de María Ángeles Barrère y Dolores Morondo (2011:39).

Es preciso recordar que en la década de los setenta una de las cuestiones centrales en los debates feministas era, precisamente, la “denuncia de las falsas dicotomías entre el ámbito público y privado” (Bodelón, 2010a:183), reflexiones que podemos argumentar que influyeron en la redacción de la CEDAW.

De hecho, se recoge la pretensión reivindicada por las feministas en aquel periodo de “nombrar, pensar y transformar el concepto de cuidado”, como recuerda Encarna Bodelón (2010a:183), pues si bien no menciona expresamente el ámbito privado en el que recaen los cuidados, es posible deducir que los Estados también están obligados a tomar todas las disposiciones necesarias en esa “otra esfera” para prevenir y actuar frente a las discriminaciones derivadas de la asunción de responsabilidades de cuidado. Máxime, teniendo presente que la primera obligación específica señalada exige a los Estados adoptar todas las medidas apropiadas con el fin de modificar aquellos patrones socioculturales de conducta basados “en funciones estereotipadas de hombres y mujeres”, así como garantizar “una comprensión adecuada de la maternidad como función social y el reconocimiento de la responsabilidad común de hombres y mujeres en cuanto a la educación y al desarrollo” de sus hijos e hijas (artículo 5)<sup>195</sup>.

Respecto a esta última cuestión es importante resaltar que la CEDAW, a diferencia de la Carta Internacional de los Derechos Humanos y de la Constitución española<sup>196</sup>, no limita la maternidad al hecho biológico del embarazo, el parto y el puerperio, sino que la vincula al cuidado de sus hijos e hijas en sentido amplio. Como explica Laura Nuño (2008: 133), de ese modo se identifican de forma explícita por vez primera en el Derecho Internacional “las responsabilidades del cuidado, como uno de los principales impedimentos para la igualdad de oportunidades”.

---

<sup>195</sup> La importancia de garantizar la igualdad en las relaciones familiares ha sido subrayada en varias ocasiones por el Comité CEDAW, entre ellas, en la Recomendación General N° 21, adoptada en 1994, que recuerda que “los Estados Partes deberían velar por que conforme a sus leyes, ambos padres, sin tener en cuenta su estado civil o si viven con sus hijos, compartan los derechos y las obligaciones con respecto a ellos en pie de igualdad”, puesto que cuando dichas obligaciones de cuidado recaen sobre las mujeres “afectan a su derecho a la educación, al empleo y a otras actividades referentes a su desarrollo personal, además de imponerle una carga de trabajo injusta” (§ 20). Es más, en la Recomendación General N° 19, publicada en el año 1992, el Comité CEDAW considera que “la negación de sus responsabilidades familiares por parte de los hombres puede ser una forma de violencia y coerción. Esta violencia compromete la salud de la mujer y entorpece su capacidad de participar en la vida familiar y en la vida pública en condiciones de igualdad” (§ 23). Asumiendo que “la violencia contra la mujer es una forma de discriminación que impide gravemente que goce de derechos y libertades en pie de igualdad con el hombre” (§ 1) y que “los Estados también pueden ser responsables de actos privados si no adoptan medidas con la diligencia debida para impedir la violación de los derechos o para investigar y castigar los actos de violencia e indemnizar a las víctimas” (§ 9), cabe argumentar que es fundamental que se promuevan medidas preventivas dirigidas a combatir los estereotipos y roles de género y a posibilitar un reparto equitativo de dichas responsabilidades de cuidado.

<sup>196</sup> Como se ha explicado en el primer apartado, dichas normas y, en general, las leyes y políticas públicas que hacen referencia a la maternidad, establecen una protección especial a la maternidad entendida desde un enfoque parcial, en cuanto “queda limitada a la reproducción, como el mero hecho biológico de la concepción”, en palabras de Noelia Igareda (2009:146).



En otras palabras, la CEDAW reconoce que el sistema de cuidados y, en particular, la maternidad tal y como era entendida socialmente en aquel período, resultaban discriminatorios y, en consecuencia, insta a los Estados a impedir toda discriminación relacionada con la maternidad y los cuidados y a “alentar el suministro de los servicios sociales de apoyo necesarios para permitir que los padres combinen las obligaciones para con la familia con las responsabilidades del trabajo y la participación en la vida pública, especialmente mediante el fomento de la creación y desarrollo de una red de servicios destinados al cuidado de los niños” (artículo 11.2.c). Teniendo presente que el Comité CEDAW ha recordado en su Recomendación General nº 28<sup>197</sup> que la convención “es un instrumento dinámico que se adapta a la evolución del derecho internacional” (§ 2) y que precisamente en ese ámbito se han adoptado tratados vinculantes posteriores a la convención que establecen obligaciones familiares de cuidado más allá de las previstas respecto de los hijos y las hijas menores de edad, es posible plantear una interpretación amplia de la CEDAW que equipare todas responsabilidades de cuidado, independientemente del parentesco entre quienes cuidan y quienes precisan los cuidados.

Desde ese enfoque, que asimila la idea de “maternidad como función social” al hecho de responsabilizarse del cuidado de otra persona y suma a las obligaciones familiares respecto a los hijos e hijas el cuidado de otras personas del entorno cercano, podemos inferir que la CEDAW reconoce la importancia social de los cuidados (Pérez Orozco, 2011:32; Durán, 2011:38), así como las discriminaciones que se derivan del rol de cuidadoras impuesto a las mujeres (Facio, 1999:27; Sepúlveda, 2013) y, por tanto, pone de relieve la necesidad de redistribuir la responsabilidad de cuidar tanto en el seno de las familias, como en el ámbito de acción del Estado, a través de los servicios sociales<sup>198</sup>.

---

<sup>197</sup> La Recomendación General Nº 28, fue publicada en diciembre de 2010 con el objetivo de aclarar el alcance y significado del artículo 2 de la CEDAW, en el que se establece que los Estados Partes deben condenar la discriminación contra la mujer en todas sus formas y “seguir, por todos los medios apropiados y sin dilaciones, una política encaminada a eliminar la discriminación contra la mujer”, comprometiéndose con tal objeto a reconocer y asegurar el principio de igualdad de mujeres y hombres y a adoptar todos los medios y medidas necesarios para dar cumplimiento a las disposiciones sustantivas de la convención (§ 1).

<sup>198</sup> En ese sentido, cabe destacar que establece unos estándares mínimos para avanzar hacia otro modelo de organización de los cuidados que, como se ha explicado en los apartados precedentes, han sido asimismo asumidos por los desarrollos normativos posteriores relativos a los derechos de aquellos colectivos que pueden precisar de unos cuidados especiales, como las personas menores o aquellas con discapacidades.

De hecho, tanto el Comité CEDAW como el Comité DESC asumen dicho enfoque en las Observaciones Finales sobre los informes periódicos presentados por España (publicadas en 2015 y 2012, respectivamente), al recordar “la persistencia de actitudes y estereotipos tradicionales arraigados sobre las funciones y las responsabilidades de las mujeres y los hombres en la familia y en la sociedad” (§ 18 de las Observaciones Finales del Comité CEDAW) e instar al Estado a que redoble sus esfuerzos para combatir dichos estereotipos y promueva “una mayor participación de los hombres en las labores de atención y en el suministro de servicios de atención para niños, personas con discapacidad, personas mayores y enfermos” (§ 13 de las Observaciones Finales del Comité DESC).

En definitiva, la CEDAW sienta las bases para la consecución de dichos objetivos, al reconocer, primero, que existen discriminaciones específicas por razón de sexo y género<sup>199</sup>, asumiendo así un paradigma colectivo<sup>200</sup> que recuerda la existencia de “una dimensión social que conforma nuestras identidades, nuestras relaciones y también nuestras experiencias de los derechos” (Merino, 2012:334). En consecuencia, se exige a los Estados que adopten, “en todas las esferas, y en particular en las esferas política, social, económica y cultural, todas las medidas apropiadas, incluso de carácter legislativo” (artículo 3 de la CEDAW), con el fin de respetar, proteger y hacer cumplir el derecho a la no discriminación por razón de sexo y garantizar el pleno disfrute de todos los derechos<sup>201</sup> por parte de las mujeres.

---

<sup>199</sup> En ese sentido, el Comité CEDAW ha puntualizado que “si bien en la Convención solo se menciona la discriminación por motivos de sexo, al interpretar el artículo 1 junto con el párrafo f) del artículo 2 y el párrafo a) del artículo 5 se pone de manifiesto que la Convención abarca la discriminación contra la mujer por motivos de género. El término ‘sexo’ se refiere aquí a las diferencias biológicas entre el hombre y la mujer. El término ‘género’ se refiere a las identidades, las funciones y los atributos construidos socialmente de la mujer y el hombre y al significado social y cultural que la sociedad atribuye a esas diferencias biológicas, lo que da lugar a relaciones jerárquicas entre hombres y mujeres y a la distribución de facultades y derechos en favor del hombre y en detrimento de la mujer. El lugar que la mujer y el hombre ocupan en la sociedad depende de factores políticos, económicos, culturales, sociales, religiosos, ideológicos y ambientales que la cultura, la sociedad y la comunidad pueden cambiar” (§ 5 de la Recomendación General N° 28).

<sup>200</sup> Dicho paradigma colectivo, cabe recordar, ha sido asumido asimismo por otras normas de derechos humanos aprobadas posteriormente en el proceso de especificación de los derechos de determinados colectivos, como por ejemplo, el de las personas con discapacidad.

<sup>201</sup> Además del derecho a no sufrir discriminación por razón de sexo, la CEDAW propone medidas específicas para garantizar a las mujeres el disfrute de los derechos humanos, mencionando en particular los derechos políticos (artículos 7 y 8), los civiles (artículos 9 y 15) y los económicos, sociales y culturales (artículo 13), prestando especial atención al derecho a la educación (artículo 10), al trabajo (artículo 11) y a la salud (artículo 12). Asimismo, se reconoce la igualdad entre mujeres y hombres en las relaciones familiares, recordando que ambos tienen los mismos derechos y responsabilidades durante el matrimonio y con ocasión de su disolución y como progenitores.

Como ha explicado el Comité CEDAW (§ 9 de la Recomendación General N° 28), la obligación de respetar “requiere que los Estados partes se abstengan de elaborar leyes, políticas, normas, programas, procedimientos administrativos y estructuras institucionales que directa o indirectamente priven a la mujer del goce de sus derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales en pie de igualdad con el hombre”. Así se exige en el artículo segundo<sup>202</sup> y en el mencionado artículo tercero, que establece el principio de igualdad de trato independientemente del sexo.

Ahora bien, como ha puesto de relieve Alda Facio (1999:26) dicha igualdad de trato no debería conllevar un planteamiento neutral, puesto que “las normas que tratan a mujeres y hombres como si no existiese una relación de poder entre los géneros, aunque reconozcan diferencias entre ellos y ellas, redundan siempre en el mantenimiento y reproducción de la subordinación de las mujeres”. En ese sentido, Víctor Merino (2012:337) ha criticado que aunque la CEDAW “reconoce erigirse sobre la premisa de que el acceso a los derechos (por parte de las mujeres, en este caso) se ve mediado por las circunstancias sociales y culturales que configuran sus identidades sociales”, muchas de las medidas propuestas para superarlas no son eficaces, precisamente porque “se sustentan sobre el principio de igualdad de trato. En cambio, se incluyen otras medidas que sí se orientan a la igualdad de oportunidades, y en ciertas ocasiones a su vertiente material”.

Entre ellas, las que dan cumplimiento a las obligaciones de proteger, que exigen “que los Estados partes protejan a la mujer contra la discriminación” (§ 9 de la Recomendación General N° 28), tal y como se recoge en el artículo 2.e de la CEDAW, que recuerda que deben adoptar medidas para eliminar toda discriminación “practicada por cualesquiera personas, organizaciones o empresas”. Asimismo, exige que los Estados adopten “medidas directamente orientadas a eliminar las prácticas consuetudinarias y de cualquier otra índole que alimenten los prejuicios y perpetúen la noción de inferioridad o superioridad de cualquiera de los sexos y los roles estereotipados de los hombres y las mujeres”, tal y como se prevé en el ya mencionado artículo 5.

---

<sup>202</sup> En particular, el artículo 2.d de la Convención obliga a los Estados a “abstenerse de incurrir en todo acto o práctica de discriminación contra la mujer y velar por que las autoridades e instituciones públicas actúen de conformidad con esta obligación”.

El cumplimiento de esa última obligación cobra aún mayor importancia si consideramos el impacto de género de la división y la jerarquización de las esferas pública y privada (Pateman, 1995; Olsen, 1990; MacKinnon, 1995) y del hecho de que “invariablemente, se han asignado a la mujer funciones en la esfera privada o doméstica vinculadas con la procreación y la crianza de los hijos”, que además, han sido consideradas actividades inferiores a las ejercidas en el ámbito público, como ha apuntado el Comité CEDAW en su Recomendación General N° 23<sup>203</sup> (§ 8). Es más, el Comité CEDAW considera que “los factores más importantes que han impedido la capacidad de la mujer para participar en la vida pública han sido los valores culturales y las creencias religiosas, la falta de servicios y el hecho de que el hombre no ha participado en la organización del hogar ni en el cuidado y la crianza de los hijos” (§ 10).

Por tanto, además de adoptar medidas dirigidas a modificar los patrones socioculturales de conducta, es fundamental que los Estados asuman la obligación de cumplir, que requiere la adopción de “una amplia gama de medidas para asegurar que la mujer y el hombre gocen *de jure* y *de facto* de los mismos derechos” (§ 9 de la Recomendación General N° 28).

En ese sentido, Joan Williams (1999:94) ha apuntado que en aquellos casos en los que la discriminación encuentra su origen en el género, es decir, en el mantenimiento de los estereotipos y roles patriarcales, la única manera de garantizar a las mujeres una verdadera igualdad es por medio de las acciones afirmativas, que como explica María Ángeles Barrère (2003a:24-25), son medidas dirigidas a combatir la “subordinación o discriminación estructural” de ciertos colectivos. En palabras de Raquel Osborne (1997:68), “son una forma de diferenciación para la igualdad” que se caracterizan, además, por el hecho de ser temporales, tal y como reconoce la propia CEDAW en su artículo 4, que remarca que ese tipo “de medidas especiales de carácter temporal” no son discriminatorias<sup>204</sup>.

---

<sup>203</sup> La Recomendación General N° 23, publicada en 1997, ahonda en el derecho de las mujeres a participar en la vida política y pública.

<sup>204</sup> Artículo 4 de la CEDAW: “1. La adopción por los Estados Partes de medidas especiales de carácter temporal encaminadas a acelerar la igualdad de facto entre el hombre y la mujer no se considerará discriminación en la forma definida en la presente Convención, pero de ningún modo entrañará, como consecuencia, el mantenimiento de normas desiguales o separadas; estas medidas cesarán cuando se hayan alcanzado los objetivos de igualdad de oportunidad y trato”.

Cabe subrayar que en el segundo inciso de dicho precepto se precisa que dichas acciones positivas, dirigidas a promover la igualdad sustantiva o material, no se consideran discriminatorias en particular cuando estén “encaminadas a proteger la maternidad”, entendida en este caso como el hecho biológico de la concepción, el embarazo, el parto y el puerperio, en línea con el concepto de maternidad asumido por la Constitución española y las normas que integran la Carta Internacional de Derechos Humanos. En ese sentido, el Comité CEDAW ha señalado en la Recomendación General N° 25<sup>205</sup> que dicha mención tiene relevancia en cuanto existe “una diferencia clara entre la finalidad de las "medidas especiales" a las que se hace referencia en el párrafo 1 del artículo 4 y las del párrafo 2”. Mientras que, por lo general, las acciones positivas tienen un carácter temporal en cuanto pretenden “realizar los cambios estructurales, sociales y culturales necesarios para corregir las formas y consecuencias pasadas y presentes de la discriminación contra la mujer, así como compensarlas” (§ 15), aquellas encaminadas a proteger la maternidad se sustentan en “un trato no idéntico de mujeres y hombres que se basa en diferencias biológicas” y, por tanto, ostentan un carácter permanente, “por lo menos hasta que los conocimientos científicos y tecnológicos a los que se hace referencia en el párrafo 3 del artículo 11<sup>206</sup> obliguen a reconsiderarlas” (§ 16).

En definitiva, la CEDAW introduce un enfoque garantista que obliga a los Estados a respetar, proteger y garantizar los derechos de las mujeres, actuando frente a toda discriminación por razón de sexo, teniendo presentes, asimismo, las múltiples discriminaciones que pueden condicionar el disfrute de los derechos<sup>207</sup>.

---

<sup>205</sup> La Recomendación General N° 25, publicada en 1999, trata de aclarar la naturaleza y el significado de las medidas especiales de carácter temporal recogidas en el artículo 4 de la CEDAW.

<sup>206</sup> El artículo 11, dedicado a las discriminaciones en el ámbito laboral, establece en el tercer inciso que la legislación protectora relativa a la maternidad “será examinada periódicamente a la luz de los conocimientos científicos y tecnológicos y será revisada, derogada o ampliada según corresponda”.

<sup>207</sup> En ese sentido, el Comité CEDAW ha recordado en la Recomendación General N° 25 (§ 12) que “las mujeres pertenecientes a algunos grupos, además de sufrir discriminación por el hecho de ser mujeres, también pueden ser objeto de múltiples formas de discriminación por otras razones, como la raza, el origen étnico, la religión, la incapacidad, la edad, la clase, la casta u otros factores. Esa discriminación puede afectar a estos grupos de mujeres principalmente, o en diferente medida o en distinta forma que a los hombres” y puede requerir de acciones positivas específicas para afrontarla. En ese sentido, cabe llamar la atención sobre la especial mención a las mujeres que viven en zonas rurales en el artículo 14 de la CEDAW, que recuerda “el importante papel que desempeñan en la supervivencia económica de su familia, incluido su trabajo en los sectores no monetarios de la economía” y, en línea con lo anterior, establece la obligación reforzada de los Estados de adoptar todas las medidas necesarias para asegurar que las mujeres que vivan en entornos rurales disfruten asimismo de todos los derechos reconocidos.

Un enfoque que ha sido asumido y reforzado por otras normas posteriores, entre las que podemos destacar la Declaración y Plataforma de Acción de Pekín adoptadas en la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer<sup>208</sup>, puesto que como apunta Alda Facio (1993:10), “se ha dicho que esta conferencia tuvo un carácter vinculante, en el sentido de que desarrolló las medidas que deben adoptarse para cumplir con lo estipulado en la CEDAW”. En efecto, dichos instrumentos de *soft law* marcan un punto de inflexión en la agenda política internacional en lo relativo a los derechos de las mujeres, puesto que además de reconocer la distinción entre sexo y género<sup>209</sup>, desarrolla dos estrategias que han resultado claves en la protección de dichos derechos: la transversalidad<sup>210</sup>, que refuerza la idea de que su efectiva garantía precisa de una respuesta integral y coordinada, y el empoderamiento<sup>211</sup>, que asume que es vital potenciar el papel de las mujeres y asegurar su plena participación en todos los ámbitos (y, en especial, en los espacios y procesos de toma de decisiones) con el fin de garantizar el disfrute efectivo de los derechos.

---

<sup>208</sup> Dicha conferencia, celebrada en Pekín en 1995, fue precedida por tres Conferencias Mundiales sobre la Mujer. Como recuerda Alda Facio (1993:8-11), la primera se celebró en México en 1975, coincidiendo con el Año Internacional de la Mujer y el inicio del Decenio de Naciones Unidas para la mujer (1975/1985). A pesar de que el Plan adoptado en esa 1ª Conferencia Mundial sobre la Mujer aborda “una lista de `asuntos` que tienen que ver con las mujeres, sin ninguna explicación de las causas que podrían ayudar a identificar políticas correctivas (...), se reconocieron derechos que luego serían plasmados en la CEDAW”. La segunda, celebrada en Copenhague en 1980, supuso el refuerzo de la igualdad material o de oportunidades e “hizo un llamado a los gobiernos no sólo para revisar y eliminar la discriminación legal, sino también para que informaran a las mujeres de sus derechos y sobre cómo exigirlos. Esta estrategia es lo que se conoce en el mundo de las ONG como `educación legal popular`”. Por último, la tercera, celebrada en Nairobi en 1985, introduce por vez primera la transversalidad, una estrategia que posteriormente reforzó la Conferencia de Pekín.

<sup>209</sup> A diferencia de la CEDAW, la Declaración y la Plataforma de Acción de Pekín hacen referencia a la igualdad de género o discriminación por razón de género, con el fin de poner de relieve que las diversas barreras que encuentran las mujeres y que “obstaculizan su participación plena y en pie de igualdad en la sociedad” se derivan por lo general del género y no del sexo, es decir, de una construcción social basada en estereotipos y roles sociales y culturales atribuidos en función del sexo, entendido como hecho biológico. Lo relevante no es, por tanto, nacer hombre o mujer, sino el significado social, jurídico y cultural que se otorga a “lo masculino” y “lo femenino” (Balaguer, 2005:23-28; Beltrán y Maquieira, 2005:159-163).

<sup>210</sup> La transversalidad (también conocida por el término inglés *mainstreaming*) implica la integración sistemática de la perspectiva de género en todas las actuaciones del Estado (*vid.* nota al pie nº 2). Es decir, se trata de asumir que “es indispensable diseñar, aplicar y vigilar, a todos los niveles, con la plena participación de la mujer, políticas y programas, entre ellos políticas y programas de desarrollo efectivos, eficaces y sinérgicos, que tengan en cuenta el género, y contribuyan a promover la potenciación del papel y el adelanto de la mujer” (§ 19 de la Declaración de Pekín).

<sup>211</sup> El es un proceso dirigido a fortalecer los derechos de las mujeres desde una doble dimensión: individual y política. Se trata de promover la potenciación del papel de las mujeres, reforzando las garantías de los derechos con el fin de “realizar su pleno potencial en la sociedad plasmando su vida de conformidad con sus propias aspiraciones” y, al mismo tiempo, asegurando su plena participación “en condiciones de igualdad en todas las esferas de la sociedad, incluidos la participación en los procesos de adopción de decisiones y el acceso al poder” (§ 12 y 13 de la Declaración de Pekín).

Además, la Plataforma de Acción de Pekín presta una especial atención a las responsabilidades de cuidado, teniendo presente que “la igualdad de derechos, de oportunidades y de acceso a los recursos, la distribución equitativa entre hombres y mujeres de las responsabilidades respecto de la familia y una asociación armoniosa entre ellos son indispensables para su bienestar y el de su familia, así como para la consolidación de la democracia” (§ 15 de la Declaración de Pekín). Por tanto, con la finalidad de reforzar el “principio de que mujeres y hombres deben compartir el poder y las responsabilidades en el hogar, en el lugar de trabajo y, a nivel más amplio, en la comunidad nacional e internacional” (§ 1 de la Plataforma de Acción de Pekín), se proponen una serie de medidas que, si fueran tenidas en cuenta, permitirían avanzar hacia otro modelo de organización jurídica y social de las ciudades.

El punto de partida es, de nuevo, el proceso de concienciación que permite evidenciar que aún en muchos Estados “las diferencias entre los logros y las actividades de la mujer y del hombre en lugar de reconocerse como consecuencias de funciones socialmente establecidas para cada sexo siguen achacándose a diferencias biológicas inmutables” (§ 27). De ahí la insistencia en el reconocimiento del “importante papel que en muchos países suele desempeñar la mujer en el cuidado de otros miembros de su familia” (§ 29) y del impacto que tiene para las mujeres el hecho de que se les atribuya social y jurídicamente esa responsabilidad de manera desproporcionada, “debido a la falta de igualdad y a la distribución desequilibrada del trabajo remunerado y no remunerado entre la mujer y el hombre (§ 30). En otras palabras, se cuestiona tanto que las mujeres deban asumir el rol de cuidadoras principales, como la desvalorización de los cuidados<sup>212</sup>. Por tanto, se insta a los Estados a promover el reconocimiento del valor social y económico de los cuidados y a promover un modelo que asegure un reparto de responsabilidades más equitativo, tanto en el ámbito familiar, como a través de los servicios públicos.

---

<sup>212</sup> En ese sentido, la Plataforma de Acción de Pekín (§ 156) recuerda que “la mujer sigue realizando también la mayor parte de la labor doméstica y de la labor comunitaria no remunerada, como el cuidado de los niños y de las personas de más edad, la preparación de alimentos para la familia, la protección del medio ambiente y la prestación de asistencia voluntaria a las personas y los grupos vulnerables y desfavorecidos. Esta labor no se suele medir en términos cuantitativos y no se valora en las cuentas nacionales. La contribución de la mujer al desarrollo se ve seriamente subestimada y, por consiguiente, su reconocimiento social es limitado. La plena visibilidad del tipo, el alcance y la distribución de esta labor no remunerada contribuirá también a que se compartan mejor las responsabilidades”.

En definitiva, es posible defender a la luz de la CEDAW y de la Plataforma de Acción de Pekín, que la tradicional organización social y jurídica de los cuidados resulta discriminatoria para las mujeres debido a la dejación de responsabilidades de los hombres, a los que se alienta a participar “en condiciones de igualdad en el cuidado de los hijos y el trabajo doméstico” (§ 107.c) y, fundamentalmente, como consecuencia de la falta o las carencias en los servicios públicos de cuidado (§ 80.g; § 108.g; § 160; § 206.i).

Considerando lo anterior y el reconocimiento expreso al valor social de los cuidados, que se admiten indispensables para el conjunto de la sociedad y, especialmente, para algunas personas como han reconocido las normas que refuerzan los derechos de los niños, niñas y adolescentes, de las personas mayores y de quienes se encuentran en situaciones de dependencia, cabe llamar la atención sobre los escasos avances que han promovido en esta materia las normas de derechos adoptadas con posterioridad en el marco de la ONU. En otras palabras, las normas de derechos humanos y los diversos organismos de la ONU que se han ocupado de visibilizar los cuidados instan a la comunidad internacional a avanzar hacia otro modelo de organización social y jurídica, que permita superar las discriminaciones y vulneraciones de derechos que conlleva la división sexual del trabajo.

Sin embargo, como veremos en las páginas que siguen, en los desarrollos normativos y de políticas públicas en España, que en buena parte dan cumplimiento a las recomendaciones de las instituciones europeas<sup>213</sup>, “prevalecen los intereses económicos por delante de demandas de igualdad entre hombres y mujeres, y además se utilizan conceptos normativos, como maternidad, paternidad, que se ajustan perfectamente los modelos y roles de género tradicionales”, en palabras de Noelia Igareda (2009:146).

---

<sup>213</sup> En ese sentido, cabe recordar que la Carta Social Europea, revisada por el Consejo de Europa en 1996, se limita a establecer que las personas trabajadoras con responsabilidades familiares tienen derecho a ocupar un empleo “sin verse sometidas a discriminación y, en la medida de lo posible, sin que haya conflicto entre su empleo y sus responsabilidades familiares” (Parte I.27). Dicha visión de los cuidados, que sólo les otorga importancia en cuanto pueden interferir con el mercado de trabajo, se ve asimismo reflejada en la normativa adoptada por la Unión Europea que, como se explica a continuación, ha marcado los avances legislativos y de políticas públicas más recientes en España.



## 5.2. Los cuidados: responsabilidades compartidas

Como se ha argumentado, el hecho de haber situado los cuidados en el marco de los derechos humanos y de la igualdad sin discriminación por razón de género implica, necesariamente, un reparto de responsabilidades. En ese sentido, el Consejo de Europa apunta que aunque los Estados deben asumir en última instancia la protección de los derechos y rendir cuentas, “los demás actores sociales, públicos y privados, así como todos los sectores de la vida cultural, económica, social y política son también responsables y deben implicarse en la búsqueda y la consecución de la igualdad entre mujeres y hombres, como responsabilidad común, y en el proceso de transformación social y cultural que esto requiere” (§ 5 de la Recomendación CM/Rec(2007)17 del Comité de Ministros a los Estados miembros sobre las normas y los mecanismos de igualdad entre mujeres y hombres, en adelante “Recomendación CM/Rec(2007)17”). Precisamente con esos objetivos se aprueba la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, una norma que asume que el principio de igualdad de trato entre mujeres y hombres exige prestar una especial atención a las discriminaciones directas o indirectas<sup>214</sup> que se derivan de la maternidad y la asunción de responsabilidades familiares (artículo 3).

Así, del mismo modo que el reconocimiento de derechos específicos para atender las necesidades de cuidado de determinadas personas -como las menores, las mayores o aquellas en situaciones de dependencia- ha originado revisiones del ordenamiento jurídico, el convencimiento de que el actual reparto de las responsabilidades de cuidado obstaculiza los derechos de las mujeres ha sustentado la aprobación de un vasto conjunto de acuerdos supraestatales, leyes y políticas públicas dirigidas a afrontar esas discriminaciones por razón de género (Bodelón, 2010b; Carrasco, Borderías y Torns, 2011; Merino, 2012).

---

<sup>214</sup> En línea con la CEDAW, la Ley Orgánica 3/2007 distingue entre las discriminaciones directas y las indirectas. Según el artículo 6, “se considera discriminación directa por razón de sexo la situación en que se encuentra una persona que sea, haya sido o pudiera ser tratada, en atención a su sexo, de manera menos favorable que otra en situación comparable” y, por discriminación indirecta, “la situación en que una disposición, criterio o práctica aparentemente neutros pone a personas de un sexo en desventaja particular con respecto a personas del otro, salvo que dicha disposición, criterio o práctica puedan justificarse objetivamente en atención a una finalidad legítima y que los medios para alcanzar dicha finalidad sean necesarios y adecuados”. Cabe tener en cuenta que en virtud del artículo 8, “constituye discriminación directa por razón de sexo todo trato desfavorable a las mujeres relacionado con el embarazo o la maternidad”.

Es en ese conjunto de normas, que comparten el objetivo último de promover la igualdad entre mujeres y hombres, donde se han enmarcado las reformas relativas a la regulación de los cuidados con el fin de “fomentar el reparto equitativo de tareas en lo que respecta a las responsabilidades familiares y garantizar que estas responsabilidades familiares no constituyan una fuente de discriminación” (§ 22 de la Recomendación CM/Rec(2007)17). Una adscripción que, cabría argumentar, conlleva ciertos impedimentos: por un lado, redundante en la –ya abultada- dispersión normativa en materia de cuidados, una cuestión que cobra aún mayor relevancia si tenemos presente que las medidas adoptadas para promover un reparto más equitativo de las responsabilidades de cuidado que recaen en las familias se suelen centrar, única o mayoritariamente, en los hijos e hijas, ignorando o minusvalorando las obligaciones de cuidado de otras personas cercanas<sup>215</sup>. En ese sentido, Pilar Carrasquer (2013:93) advierte que “la inversión de la pirámide demográfica en las sociedades desarrolladas, supone un incremento de las necesidades de cuidados, que no pueden circunscribirse a la crianza de los hijos e hijas, a pesar de que esa consideración pueda seguir presente en el imaginario colectivo”. Considera, por tanto, una necesidad perentoria repensar las responsabilidades de cuidado en toda su amplitud.

Por otro lado, el hecho de que la organización social y jurídica de los cuidados se recoja en normas relativas a la igualdad de género ha implicado que buena parte de las disposiciones adoptadas en esta materia se dirijan mayoritariamente a las mujeres, una cuestión que cabría repensar en cuanto redundante en la feminización de los cuidados. De hecho, las medidas más representativas adoptadas en esta materia son las dirigidas a la conciliación de la vida personal, familiar y laboral, que en España se reconoce como un derecho desde la aprobación de la Ley Orgánica 3/2007.

---

<sup>215</sup> A modo de ejemplo, podemos citar la Recomendación CM/Rec(2007)17, que en el apartado dedicado a la vida privada y familiar recuerda que “hay que tener en cuenta la importancia social de la maternidad y la paternidad, así como la función de ambos progenitores en la educación de las hijas y los hijos, para garantizar el pleno respeto de los derechos humanos, tanto de las mujeres como de los hombres, en condiciones de igualdad” (§ 22). En consecuencia, insta a los Estados a que adopten y apliquen “disposiciones que garanticen a mujeres y hombres los mismos derechos y responsabilidades como progenitores” y lleve a cabo “sondeos regulares sobre el empleo del tiempo, que indiquen la utilización media del tiempo por parte de mujeres y hombres, en particular para ocuparse de hijos o personas a cargo, las tareas domésticas y otras tareas familiares”(§ 23). Asimismo, es representativo que “la medida más innovadora para favorecer la conciliación de la vida personal, familiar y laboral” sea el permiso de paternidad, según el propio preámbulo de la Ley Orgánica 3/2007.

En palabras de Vicent Borràs, Teresa Torns y Sara Moreno (2007:91), “las políticas de conciliación que se han llevado a cabo han quedado reducidas, en el mejor de los casos, a permisos de maternidad y a reducciones de jornada laboral, puesto que los servicios de atención a la vida diaria (SAD) son apenas existentes. En su mayoría, esos permisos y reducciones están vinculados a la crianza de hijas e hijos y se han mostrado claramente insuficientes. En líneas generales, han mantenido el núcleo duro del patriarcado y de la división sexual del trabajo, pues es casi anecdótico el número de hombres que se acogen a estas políticas”.

Un enfoque que, como decíamos, aborda los cuidados de una manera fragmentada y parcial, centrada fundamentalmente en dar respuesta a los “problemas derivados de la frecuente superposición de las viejas responsabilidades de cuidado atribuidas a las mujeres y las nuevas exigencias de su actividad laboral” (Tobío et al., 2010:91). Es posible argumentar, en consecuencia, que tampoco en el marco de las normas desarrolladas para reforzar los derechos de las mujeres y la igualdad sin discriminaciones por razón de género se ha pretendido cuestionar la división sexual del trabajo y la consideración de los cuidados que ésta impone, ni promover, por ende, otro sistema de cuidados. Es más, como apunta Noelia Igareda (2009:146) los cuidados únicamente “se convierten en objeto de regulación legal, cuando entran en ‘conflicto’ con algún otro interés general de la sociedad, entre el que destaca el mercado de trabajo”.

Así se refleja en la Recomendación CM/Rec(2007)17, que teniendo presente que “las mujeres participan menos que los hombres en el trabajo remunerado, trabajan normalmente a tiempo parcial, su salario medio es considerablemente inferior al de los hombres y no siempre se cumple plenamente el principio del mismo salario por un mismo trabajo o de igual valor. Además, las mujeres están poco representadas en la toma de decisiones económicas”, instan a los Gobiernos a adoptar medidas que resuelvan “la diferencia existente entre el tiempo dedicado por mujeres y hombres al trabajo remunerado y no remunerado, debido a las funciones estereotipadas de género, al reparto desigual de responsabilidades familiares y a la insuficiencia de servicios de atención, así como a la persistencia de una segregación de género en el mercado laboral” (§ 28 y 29).

Cabe remarcar que, a pesar de reconocer expresamente que la división sexual del trabajo “lleva a perpetuar el reparto desigual de las responsabilidades familiares y domésticas, que es una de las principales razones de discriminación contra la mujer en el mercado laboral y de su limitada participación social y política”, el Consejo de Europa reproduce ese mismo esquema que separa los espacios público y privado y considera los cuidados una actividad propia de la vida familiar, que recae en el “área del trabajo no remunerado” (§ 34). Un área que, como recuerda M<sup>a</sup> Ángeles Durán (2012:29-30) “es una *terra ignota*, un continente invisible que hasta ahora se ha explorado poco pero sin cuyo concurso no pueden entenderse las sociedades tradicionales ni, tampoco, las modernas”. Una invisibilización a la que contribuye el Derecho cuando ignora “el papel clave que juegan las familias y, especialmente las mujeres dentro de ella, para la producción del bienestar social” y que genera una situación de discriminación a las mujeres en cuanto cuidadoras (Olsen, 1990:12).

Al respecto podemos apuntar que, si bien la Ley Orgánica para la igualdad recuerda “el valor del trabajo de las mujeres, incluido el doméstico” (artículo 14.2), no adopta disposición alguna que desdibuje la lógica que encuadra los cuidados en el ámbito de las actividades no productivas<sup>216</sup>, sino medidas encaminadas a regular ciertos aspectos de aquellas responsabilidades de cuidado que se presumen propias del ámbito familiar y que interfieren con la actividad laboral.

---

<sup>216</sup> Cabe recordar que el Real Decreto Legislativo 1/1995, de 24 de marzo, por el que se aprueba el Texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores, excluye de su ámbito de aplicación “los trabajos familiares, salvo que se demuestre la condición de asalariados de quienes los llevan a cabo”; en esos casos, se considera que es una relación laboral de carácter especial (artículos 1.3.e y 2.1.b). Ello precisa de una regulación específica y diferenciada, que actualmente se recoge en el Real Decreto 1620/2011, de 14 de noviembre, por el que se regula la relación laboral de carácter especial del servicio del hogar familiar y en el Real Decreto-ley 29/2012, de 28 de diciembre, de mejora de gestión y protección social en el Sistema Especial para Empleados de Hogar y otras medidas de carácter económico y social. Como explica Elena Desdentado (2016:131) dichas normas se adoptan ante “una preocupación creciente por la precariedad en que se desarrolla el empleo doméstico”. Sin embargo, no cuestionan la consideración de los cuidados como una actividad familiar y no productiva. Es más, reiteran que “las condiciones particulares en que se realiza la actividad de las personas que trabajan en el servicio doméstico, que justifican una regulación específica y diferenciada son bien conocidas. De modo principal, el ámbito donde se presta la actividad, el hogar familiar, tan vinculado a la intimidad personal y familiar y por completo ajeno y extraño al común denominador de las relaciones laborales, que se desenvuelven en entornos de actividad productiva presididos por los principios de la economía de mercado; y, en segundo lugar y corolario de lo anterior, el vínculo personal basado en una especial relación de confianza”. En otras palabras, son las presunciones que subyacen en la división sexual del trabajo las que justifican “un tratamiento diferente respecto de la relación laboral común” y “el mantenimiento de las diferencias, allí donde estas encuentran una justificación objetiva y razonable, con la reducción o eliminación de aquellas, cuando se comprenda que su razón de ser ya no encuentra por más tiempo motivo, de manera que se logre una progresiva equiparación del bagaje jurídico de esta relación laboral especial con la común”.

De hecho, se establece como un criterio general de actuación de los poderes públicos “el establecimiento de medidas que aseguren la conciliación del trabajo y de la vida personal y familiar de las mujeres y los hombres, así como el fomento de la corresponsabilidad en las labores domésticas y en la atención a la familia” (artículo 14.8), dando así cumplimiento a la trasposición de una directiva adoptada por la Unión Europea en materia de igualdad entre mujeres y hombres: la Directiva 2002/73/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 23 de septiembre de 2002, que modifica la Directiva 76/207/CEE del Consejo relativa a la aplicación del principio de igualdad de trato entre hombres y mujeres en lo que se refiere al acceso al empleo, a la formación y a la promoción profesionales, y a las condiciones de trabajo<sup>217</sup> (en adelante, “Directiva 2002/73/CE”).

Es importante tener presente que, como se ha explicado en el primer apartado, la Unión Europea tiene su origen en la pretensión de crear un espacio económico común, asumiendo como un principio fundamental la protección de la igualdad y de los derechos de las y los trabajadores (Torrente, 2003:185; Ortiz, 2003:99). En consecuencia, se han adoptado una ingente cantidad de normas y se ha desarrollado una importante jurisprudencia “sobre cuestiones relativas a la maternidad, la paternidad, la conciliación de la vida familiar y laboral, en virtud de las competencias de la Unión Europea en materia de mercado de trabajo y fomento del derecho a la igualdad entre mujeres y hombres” (Igareda, 2012a:188). Es dicho acervo comunitario sobre la igualdad de trabajadoras y trabajadores el que inspira fundamentalmente la Ley Orgánica para la igualdad (Carrasquer, Massó y Martín, 2007:14), como se refleja en las disposiciones que propugnan, a modo de criterio de actuación general, “la integración del principio de igualdad de trato y de oportunidades en el conjunto de las políticas económica, laboral, social, cultural y artística, con el fin de evitar la segregación laboral y eliminar las diferencias retributivas, así como potenciar el crecimiento del empresariado femenino en todos los ámbitos” (artículo 14.2) y, como veremos a continuación, las medidas dirigidas a promover la conciliación de la vida personal, familiar y laboral.

---

<sup>217</sup> Asimismo, la Ley Orgánica 3/2007 incorpora al ordenamiento jurídico español las disposiciones contenidas en la Directiva 2004/113/CE del Consejo, de 13 de diciembre de 2004, por la que se aplica el principio de igualdad de trato entre hombres y mujeres al acceso a bienes y servicios y su suministro, con la pretensión de conjugar “los principios de libertad y autonomía contractual con el fomento de la igualdad entre mujeres y hombres” (preámbulo).

Es posible concluir, por tanto, que la Ley Orgánica 3/2007 pretende ocuparse únicamente de aquellos cuidados que recaen en el ámbito familiar y en cuanto quien los asume desarrolla una actividad laboral al mismo tiempo, con el objetivo último de facilitar la participación de las mujeres en condiciones de igualdad respecto de los hombres en el ámbito laboral<sup>218</sup>.

Al respecto cabe recordar que tanto Naciones Unidas como el Consejo de Europa instan a los Estados a promover un sistema de cuidados que permita un reparto de las responsabilidades de cuidado no sólo en el contexto familiar, sino también en el ámbito público. De hecho, el Consejo de Europa, en su Recomendación CM/Rec(2007)17 incluye un conjunto de medidas que permitiría avanzar hacia otro modelo de organización de los cuidados. Así, además de las relativas a la conciliación de la vida personal, familiar y laboral<sup>219</sup>, prevé la realización de campañas de sensibilización dirigidas “a la población en general sobre la importancia del reparto equitativo de las tareas y las responsabilidades familiares”, la implementación de iniciativas para fomentar “la armonización de los horarios de los centros escolares y de atención a la infancia con los horarios de trabajo ordinarios” y el desarrollo en el ámbito laboral de “prácticas de gestión favorables a la familia, igualmente accesibles para mujeres y hombres, tales como jornada flexible, distintos tipos de programas de permisos personales, etc”. Por último, es preciso llamar la atención sobre la recomendación de reforzar la red de servicios públicos con la pretensión de ofrecer una atención adecuada “a la infancia o las personas mayores, discapacitadas o dependientes” (§ 36), teniendo en consideración “la situación específica de mujeres y hombres en el mercado laboral y en la sociedad en general, así como sus responsabilidades sociales actuales, con el fin de garantizar la igualdad formal y material de ambos sexos con respecto al acceso a la protección social y al disfrute de los derechos relacionados” (§ 39).

---

<sup>218</sup> Así se explica la ausencia de medidas dirigidas a revalorizar las atenciones y actividades de cuidado que recaen en las familias o en otros agentes sociales, así como en el ámbito de la protección social y el limitado foco en “la protección de la maternidad, con especial atención a la asunción por la sociedad de los efectos derivados del embarazo, parto y lactancia” (artículo 14.7).

<sup>219</sup> Según el Consejo de Europa, dicha conciliación exigiría la “adopción/existencia y aplicación de una legislación sobre la protección de la maternidad y la paternidad, que incluya la baja remunerada por maternidad, el permiso parental remunerado, igualmente accesible para ambos progenitores, y la baja remunerada por paternidad personal e intransferible, así como de medidas específicas destinadas por igual a mujeres y hombres en activo, con el fin de permitirles asumir las responsabilidades familiares, incluidos los cuidados y la atención a hijas e hijos enfermos, discapacitados u otras personas a cargo” (§ 36.iii).

Recomendaciones que no abordan en plenitud ninguna de las normas analizadas, a pesar de la importancia que la ONU y el Consejo de Europa le otorgan ante el reto de erradicar las discriminaciones por razón de género.

Debemos recordar que las normas y políticas públicas españolas relativas a la protección de las personas menores de edad, así como de aquellas que se encuentran en situación de dependencia por razón de su edad, de una discapacidad o de determinadas enfermedades, no han adoptado medidas concretas dirigidas a eliminar las discriminaciones que conlleva para las mujeres la asunción de las responsabilidades de cuidado en esos casos, como hemos constatado en los apartados previos.

Por otra parte, sin desconocer el reconocimiento del derecho a la conciliación de la vida personal, familiar y laboral, la Ley Orgánica 3/2007 únicamente menciona que “las Administraciones Públicas promoverán el desarrollo de una red de servicios sociales para atender a menores, mayores y dependientes como medida de conciliación de la vida laboral, familiar y personal de hombres y mujeres”, eso sí, únicamente “en el mundo rural” (artículo 30.4). Al margen de esa limitada y abstracta referencia, la Ley Orgánica para la igualdad se limita a introducir algunas novedades en el ámbito de la Seguridad Social, relativas fundamentalmente a las prestaciones por maternidad y paternidad.

Ahora bien, como apunta Carolina Gala (2007:7), a pesar de que con esas novedades “se avanza en el camino de evitar que el recurso a las medidas de conciliación de la vida laboral y familiar tenga efectos negativos a la hora de acceder a las futuras prestaciones de Seguridad Social”, no se abordan aspectos fundamentales “que podrían determinar incluso una discriminación indirecta por razón de sexo”. En ese sentido cabe recordar que “el sistema de protección social se fundamenta en una definición de ciudadanía laboral” (Igareda, 2009:143), que conlleva una “carencia estructural de igualdad de género en el Sistema de la Seguridad Social que se arrastra desde sus orígenes y que las sucesivas reformas, lejos de afrontar con afán de corrección, han ahondado en muchos aspectos”, según José Fernando Lousada (2012:35), como veremos en las páginas que siguen.

### 5.2.1. De la conciliación, ¿y la corresponsabilidad?

Como decíamos, la aportación más relevante de la Ley Orgánica 3/2007 en lo que respecta al sistema de cuidados es el reconocimiento de los derechos de conciliación de la vida personal, familiar y laboral, que se enmarcan en el Título IV, dedicado al derecho al trabajo en igualdad de condiciones.

Cabe recordar que antes de su aprobación, la Ley 39/2009, de 5 de noviembre, para promover la conciliación de la vida familiar y laboral de las personas trabajadoras<sup>220</sup>, ya había introducido ciertas modificaciones en el Estatuto de los trabajadores “en lo relativo a permisos y excedencias relacionadas con la maternidad, paternidad y el cuidado de la familia”<sup>221</sup>. Favoreció, además, la sensibilización en materia de conciliación y facilitó la inclusión de este asunto en la agenda de la negociación colectiva en el marco de las empresas (Carrasquer, Massó y Martín, 2007:16).

Ahora bien, la Ley Orgánica para la Igualdad insta un “novedoso campo de intervención en materia de igualdad y conciliación. Novedoso, en la medida que la transversalidad como principio básico de actuación de los poderes públicos, refuerza su cumplimiento mediante la promoción de políticas y organismos sectoriales y establece el deber general de las empresas de respetar el principio de igualdad en el ámbito laboral, y, específicamente, el de negociar planes de igualdad en aquellas empresas”, en palabras de Laura Nuño (2008:179).

---

<sup>220</sup> Como apuntan Pilar Carrasquer, Matilde Massó y Antonio Martín (2007:16), también dicha ley se adopta para dar cumplimiento al Derecho de la Unión Europea, que desde la aprobación del Tratado de Ámsterdam en 1997 y la puesta en marcha de la Estrategia Europea de Empleo tras la cumbre de Luxemburgo celebrada ese mismo año (Guirao, 2011:9), desarrolla una estrategia comunitaria dirigida a promover la conciliación con el fin de lograr “los objetivos de empleo comunitarios, pero situada en el marco concreto de la estrategia comunitaria de atajar las desigualdades y discriminaciones por razón de género en el empleo, así como para elevar las tasas de actividad femenina”. Una estrategia que refuerza las recomendaciones recogidas en dos directivas europeas previas: la Directiva 92/85/CEE del Consejo, de 19 de octubre de 1992, relativa a la aplicación de medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud en el trabajo de la trabajadora embarazada, que haya dado a luz o esté en período de lactancia y la Directiva 96/34/CE del Consejo de 3 de junio de 1996 relativa al Acuerdo marco sobre el permiso parental celebrado por la UNICEF, el CEEP y la CES.

<sup>221</sup> En particular, en el preámbulo de dicha ley se apunta, “como novedad importante”, el hecho de que se “facilita a los hombres el acceso al cuidado del hijo desde el momento de su nacimiento o de su incorporación a la familia, al conceder a la mujer la opción de que sea el padre el que disfrute hasta un máximo de diez semanas de las dieciséis correspondientes al permiso por maternidad, permitiendo además que lo disfrute simultáneamente con la madre”.



Respecto a los cuidados, debemos llamar la atención sobre el reconocimiento de la conciliación de la vida personal, familiar y laboral en términos de derechos de “los trabajadores y las trabajadoras en forma que fomenten la asunción equilibrada de las responsabilidades familiares, evitando toda discriminación basada en su ejercicio”. Ahora bien, el mismo precepto que propugna el reparto equitativo de las responsabilidades de cuidado en el ámbito familiar, distingue entre el permiso y la prestación por maternidad, que “se concederán en los términos previstos en la normativa laboral y de Seguridad Social”, y el permiso de paternidad, reconocido a los padres “para contribuir a un reparto más equilibrado de las responsabilidades familiares” (artículo 44).

En otras palabras, a pesar de que se proclama la pretensión de fomentar la “corresponsabilidad en las labores domésticas y en la atención a la familia” (artículo 14.8), la propia ley redundante en un sistema de cuidados basado en la división sexual del trabajo (Bergara, 2010:68), puesto que aunque contiene “medidas orientadas a la conciliación, que en su momento despertaron expectativas de avance, se ha convertido en un lastre que contribuye a reproducir el patriarcado, manteniendo a las mujeres -como proclamaba la ‘Ilustración no consecuenta’- sujetas a sus funciones reproductivas, consideradas ahora no únicas para ellas, pero sí prioritarias frente a los nuevos roles laborales femeninos”, según Raquel Royo (2013:126-127)

De hecho, sólo se regulan algunas de las responsabilidades de cuidado en cuanto pueden afectar al desarrollo profesional de las personas trabajadoras. No se da respuesta, por tanto, a una realidad que año tras año reflejan las estadísticas: que la asunción de las responsabilidades de cuidado familiares aún “conlleva, entre otras consecuencias, el fenómeno de la doble carga de trabajo y la desvinculación del mundo laboral de las mujeres” (García, 2010:48). Es más, el 97,2% de las personas que permanecen inactivas porque deben asumir el cuidado de personas de su entorno -ya sea por su minoría de edad o por su situación de dependencia- son mujeres (Instituto de la Mujer, 2014:91), a las que la Ley Orgánica 3/2007 no ofrece respuesta alguna. Como tampoco soluciona, en palabras de Cristina Guirao (2011:5) el conflicto entre vida familiar y laboral y “la institucionalización de la doble jornada” y las desigualdades laborales que afectan fundamentalmente a las mujeres trabajadoras.

Por otro lado, la invisibilización de buena parte de las responsabilidades de cuidado queda patente en las medidas de conciliación que promueve la ley, dirigidas fundamentalmente al cuidado de los hijos e hijas durante un acotado periodo de tiempo, así como de otros familiares que precisan de cuidados especiales<sup>222</sup>.

Entre las disposiciones dirigidas a facilitar “la participación de las mujeres en el mercado de trabajo y avanzar en la igualdad efectiva entre mujeres y hombres” (artículo 42), cobran relevancia las medidas aplicables tanto durante el embarazo<sup>223</sup> o el proceso de adopción<sup>224</sup>, como una vez nacido/a o adoptado/a un hijo/a. Podemos recordar que, en virtud del Estatuto de los Trabajadores, en los casos de parto se suspenderá el contrato de trabajo durante “dieciséis semanas ininterrumpidas, ampliables en el supuesto de parto múltiple en dos semanas más por cada hijo a partir del segundo”. De esas dieciséis semanas, las seis primeras son “de descanso obligatorio para la madre” y “en el caso de que ambos progenitores trabajen, la madre, al iniciarse el periodo de descanso por maternidad, podrá optar por que el otro progenitor disfrute de una parte determinada e ininterrumpida del periodo de descanso posterior al parto bien de forma simultánea o sucesiva con el de la madre” (artículo 48). Una medida que, como recuerdan Carmen Castro y María Pazos (2007:2) se apoya en “en la retórica de la libertad de elección familiar a la hora de decidir el reparto de los periodos de disfrute”, pero que en la práctica conlleva que continúen siendo las mujeres las que asumen el cuidado de sus hijos e hijas durante sus primeras semanas de vida<sup>225</sup>.

---

<sup>222</sup> En particular, las novedades introducidas en esta materia son “el establecimiento del permiso de paternidad, la ampliación del permiso maternidad por hijo o hija discapacitado/a, la ampliación hasta los 8 años en los casos de reducción de jornada, ampliación a 2 años en las excedencias por cuidados de familiares y la prestación económica por paternidad” (García, 2010:49).

<sup>223</sup> Además de la consideración de que todo trato desfavorable relacionado con la maternidad o el embarazo constituye una discriminación directa por razón de sexo (artículo 8) y del reconocimiento de “la protección de la maternidad, con especial atención a la asunción por la sociedad de los efectos derivados del embarazo, parto y lactancia, la Ley Orgánica 3/2007 introduce ciertos cambios en este ámbito al “identificar como laboral el riesgo protegido tanto por la prestación por riesgo durante el embarazo como por la nueva prestación por riesgo durante la lactancia natural” y reforzar la acción protectora del Sistema de Seguridad Social en dichos supuestos (Gala, 2007:4).

<sup>224</sup> El Estatuto de los Trabajadores establece que las personas trabajadoras podrán ausentarse del trabajo con derecho a remuneración y “por el tiempo indispensable para la realización de exámenes prenatales y técnicas de preparación al parto y, en los casos de adopción, guarda con fines de adopción o acogimiento, para la asistencia a las preceptivas sesiones de información y preparación y para la realización de los preceptivos informes psicológicos y sociales previos a la declaración de idoneidad” (artículo 37.3.f).

<sup>225</sup> Los datos estadísticos lo constatan sin género de dudas: desde el año 2006, dichos permisos han sido disfrutados por la madre en más de un 98% de los casos, tal y como se refleja en la página web del Instituto de la Mujer, disponible en: <http://www.inmujer.gob.es/estadisticas/consulta.do?area=6>

Es más, diversos estudios (Ugarteburu, Cerrato e Ibarretxe, 2008; Pazos, 2009; Aguirreche, 2010; Igareda, 2012b; Royo, 2013;) han constatado que “la mujer es la principal usuaria de prestaciones y permisos relacionados con la conciliación de la vida familiar y laboral, que la mayoría de estos permisos o duplican su jornada laboral, doblando su carga global de trabajo, o la desmercantilizan frenando su carrera profesional, y produciendo el efecto contrario al que pretendidamente quieren poner remedio: la desigualdad laboral” (Guirao, 2011:14). Una feminización de los cuidados que el Derecho perpetúa al otorgar un trato desigual en función del sexo, que se evidencia en la centralidad de los permisos y prestaciones por maternidad y paternidad y en su desigual regulación.

En ese sentido es digno de mención que el permiso por paternidad que introduce la Ley Orgánica 3/2007 como “la medida más innovadora para favorecer la conciliación de la vida personal, familiar y laboral”, tenga una duración de trece días<sup>226</sup>, cuando en caso de matrimonio, por citar un ejemplo, se reconoce que las personas trabajadoras pueden “ausentarse del trabajo, con derecho a remuneración” durante quince días naturales (artículos 48.7 y 37.3 del Estatuto de los trabajadores). Una previsión que es posible argumentar que responde a la pervivencia de los valores y roles patriarcales en la regulación jurídica de la maternidad y de la paternidad, que son aún entendidas desde una estrecha perspectiva biológica que se limita básicamente al embarazo, al parto y al puerperio (Igareda, 2009:147) y que justifica un distinto trato a las madres y a los padres trabajadoras/es<sup>227</sup>, reforzando la consideración jurídica de que las mujeres, en cuanto madres, tienen unas especiales responsabilidades de cuidado, distintas a las de los hombres, en general, y a las de los padres, en particular.

---

<sup>226</sup> Como apunta Carolina Gala (2007:4), cabe recordar que “el Gobierno se ha comprometido a ampliar progresivamente dicha duración hasta que alcance las 4 semanas” a partir de enero de 2015, en virtud de la Ley 9/2009, de 6 de octubre, de ampliación de la duración del permiso de paternidad en los casos de nacimiento, adopción o acogida. Sin embargo, dicha obligación fue pospuesta primero hasta enero de 2016, por la Ley 36/2014, de 26 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2015 y, más recientemente, por la Ley 48/2015, de 29 de octubre, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2016, que retrasó la entrada en vigor de la ampliación del permiso de paternidad hasta el 1 enero de 2017, fecha en la que queda ampliado hasta las cuatro semanas ininterrumpidas previstas por la mencionada Ley 9/2009.

<sup>227</sup> Considerando lo anterior, Juan Pablo Landa (2010:87) apunta que entre las nuevas medidas debemos destacar las relativas a la reducción de la duración y a la adaptación de la distribución de la jornada, en cuanto “pueden ser utilizadas simultáneamente por el titular de ambos derechos”.

A las medidas relacionadas con la maternidad y la paternidad, “cabe añadir aquellas otras medidas destinadas concretamente a facilitar el cuidado de otros familiares (el cónyuge y los ascendientes o descendientes y demás familiares por consanguinidad o afinidad hasta el segundo grado inclusive) o personas con discapacidad<sup>228</sup>”, en palabras de Carolina Gala (2016:13). Un enfoque que evidencia que la Ley Orgánica 3/2007 continúa reproduciendo una visión parcial y sesgada de los cuidados, que no tiene presente la complejidad y normalidad o cotidianeidad de las necesidades de cuidado de todas las personas.

En ese sentido, si bien es cierto que las reformas promovidas respecto a la regulación de dichos permisos y prestaciones han permitido “la ampliación de la protección otorgada, tanto desde una perspectiva subjetiva como material” (Gala, 2007:1) si atendemos a su regulación en la normativa laboral y de la seguridad social es indudable que el ordenamiento jurídico está lejos de cumplir con las recomendaciones de las Naciones Unidas y del Consejo de Europa que instan a los Estados a consolidar la corresponsabilidad. Es más, cabría argumentar que las medidas de conciliación promovidas por la Ley Orgánica para la igualdad no sólo no ha conseguido eliminar las discriminaciones que se derivan de la organización social de los cuidados, sino que han coadyuvado al mantenimiento de la división sexual del trabajo.

---

<sup>228</sup> Para atender a esas otras personas del entorno familiar, se prevén dos medidas: por un lado, la reducción de la jornada de trabajo, que se reconoce en el artículo 37.6 del Estatuto de los trabajadores como un derecho individual tanto de las trabajadoras como de los trabajadores en los siguientes términos: “quien por razones de guarda legal tenga a su cuidado directo algún menor de doce años o una persona con discapacidad que no desempeñe una actividad retribuida tendrá derecho a una reducción de la jornada de trabajo diaria, con la disminución proporcional del salario entre, al menos, un octavo y un máximo de la mitad de la duración de aquella. Tendrá el mismo derecho quien precise encargarse del cuidado directo de un familiar, hasta el segundo grado de consanguinidad o afinidad, que por razones de edad, accidente o enfermedad no pueda valerse por sí mismo, y que no desempeñe actividad retribuida. El progenitor, adoptante, guardador con fines de adopción o acogedor permanente tendrá derecho a una reducción de la jornada de trabajo, con la disminución proporcional del salario de, al menos, la mitad de la duración de aquella, para el cuidado, durante la hospitalización y tratamiento continuado, del menor a su cargo afectado por cáncer (tumores malignos, melanomas y carcinomas), o por cualquier otra enfermedad grave, que implique un ingreso hospitalario de larga duración y requiera la necesidad de su cuidado directo, continuo y permanente, acreditado por el informe del servicio público de salud u órgano administrativo sanitario de la comunidad autónoma correspondiente y, como máximo, hasta que el menor cumpla los dieciocho años”. Por otro lado, el artículo 46.3 regula la excedencia por cuidado de familiares como un derecho de las/os trabajadoras/es, “de duración no superior a tres años para atender al cuidado de cada hijo” y “de duración no superior a dos años, salvo que se establezca una duración mayor por negociación colectiva, los trabajadores para atender al cuidado de un familiar hasta el segundo grado de consanguinidad o afinidad, que por razones de edad, accidente, enfermedad o discapacidad no pueda valerse por sí mismo, y no desempeñe actividad retribuida”.

Ello en cuanto reproduce “un sistema social organizado en torno a la producción, que ha tornado invisible y gratuito un trabajo socialmente imprescindible, como el cuidado” (Royo, 2013:131) y que, a pesar de reconocer ciertas responsabilidades de cuidado y el derecho a conciliarlas con la vida profesional, “no varía el modelo de trabajador presente en la legislación laboral en general” (Igareda, 2009:144), que no podemos olvidar que corresponde a un hombre “proveedor”, que puede centrarse en el trabajo puesto que cuenta con una mujer que asume las obligaciones familiares (Carrasco, 1997:92; Carrasquer, Torns, Tejero y Romero, 1998:97; Nuño, 2008:57).

Un sistema que, a la luz de las normas internacionales y europeas en materia de derechos de las mujeres e igualdad, cabría argumentar que puede conllevar -y, de hecho, conlleva- importantes vulneraciones de derechos y discriminaciones que se derivan, fundamentalmente, del modelo de organización de los cuidados amparado por el ordenamiento jurídico español<sup>229</sup>. En ese sentido, cabe recordar la obligación de erradicar los patrones socioculturales de conducta que reproducen funciones estereotipadas en función del sexo (artículo 5.a de la CEDAW). Una transformación que no será posible mientras el propio Derecho reproduzca una concepción de la maternidad, la paternidad y los cuidados basada en “los imaginarios míticos de referencia que actúan como invisibles y eficaces obstáculos a la corresponsabilidad”<sup>230</sup> (Royo, 2013:132), que significa “que tanto mujeres como hombres se responsabilizan en igual medida de los ámbitos público y doméstico, pero no sólo eso, sino que también el Estado, el mercado y la sociedad en su conjunto asumen la responsabilidad que les corresponde”, en palabras de Ander Bergara (2010:66).

---

<sup>229</sup> De hecho, el propio Tribunal de Justicia de la Unión Europea, en su Sentencia de 30 de septiembre de 2010, alertó que la regulación del permiso de lactancia como un derecho que puede ser disfrutado tanto por la madre como por el padre “en el caso de que ambos trabajen”, es contraria al Derecho de la Unión Europea, en cuanto “el hecho de considerar, como sostiene el Gobierno español, que sólo la madre que tenga la condición de trabajadora por cuenta ajena es titular del derecho a disfrutar del permiso controvertido en el litigio principal, en tanto que el padre que tenga la misma condición únicamente podría disfrutar de ese derecho, sin ser su titular, puede en cambio contribuir a perpetuar un reparto tradicional de funciones entre el hombre y la mujer al mantener a los hombres en una función subsidiaria de las mujeres respecto al ejercicio de su función parental”.

<sup>230</sup> Otro claro ejemplo de dicha concepción es la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo, que reconoce por vez primera en el artículo 3.2 el “derecho a la maternidad libremente decidida” (sin hacer mención a la paternidad ni a los cuidados que requieren los hijos e hijas más allá de las primeras semanas desde el alumbramiento), limitando su desarrollo a los aspectos relacionados con la salud sexual y reproductiva durante la concepción, el embarazo y el puerperio y a la libertad de decisión respecto a ser o no ser madre/padre y cuando serlo. Cabe recordar que esa decisión, así como “disponer de la información, la educación y los medios necesarios para poder hacerlo” es un derecho reconocido en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, celebrada en El Cairo en 1994.

Una transformación que, como recuerdan Vicent Borràs, Teresa Torns y Sara Moreno (2007:94) es imprescindible, en cuanto “su planteamiento y realización van a servir, además, como soporte e impulso de otra necesidad sentida: la revisión del actual contrato social entre géneros como eje de los éxitos para alcanzar una mayor equidad social y política y un mayor bienestar, tal como señalan algunas científicas sociales, en estos últimos años”.

En el capítulo que sigue, se argumenta por qué es imprescindible promover dicho cambio radical en el ordenamiento jurídico y en las políticas públicas en España respecto a la organización de los cuidados, considerando las incoherencias y barreras que la actual organización social y jurídica de los cuidados conlleva, a la luz de las palabras de personas a las que el ordenamiento jurídico reconoce derechos relativos a los cuidados, que asumen responsabilidades de cuidado en su vida personal o profesional o que han dedicado su tiempo a plantear reflexiones críticas y propuestas en esta materia. Voces que comparten “el reclamo feminista de poner la sostenibilidad de la vida en el centro” (Pérez Orozco, 2014:25) y que evidencian que el Derecho no ha conseguido, a día de hoy, promover un modelo de cuidados coherente con el enfoque de derechos y de género que las propias leyes propugnan.



### **CAPÍTULO 3. Los cuidados desde un enfoque feminista y de derechos**

Como se ha argumentado en los capítulos precedentes, los cuestionamientos al tradicional sistema de cuidados realizados desde diversos movimientos sociales y teorías críticas, así como las profundas transformaciones que se han venido sucediendo en la sociedad a lo largo de las últimas décadas, han propiciado ciertos cambios en su organización social y jurídica. Los cuidados han dejado de estar confinados en el ámbito privado y de ser considerados una responsabilidad exclusiva de las familias y, en particular, de las mujeres, no sólo porque la división sexual del trabajo es contraria al principio y al derecho a la igualdad y no discriminación que propugnan el Derecho español, europeo e internacional, sino porque la realidad social no responde a dicho esquema, ya obsoleto. En otras palabras, la evolución que ha conllevado la progresiva participación de las mujeres en los espacios públicos -especialmente, en el mercado de trabajo- y el enfoque de derechos que permea las normas y políticas públicas aprobadas recientemente en esta materia han permitido visibilizar determinadas necesidades de cuidado y avanzar hacia otro modelo de organización, que implica un reparto de las responsabilidades de cuidar a otras personas.

Sin embargo, aún persisten ciertos rasgos tanto en su regulación jurídica como en su organización social que evidencian las incoherencias que se derivan de la ideología patriarcal, liberal y capitalista que durante siglos ha determinado el sistema de cuidados. Así se explica que el reconocimiento legal del derecho a los cuidados se limite a determinados colectivos que, por razón de su edad o de determinadas circunstancias personales y sociales, se entiende que requieren unas atenciones específicas. Una asunción que, como se ha argumentado, implica desconocer que los cuidados forman parte de la vida humana y perpetúa la invisibilización de buena parte de las responsabilidades que conllevan y, por tanto, la división sexual del trabajo. Cabe recordar en ese sentido que, a pesar de que tanto en el plano jurídico como a nivel social es posible constatar una cierta distribución de las obligaciones de cuidar entre las instituciones del Estado y las familias, aún prevalece el paradigma de la mujer como cuidadora principal y de los cuidados como una actividad no productiva propia del ámbito privado.



En las páginas que siguen se reflexiona sobre el actual sistema de cuidados en España tomando como punto de partida las voces de personas que han compartido sus vivencias y conocimientos sobre los cuidados, con la finalidad de profundizar en el conocimiento de su organización social y jurídica y valorar en qué medida el ordenamiento jurídico da una respuesta adecuada desde un enfoque de género y derechos.

El relato de las experiencias de personas que necesitan o han necesitado ser cuidadas en algún momento de su existencia permite poner de relieve la complejidad de los cuidados, que deben adaptarse a las diversas realidades, necesidades y contextos que condicionan sus vidas y las de su entorno más cercano. Reflejan, asimismo, su importancia para el bienestar físico, mental, emocional y social de todo ser humano e incluso, en algunos casos, su centralidad para el mantenimiento de la vida. Sus palabras, como las de quienes asumen las responsabilidades de cuidado tanto en el ámbito informal como en el profesional evidencian, además, las carencias y fortalezas del vigente sistema de cuidados en España, sostenido por el propio ordenamiento jurídico y político y por una visión socio-cultural que oscurece las diferencias y los cuidados, al vincularlos por lo general al espacio privado y familiar. En ese sentido, es posible destacar ciertas experiencias y sentimientos compartidos por el conjunto de las personas entrevistadas que, si bien no abarcan todas las posibles situaciones y necesidades de cuidado, reflejan pautas comunes confirmadas por las expertas que han colaborado con su saber a la presente investigación. Primero, cabe mencionar la persistencia de la división sexual del trabajo, que se manifiesta en el evidente impacto de género que tiene el sistema de cuidados vigente en España. Segundo, el cuestionamiento de la respuesta institucional y social, que surge de la sensación de desamparo de determinados colectivos. Por último, la esperanza de que otro sistema es posible para quienes habitualmente cuidan y también para aquellas personas que reivindican estar y ser percibidas de otra manera en la sociedad.

Considerando lo anterior, cabe profundizar en el sentido y el alcance de los cuidados, prestando especial atención a las incongruencias del vigente sistema en España y poniendo de relieve la necesidad y las posibilidades de avanzar hacia otro modelo de organización social y jurídica desde un enfoque de género y derechos.

## **1. Nombrando los cuidados: realidades, necesidades y tareas diversas**

Los Feminismos y otros movimientos en defensa de los derechos humanos han argumentado que cuidar es una actividad compleja (Pérez y López, 2011:20; Thomas, 2011:148), que desborda la limitada concepción de los cuidados que refleja el ordenamiento jurídico español al considerar que sólo se precisan cuidados durante los primeros años de la vida o cuando nuestras capacidades se ven gravemente mermadas como consecuencia de enfermedades y discapacidades graves y permanentes (Tobío *et al.*, 2010:31; Serrano, Artiaga y Dávila, 2013:677).

En la misma línea, la práctica totalidad de las personas entrevistadas considera que todas las personas necesitamos ser cuidadas a lo largo de nuestra existencia, inevitablemente durante la niñez y de manera puntual o permanente durante la edad adulta y la vejez y que, además, ese conjunto de atenciones y actividades dirigidas a garantizar nuestra vida y nuestro bienestar físico, psicológico, emocional y social, varían en intensidad y forma dependiendo de la etapa de la vida, los diversos condicionantes personales y sociales y las circunstancias concretas de cada persona.

Se entienden los cuidados, en consecuencia, desde un enfoque que asume su importancia, cotidianeidad y, sobre todo, su multiplicidad (Tronto, 2002:39; Carrasco, Borderías y Torns, 2011:54; Picchio, 2011:131; Carrasquer, 2013:100). En las páginas que siguen, se concretan esas atenciones y actividades que supone cuidar, teniendo presentes las diversas realidades y contextos de las personas entrevistadas. Sin desconocer que esas voces no dan cuenta de todas las posibles situaciones de cuidado, reflejan las realidades de personas que en distintos momentos de vida precisan de cuidados por su edad, sus capacidades diversas, sus enfermedades o sus circunstancias vitales y permiten visibilizar la complejidad de los cuidados.

Nombrar las necesidades y tareas de cuidado es fundamental por varios motivos. Primero, porque asegurar una efectiva protección de los derechos de todas las personas, especialmente de aquellas que se encuentran en una situación de vulnerabilidad en cuanto precisan de la intervención de otras personas para alcanzar un bienestar integral, requiere conocer que los cuidados son mucho más complejos, diversos y cambiantes de lo que propugna el ordenamiento jurídico español.

En ese sentido, visibilizar la variedad de necesidades de cuidado permite evidenciar su impacto de derechos cuando no se ven cubiertas (Sepúlveda, 2013:5), por un lado y, por otro, cuestionar la concepción estática y unívoca de la dependencia y de la autonomía que subyace en la vigente regulación de los cuidados (Bonete, 2009:14; Facchi, 2011:83; Urteaga, 2012:107) que, como apuntan diversas personas entrevistadas, redundan en la estigmatización y la marginación de determinados colectivos (Palacios, 2008:169; Freixanet, 2015:12).

Asimismo, conocer dichas necesidades permite poner de relieve las tareas de cuidado que implican, quiénes las están asumiendo hoy en día y las consecuencias que acarrea el vigente modelo de organización de los cuidados desde un enfoque de género (Bodelón, 2010a:183). Se pretende así, en definitiva, visibilizar la necesidad de promover otro sistema de cuidados que garantice el bienestar de todas las personas y, por tanto, un reparto más equitativo de las responsabilidades de cuidado (Fassler, 2009:9; Guerra, 2009:74).

### **1.1. Cuidar: de los afectos al trabajo profesional**

Avanzar hacia ese otro sistema de cuidados desde un enfoque de derechos y género exige partir de la consideración de que los cuidados son parte de la propia existencia, de la vida cotidiana de cada persona (Pérez y López, 2011:21). Todas, en mayor o menor medida, nos cuidaremos, cuidaremos a otras personas y precisaremos de determinados cuidados en distintos momentos y por diversas circunstancias. En ese sentido, Raquel Buján (Experta 5) recuerda que los cuidados “forman parte de la esencia humana” y, por tanto, cuidar “es intrínseco a la naturaleza del ser humano”, una aseveración compartida por varias de las personas entrevistadas.

*“Soy de las personas que piensa que todo el mundo necesita cuidados a lo largo de toda su vida, o sea, considero que yo cuido a mi madre, mi padre me cuida a mí, yo cuido a mis hermanas y cuido a mis sobrinos, cuido a mi pareja, cuido a la familia” (Profesional 5).*

*“No hay un momento concreto. Cualquier persona puede necesitar ser cuidada en cualquier momento” (Mujer 3).*

*“Los cuidados, como tales, yo pienso que se necesitan siempre. Lo que pasa es que hay épocas y situaciones en que la persona, o sea, el ser humano es más vulnerable y hay momentos en los que esta vulnerabilidad es mucho más evidente: cuando es pequeño, está enfermo, cuando es mayor... y entonces en estos momentos los cuidados son cada vez más. Pero... ¿cuidarnos? Tenemos que cuidarnos siempre” (Experta 7).*

Asumir que los cuidados forman parte de la vida humana permite desbordar el limitado concepto de cuidados asumido tradicionalmente por la sociedad y el Derecho que, como se ha argumentado en el primer capítulo, “trazan unas fronteras diferenciadas en torno a lo que constituye cuidados, las cuales tienen por efecto excluir o incluir ciertos conjuntos de relaciones sociales” y, por tanto, ocultan determinadas necesidades y las atenciones y tareas que las cubren (Thomas, 2011:146). Ahora bien, no podemos ignorar que una visión tan amplia plantea dificultades para concretar qué son los cuidados, puesto que éstos dependen de un conjunto variable de condicionantes personales y sociales, que determinan las necesidades específicas en cada situación, las tareas concretas de cuidado y las capacidades y responsabilidades para asumirlas.

*“Cuidado es una palabra muy amplia y engloba, yo creo, situaciones muy distintas (...) realidades diferentes” (Experta 2).*

*“Los estamos cuidando, es lo mismo, pero son diferentes, de edad y de problemas” (Hombre 1).*

*“Todas las personas necesitamos cuidados siempre. Lo que pasa es que luego los cuidados pueden ser específicos, debido a tu situación personal de ese momento o de esa etapa. Y puede ser cuidados emocionales, también específicos o no. Pero creo que todo el mundo necesita cuidarse” (Mujer 4).*

Atendiendo a las voces de las personas entrevistadas, sería posible redefinir los cuidados atendiendo a su finalidad: posibilitar el sustento de la vida y del bienestar integral de las personas, el propio y el de las demás. Cabe defender, desde ese enfoque, que las atenciones y quehaceres en que se concretan los cuidados posibilitan el disfrute de los derechos humanos y, específicamente, el mantenimiento de un nivel de vida adecuado y de un bienestar no sólo en el plano físico, sino también en el psicológico, emocional y social (artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos).

*“Todas las acciones, actividades y tareas que van encaminadas a ofrecer un bienestar hacia otras personas y que son parte ineludible de la sostenibilidad de la vida y, por lo tanto, hacen falta siempre, en todas las etapas de nuestra existencia, no solamente a los mayores ni a los más pequeños, sino que forman parte intrínseca de la propia reproducción vital” (Experta 5).*

En particular, es importante resaltar la importancia otorgada por las personas entrevistadas a la vertiente afectiva y emocional de los cuidados, en línea con las reivindicaciones feministas (Añón y Miravet, 2005:104; Iglesias, 2005:63; Pérez y López, 2011:20-21), que evidencia que la concepción social de los cuidados sobrepasa los estrechos límites que impone su regulación jurídica, en la que prima la vertiente del bienestar físico, como se ha explicado en el segundo capítulo.

*“Cuidar a otra persona yo creo que significa atender sus necesidades (...) tanto físicas como emocionales, que las emocionales son muy difíciles de entender a veces” (Mujer 3).*

*“Interpreto los cuidados como algo del día a día, no como obligación ni como una tarea que sea rutinaria y que tenga que ver con la vida personal, higiénica y demás. Cuidar es tener cariño a alguien y cuidarle, tratarle bien, escucharle, no sé, concibo los cuidados como algo así más emocional, un acompañamiento” (Profesional 5).*

*“Cuidar a alguien de alguna manera, yo diría que es estar, o sea, es estar físicamente, estar emocionalmente, y en ese estar, además puede ser que necesites también proveer al otro de unas determinadas cosas, que pueden ser pues físicas, que tienes que dar alimentación, le tienes que lavar, le tienes que hacer toda una serie de cosas, si es una persona mayor o una persona menor. Y esto, todas las tareas que de alguna manera permiten a esa persona pues sobrevivir. O sea, enmarcaría los cuidados aquí, pero incorporando lo emocional, que creo que es muy importante” (Experta 6).*

Asimismo, debemos tener presente que, en ocasiones, las personas podremos proporcionarnos a nosotras mismas buena parte de esos cuidados y procurarnos el nivel de vida adecuado al que tenemos derecho por el hecho de ser seres humanos. Pero, inevitablemente, en algunos otros momentos los cuidados recaen en otras personas, con menor o mayor intensidad, en función de diversos factores, algunos de ellos compartidos y otros que dependen de múltiples condicionantes, entre ellos el azar, que afectan sólo a determinadas personas (Pérez Orozco, 2006:10-12; Bridgeman, 2007:244; Urteaga, 2012:105).

*“Mi hermano es una persona que no necesita ningún cuidado, a día de hoy, y esperemos que por mucho tiempo. Pero sí que podría haberlo necesitado. O sea, sí que podría haber sido otro tipo de accidente y, bueno, y ya no solamente él, sino... Cuando te pasa algo así, eres más consciente de: a mí también me puede pasar mañana, mañana mismo. Y ya no a mí, a mis padres, a cualquiera, ¿sabes? A cualquiera le puede pasar” (Profesional 3).*

*“A veces somos cien por cien autónomos, pero hay veces que somos cien por cien dependientes. Pero la mayoría de veces estamos en un promedio. O incluso delante de situaciones o enfermedades o cosas que son agudas, que no son crónicas, habrá momentos que necesitemos al cien por cien cuidados y, en los momentos de convalecencia, irá cada vez a menos hasta que lleguemos a cero o casi cero (...). Todos somos un poco autónomos y un poco heterónomos (Experta 7).*

En definitiva, las personas entrevistadas cuestionan los presupuestos sobre los que se sustenta el sistema de cuidados y, especialmente, la vinculación entre los cuidados y la dependencia y la consiguiente invisibilización de buena parte de las necesidades de cuidado. Como veremos en las páginas que siguen, dicha invisibilización no sólo condiciona el efectivo disfrute de los derechos de quienes pueden precisar ser cuidados o cuidadas por terceras personas, sino también de sus cuidadoras cuando asumen desproporcionadamente las atenciones y tareas de cuidado, sea en el ámbito informal o profesional. En consecuencia, aun asumiendo las necesidades de cuidado como propias de todas las personas, es ineludible concretarlas y categorizarlas en función de la interacción de los condicionantes que determinan las atenciones y actividades precisas, pues sólo así es posible cuestionar y repensar la actual organización social y jurídica de los cuidados.

*“Claro, todas las personas es que... todo parece una declaración universal de intenciones ¿no? Porque... ¿cuáles son las necesidades básicas para vivir con una cierta dignidad?” (Experta 5).*

De hecho, para avanzar hacia otro modelo debemos tener presente, siguiendo a Amaia Pérez Orozco (2014:29), que “toda apuesta política ha de tener una forma de ser nombrada y transmitida y todo lo conocido ha de suponer una intervención política. Para poder actuar sobre el mundo necesitamos pensarlo. Y esto requiere conocer y nombrar las cosas; crear categorías y relatos que permitan una ruptura con la hegemonía discursiva que impone un único mundo posible y una sola forma de leerlo”.

Consecuentemente, en los apartados siguientes se pretende aportar a la visibilización de las diversas necesidades de cuidado y de las atenciones y tareas que conllevan, asumiendo la complejidad e incluso la imposibilidad de tener en cuenta todas las posibles realidades. Con ese fin, se abordan, primero, aquellos cuidados que son precisos para todas las personas en cuanto posibilitan nuestro bienestar emocional y social en sentido amplio y, posteriormente, se concretan las atenciones específicas que requieren determinados colectivos, como los menores o las personas en situaciones de dependencia por razón de sus diversos condicionantes personales y sociales, que a menudo requieren la intervención de profesionales.

### **1.1.1. Desdibujar los límites. Interdependencias: bienestar emocional y social**

Entre aquellas necesidades de cuidado que son compartidas por todo ser humano podemos mencionar, en primer lugar, aquellas atenciones propias del ámbito de los afectos y de las emociones. En palabras de un niño de once años, los cuidados en este caso posibilitan, esencialmente, un sentirse bien.

*“Esas cosas que no se pueden tocar pero se pueden sentir (...). Que uno se sienta bien, que no se haga daño, que se sienta a gusto dónde esté. Bueno, que te traten bien, quien te esté cuidando. Cositas así, esas pequeñas cositas que te hacen sentir bien” (Hombre 1).*

*“Cuando tú cuidas a una persona la escuchas, la quieres, la apoyas, estas ahí en los momentos buenos, en los malos” (Profesional 5).*

*“Es complicado definir que es cuidar, porque desde el momento en que alguien está intentando ayudar a otra persona ya la está cuidando, aunque no cumpla con el cien por cien de sus necesidades” (Hombre 3).*

Concretar los cuidados que posibilitan ese bienestar a nivel emocional es sumamente complicado, pues implican un conjunto de gestos y atenciones que se caracterizan por su cotidianeidad y que varían en función del vínculo que los sustenta. Respecto a dicho vínculo, varias de las personas entrevistadas han apuntado la importancia de la familia para la provisión de aquellos cuidados que posibilitan el bienestar emocional de todas las personas, independientemente de su situación vital.

*“Desde luego el rol de las familias está ahí (...), cubre una serie de cuidados y el afecto, por supuesto, es un elemento clave” (Experta 3).*

*“Creo que es algo que sí se tiene que hacer también en el terreno familiar evidentemente, que la familia tiene mucho que apoyar. Yo, si puedo, quiero cuidar a mis padres, o yo tengo un hijo, quiero cuidar a mi hijo, claro que sí”* (Experta 5).

No podemos olvidar que el papel central de las familias en la provisión del bienestar es uno de los rasgos característicos de los estados mediterráneos. De hecho, como se ha apuntado en los capítulos precedentes, España se caracteriza por el familismo<sup>231</sup>, esto es, “la estructura normativa interiorizada por los individuos a través de los procesos de socialización y transmitida intergeneracionalmente, que se manifiesta en un tipo específico de estructura y comportamiento familiar y en la relevancia de la familia en la procura del bienestar, asociados no tanto o no sólo a determinadas asunciones ideológicas cuanto a parámetros de tipo simbólico, cultural y normativo”, en palabras de María José Añón y Pablo Miravet (2005:104). Un rasgo que se constata también si atendemos a las voces de las personas entrevistadas, que coinciden en destacar el papel fundamental que tienen las personas del entorno familiar más cercano en la provisión del bienestar.

*“Ayudar a los mayores propios de su familia... es ley de vida”* (Hombre 4).

*“Al final, acabas priorizando, como cualquier persona, acabas priorizando pues la comida, el bienestar de tu familia... y lo último en lo que piensas es en ti”* (Hombre 2).

*“La familia es la base de la atención a las personas dependientes, el entorno, pero claro, evidentemente necesitamos apoyos (...). Cada caso es particular, pero como lo que prima es la atención a la persona, al dependiente, la familia es fundamental. Los dependientes, las personas mayores, los niños de meses, lo que quieren estar es con su familia, no quieren estar en ningún otro sitio”* (Cuidador 2).

*“Yo puedo cubrir parte de sus necesidades, pero no todas. O sea, las emotivas, las carencias emocionales que tienen... yo creo que sólo se las podría cubrir su familia y sus amistades, que es a quien realmente necesitan”* (Profesional 5).

---

<sup>231</sup> Cabe advertir que aunque los términos familismo y familiarismo a veces son utilizados como sinónimos, según María José Añón y Pablo Miravet (2005:104) son dos conceptos diversos, en cuanto el familiarismo no hace referencia a esas conductas culturalmente aprendidas, sino a “la atribución explícita o implícita a las familias de obligaciones de cuidado, seguridad, protección por parte del derecho y las políticas sociales del Estado del bienestar”. Como se ha argumentado en los dos primeros capítulos, ambos fenómenos se producen en España.



Sin desconocer la importancia que tiene para cualquier persona sentirse acompañada, querida y atendida por su entorno más cercano, tener cubiertas las necesidades afectivas se revela de especial importancia para determinados colectivos, como las personas mayores. Al respecto cabe recordar que, como se ha explicado en el segundo capítulo, una de las mayores preocupaciones de este colectivo hoy en día es precisamente la soledad (§2.8.8.a del Marco de actuación para las personas mayores), una necesidad que también detectan los y las profesionales que se dedican a la atención directa a personas de la tercera edad.

*“Mi abuela es viuda ¿vale? Por una parte pues sí necesita esa parte de cariño y todo eso. Entonces pues... sí le hace mucha ilusión cuando nosotros vamos a verla y estamos con ella un rato. Como a todas las personas mayores, que les gusta que las cuiden, las vean sus nietos y sus hijos. Y luego pues por la noche llamarla, a ver qué tal está. Eso está bien, porque eso es preocuparse” (Mujer 1).*

*“Se les llama de vez en cuando, te cuentan cómo están, qué es lo que tienen, si han cambiado de medicación, patologías, pero no es lo mismo que estar ahí con ellos, que tengan alguien con quien hablar. Pero están tan solos/as que muchas veces cuando hablas te da muchísima pena el ver la alegría que les da cuando les llamas, son tan agradecidos, igual una llamada son dos minutos, tres minutos, pero lo agradecen tanto que da mucha pena” (Profesional 4).*

Asimismo, varias de las personas entrevistadas por requerir en algunos momentos otro tipo de cuidados en el plano físico o psicológico por sus capacidades diversas, recuerdan la importancia de las relaciones afectivas en el ámbito familiar para su bienestar emocional y social.

*“Yo creo que la familia es lo más importante que tiene una persona con una discapacidad o con un problema para integrarse y para continuar hacia delante” (Hombre 2).*

*“Muchas veces te entiende mucho mejor y te sirve como mejor terapeuta tu hermano, tu hermana, tu padre o tu madre, que no tienen ni idea, o sea, que no son médicos, y te tratan con más cariño o con más tacto y, sobre todo, te ayudan más” (Mujer 3).*

Cabría argumentar, por tanto, que “la institución familiar sigue siendo necesaria e insustituible, porque proporciona formas de solidaridad y funciones afectivas y emocionales que no son suplidos en ningún otro ámbito o institución social” (Sánchez, 2010:212).

Ahora bien, se ha puesto también de relieve que los cuidados afectivos no pueden reducirse al ámbito familiar, esto es, a las personas emparentadas entre sí y que conviven en un mismo hogar. En ese sentido varias de las personas entrevistadas apuntan que su bienestar emocional y social se ve también condicionado por las relaciones con otras personas del entorno comunitario o social.

*“Hay personas en mi clase que no me gustan para nada ni sus ideales, ni sus creencias y todo esto, pero yo aún así las respeto. Pero luego hay personas que, pues ellos no te respetan a ti o no respetan tus creencias... o lo que sea, ¿sabes? Entonces, fíjate, y esto es en clase... Si no sabes la palabra convivir, cuidar de tu clase, de tu gente, de personas con las que vives día a día, con las que vas a clase, estudias, aprendes, todo eso, ¿qué vas a saber tú de cuidar?”* (Mujer 1).

*“Cuando he tenido a mi bebé, pues una vecina me hizo un bizcocho, por ejemplo. Pues se lo agradecí mucho, la verdad, porque fíjate de repente es una forma de dar cariño, ya no solamente de ofrecer cuidados ¿no? Pero sí de dar cariño”* (Experta 5).

Cuidar, desde ese enfoque, también puede entenderse como una manera de estar en la sociedad, de relacionarse con las demás personas (ya pertenezcan al círculo familiar, al entorno cercano o a la comunidad) y de proveerse y ofrecer no sólo un bienestar emocional, sino también aquellos aspectos del bienestar social que permiten que las personas se sientan integradas en la sociedad. Como recuerda María José Guerra (2009:75), “la vida transcurre en compañía de los otros (...) el otro es un espejo en el que mirarse para tener la distancia crítica necesaria y poder perfeccionarse” y compartir alegrías y vulnerabilidades. Por ello, varias de las personas entrevistadas han apuntado que las relaciones sociales son básicas para los seres humanos, en cuanto seres sociales.

*“El ser humano no está hecho para vivir en familias nucleares apartadas de la familia extensa (...). Los cuidados que nosotros necesitamos para sobrevivir están más hechos para poder tener solidaridad con nuestro entorno que para vivir de manera individual”* (Experta 5).

*“Cada vez estamos en una sociedad más líquida y más individualizada, pero si es verdad que somos seres sociales, lo somos porque estamos en contacto con otra gente, con lo cual tú das porque te dan a ti. Esto es la sociedad, esto es la gracia de la cooperación entre todos”* (Profesional 1).

En palabras de Marisa Iglesias (2005:63), “en la medida en que somos seres sociales, nuestra pertenencia a una comunidad forma parte de nuestra identidad personal; no podemos entendernos a nosotros mismos sin la historia y contexto que compartimos con otros. Pero ello no implica que debamos tener lazos afectivos con nuestros compatriotas ni que les debamos a ellos, por ser quienes son, prioridad respecto a los extraños. Una visión más comprometida de una comunidad política no conecta los deberes hacia nuestros compatriotas con la necesidad de cooperación social o con una simple cuestión identitaria, sino con el valor intrínseco de nuestra relación emocional con los conciudadanos”. Los cuidados revelan, así, su componente relacional más allá del ámbito familiar y nuestra interdependencia (Abrams, 1998:806; Pérez, 2011:44; Serrano, Artiaga y Dávila, 2013:674), pues todas las personas en mayor o menor grado necesitamos y seguramente ofrecemos e interacciones que posibilitan el bienestar emocional y social propio y el de las demás.

*“Vivir con alguien implica cuidarlo. Nosotros, aunque no nos conozcamos, nos cuidamos mutuamente: yo trabajo en una tienda y te vendo productos para cuidarte a ti; y yo soy doctor y te cuido porque te intento dar medicación para curarte; yo soy maestro, me dedico a educar o a enseñar. Es que cualquier tipo de trabajo implica la relación y la relación para mí ya es cuidar”* (Profesional 5).

*“Ser cuidado es estar en un entorno saludable, el que haya personas que se preocupan por ti y tú preocuparte. Es decir, es algo más recíproco, entre los seres humanos y que forma más parte de las comunidades y de los hogares, no solamente forma parte de la política pública. Creo que ese lazo de cuidar de los demás, cuidarnos a nosotros y que nos cuiden debería de ser algo que se fomente más entre los individuos, como algo cultural”* (Experta 5).

En definitiva, los cuidados son consustanciales a la vida de las personas, puesto que todas precisamos, sin excepción, de unos cuidados constantes y en todos los aspectos durante nuestros primeros meses de vida; de un acompañamiento en las actividades cotidianas y en el proceso de desarrollo y aprendizaje durante la niñez; y, a lo largo de toda nuestra existencia, del cariño y las relaciones afectivas en el plano familiar y social y de un conjunto de tareas que sustentan nuestra vida diaria. Esa aproximación a los cuidados llama precisamente la atención sobre su normalidad y variabilidad y desborda la consideración de la dependencia como un estado anormal vinculado a determinadas enfermedades o situaciones de discapacidad, permanente y estático (Díaz, 2010:35).

De hecho, algunas de las personas entrevistadas han apuntado ciertas necesidades de cuidado puntuales, como por ejemplo, las derivadas de un embarazo. En otros casos, se ha recordado la ayuda que necesitan algunas personas, por lo general hombres, para desarrollar actividades básicas de la vida diaria simplemente por la educación recibida o por el contexto social. No podemos olvidar, al respecto, que los hombres adultos “consumen el 39% de los cuidados a terceras personas que asumen las mujeres”, por lo que si asumieran un mayor compromiso, “no ya sobre el cuidado de las poblaciones habitualmente consideradas dependientes, sino sobre sí mismos, podría modificar radicalmente el panorama y reducir drásticamente la sobrecarga que recae sobre las mujeres” (Díaz y Orozco, 2011:12; Carrasco 2001:5).

*“Digamos que estoy haciendo tres tipos de cuidado en paralelo. Uno, compartido con otras mujeres y sus parejas a través de esta asociación, que tiene que ver más con compartir información, experiencias y empoderarnos. Otro, a nivel de fisiología, de mi cuerpo, para prepararme para el parto, para prevenir dolores, para aprender técnicas que me ayuden a dilatar, que me ayuden en el expulsivo. Y, digamos, lo que me ofrece también la seguridad social, que es pues el seguimiento ginecológico en el hospital y la matrona” (Mujer 4).*

*“Por la familia de la que procede mi marido, digamos que ha requerido todo un proceso de adaptación a lo que es la convivencia, porque estaba acostumbrado a que todo el mundo le hiciera de todo y no sabía prácticamente ni prepararse una maleta él sólo” (Cuidadora 4).*

*“Siempre recae en las mujeres el tener que cuidar a su padre, a su madre o a sus descendientes. La mujer cree que tiene la obligación de cuidar a su marido, da igual como este de salud, cosa que no es lo mismo por parte del hombre.” (Profesional 4).*

*“Bueno, todo lo demás solemos hacerlo mi madre y yo. No quiero decir que mi padre y mis hermanos no limpian, pero bueno... la mayoría de las ocasiones lo hacemos nosotras” (Mujer 1).*

Se complejiza, de ese modo, la definición de los cuidados, puesto que “lo que unas y otras dan y reciben se ha diversificado y enriquecido. No son ya sólo los menores en las primeras etapas de la vida los cuidados por sus madres hasta que alcanzan una autonomía básica de subsistencia, sino también los que la han perdido por la edad o no han accedido nunca a ella (...). A la variedad creciente de necesidades reconocidas corresponde una pluralidad de cuidadores que ejercen su actividad en diferentes ámbitos y contextos” (Tobío *et al.*, 2010:31).

En otras palabras, las atenciones y tareas en las que se concreta el cuidado son tan diversas como las realidades de cada persona y los condicionantes que determinan su bienestar físico, psicológico, emocional y social en cada momento. En ese sentido, se ha advertido “la hipertrofia en la que hemos caído: cuidados podría ser cualquier cosa y ser todo es tanto como no ser nada. Esto nos impide captar tipo alguno de sutileza o distinción, así como establecer políticas públicas y reivindicaciones concretas” (Pérez Orozco, 2014:94). Por ende, es preciso repensar los cuidados en toda su complejidad y, al mismo tiempo, concretar las necesidades y tareas que conllevan asumiendo que todas las personas somos igualmente diferentes (Facio, 2004:10) pero “la necesidad de ser cuidado es única y exclusiva para todas las etapas de la vida” (Experta 5) y para cada persona en particular.

En particular en cuanto a las relaciones sociales y afectivas que garantizan el bienestar social y emocional, cabe cuestionar si deberían ser reguladas por el Derecho, máxime si tenemos presente que este ámbito a menudo se invisibiliza en las normas y políticas públicas, como se desprende del análisis desarrollado en el segundo capítulo. Al respecto podemos argumentar que, de hecho, el Estado español tiene la obligación de desarrollar normas y políticas públicas con el fin de garantizar el bienestar social y emocional de todas las personas por varias razones.

Primero, porque en virtud de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, todas las personas tenemos deberes respecto a nuestra comunidad y, en particular, el deber de comportarnos fraternalmente con las demás (artículos 1 y 29). Una solidaridad que, al menos, exige considerar los intereses de las otras personas que se ven afectadas por nuestras decisiones y comportamientos (Young, 2005:719-720; Rodríguez Palop, 2011:58, Gilligan, 2014:31), e incluso, estar pendiente de las personas de nuestro entorno y en la medida de lo posible contribuir a su bienestar.

*“Tengo 79 años, estoy jubilado y soy voluntario en una residencia de ancianos, dos miércoles al mes” (Hombre 4).*

*“En general, como ciudadanos no deberíamos permitir el ver a otro padecer o el ver a otro mal. A mí por educación me habían enseñado que si una abuela o un abuelo va a cruzar la calle pues yo me siento orgulloso o me da alegría poder decirle: Señora, ¿le echo una mano? Y ayudarle a cruzar la calle” (Hombre 2).*

Segundo, porque determinados colectivos ven vulnerados sus derechos, entre ellos el derecho al bienestar emocional y social, como consecuencia de la falta de relaciones sociales, por ejemplo, en el caso de personas mayores sin vínculos familiares, de amistades o comunitarios, como se ha expuesto.

*“La mayor parte de los y las mayores están solos y solas en los domicilios, a partir de la crisis sí que hay un poquito más que están con familiares por que se han quedado en paro o por que han perdido la vivienda. Y están con sus familiares, pero claro, como tienen que trabajar, pues todo el día están solos”* (Profesional 4).

*“Todos los ciudadanos tendríamos que ser algo más responsables, para que ellos se sientan parte de lo que es la sociedad, porque hay mucha gente que se siente desplazada totalmente (...). Eso es un problema, en general para todos, porque si los ciudadanos no somos conscientes de eso, de que realmente hay muchas personas así, no se les puede ayudar”* (Cuidadora 2).

Tercero, puesto que se detectan situaciones de marginación y aislamiento a nivel social como consecuencia del desconocimiento y los estereotipos sobre determinadas realidades, como pueden ser las enfermedades y las discapacidades. De hecho, asumiendo la conexión entre las situaciones de vulnerabilidad y “la profundidad de las relaciones que nos vinculan con nuestro entorno relacional y social, la influencia que este entorno ejerce” (Urteaga, 2011:21), las organizaciones de personas con discapacidad han condenado su estatus como “ciudadanos/as de segunda clase” y han reclamado la erradicación de aquellas actitudes discriminatorias y de los estereotipos culturales que discapacitan a las personas con discapacidad, en palabras de Agustina Palacios (2008:107), una visión compartida por varias de las personas entrevistadas.

*“Considero que hay mucha falta de respeto en torno al tema, en cómo se trata a las personas enfermas, o a las personas dependientes, o las personas mayores. Y eso me enfada mucho. Porque se habla de ellas de cualquier forma, de forma vulgar y como si no fueran cosa de nadie ¿no? Pues eso, un enfermo es un número, ¿no? A mí me daba la sensación que mi madre era un número de expediente en un hospital (...). O sea, mucha falta de comprensión, de respeto, de empatía, de todo”* (Cuidadora 4).

*“Nos tratan como si fuéramos personas locas. Locas como a la antigua, como si fuera tabú, algo que no se puede hablar. La gente se ríe todavía de nosotros. Hasta cualquier chiste malo... cualquier insulto: eres un trastornado, eres un loco... Pues eso luego lo llevan a la vida real”* (Mujer 3).

Se denuncia, en definitiva, que el bienestar y los derechos de determinados colectivos se ven limitados por la invisibilización de sus situaciones y necesidades, por la falta de información y los estereotipos sobre algunas enfermedades<sup>232</sup>.

*“La sociedad tendría que darnos normalidad a las familias con niños especiales. Pero también tenemos culpa. Muchas familias antes escondían a sus hijos, se avergonzaban de sus hijos y eso es un lastre muy grande. Yo creo que cuanto más normalidad le des tú a tu vida, los valores que tú vayas enseñando a tus hijos, yo creo que eso hará que la sociedad también... Además, yo no quiero compasión, yo quiero que la gente camine a mi lado, porque la compasión no te lleva a ningún lado. Yo lo que quiero es eso, que tú me acompañes al caminar” (Cuidadora 1).*

*“Creo que deberían convivir desde pequeños, todas las personas, o hacer voluntariado, en hospitales, o trabajar con ellos, o mezclarse, porque nos tienen, quieras que no, separados, muchas veces de la sociedad. En mi caso no, porque ha sido ya de mayor, pero conozco gente que lleva mala desde pequeños y les tiene aislados” (Mujer 3).*

En otras ocasiones, algunas personas han alegado sentirse excluidas por la desconsideración de la diversidad de realidades, circunstancias y condicionantes de las personas. Así, por ejemplo, personas con movilidad reducida han denunciado las barreras arquitectónicas que encuentran y obstaculizan su inclusión en la vida pública. Barreras que atribuyen no a la falta de recursos económicos, sino a que se ignoran sus necesidades específicas (Freixanet, 2015:33).

*“Te das cuenta de que no hemos avanzado. Si estoy igual. Si es que a veces me bajo de un coche y tengo que subir a la acera y digo: ¿Y ahora cómo lo hago? Está claro que no existimos para los que planifican una acera, o planifican un sitio público. Que no. Que no nos tienen en cuenta para nada” (Mujer 5).*

*“Cuando hacen adaptaciones en bares o en centros comerciales y en sitios así, la gente que va a hacer el estudio no suele ser gente con una discapacidad. Suelen ser personas que tienen muchos estudios y que está muy bien, que van con su libro, diciendo cómo se tienen que hacer las cosas, pero me encuentro en miles de situaciones en las que la adaptación pues no sirve para nada (...). Hay muchas cosas que son como incoherencias, cosas que no... que no se miran bien, porque se miran sobre papel y no creo que hayan pedido mucha opinión a gente que se encuentre en esa situación, en situación real de necesidad de esos productos” (Hombre 2).*

---

<sup>232</sup> Por ejemplo, Sally Sheldon (2004:69-74) recuerda que las mujeres con discapacidad son percibidas por parte de la sociedad como mujeres necesitadas, dependientes y pasivas, características correspondientes al estereotipo femenino, pero al mismo tiempo se las considera incapaces de situarse en aquéllos roles femeninos (Serra, 2014: 269).

Reivindican, en consecuencia, una “normalidad” que necesariamente debe tener presente la diversidad de capacidades y necesidades, en línea con las propuestas realizadas desde los feminismos que, como se ha mostrado en el primer capítulo, han evidenciado que es preciso conocer, tener presente y normalizar la diversidad de realidades, condicionantes y necesidades de los seres humanos (Lagarde, 2003:58; Fraser, 2008:87), cuestiones indispensables para que de todas las personas (y, en particular, aquellos colectivos que hoy en día encuentran obstáculos y marginación), puedan disfrutar de un bienestar integral y participar en la vida social integrándose como iguales, a pesar de sus diferencias (Young, 1995:536).

*“Esto, ¿se va a hacer un estudio y cosas de éstas? Porque es muy chulo, he disfrutado mucho, sobre todo que se me tenga en cuenta, porque es la primera vez que se me tiene en cuenta, al menos que yo lo haya sentido” (Mujer 1).*

*“Te sientes muy reconfortada cuando vas a sitios y dices: Qué bien, aquí me han tenido en cuenta” (Mujer 5)*

Estimando que los cuidados, así como las necesidades y las tareas que conlleva, se ven condicionados por el contexto cultural y social y por los valores, roles y estereotipos que éste impone<sup>233</sup>, podría argumentarse que el Estado debería favorecer las relaciones afectivas y sociales sanas, basadas en el respeto y la solidaridad a través de políticas públicas dirigidas a sensibilizar y formar a la ciudadanía.

*“Yo creo que a todos nos hace falta, y especialmente a los hombres, dosis de gestión emocional. Pues de saber hablar con un niño y entender que no es una persona tonta, sino que es una persona que está creciendo y todavía no sabe tantas cosas. Entender también la psicología de estas edades. Con lo cual creo que esta formación no la tenemos, y a nivel emocional tenemos unas carencias brutales, tanto entre adultos, como entre adultos y niños” (Profesional 1).*

*“A los profesionales sanitarios, no les puedes pedir que tengan afecto hacia tu madre. Pero yo tampoco pido que tengan afecto, yo no estoy pidiendo que la traten con amor, ni con devoción. Sencillamente que la traten con respeto. Y es eso, con un poco de humanidad” (Cuidadora 4).*

---

<sup>233</sup> Es representativo, en ese sentido, que la estigmatización social comporte que “los servicios sociales sean poco conocidos y utilizados, y que sólo los sectores excluidos hagan un uso repetido y habitual” (Adelantado; Couceiro; Iglesias y Souto, Julio, 2013:47).”



Como ha defendido Nancy Fraser (2005:72), “acabar con la injusticia implica el desmantelamiento de los obstáculos institucionalizados que impidan que algunos participen en pie de igualdad con el resto, como miembros plenos, en la interacción social”, que no podemos olvidar que es una obligación que la propia Constitución impone a los poderes públicos (artículo 9.2).

Y tampoco debemos ignorar los deberes que cada uno/a de nosotros/as tenemos respecto a otras personas, puesto que como recuerda Iris Marion Young (2005b:711), “las instituciones políticas no generan ni fundamentan las obligaciones de Justicia. Éstas surgen de la conexión social, que bien puede existir sin instituciones políticas específicamente para gobernarla. Una sociedad, o un sistema de conexiones sociales, consiste en instituciones conectadas o en instituciones y prácticas que se influyen mutuamente, a través de las cuales la gente busca su felicidad y lleva a cabo sus proyectos, afectando las condiciones bajo las cuales los/as demás actúan, a menudo profundamente”. Por consiguiente, considerando que “el poder de producir desigualdades políticas no emana no sólo de las instituciones del sistema político, *per se*, sino también de las prácticas sociales, culturales y lingüísticas” (Abrams:1999:832), podemos razonar que todas y cada una de las personas debemos asumir la responsabilidad de cuidar de quienes nos rodean, si pretendemos vivir en una sociedad en la que el derecho al bienestar emocional y social sea una realidad para cada ser humano.

### **1.1.2. Cuidados y menores: el aprendizaje de la autonomía**

Entre las necesidades de cuidado que son compartidas por todas las personas podemos mencionar, en segundo lugar, aquellas que irremediamente tenemos durante nuestra minoría de edad, especialmente durante los primeros años de la vida. De hecho, como se ha expuesto en el segundo capítulo, existe un consenso en los distintos sistemas jurídicos sobre el hecho de que los niños, las niñas y las personas adolescentes tienen derecho a ser cuidadas. Y, especialmente en este caso, las atenciones y tareas de cuidado que posibilitan el bienestar integral de los y las menores de edad, varían en forma e intensidad en función de la interacción de una multitud de condicionantes personales y sociales, entre los que destaca la propia edad.

Así, durante los primeros meses de la vida, nuestra dependencia es absoluta y requerimos de todo tipo de atenciones y cuidados para el mantenimiento de la vida y del bienestar físico y emocional. Es decir, los cuidados que precisamos en esos primeros años de la vida son especialmente intensos, constantes, en cuanto dan respuesta a necesidades tan básicas como la alimentación, el aseo o el acompañamiento preciso para su desarrollo.

*“Mi hijo, claro, tiene cuatro meses y medio, toma pecho y es muy esclavo. Entonces todo lo que es alimentación de él depende exclusivamente de mí y de mi bienestar (...). Parece que los primeros meses de vida son los más complicados, pero no, porque como mínimo duerme, se limita su día a día a comer y dormir, porque no ha sido llorón. Pero claro, ahora requiere atención, ahora quiere juego, ahora quiere que estés pendiente de él, ahora quiere que lo cojas. Entonces ahora, pues requiere más atención todavía”* (Cuidadora 4).

Progresivamente, lo habitual suele ser que a lo largo de ese proceso de crecimiento y desarrollo, la necesidad de esa atención y soporte constantes en las actividades básicas de la vida disminuya y aparezcan otras necesidades de cuidado, al tiempo que adquieren autonomía personal.

*“Un niño, desde que nace, necesita unos cuidados especiales (...). Una vez que van creciendo ya y van al colegio, pues esa es otra historia”* (Cuidadora 3).

*“Por mucho que yo ahora sea una adolescente, que todos los adolescentes somos como somos y todo eso, pues, bueno, sí está bien confiar y apoyarse”* (Mujer 1).

*“Creo que en el contexto en el que vivimos, el momento de la juventud es un momento de angustias y de ansiedades que también implicarían un cuidado, pues a nivel, sobre todo, de psique”* (Profesional 1).

Sin embargo, hay casos en los que por determinadas enfermedades o capacidades diversas la necesidad de ser cuidado o cuidada de manera intensiva perdura en el tiempo.

*“Es como si tuviéramos un bebé, un bebé con el cuerpo de un niño de seis años. Aparte, el autismo hace que tenga mucha dependencia. El intentar comprender qué estará pensando para ver de qué manera anticipamos las tareas que vamos a realizar. Es que es un súper... un súper trabajo”* (Cuidadora 1).

*“La educación yo creo que es muy importante, que se le vaya educando siempre, porque si se la deja de educar, ella va a seguir como antes, entonces no va a servir de nada todo lo que ha hecho” (Cuidadora 2).*

Es decir, a la hora de delimitar los cuidados que requieren los niños y las niñas debemos tener presente no sólo su edad, sino el conjunto de condicionantes personales y sociales que determinan las atenciones y tareas que dan respuesta a las necesidades específicas en cada situación y momento<sup>234</sup>. Además, hay que tener presente que el cuidado de las y los menores de edad no se limita al mantenimiento de la vida y a ofrecer un bienestar físico, psicológico, emocional y social, sino que conlleva asimismo la enseñanza de aquellas habilidades personales y sociales que permiten su desarrollo.

*“Me han cuidado mucho mis padres, sobre todo en... tipo enfermedades y demás, pero no como el cuidado que ha recibido mi hermana, que sí que es bastante distinto, pero... sí que cuando he estado enferma y demás, y bueno, también para ayudarme a crecer, ¿no? Pues sí que me han cuidado mis padres” (Cuidadora 2).*

*“Aprender de los problemas (...), que aprendieras sobre lo que te pasó y lo que hicieron por ti y después intentar hacerlo con otras personas” (Hombre 1).*

*“Cuando las madres y padres están con sus hijos, ¿de qué estás proveyendo? Estás formando, estás dando cariño emocional, estás alimentándole, cuidándole, sanitariamente en su conjunto, ¿no? Todo esto lo estás ofreciendo. Ahora, decir dónde acaba la lista es difícil. Pero bueno, sanidad, alimentación, yo creo que educación y la parte emocional del desarrollo cognitivo - emocional de una persona, pues es importante” (Experta 6).*

*“Asumo el cuidado de él durante unas horas, con todo lo que le puede pasar a ese niño. Incluso que se puede hacer mal, puede tener un accidente, se puede caer y se puede hacer daño... Después son unas horas que tú compartes con esa persona, con lo cual estás contribuyendo a su formación como persona, que también esto es importante, a nivel intelectual, a nivel de... crecimiento mental y personal. Y luego también hay una implicación emocional. Se entiende que tú, no sólo cuidas como si fuese un trabajo automatizado, en plan robótico, sino que tú inviertes tus emociones y tu voluntad para que ese niño esté bien cuidado y se siente bien contigo. Estás invirtiendo eso con ese niño” (Profesional 1).*

---

<sup>234</sup> Precisamente estos principios están recogidos en el concepto del interés superior del menor. Como menciona Julieta Moreno-Torres (2015:17), entre los criterios de aplicación e interpretación del interés superior del menor encontramos “a) derecho a la vida - necesidades básicas, tanto materiales, físicas y educativas como emocionales y afectivas; b) deseos, sentimientos y opiniones/participación; c) derecho a su familia de origen; d) identidad, cultura, religión/ atención a la discapacidad”.

Cabe destacar, por otra parte, que son las familias quienes mayoritariamente asumen el cuidado de los y las menores de edad, entre otras razones porque el propio ordenamiento jurídico español les otorga dicha responsabilidad<sup>235</sup>.

*“Normalmente mi abuela, porque mi madre se va.... mi padre se va a las dos de la mañana y mi madre a las ocho o por ahí cerca. Y mi abuela me tiene que cuidar todo... desde la mañana hasta el mediodía, me lleva por la tarde, pero mi padre me va a buscar cuando yo salgo”* (Hombre 1).

*“Siempre han estado al lado de mi hermana (...). Si pasaba algo, estaba mi madre al lado. Ahora que ha cambiado de colegio, que está en este especializado, está justo al lado del trabajo de mi padre, entonces, pues, siempre sabes que está al lado”* (Cuidadora 2).

*“Somos menores de edad, yo y mis hermanos. Entonces, bueno sí, necesitamos evidentemente que en algunos casos estén pendientes de nosotros, pero bueno supongo que para eso estarán los padres, la familia”* (Mujer 1).

Ahora bien, como han señalado varias de las personas entrevistadas, el reparto de las responsabilidades de cuidado en el ámbito familiar no suele ser equitativo, en cuanto se ve atravesado por los roles de género (Sánchez y Llàcer, 2005:337; Guirao, 2011:4; Moreno, 2012:463). Por tanto, especialmente durante los primeros años de vida del menor, recae en mayor medida en las mujeres, lo que no quiere decir que sean la única figura que cuida, sino que el tiempo de dedicación y el impacto de cuidar suele ser mucho mayor que en otras personas del entorno familiar (Durán, 2005:51, Ajenjo y García, 2011:996; Instituto de la Mujer, 2016).

---

<sup>235</sup> Como se ha explicado en el Capítulo 2, la misma Constitución establece en su artículo 39 que los padres y las madres tienen la obligación de prestar “asistencia de todo orden” a sus hijos e hijas, al margen de la protección integral que el Estado les debe asegurar. En ese sentido, Ángeles de Palma (2011:188) explica que “las Administraciones Públicas deben velar porque la familia cumpla sus deberes de asistencia a los hijos menores y, en su caso, intervendrán cuando se constate que los responsables legales incumplen o no cumplen debidamente sus obligaciones legales de protección. Por otra parte, en el supuesto de que las Administraciones se vieran en la necesidad de adoptar medidas que impliquen la separación del menor de su familia, deberán evitar una ruptura del vínculo familiar, siempre que el interés del menor así lo aconseje, estableciendo un adecuado régimen de relaciones familiares y planes o programas de reintegración familiar”. Por su parte, Teresa Picontó (2009:62) aporta luz sobre el proceso histórico en el que las familias tomaron este rol, explicando que “de esta forma, la familia deja de ser únicamente una institución jurídico-privada para asumir una función moral y política. En este sentido, la vivienda va a ser una pieza complementaria de la escuela en la vigilancia de los hijos. Se trata de hacer retroceder al niño hacia los espacios de mayor vigilancia, la escuela y la vivienda familiar, retirando al niño de la sociedad de los adultos, privándolo de la libertad que disponía entre aquéllos. Incidiendo, en definitiva, sobre la sociabilidad tradicional al cerrar el espacio familiar respecto a la sociedad a través de la reorganización por parte de la familia de la vida privada”.

Ahora bien, aún “se observa la persistencia de la división sexual del trabajo en relación con el ‘deber ser’ del cuidado: por un lado, en el ‘deber ser’ que la población atribuye a los varones, hay una tendencia a percibirlos como los responsables de garantizar el cuidado, aludiendo a su rol de proveedores económicos; por otro lado, el ‘deber ser’ de las mujeres las asocia a su rol de cuidadoras directas, lo cual implica un vínculo íntimo” (Batthyány; Genta; Perrotta, 2014:352).

*“Mi madre, bueno, al fin y al cabo es la que nos ha dado todo a los tres. Y sobre todo conmigo y creo que, en general, todas las chicas tenemos siempre como ese vínculo especial con la madre (...) tienen esa parte sensible, no sé, que te saben entender muchas veces y todo eso. También hay casos que puede ser al revés, no digo lo contrario, pero en el caso de mi familia creo que sería mi madre” (Mujer 1).*

*“Pues sí, mi marido y mi hija también colaboran pero la gran parte del día, además las circunstancias hacen que sea yo” (Cuidadora 1).*

*“Cuando me ve pasar a mí y está con el padre, empezar a toser para reclamar mi atención. O sea, quiere... necesita más de madre que de padre (...). Él quisiera asumir más pero no puede. O sea, no puede porque el comer depende exclusivamente de mí; el dormir, quiere estar más conmigo que no con él” (Cuidadora 4).*

Por tanto, se ha destacado la importancia de la red familiar, social y pública, no sólo para que los y las menores reciban las atenciones que requieren en cada momento, sino para que quienes asumen el rol de cuidadoras puedan disfrutar asimismo de un bienestar y unos derechos que a menudo de ven socavados por la intensidad de los cuidados.

*“Si la madre no tiene un soporte social detrás, esos cuidados no se pueden llevar a cabo de una manera eficiente” (Cuidadora 3).*

*“Es un pueblo, o sea que todos más o menos somos amigos o conocidos. También da la casualidad que hay mucha gente del pueblo que va al mismo colegio al que vamos pues nosotros. Entonces ya muchas veces los conoces aunque sea de cara, entonces puedes pedir por lo menos un día un favor, de, bueno, pues recógeme al niño y lo dejas en casa de mi abuela. Porque mi abuela también vive cerca. Mi abuela, cuando no están mis padres suele ser como la niñera, nos da de merendar, estamos con ella” (Mujer 1).*

*“Es pequeño ... pero, ya mi espalda está bastante perjudicada porque hay que cogerle mucho” (Cuidadora 1).*

### 1.1.3. Cuidados intensivos: un trabajo por reconocer

Lo mismo sucede con aquellos cuidados intensivos que algunas personas precisan en determinados momentos de la vida, por lo general son asumidos por el entorno familiar, con la figura de una mujer como cuidadora principal (Durán, 2006:59), aunque pueda contar con apoyos de otras personas del entorno familiar. En este contexto Iratxe Mier, Zuriñe Romeo, Ainara Canto y Roberto Mier (2007:31)<sup>236</sup> cuestionan si el cuidado es una elección o una obligación, pues “no resulta fácil comprender cómo perciben las cuidadoras la tarea del cuidado, ya que en todas ellas se entremezclan sentimientos tales como la obligación, el deber y el deseo o la elección propia de hacerse cargo de la persona a la que cuidan (...). En general, la resignación es un factor común predominante en la mayoría de los casos puesto que las cuidadoras entienden que no existe otra alternativa. Así pues, tratan de asumir la situación con conformismo”.

*“Mi hermana mediana y yo automáticamente asumíamos la mayor parte de los turnos de hospital, porque mi madre cayó en una gran depresión y, por lo tanto, nos recomendaban que no estuviera mucho rato sola. Mi padre es diabético, tampoco podía pasar muchas horas de hospital, porque necesitábamos tener controlada su insulina, su alimentación, no podía estar a base de bocadillos como nosotras, etcétera. Estuvimos muchísimo tiempo de UCI e UVIs, entonces eso también nos hacía estar en unos horarios concretos en el hospital, lo que implicaba reorganizar nuestros tiempos de trabajo, ayudar a mi hermana con el cuidado de los niños (...). La suerte es que tuvimos mucha ayuda por parte de mis primos y por parte de mi sobrino, el mayor. Y también por parte de nuestras parejas que ayudaban a cubrir los turnos de hospital” (Cuidadora 4).*

*“Su enfermedad mental te mantiene permanentemente en guardia y como tiene una enfermedad de no comer, de anorexia, si no estás pendiente de ella, ella no comería nunca. La persona que está más pendiente de ella, de que coma, de que no se pase con las pastillas, de atenderla, normalmente es su madre” (Cuidador 2).*

*“Yo creo que la mujer siempre es la primera figura, aunque hay muchos casos que los hombres son tan válidos como las mujeres, incluso en el caso de los ancianos tienen hasta más fuerza para moverlos. Física. Pero yo creo que la mujer, no sé si por educación y porque ha tenido a sus propios hijos y todo esto, tiene como más espíritu de sacrificio. Y entonces pienso que no debería ser así, no debería ser así, pero la realidad pienso que es esa” (Cuidadora 3).*

---

<sup>236</sup> Una característica del cuidado informal o familiar es que se ofrece desde la cercanía, lo cual significa que tiene gran valor para la persona que lo recibe, aunque suponga mayor carga en ocasiones para el/la cuidador/a (Pérez; Varela; Martínez y Musltu, 2012:87).

Habitualmente, en la edad adulta (como en la vejez y la niñez, si exceptuamos los primeros años de vida) las necesidades de cuidado intensivo suelen ir aparejadas a enfermedades o situaciones de discapacidad que pueden afectar al bienestar físico, mental, emocional y social. Por tanto, las necesidades y tareas de cuidado son múltiples y variables, según el momento y las circunstancias de cada persona<sup>237</sup>.

*“En el caso de mi hija lleva poco tiempo, no lo hemos vivido, afortunadamente, como en otras familias que le ha ocurrido desde que son niños. Entonces, claro, nuestra experiencia en ese sentido es distinta a la que puedan sentir otras personas”* (Cuidadora 3).

*“Me preparan cosas para que yo entienda (...). Me dan ayuda para que pueda entender las cosas”* (Mujer 2).

*“Son personas mayores, mi padre tiene setenta y tres años y mi madre tiene sesenta y ocho, y a pesar de que por edad no parezca que son dependientes, por las enfermedades que tienen, sí que lo son”* (Cuidadora 4).

En estos casos, “la pérdida de autonomía personal para la realización de las actividades de la vida cotidiana implica un agravamiento de la situación de dependencia y un incremento de los cuidados personales”, que suelen recaer en su entorno más cercano (Minguela y Camacho, 2015:19). En ese sentido, es importante tener presente que el perfil más habitual es el de “mujeres en su primera vejez, viudas y que viven solas o en un hogar extenso y que padecen algún tipo de discapacidad con un grado de severidad grave o total que les impide (o les dificulta gravemente) realizar ciertas actividades de la vida diaria” (Alustiza y Pérez, 2010:690).

*“Mi madre tiene un 63% de discapacidad. Pero, por ejemplo, ahora lleva un época muy mal y si no estoy yo... Muchas veces le tengo que ir a buscar las cosas, ir a la farmacia a buscarle los medicamentos e incluso a veces acostarla, porque ella puede por sí misma, pero a veces no puede moverse. Como ha pasado estos dos últimos meses, que es cuando ha estado mal. Y la tenía que coger y llevarla al médico”* (Profesional 2).

---

<sup>237</sup> En ese sentido, cabe recordar que la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, la define como “el estado de carácter permanente en que se encuentran las personas que, por razones derivadas de la edad, la enfermedad o la discapacidad, y ligadas a la falta o a la pérdida de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, precisan de la atención de otra u otras personas o ayudas importantes para realizar actividades básicas de la vida diaria o, en el caso de las personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental, de otros apoyos para su autonomía personal”. Quedan, por tanto, excluidas del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia todas aquellas personas que precisan cuidados constantes e intensivos, pero no manera permanente.

En ocasiones, las enfermedades o situaciones de discapacidad provocan una dependencia absoluta y, por tanto, las necesidades de cuidado pueden llegar a ser constantes y absolutamente imprescindibles para el mantenimiento de la propia vida, como en el caso de un bebé.

*“Ya sea bebé, ya sea mayor, ya sea enfermo, es suplirlo, suplirlo en todos los aspectos de su vida, que requiera ese complemento, ¿no? Pero, es complicado definir el cuidado... Muy complicado. Yo hablo desde mi experiencia personal, que he tenido que ser los ojos de mi madre, las manos de mi madre, la boca de mi madre. O la de mi hijo ¿no? Los pies de mi hijo, las manos de mi hijo, la comida de mi hijo. Soy la comida de mi hijo. O sea, es como suplir todas sus necesidades”* (Cuidadora 4).

*“Pues todo, porque además no se comunica, no tiene ni petición... O sea que la verdad que... que bastante constante. Sí. Además lleva pañal, hay que darle de comer...”* (Cuidadora 1).

Esas situaciones de dependencia absoluta requieren unos cuidados a nivel físico, psicológico, emocional o social que, aunque no tienen por qué ser permanentes en el tiempo, son constantes mientras persisten las circunstancias que limitan radicalmente la autonomía de las personas afectadas.

*“Encargarte, hacer, responsabilizarte de todos y cada uno de los aspectos de su vida. O sea, es que podría poner muchos ejemplos, pero yo creo que es... podríamos llegar a decir, sustituir a alguien. Porque es sustituir en cuando él se cambia, cambiarlo tú. Sustituirlo en cuando él se baña, bañarlo tú. Sustituirlo en su comida, porque ya no come solo, tienes que dar de comer tú. O sea, es como reemplazar a alguien en todos los aspectos de su vida, para garantizar que tenga calidad de vida, una vida digna, en mayor o menor incidencia. Pero es eso, es ocuparte de todo, hacer de todo, responsabilizarte de todo, lo que requiere ese momento”* (Cuidadora 4).

*“El cuidado es estar de vigilancia, estar pendiente para todo lo que ella necesite, porque tiene una enfermedad, digamos, mental”* (Cuidadora 3).

*“Es discapacitada psíquica con lo cual a veces, no razona como debería... Cuidados de vigilancia, de hacerle la comida, algún transporte... y son diarios”* (Cuidador 1).

*“Está en una situación de dependencia, necesita a alguien que le ayude a levantarse, aunque de la cabeza está perfecta, le cuesta hablar eso sí, pero necesita a alguien que le ayude a hacer lo que ella no puede”* (Profesional 2).



En otros casos, las personas afectadas necesitarán de un apoyo para realizar algunas actividades básicas como alimentarse, asearse o participar en la vida familiar y social. Evidentemente, ese apoyo se verá determinado por el diferente grado de afectación de la autonomía personal, que dependerá de sus causas y, también, de las circunstancias y del momento vital de cada persona.

*“Necesito ayuda en las cosas difíciles (...). Compañía de mis padres y necesito ayuda para aprender más, porque sola no puedo y porque tengo medicamentos” (Mujer 2).*

*“Cuidar a alguien es darle el soporte que necesita, en cada caso determinado, porque el soporte es variable, darle el soporte a la persona para que pueda hacer lo que necesita hacer. Y con lo que necesita hacer me estoy refiriendo a cosas básicas, como ducharte, comer, lavarte los dientes, peinarte, etcétera. Entonces sería ese soporte, variable en los casos, que te da la posibilidad de hacer las actividades básicas de la vida diaria” (Profesional 3).*

*“Está en una situación de dependencia, necesita a alguien que le ayude a levantarse, aunque de la cabeza está perfecta, le cuesta hablar eso sí, pero necesita a alguien que le ayude a hacer lo que ella no puede” (Profesional 2).*

*“Más o menos la mitad de los usuarios tienen trastornos, pero todos tienen discapacidad intelectual. Entonces las necesidades son muy básicas, es a nivel... lo que te decía, duchas... Guía: lávate los dientes, vamos a hacer tal, vamos a hacer cual, muy guía. También es verdad que hay... las situaciones están muy mezcladas. O sea que hay personas en un mismo sitio que, desde mi punto de vista no deberían estar juntas, porque limitas la autonomía de determinadas personas, en cambio la de otras personas... estás pidiendo algo que no te va a poder dar” (Profesional 3).*

Es importante tener presente que las necesidades de cuidado en estos casos no tienen por qué ser necesariamente permanentes e inmutables a lo largo de la vida de una persona. Más bien suele ser al contrario: el soporte necesario será específico en función de las enfermedades o situaciones de discapacidad de cada persona y del momento y circunstancias vitales.

*“Mi madre tiene una cardiopatía que está muy avanzada. Y está afectando... le tiene afectado todo el resto de sus órganos vitales. Entonces eso implica que cuando no hay una recaída por el mal funcionamiento del riñón, lo hay por la hipertensión pulmonar, si no por el bajo rendimiento del corazón (...). Una serie de complicaciones que hicieron que durante tres años, pasáramos prácticamente toda nuestra vida hospitalizados” (Cuidadora 4).*

Así, por ejemplo, una persona puede requerir puntualmente un soporte constante para todas las actividades básicas que posibilitan el mantenimiento de la vida, durante un período de tiempo más o menos largo pero limitado, debido a un accidente o a complicaciones de una enfermedad.

*“Sufrió un atropello que, bueno, me fracturó varios huesos y tuve que estar en cama metido porque prácticamente no podía andar bien, ni mover el brazo, ni nada. Necesitaba ayuda para todo, para ducharme, para todo (...). Fueron seis meses. Seis meses. Sobre todo los primeros tres meses, total, porque no me podía mover nada, estaba todo el día en la cama, con dolores y... Claro, fueron cien por cien... Y luego, ya más adelante, pues poquito a poco empecé a hacer más cosas. Claro, después tienes que tener en cuenta que tienes que hacer rehabilitación, que nadie te puede llevar a hacerla, que luego en casa... O sea, son cosas que tienes que ir superando” (Hombre 3).*

Asimismo, es frecuente que las necesidades de cuidado que se derivan de enfermedades o situaciones de discapacidad crónicas varíen en intensidad y forma a lo largo de la vida de cada persona, según su estado físico, mental y emocional y el propio contexto.

*“Llegó un momento en que se nos había convertido en un bebé, hasta que la fuimos recuperando” (Cuidadora 4).*

*“Dado su estado anímico, si no se le atiende también en la comida, en la ropa, en una atención... yo creo que ella no sería independiente por sí misma” (Cuidadora 3).*

*“Yo ahora mismo tengo treinta años, claro, claro, que puedo hacerlo todo ¿sabes? Y puedo moverme y hacer una vida normal, pero dentro de... treinta años... ¿estaré igual? ¿Y si no estoy igual? ¿Y si mi economía... ha empeorado y no me puedo permitir el pagar una silla a plazos o el comprar un cojín? Que es mucho más básico, claro. Entonces, ¿qué pasaría? ¿Que pasará conmigo? Tengo que ir preparándome para el día de mañana” (Hombre 2).*

*“Yo creo que necesitaré cuidados por mi discapacidad, la movilidad se me va reduciendo y los necesitaré, pues es muy probable. Para moverme, para ducharme, para trasladarme...” (Mujer 5).*

En definitiva, los cuidados intensivos que una persona puede precisar son tan diversos como los condicionantes y circunstancias que los provocan: pueden ir desde una atención o vigilancia, hasta aquellas actividades que ayudan o incluso permiten el mantenimiento de la vida en unas condiciones de bienestar integral, cuestión a la que las leyes a menudo no dan respuesta al partir de unos parámetros rígidos.

Ahora bien, cabe destacar un rasgo común o compartido en la mayoría de casos: la intervención de profesionales se revela imprescindible para garantizar el bienestar no sólo de quienes precisan de cuidados, también de su entorno familiar o cercano y, en particular, de quienes asumen los cuidados en el ámbito informal. Respecto a quienes precisan cuidados, varias de las personas adecuadas han señalado la necesidad de contar con ayuda profesional, como un requisito imprescindible para posibilitar su bienestar.

*“Me atienden en la Seguridad Social y me ve el psiquiatra cada mes y pico o, si puede hacerme hueco, cada tres o cuatro semanas, pero... Y me han asignado ahora un psicólogo, pero igual, me ve cada mucho... Necesitaría una persona que me viera a menudo, sepa sobre mi trastorno y que sea capaz de hacer que, cuando esté a punto de descontrolarme, pues que me ayude” (Mujer 3).*

*“Mi hermana iba a la logopeda, pero bueno, hace... cuando era más pequeña sí que iba siempre a la logopeda, pero eso no... lo pagábamos nosotros. Porque era como que es un niño normal, tiene que ir a la logopeda y ya está, pero en realidad no era así, porque ella no hablaba y entonces, si no hablaba era porque le costaba mucho. Con ocho años tenía que ir a la logopeda porque es que no decía ni cuatro palabras seguidas” (Cuidadora 2).*

Asimismo, quienes habitualmente se responsabilizan de los cuidados intensivos en el ámbito informal han señalado que dicha asistencia de profesionales de distintos ámbitos no sólo es fundamental para el bienestar de aquellas personas que deben ser cuidadas, sino también para el entorno familiar y para ellas mismas, en cuanto cuidadoras.

*“La familia tendríamos que tener una ayuda también, del personal sanitario para que nos fueran, primero, contando lo que pasa. Y segundo, para que nos abrieran caminos, nos abrieran perspectivas. Para, primero, ayudarnos a entender todo esto y, luego, para que nos ayudaran a cómo ayudarle a ella también, que eso es muy importante” (Cuidadora 3).*

*“Es como un apoyo, que no sólo aprende él, aprendemos también los familiares a cuidarlo” (Cuidadora 1).*

Sin embargo, muchas de las personas que requieren de asistencia profesional se ven desatendidas, entre otras razones, por la invisibilización de muchas de las necesidades y tareas de cuidado aquí esbozadas.

Además, a los propios condicionantes derivados de la enfermedad o la discapacidad, se suman una serie de obstáculos sociales, culturales e incluso jurídicos y asistenciales, que dificultan el bienestar integral de las personas. Entre ellos, varias de las personas entrevistadas han puesto de relieve las dificultades que supone la falta de información sobre determinadas enfermedades o discapacidades, que dificulta que la propia persona afectada y su entorno puedan entender y hacer frente a las necesidades de cuidado.

*“Está siendo eso, un aprendizaje constante. Sí, sí. Además yo he estado haciendo escuela de padres, que sí que hay de educación especial y, claro, es muy diverso todo... muy generalizado. Y no es nada siempre específico. Pero, aparte, el llegar hasta ahí te cuesta un montón. Porque primero, hasta que aceptas, y quieres ver, y asumes (...) Aquí te dejan de la mano de dios, sí”* (Cuidadora 1).

*“Se han buscado la vida para buscar información y saber muchas más cosas de la discapacidad, para poder ayudar a mi hermana, porque si mis padres no se hubieran movido, no sabríamos nada. Entonces, pues... yo creo que sí, o por parte del Gobierno, o por quien sea, pues que recibamos... ya no una formación como unos profesores, por ejemplo, pero sí que tener alguna información de qué hacer”* (Cuidadora 2).

*“Cuando tuve el accidente no descubrieron que tenía la pierna rota hasta pasado un mes y yo tenía dolores muy fuertes en la pierna y no entendían el por qué, ni me podían solucionar... Pues claro, estaba la pierna rota, nadie lo sabía y ellos no podían imaginarse que fuera el problema. Entonces, no saben qué hacer, no saben si ponerte hielo, si darte calor, si darte antiinflamatorios... No saben. Y al final, ellos no saben, se frustran. Tú te frustras, porque nadie te puede ayudar y tienes un problema... no sé. Que no había nadie que estuviera preparado para atenderme como supongo que necesitaba”* (Hombre 2).

En ese sentido, es un reclamo común el de la formación a las personas del entorno familiar para que puedan atender adecuadamente a la persona que precisa ser cuidada y, al mismo tiempo, para sentirse más seguros y evitar la frustración que genera no saber cómo actuar ante el malestar.

*“Sería muy importante, sería importante para ella, que saldría beneficiada y sobre todo, para nosotros, porque nos sentiríamos mucho más seguros de lo que estamos haciendo”* (Cuidadora 3).

*“La formación que les han dado para atenderme a mí es muy poca”* (Mujer 3).

*“Mi mujer y yo asistimos a unos cursos en los que se nos dio no una formación de cómo atenderle, sino una explicación de en qué consistía su enfermedad, para poder entender lo que le pasaba. Con respecto a cómo actuar con respecto a ella, la única que ha tenido un poco de ayuda y de apoyo es mi hija mayor, que estuvieron viviendo una temporada las dos juntas y la propia psiquiatra que trataba a la pequeña ayudaba a mi hija mayor, a nivel de pautas de comportamiento, pero es la única persona que recibió algo de formación” (Cuidador 2).*

Asimismo, ponen de relieve la falta de conocimientos sobre los derechos, ayudas, servicios y prestaciones a los que podrían recurrir para hacer frente a las necesidades de cuidado.

*“¿A dónde voy? ¿Dónde me pueden informar de algo a lo que tenga derecho para que sea más fácil el poder, por ejemplo en mi caso, moverme? ¿Qué ayudas podría yo tener? No hay nada ni nadie que te pueda informar” (Mujer 5).*

*“Si no sabes un poco de esto, o eres un ignorante de las leyes, que lo somos todos, creo, excepto las personas que las han estudiado, pues es como si se aprovecharan y en vez de ayudar al ciudadano a tener sus propios derechos, pues te los quitan. Como no te los sabes, pues...” (Mujer 3).*

*“Gente que ha pasado por tu problema anteriormente, o sea, esto funciona, te enteras a través de las asociaciones de enfermos, que son los que ayudan, de unos a otros y averiguas, pero la administración cero, nada” (Cuidador 2).*

Por último, es necesario hacer alusión a una última cuestión: la clase social como factor determinante en la atribución de tareas de cuidado. A pesar de que son las mujeres las que mayoritariamente asumen las tareas de cuidado como una actividad no remunerada propia del ámbito familiar o privado, se ha evidenciado que dicha actividad asume, de hecho, características distintas según sea la clase social (Carrasco, 1992:100). En ese sentido, varias de las personas entrevistadas han puesto de relieve las dificultades que enfrentar para cubrir los gastos económicos que suponen los cuidados.

*“Es que no es como una actividad extraescolar de un hijo, es que es algo muy costoso y que no cualquier familia... Hay muchas familias en el cole de Álvaro que no... que sólo pueden tener la educación especial del colegio. No es por que no quieran, es que económicamente no pueden” (Cuidadora 1).*

*“Pues los medicamentos, el psicólogo, el dinero que te gastas en ir al psicólogo porque te tienes que desplazar, el dinero que cuesta ese psicólogo, que lo mínimo son cincuenta euros la hora” (Mujer 3).*

*“Al principio era todo a través de sociedades, pero no te cubrían el psicólogo. Luego vivimos en un pueblo, tienes que desplazarte a Madrid y todo eso suponen unos gastos adicionales bastante importantes. Incluso cuando ha estado ingresada, ha supuesto... aunque el hospital no costaba en sí lo que era el tratamiento, pero sí otros gastos complementarios de ese tratamiento sí teníamos que pagarlos, así como el psicólogo es absolutamente privado, y sesiones muy caras e incluso más de una a la semana. Y en todo este período pues ha sido muy costoso (...). Gastos de terapia, gastos de estar yo también ingresada con ella, gastos de comida, gastos de desplazamiento, de psicólogo...” (Cuidadora 3).*

*“Cuando está enferma, está en el hospital o está ingresada, claro que lo hemos notado, porque son comidas fuera de casa, transporte... El gasto se dispara, no es que se dispare mucho pero, a lo mejor, mil euros ese mes y dices: ¿en qué se me ha ido el dinero?” (Cuidador 2).*

Asimismo, el nivel económico limita la posibilidad de recurrir a la contratación de una persona externa que colabore con las tareas domésticas o los trabajos de cuidado (Tobío Soler, 2002; Perez Orozco, 2006: 222).

*“Mis padres son pensionistas, mi madre tiene una pensión por incapacidad total de seiscientos euros y mi padre una pensión de jubilación de setecientos cincuenta euros (...). La realidad económica de la familia no les permite asumir el pago de una persona externa que nos venga a ayudar. ¿Se podría llegar a hacer? Tendríamos que asumir el pago, mi hermana, que tiene su familia y tiene ahora una niña de seis meses y yo. Y, claro, llega un momento en el que ella está pagando quinientos euros de guardería y que yo estoy haciendo virguerías para no tener que pagarlos por mi hijo, porque si no, quieras o no, eso es un... Más que apretarte el cinturón, tienes que dejar de comer, por decirlo de alguna manera. Imagínate si además, tenemos que contratar a una persona para que vaya a asistir a mi madre. Económicamente la realidad familiar no nos lo permite” (Cuidadora 4).*

Por tanto, la variable económica también va a determinar una mayor o menor participación de las redes familiares en las tareas de cuidado, por ejemplo, en lo que respecta a cuidados de los/as menores por parte de sus abuelos/as, y viceversa (Badenes y López, 2011:115).

## 2. Hacia otro sistema de cuidados

Los cuidados, encargarse del bienestar de otra persona y ser atendidas por otras es un hecho inherente al ser humano, “una relación social que involucra a las personas a lo largo de la vida” (Tobío *et al.*, 2010:31). Sin embargo, como hemos venido argumentando a lo largo de la presente investigación, la organización social y jurídica de los cuidados se ve mediada por un conjunto de lógicas que redundan en la vulneración de derechos y en la discriminación de aquellos colectivos que se presumen dependientes, y de las mujeres, en cuanto cuidadoras.

Ahora bien, en línea con las posturas feministas, distintas personas entrevistadas por precisar o haber precisado cuidados han discutido su consideración como personas dependientes.

*“Yo tengo una discapacidad que está catalogada como superior al cincuenta por ciento, una movilidad reducida como consecuencia de una polio. Pero yo de momento he vivido ajena al problema (...). He pensado, me he considerado una persona más, he querido pensar que era igual que los demás” (Mujer 5).*

*“Tuve un accidente de tráfico, en el cual me quedé en silla de ruedas (...). Después de la operación y de todo, pues tuve que pasar por unos cuidados, hasta que me acostumbre a mi nueva vida (...). Dentro de lo malo de la discapacidad, o de como queramos llamarle, o como queramos apodarlo, yo, por ejemplo, pues hago una vida normal. Yo vivo en mi casa, yo corto leña, yo voy a la montaña... hago mountainbike, saco a los perros y, no sé, hago una vida completamente normal. Me arreglo el coche...” (Hombre 2).*

*“Realmente, en su vida diaria, ella no solicita ayuda. Por ella no la solicitaría, es más un problema nuestro, de defenderla frente a la enfermedad, que de ella. Ella no es consciente de necesitar ayuda” (Cuidador 2).*

*“Hay infinidad de situaciones e infinidad de momentos, claro. No creo que vaya nada, lo de cuidar no creo que vaya nada asociado a una discapacidad o no. Para nada. Un niño también necesita cuidados, un adolescente necesita cuidados como soporte básico también, y ya es adolescente, quiero decir, ya tiene una cierta autonomía y necesita también ese soporte. Un adulto, en teoría, necesita menos ese soporte, pero en determinadas situaciones también lo necesita, y no hace falta tener una discapacidad. Una persona con una depresión, ya necesita un cuidado. Una persona con una discapacidad crónica que no sea intelectual, que sea física, que sea cognitiva, también necesita cuidados. Un anciano también necesita cuidados. Supongo que todos necesitamos cuidados, pero el nivel, bueno, es variable. Muy variable, claro” (Profesional 3).*

Cuestionan, en definitiva, la construcción social y jurídica de la dependencia y la discapacidad, así como de un concepto de autonomía que, como recuerda Marta Cruells, *“ha sido interpretado históricamente, dentro de nuestra sociedad, como aquella persona que aparentemente no necesita de nadie, ni de nada, que vive libre absolutamente y que se autosatisface en todas las facetas”* (Experta 6). En ese sentido, la práctica totalidad de las personas entrevistadas coincide en que ese ideal no responde a la realidad y apuntan que todas las personas dependemos de otras, en mayor o menor medida (Eguzki Urteaga, 2011:20). Ello en cuanto la definición tradicional supone una visión muy restrictiva de la dependencia si tenemos en cuenta la variedad de circunstancias que generan falta de autonomía o incapacidad para desarrollar la propia vida en nuestra sociedad. Por ejemplo, la falta de empleo, la precariedad laboral o el propio modelo territorial, provocan necesidades de cuidados, a la vez que dificultan el desarrollo de la corresponsabilidad social para el ejercicio de estas tareas (Hernando, 2006:91).

Tampoco dicha definición reconoce algo fundamental y evidente como es la necesidad que todas las personas tenemos de recibir cuidados en diferentes momentos de nuestra vida o la variedad de situaciones que, sin ser duraderas o derivadas de una enfermedad o discapacidad, nos hacen requerir ser cuidados/as por otras personas.

*“Siempre hay que tener en cuenta que esa opción de ser dependiente o de ser autónomo forma parte de la vida. De todos los individuos y no únicamente de unos cuantos en un determinado momento de sus vidas”* (Experta 5).

*“Cuidar no creo que vaya nada asociado a una discapacidad. Para nada. Un niño también necesita cuidados, un adolescente necesita cuidados como soporte básico también, y ya es adolescente, quiero decir, ya tiene una cierta autonomía y necesita también ese soporte. Un adulto, en teoría, necesita menos ese soporte, pero en determinadas situaciones también lo necesita y no hace falta tener una discapacidad. Una persona con una depresión, ya necesita un cuidado. Una persona con una discapacidad crónica que no sea intelectual, que sea física, que sea cognitiva, también necesita cuidados. Un anciano también necesita cuidados. Supongo que todos necesitamos cuidados, pero el nivel, bueno, es variable. Muy variable, claro”* (Profesional 3).

*“Me doy cuenta que personas mayores que no tienen discapacidad, como la mía de movilidad, tienen otro tipo de discapacidad que va anexa a la edad. Me doy cuenta que ellos son tan discapacitados como yo”* (Mujer 5).



Se defiende, por tanto, que la autonomía y la dependencia no pueden ser entendidas de manera estática, como estados o situaciones inmutables, definitorios del ser de una persona y que “la dependencia y la vulnerabilidad no son situaciones raras, excepcionales o accidentales, que sólo les suceden a ‘otras personas’, sino que son rasgos inherentes a la condición humana” (Martín Palomo, 2010:57).

La dependencia es, desde ese enfoque, “una noción compleja y multiforme, susceptible de ser concebida en distintos planos. Evoca, a la vez, la precariedad de la vida corporal y biológica, que se manifiesta durante la primera infancia, la vejez y la enfermedad; el carácter fundamental de las necesidades que es preciso satisfacer para que la vida se mantenga; la fragilidad de las identidades que se constituyen a través las relaciones creadas entre los individuos; pero también la influencia y el poder que tiene sobre las personas el entorno natural, social y relacional del que no pueden extraernos jamás y que no pueden controlar del todo” (Urteaga, 2011:20).

*“Así como ha cambiado nuestra sociedad, han pasado a ser personas que ya no son pilares de los núcleos familiares y que se han convertido como en despojos, ¿no? En algo que molesta, cuando no tendría que ser así. Cuando se tendría que valorar todo su background, todo su conocimiento acumulado durante la vida, no sólo a nivel de conocimiento técnico material, sino a nivel de conocimiento humano y emocional. Y estas personas necesitan un cuidado extra en todos los sentidos. A nivel de salud, porque sus cuerpos van mermando, pero también a nivel de compañía y de contacto humano, porque son personas que están muy solas” (Profesional 1).*

Esa idea, la de la interdependencia, el asumir que todas las personas cuidamos a otras, aportamos a otras, incluso cuando nosotras mismas necesitamos ser cuidadas, ha sido mencionada por varias de las personas entrevistadas y, especialmente, por aquellas que son consideradas dependientes desde la perspectiva legal. Por ejemplo, podemos mencionar el caso de una adolescente que en algunos momentos cuida a sus hermanos pequeños o el de un niño que procura que su abuela, que es quién le cuida habitualmente, se encuentre bien.

*“Yo cuido a la yaya todos los lunes” (Mujer 2).*

*“Intentar que no se tropezara, intentar que no se cayera (...) Ningún tropiezo, que no tenga que hacer muchas cosas, que se relaje más” (Hombre 1).*

*“Claro, al ser mayor, tus padres depositarán más confianza en ti, porque esperan de ti pues más responsabilidad que de tus hermanos pequeños. Pues sí, para eso tienes que estar un poco más pendiente” (Mujer 1).*

En el mismo sentido, otras personas que tienen legalmente reconocidas situaciones de discapacidad por problemas de movilidad reducida o de salud mental, recuerdan que si bien en ocasiones pueden requerir ser cuidadas por su situación, al mismo tiempo asumen responsabilidades de cuidado respecto de otras personas.

*“También pienso que él puede necesitar algún tipo de cuidado (...). Somos dos, a él le funcionan bien los pies y a mí me funciona bien la cabeza” (Mujer 5).*

*“Yo creo que a todas las personas que vienen a mi escuela a bailar les ayudo, sobre todo emocionalmente” (Mujer 3).*

*“Lo que sí que hace son sus comidas y las de mi padre y el mantenimiento un poco de su casa, porque ahora que yo estoy fuera, le corresponde a ellos... Y lo que hacemos es que las hermanas, las tres hermanas, puntualmente vamos a casa a hacer una limpieza general o nos los llevamos para desintoxicarlos un poco de su rutina y cosas así” (Cuidadora 4).*

Plantean, en definitiva, que es necesario cuestionar la visión de la dependencia y evidenciar las discriminaciones en las que se traducen aún hoy en día las desigualdades derivadas de aquellas situaciones y capacidades diversas que implican la necesidad de cuidados. De ahí la expresión capacidades diversas, que supone asumir las diferencias “como parte de la humanidad, resaltando las experiencias distintas y combatiendo las percepciones negativas y excluyentes relacionadas con la discapacidad” (Devandas, 2015:9). En ese sentido no podemos olvidar, como han señalado varias de las personas entrevistadas, que la construcción jurídica de esos conceptos y la propia realidad social puede limitar su autonomía y bienestar incluso más que sus condicionantes personales.

*“Yo no tengo dependencia. Tengo el grado de discapacidad (...). Esto, lo del grado yo lo veo bastante, no sé, bastante innecesario, porque, bueno, lo único que hace... Ese grado lo único que me proporciona a mí es... que me cierre puertas (...). Y es lo que me da rabia ¿sabes? No por mí, porque mira, pues bueno, ya haré otra cosa. Si no puedo hacer ésta, pues ya haré otra. Pero se me cierran un montón de puertas, que a otros sin tener esa necesidad se les abren (...). Esas situaciones así son muy feas, encontrártelas. Y te las encuentras mucho, lo que pasa que esto no es problema de adaptaciones ni de nada, ni de ayuda. Esto es problema de la sociedad en la que vivimos” (Hombre 2).*

*“Te encuentras con el obstáculo y dices: ¿Yo? ¿No han pensado que yo también tengo derecho a disfrutar de esta situación? Y no. Con lo cual te das cuenta con el tiempo que será muy difícil que todos los que tenemos alguna discapacidad seamos iguales que los demás” (Mujer 5).*

*“Toda la vida tenemos necesidades, pero yo entiendo que personas que son dependientes, a partir que empiezas a depender ya de otras personas para tus actividades diarias, es cuando deberían tener más apoyo. Toda la vida necesitas apoyo, por supuesto que depende la situación de cada uno o cada una, pero las personas que son dependientes pues lo tienen más, independientemente de la edad que tengan las personas, cuando se empieza a depender de otra persona es cuando necesitan todo tipo de ayuda” (Profesional 4).*

Por último, quienes habitualmente asumen la responsabilidad de cuidar de otras personas mencionan sus propias necesidades de cuidado, en muchas ocasiones desatendidas como consecuencia de su rol como cuidadoras, condicionado asimismo por la construcción jurídica y social del sistema de cuidados.

*“No cuentas. De hecho, durante los cuatro o cinco años que pasamos todo esto de mi madre, yo necesitaba ayuda sobre todo psicológica (...) porque no me encontraba bien, evidentemente no me encontraba bien. Pero durante ese tiempo no fui capaz ni siquiera de tener un resfriado. O sea, porque mi madre requería tanto de nosotras que ninguna de las tres... ni tan sólo resfriadas, porque no podíamos permitirnos ese lujo. Era imposible, era imposible ... Y necesitábamos, necesitábamos resfriarnos, necesitábamos caer en cama, necesitábamos un tiempo para nosotras aunque sea para estar malas, porque no, no... no tienes nada, nadie te ayuda en ese sentido ni ningún profesional te tiende la mano” (Cuidadora 4).*

*“Seguramente sí, pero no ha cabido eso en mi cabeza, por falta de pararme a pensar verdaderamente si necesitaba eso o no (...). Todo pasa a un segundo plano. En el primer plano está ella y si lo demás cabe, bien, y si no cabe, pues no existe, no...” (Cuidadora 3).*

*“No sabría decirte si lo que necesitan es una ayuda económica o un trabajo, realmente. Porque ellos rechazan eh... eh... igual que... a parte ¿eh? Hay... hay una idea, una concepción de que se piensa que los inmigrantes vienen aquí, buscan ayudas e intentan aprovecharse al máximo, pero yo la percepción que he tenido y que conozco de ellos es todo lo contrario, que... quieren un trabajo y poder valerse por sí mismos. Yo creo que más que una ayuda económica, que les puede ayudar a... a cuidar a su familia y a cuidarse ellos mismos, es ofrecerles un trabajo, una oportunidad. Quieren eso. Hombre que si no encuentran trabajo y la situación es tan complicada, claro que necesitan una ayuda económica, pero que yo creo que se sentirían más... eh... realizados si le dieran la oportunidad de ofrecerles un trabajo” (Profesional 5).*

*“Cuidar significa también poner límites, dejar muy claro que esta es una profesión, que tú eres el terapeuta y que no eres su familia, esto es fundamental para cualquier tipo de psicoterapia seria, porque es cierto que el proceso terapéutico te lleva a tener vínculos tan estrechos que tu terminas siendo como parte de la familia. Pero hay que dejar muy claro que eres un terapeuta, que no eres parte de su familia y esto se da a través del pagar. Pagar no es solamente por los honorarios que necesitamos para sobrevivir como psicólogo, sino es poner el límite que marca el oficio, es saber que el paciente en realidad está mucho más seguro pagando que en manos de la caridad, de la bondad, de otro tipo de cosas que pueden terminar bastante mal”* (Profesional 6).

Así, indagar en las situaciones relacionadas con los cuidados teniendo presente la diversidad de necesidades y tareas que implican, no sólo es básico para prestar una asistencia adecuada a quiénes la requieren para su bienestar, también para garantizar la inclusión social y la participación ciudadana de todas las personas.

*“A veces me considero un ciudadano de segundo orden. A mí no me atienden. Mi voto es igual, pero mis necesidades no son las tuyas, o las tuyas las mías”* (Mujer 5).

*“Todo lo que queríamos era eso, que se nos viera, que le conocieran. Porque además, nos hemos dado cuenta que cuando tú hablas de una enfermedad, si tú no le pones una cara, es como que... Es que no sigues ni leyéndolo. Pero ya ves la cara de un niño y es como... pues ya sabes qué es esto”* (Cuidadora 1).

En ese sentido no podemos olvidar que uno de los ámbitos de la vida “que contribuye de manera especial a la inequidad de las mujeres es el área del cuidado. Las mujeres son las principales, y usualmente las únicas, cuidadoras (...) llevan a cabo este trabajo crucial casi siempre sin remuneración y sin reconocimiento de que es un trabajo. Al mismo tiempo, el hecho de que ellas necesitan pasar mucho tiempo cuidando de las necesidades físicas de los demás, hace más difícil que hagan lo que quieren hacer en otras áreas de la vida, incluyendo un empleo, la ciudadanía, la recreación y expresión propia”, en palabras de Martha Nussbaum (1999:92).

*“La responsabilidad de los cuidados no es que caiga en el ámbito familiar y el ámbito familiar sea armónico y haya un reparto de esas tareas, es que eso no sucede. Lo que pasa es que la responsabilidad de los cuidados recae en las mujeres y en unas determinadas generaciones de mujeres especialmente”* (Experta 5).

*“El problema es cuando llegas a casa. Cuando llegaba a casa, pues también tenía que cuidar de mi padre, porque no... si depende de lo que tiene que comer, se basaba en fritos y bocadillos y debido a la diabetes que sufre no podía ser... Además había que poner lavadoras, además había que adecuar la casa para que cuando mi padre llegara estuviera todo bien hecho, porque no sabe hacer nada, o sea, no sabe hacer nada... Él ha sido transportista autónomo toda la vida y pasaba meses y meses y meses fuera de casa, o sea, no sabe lo que ha sido una casa en su vida, por decirlo de alguna manera. Y claro, cuando llegaba mi madre a casa pues había que seguir cuidándola” (Cuidadora 4).*

*“Nuestros sectores están muy feminizados y entiendo que se debe a eso las condiciones laborales que tenemos, una precariedad laboral, salarios al borde la pobreza y vas a peor” (Profesional 4).*

En consecuencia, se ha defendido que es preciso avanzar hacia otro sistema de cuidados, que reconozca su importancia para el bienestar humano y posibilite una distribución equitativa de las responsabilidades de cuidado. En ese sentido, la mayor parte de las personas entrevistadas coinciden en vincular los cuidados con los derechos y en la reivindicación de que se reconozca y garantice el derecho a los cuidados.

*“Por supuesto, sí, yo creo que todo el mundo tiene derecho, cuando se sienta mal, a tener a alguien que le ayude” (Mujer 3).*

*“Por supuesto, ya lo creo. Son personas (...). Igual que tienes derecho a tener una educación, tienes que tener derecho a tener unos cuidados. Y más una persona dependiente” (Cuidadora 1).*

*“Me parecería lo justo. Que no lo exigieras, que estuvieran ahí. A veces te sientes hasta mal por exigir algo que te tienen que reconocer sí o sí. Sin necesidad incluso de decirlo tú. Eso es lo que yo... Es una lucha por conseguir algo, que la mayoría de las veces no lo consigues y te sientes como descatalogado, como diciendo... ¿para qué? Si la mayoría de las veces no lo consigues. Son cosas que yo creo que no tienes que exigir, que tienen que estar ahí, para cuando una persona tiene una necesidad de ese tipo. Como cuando alguien tiene la tensión alta o le tienen que poner una válvula. No la tienen que exigir, se la dan, porque saben que es un requisito básico para su salud. Pues igual nos pasara. O creo yo que debería pasar con las personas que tienen movilidad reducida o tienen otra discapacidad determinada” (Mujer 5).*

*“Cuidar a una persona es estar ahí para cuando ella te necesita de verdad. Cada persona tiene unas necesidades ¿no? Pues esas necesidades, las mínimas, tendrían que estar cubiertas” (Mujer 5).*

En otras palabras, se considera que los cuidados están vinculados con los derechos, no sólo porque en determinadas circunstancias son imprescindibles para alcanzar unas mínimas condiciones de bienestar, sin las cuales su disfrute deviene imposible, sino porque además aquellos sistemas de cuidados que responden a la división sexual del trabajo resultan discriminatorios y vulneran los derechos de las mujeres en cuanto cuidadoras principales.

En este sentido, no podemos ignorar que los derechos humanos, sean civiles, políticos, económicos, sociales o culturales, están interconectados entre sí y su interdependencia exige que se garantice su pleno disfrute, pues la realización de los derechos civiles y políticos sin el goce de los derechos económicos, sociales y culturales resulta imposible. Como argumenta María José Añón (2002a), para garantizar la inclusión y plena participación en una sociedad de iguales, así como la autonomía individual y el bienestar integral, no basta con el reconocimiento de derechos civiles y políticos, sino que es preciso satisfacer asimismo una cierta posición socio-económica a través de los derechos sociales, económicos y culturales, en cuanto “las desigualdades y las situaciones de insatisfacción de necesidades básicas interfieren claramente con la capacidad de deliberación o la afirmación de la solidaridad como vínculo social de cohesión”.

Asimismo, es posible argumentar que el cuidado debería ser en sí un derecho, es más, aunque no se menciona explícitamente como tal en los distintos sistemas de protección de los derechos humanos, se reconoce en cierta medida y a determinados grupos de personas, como las mayores o menores de edad, o quienes se encuentran en una situación de dependencia grave. Esa pretensión, como hemos visto en el primer capítulo, supone varios desafíos filosóficos, entre los que cabe mencionar la reconceptualización radical de los cuidados, que cuestione tanto esa noción y, con ello, los conceptos de autonomía y dependencia, como su organización social, poniendo el acento en el reparto equitativo de la responsabilidad de cuidar.

Destaca, en primer lugar, la importancia de tomar en consideración las necesidades básicas de cada persona y superar, así, el modelo de lo humano que universaliza el Derecho y que no responde a la diversidad de situaciones, contextos y necesidades.

En palabras de Noelia Igareda y Marta Cruells, habría que “intentar descentrar cuando sea posible a los sujetos identitarios excesivamente fijados (mujeres, personas de color, grupos étnicos etc..) para legislar en función de categorías como el género, la raza, la edad, la clase o el estatus social” (Igareda y Cruells, 2014: 9). En similares términos, el Feminismo Jurídico se ha centrado en revertir la ideología “del otro” o de “la otra”, evidenciando que no se trata sólo de hacer normas específicas dirigidas a determinados colectivos vulnerables, sino de tener presentes de manera transversal las diferencias de género, capacidad, clase, edad, entre otras.

*“Cuidar a una persona es estar ahí para cuando ella te necesita de verdad. Cada persona tiene unas necesidades ¿no? Pues esas necesidades, las mínimas, tendrían que estar cubiertas” (Mujer 5).*

*“El derecho a recibir cuidados entra dentro de los derechos sociales, económicos y culturales, está dentro del PIDESC, ¿no? Pero, por otro lado, también dentro del PIDESC, incluso vinculado también con el otro pacto, estarían los derechos de las personas cuidadoras” (Experta 3).*

En ese sentido, se ha argumentado que “la perspectiva política de los cuidados se podría plantear como un lugar común, como un lugar de referencia para combatir el deterioro de la vida, que no atienda únicamente a un sujeto político (la mujeres), sino que pueda servir como referente colectivo para minimizar la dominación y combatir las estructuras de opresión” (Serrano, 2014:26).

Se reclama, en definitiva, “pasar del ámbito micro de la familia y la competencia femenina implícita al cuidado de las personas como un asunto público sobre el que los parlamentos legislan y los gobiernos ponen en práctica la ley” (Tobío *et.al.*, 2010:182) y el conjunto de la sociedad asume responsabilidades.

*“Tenemos un deber moral de ayudar a todos los ciudadanos porque hoy puedo ser yo, mañana puedes ser tú. Pero todo esto siempre bajo, bueno, la responsabilidad del Estado. Una serie de personas expertas en esto que controlen esto. Y luego pues sí, el resto tenemos una obligación moral. Y al final luego todos ayudamos porque si yo estoy bien y estoy pagando la Seguridad Social, con mi dinero estoy ayudando a otra gente, seguro, que está peor que yo. O sea, no me parece mal. Al final es funcionar en sociedad y para los demás. Es el hoy por ti y mañana por mí” (Hombre 3).*

*“Somos colectividades humanas, no somos individualidades que tenemos contactos aislados con otros individuos. Si queremos ser una sociedad, si queremos vivir en colectividad, creo que hay que tener, hay que introducir ciertos valores en estas sociedades como son la cooperación, como son la solidaridad, como son el querer lo mejor para el otro, la empatía. Creo que todos esos valores si no los comentamos, van a terminar por desaparecer, sobre todo en las grandes ciudades donde la vida cada día corre más rápido y parece que se ha olvidado todo eso” (Profesional 1).*

Por tanto, se pone el acento en la interdependencia humana y el reparto equitativo de las responsabilidades de cuidado, en cuanto “la práctica social desempeña un papel central en la justificación de algunas, por lo menos, de nuestras afirmaciones normativas referentes a la responsabilidad o el deber individual” (Dworkin, 1989:115).

*“Todo el mundo son personas, todo el mundo debería ayudar” (Hombre 1).*

*“Creo que la familia tiene que estar... bueno, no es, en este caso no sería una obligación, pero creo que está bien que las familias estén involucradas en esto. Aunque no que sea su responsabilidad, porque al final en los tiempos en los que vivimos, el tiempo es oro, la gente está todo el día trabajando, va todo rapidísimo, tenemos muchísimas responsabilidades y sería a lo mejor injusto cargar la responsabilidad de los cuidados de una persona a sus familiares. Y sí está bien, sí que creo que tienen que estar ahí, porque para el paciente, el afectado, seguro que es mucho mejor que te esté ayudando alguien cercano a ti que un desconocido, pero siempre la responsabilidad final tiene que ser de la sanidad pública o del organismo que sea” (Hombre 3).*

*“Yo creo que lo bueno no es que quede en exclusiva ni en un lado, ni en el otro. Y que lo que se haga... que haya una capacidad de elección, un margen de elección. Es decir, que dependiendo de lo que la persona libremente elija y dependiendo de las circunstancias que tenga esa persona, de su situación, se pueda inclinar más hacia un lado o hacia otro” (Mujer 4).*

La institución familiar, se reclama, sigue siendo necesaria e insustituible, porque “proporciona formas de solidaridad y funciones afectivas y emocionales que no son suplidos en ningún otro ámbito o institución social. Por eso, pese a los cambios en las formas de vida, la institución se pluraliza y sobrevive, los vínculos familiares se renuevan y refuerzan constantemente, se unen al margen de intereses y convenciones. La familia adquiere fuerza al convertirse en un asunto público de primera magnitud. La familia no se pone ya al servicio de lo público sino que lo público debe ponerse al servicio de la familia” (Sánchez, 2010:212).



*“Lo hacemos porque voluntariamente así lo hemos decidido. Y yo creo que si alguna de mis hermanas decidiera no hacerlo, me parece también igualmente legítimo. Pero es lo que te digo, en mi caso, precisamente en mi caso, sí que es verdad que el componente afectivo pesa muchísimo. Pero objetivamente hablando, considero que deberían ser remuneradas y que no debería ser una obligación impuesta, por afecto o por ser miembro de esa familia” (Cuidadora 4).*

*“Y en cuanto a la familia tendríamos que tener una ayuda también, del personal sanitario para que nos fueran, primero, contando lo que pasa. Y segundo, para que nos abrieran caminos, nos abrieran perspectivas, para primero ayudarnos a entender todo esto, y luego para que nos ayudaran a cómo ayudarle a ella, también, que eso es muy importante” (Cuidadora 3).*

*“Yo puedo cubrir parte de sus necesidades, pero no todas. O sea, las emotivas o las... las carencias emocionales que tienen... yo creo que solo se las podría cubrir su familia y sus amistades, que es a quien realmente necesitan” (Profesional 5).*

*“La familia es la base de la atención a las personas dependientes, el entorno, pero claro, evidentemente necesitamos apoyos (...). Cada caso es particular, pero como lo que prima es la atención a la persona, al dependiente, la familia es fundamental. Los dependientes, las personas mayores, los niños de meses, lo que quieren estar es con su familia, no quieren estar en ningún otro sitio” (Cuidador 2).*

Considerando que las actividades de cuidados constituyen un elemento esencial en el funcionamiento de las sociedades y la construcción de sus miembros como individuos con plenos derechos es necesario tener en cuenta como afectan a los distintos segmentos que la conforman. “Los cuidados, tanto desde la perspectiva de quien cuida y quien es cuidado, no presentan la misma accesibilidad para todas las personas, por lo que se debe analizar las jerarquías de cuidado que se originan y las consecuencias que esto tiene en la participación social de los individuos” (Díaz y Orozco, 2011:55).

En otras palabras, “la reformulación de las relaciones familiares hace necesario arbitrar mecanismos que faciliten la incorporación de los sexos a aquellos espacios en los que han estado tradicionalmente excluidos” (Sánchez, 2010:213)

*“Yo creo que el ordenamiento jurídico también debería corregir lo que socialmente pasa. Que es que recae única y exclusivamente sobre las mujeres el cuidado de cualquier persona dependiente, ya sea menor, ya sea anciano, ya se enferma” (Cuidadora 4).*

Asimismo, se recuerda que las familias no pueden asumir todas las responsabilidades de cuidado e, incluso, que a veces no deben hacerlo por las dinámicas entre sus propios integrantes.

*“No puede ser que una persona ajena a todo eso, aunque sea familiar tuyo tenga que responsabilizarse en nada de lo que te ha pasado. Ni siquiera están preparados para ello. El sistema tendría que cambiar, porque además también es injusto porque no todo el mundo cuenta con la familia para ayudarlo. Hay gente que está separada de su familia o que directamente no tiene familia. Y entonces no sería justo el sistema en que las familias se responsabilizan”* (Hombre 3).

*“Habrá circunstancias en que los cuidados dentro de la familia no sean posibles o no sean aconsejables. Por ejemplo estoy pensando en mis vecinos, que son una familia pues que es multiproblemática, violenta... Entonces no creo que sea lo más idóneo que los cuidados se ejercieran desde ahí, porque no serían cuidados, serían violencias. O situaciones en donde no hay una red familiar, o la familia está desestructurada, no sé, donde no es posible por equis motivos, por motivos de salud mental, por motivos de discapacidad, por motivos laborales. Entonces, no es aconsejable y lo que no es justo es que esa persona no pueda acceder a esos cuidados por falta de esa red”* (Mujer 4).

Por ello, se ha reclamado la asunción de responsabilidades por parte de otros agentes sociales, por ejemplo, entidades de la sociedad civil. Cabe recordar que el tercer sector “se define como alternativa organizativa de la sociedad civil frente al sector público y el sector privado, y presenta unos rasgos característicos que permiten delimitarlo: la exención de impuestos, la voluntariedad, la donación y la ausencia de lucro. Este sector toma un papel protagonista en la reconstrucción de la sociedad civil, fomentando un reconocimiento solidario de la ciudadanía, que asume responsabilidades tradicionalmente asignadas al sector público” (Adelantado, Iglesias y Souto, 2013:50).

*“Llevamos un año, ahora mismo, con la asociación. Estamos aprendiendo mucho, intentando difundir mucho y... y esperamos que eso, que poco a poco... hacernos un poco grandes. Porque además yo no quiero que después se quede en eso, en un estudio, no. Yo quiero que sea grande, que se busquen niños de otros países, cada vez que el estudio sea más grande, que haya más apoyo para las familias...”* (Cuidadora 1).

De esa manera, “se desborda, así, el mundo de la familia y de lo interpersonal, reconociéndose los contextos, las iniciativas y las políticas que configuran formas variadas de atender a los que necesitan ser cuidados” (Tobío et al., 2010:26-27), desafiando la tradicional división sexual del trabajo.

Ello requiere, asimismo, de la actuación del Estado. En ese sentido, la práctica totalidad de las personas entrevistadas considera que son las instituciones públicas las que deberían asumir en última instancia la gestión y provisión de los cuidados, especialmente en el caso de las personas en situaciones de dependencia que precisan cuidados intensivos.

*“Entiendo que tendría que ser el Estado, si lo entendemos como derecho, es el Estado quien tiene que prestar este derecho” (Profesional 1).*

*“Somos muchas personas, es muy difícil. Hasta aquí, soy consciente de eso. Pero sí que debería haber un mínimo de respuesta. O sea, las instituciones son mínimas, faltan muchas cosas. Y falta lo básico: instituciones públicas. Que no se rifen las camas. Una cama, y estamos rezando por una cama, porque es que si no... Como no haya camas es un dineral, un dineral que una familia no tiene, es complicado. Hay creo que debería haber bastante más respuesta por parte del Estado, a todos los niveles. Económico, instituciones, todo. A parte de que hay instituciones que ni siquiera existen y deberían existir” (Profesional 3).*

*“Para mí el Estado, bueno, no sé si decir todavía el Estado de Bienestar o lo que queda de ello, tendría que entender que, una, los niños son el futuro de la sociedad, con lo cual hay que invertir muchos más recursos en ellos de los que se invierte. Dos, a nivel de género, si queremos hacer una conciliación real de la vida laboral y familiar, tiene que haber unas ayudas para la madre, aunque sea reducirle la jornada laboral, sin que eso tenga un impacto en la retribución económica de su trabajo. Eso a nivel laboral de la madre. Luego, entiendo que por el tiempo que se le dedica, por cómo está montado el día a día, por todo, tendría que haber unos servicios sociales, no sé si pues de monitores de tiempo libre, de extraescolares públicas, o de incluso cuidadoras públicas que se encargasen de los niños a los que no pueden dedicarle tantas horas sus padres por los motivos que sean” (Profesional 1).*

En ese sentido, se ha recordado que no se trata de que el Estado sustituya a las familias en la asunción de las responsabilidades de cuidado, sino en promover un reparto más equitativo de estas responsabilidades entre las personas, el conjunto de la sociedad y las instituciones públicas, garantizando así el bienestar y los derechos de todas las personas.

*“He traído una persona al mundo, me responsabilizo de que esté cuidado, no de asumir su cuidado. Es decir, que lo pueda derivar a una cuidadora, a una guardería o a un colegio. Porque si no, no tendría sentido tampoco. Si las responsabilidades de vida caen todas sobre mí, dependería de mí su educación, su alimentación, su todo. ¿Verdad que existen colegios, verdad que existen guarderías? Pues yo creo que debería asumir también este cuidado, la totalidad del cuidado o existir la posibilidad de que lo haga el Estado. O sea, no me responsabilices a mí solo porque, además, una cosa es jurídicamente lo que hay y otra cosa es socialmente lo que hay. Porque la responsabilidad cae única y exclusivamente sobre las mujeres” (Cuidadora 4).*

*“Yo pienso que en las sociedades que vivimos con este grado que tenemos ya de civilización, tendría que... sería fundamental que el Derecho reconociera el cuidado de los niños y de los ancianos como algo prioritario. Y luego pues que las familias, aquellas familias que pudieran, tuvieran todos los medios para poderlo hacer, evidentemente. Porque si no tienen medios, pues cómo una familia que no llega a final de mes se puede ocupar de los abuelos si tienen un piso de cuarenta metros cuadrados y no pueden tenerlo. No van a tener a la abuela en el salón. Entonces, claro, tienen que poner los medios para que las familias puedan hacerlo y si las familias no pueden hacerlo, tener estudiadas y puestas en funcionamiento en todos los sitios residencias de tercera edad para que puedan estar atendidos” (Cuidadora 3).*

Se pone el acento, de esa manera, en la “complementariedad de los distintos tipos de agentes y actores que intervienen en las tareas de cuidado de las personas. La concreción, sin embargo, adopta formas diversas. El apoyo del Estado puede consistir en la ayuda económica a las familias o a las personas que tienen algún tipo de dependencia, lo cual, si facilita el derecho a cuidar, puede contribuir también a mantener los viejos modelos que atribuyen el cuidado a las mujeres. El Estado puede, por el contrario, ofrecer ayuda en forma de servicios públicos, lo cual refuerza el modelo de doble ocupación familiar, y en ese sentido favorece la igualdad y la conciliación. Puede promover la incorporación de empresas, entidades sin ánimo de lucro y del voluntariado en este tipo de actividades cada vez más necesarias socialmente. E incluso puede ir más allá, promoviendo la incorporación activa de los hombres a las tareas del cuidado, mediante unas políticas de las que la creación de los permisos de paternidad podría considerarse un primer paso” (Tobío *et.al.*, 2010:188).

En ese sentido, cabe recordar que los avances más recientes en el plano del Derecho Internacional avanzan en esa línea.

Por ejemplo, podemos citar los Objetivos de Desarrollo del Milenio, un conjunto de objetivos globales que los Estados acordaron tratar de alcanzar en 2015, entre ellos, promover la igualdad entre los sexos y el empoderamiento de la mujer (tercer Objetivo). Sin embargo, como señala el Secretario General en un Informe publicado en 2013 con el título *Desafíos y logros en la aplicación de los Objetivos de Desarrollo del Milenio para las mujeres y las niñas*, las metas e indicadores propuestos para la consecución del tercer objetivo se plantearon desde un enfoque limitado que no aborda “las desigualdades en la división del trabajo doméstico no remunerado” (§23). Ello a pesar de que “en los países sobre los que se dispone de datos, las mujeres dedican un promedio de aproximadamente el doble de tiempo o más que los hombres a las labores domésticas y a la prestación de cuidados en el hogar, que son trabajos no remunerados”. En consecuencia, recuerda que “a menos que se aborden todas las dimensiones de la desigualdad entre los géneros, los Objetivos de Desarrollo del Milenio de la igualdad entre los géneros y el empoderamiento de la mujer no podrán lograrse” (§ 24).

Una cuestión que se tiene en cuenta a la hora de redactar la Agenda para el desarrollo después de 2015, que plantea otro conjunto de metas globales que los Estados se comprometen a intentar alcanzar antes de 2030, entre ellas, avanzar hacia “un mundo en el que todas las mujeres y niñas gocen de la plena igualdad entre los géneros y donde se hayan eliminado todos los obstáculos jurídicos, sociales y económicos que impiden su empoderamiento; un mundo justo, equitativo, tolerante, abierto y socialmente inclusivo en el que se atiendan las necesidades de los más vulnerables” (§ 8). Con ese fin, se asume que “la incorporación sistemática de una perspectiva de género en la implementación de la Agenda es crucial” (§ 20) y, entre las metas establecidas en el Objetivo quinto, dedicado a la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas, se plantea expresamente que es necesario “reconocer y valorar los cuidados no remunerados y el trabajo doméstico no remunerado mediante la prestación de servicios públicos, la provisión de infraestructuras y la formulación de políticas de protección social, así como mediante la promoción de la responsabilidad compartida en el hogar y la familia, según proceda en cada país” (Objetivo 5.4).

Un objetivo que como ha apuntado ONU Mujeres (2015:11-13) supone un desafío mundial agravado por la crisis financiera global, las dificultades que dicho contexto supone para la creación de “puestos de trabajo decentes” y el hecho de que “las políticas de austeridad aplicadas en los países desarrollados y en desarrollo están transfiriendo a las familias el peso de las tareas de supervivencia y cuidados; un peso que recae mayoritariamente sobre las mujeres y las niñas”. Sin embargo, no podemos olvidar que “la igualdad sustantiva requiere transformar de un modo fundamental las instituciones económicas y sociales —incluidas las creencias y las normas y actitudes que las moldean— en todos los niveles de la sociedad, desde los hogares hasta los mercados laborales y desde las comunidades hasta las instituciones políticas locales, nacionales y mundiales”. En particular, en los que respecta a los cuidados y al trabajo doméstico, “que deben ser objeto de una redistribución más igualitaria, tanto entre hombres y mujeres como, desde un punto de vista más general, entre los hogares y la sociedad”.

En definitiva, avanzar hacia otro sistema de cuidados desde un enfoque de género y derechos es una tarea aún pendiente, pero que cada vez cuenta con más voces a su favor.



## CONCLUSIONES

Los cuidados han ocupado un lugar central en los debates y reflexiones feministas desarrollados a lo largo de las últimas décadas por su importancia para las personas individualmente consideradas y para el conjunto de la sociedad. Como se ha argumentado en el primer capítulo, **los cuidados son una condición indispensable para el bienestar físico, psicológico, emocional y social de todo ser humano** e, incluso, para el sostenimiento de la vida en determinados momentos y circunstancias. Sin embargo, su organización social y jurídica en las sociedades occidentales, y en España en particular, se ha visto tradicionalmente permeada por un modelo de pensamiento dicotómico que opone, jerarquiza y sexualiza una serie de dualismos (como lo público y lo privado, lo productivo y lo reproductivo, lo masculino y lo femenino o la autonomía y la dependencia), que ha sustentado un sistema de cuidados que implica discriminaciones y vulneraciones de derechos.

En otras palabras, la propia (in)definición de los cuidados y **la concreción de cuáles son las responsabilidades que conllevan, quiénes debemos asumirlas y respecto de qué personas, se han determinado** desde los orígenes de la modernidad y a lo largo del proceso histórico de desarrollo de las sociedades industriales **en función de lógicas liberales, capitalistas y patriarcales**. Se articula, así, un modelo de cuidados que se ha denunciado obsoleto y contradictorio con el marco de derechos que debe guiar la actuación de los poderes públicos y la sociedad civil en un Estado Social y Democrático de Derecho.

No podemos ignorar que los cuidados han recaído durante siglos en el envés desvalorizado de los pares de opuestos que, incluso en la actualidad, estructuran el pensamiento, la práctica social y el Derecho: en el ámbito privado, de lo considerado no productivo y carente de interés público. Un espacio al que se han visto abocadas las mujeres y aquellas personas que, por un conjunto de factores personales y sociales, han sido percibidas como dependientes y ajenas, por tanto, a un paradigma de lo humano sesgado e irreal, que prescribe la normalidad y la alteridad, y condiciona el acceso a los espacios públicos de participación ciudadana.



Es representativo, en ese sentido, que a pesar de la relevancia y de la cotidianeidad de los cuidados, una de sus características principales sea su indeterminación e invisibilización. Por consiguiente, buena parte de los estudios enmarcados en la tercera ola feminista han tenido como objetivo común concretar qué son los cuidados, a qué necesidades responden y qué actividades y tareas conllevan. De ese modo se han desenmascarado las presunciones falaces, los estereotipos y los roles de género que todavía subyacen en su organización social y jurídica y se ha reclamado, por tanto, un cambio radical en el sistema de cuidados, que se defiende imprescindible en un contexto marcado por lo que se ha denominado la **crisis de los cuidados**. Una crisis que muestra que las transformaciones sociales que se han sucedido en las últimas décadas y, en especial, la incorporación generalizada de las mujeres a los espacios públicos y al mercado de trabajo, han generado variaciones en la estructura y organización de la sociedad, así como en las lógicas que articulan el sistema de cuidados en España.

Respecto a las transformaciones sociales debemos tener presente, en primer lugar, que frente al tradicional modelo de familia heteropatriarcal, unida en torno a un matrimonio en el que el marido es responsable del sostenimiento económico y la mujer de las tareas domésticas y de los cuidados, los modos de convivencia son hoy más diversos y complejos. Ahora bien, desde distintas disciplinas feministas se ha puesto de relieve que las **carencias en las políticas y servicios públicos para facilitar y proveer los cuidados**, el desigual reparto de las responsabilidades de cuidado entre mujeres y hombres en el ámbito familiar y las dificultades para mantener redes de solidaridad debido a un modo de vida cada vez más individualista, no han permitido menguar el rol de las mujeres como cuidadoras principales.

Es más, las estrategias desplegadas por las familias desde el ámbito privado han reforzado la **feminización de los cuidados** y redundado, por tanto, en las discriminaciones por razón de género. Ello en cuanto cabría resumir dichas estrategias en tres posibles prácticas:

La primera, el mantenimiento del modelo tradicional y, por tanto, la renuncia de las mujeres al trabajo remunerado para asumir el rol de cuidadora en exclusiva. En la actualidad, este es el perfil más habitual en el caso de los hogares en los que se debe atender a personas en situaciones de dependencia y recién nacidas.

La segunda, la doble presencia-ausencia de las mujeres trabajadoras, que también asumen la gestión y provisión de los cuidados, con la intensificación de la carga de trabajo que las dobles jornadas conllevan para buena parte de las mujeres hoy en día en España. Ello, a pesar de que se ha constatado una colaboración creciente por parte de los hombres en las tareas domésticas y de cuidado que, sin embargo, no ha erosionado el rol de las mujeres como cuidadoras principales.

Y, por último, la contratación de una persona para que asuma parte del trabajo doméstico y de cuidados, en el caso de que la familia pueda permitírselo económicamente. Al margen de las desigualdades por razón de clase social y económica que conlleva dicha privatización de los cuidados, se ha denunciado que es habitual que esa persona contratada por las familias sea una mujer inmigrante, que suele trabajar además en condiciones precarias y singulares. En ese sentido, se ha denunciado que la existencia de una normativa que regula el trabajo doméstico y de cuidados como una relación laboral específica y de carácter especial, ha redundado en la feminización de la precariedad y de la pobreza. Asimismo se ha alertado de que buena parte de las personas que trabajan en el sector de doméstico son mujeres migrantes, que se ven obligadas a trasladar sus propias responsabilidades de cuidado a otras mujeres de su entorno cercano, produciéndose así las llamadas cadenas globales de cuidado. Se defiende, por tanto, que la organización social y jurídica de los cuidados ha adquirido un nuevo significado en el contexto de la globalización, que a menudo trasciende el marco estatal y que ha provocado un segundo cambio social: la feminización de las migraciones.

En definitiva, **desde el ámbito privado se han promovido arreglos de cuidados precarios e insostenibles que, además, refuerzan las desigualdades que tienen su causa en el género, en la clase social y económica y en el origen.**

En consecuencia, se ha reclamado avanzar hacia otro modelo de cuidados, que permita superar su consideración como una responsabilidad básicamente familiar y que erradique la división sexual del trabajo reforzando la red de servicios públicos y redistribuyendo las responsabilidades de cuidado. Una reivindicación que podríamos tildar de urgente si tenemos presentes asimismo **los cambios en la propia estructura de la sociedad** y, en particular, **la caída de la natalidad y el progresivo envejecimiento de la población, con el consiguiente incremento de las demandas de cuidado.**

Por todo lo anterior, se ha razonado que **la crisis de los cuidados exige reformas estructurales en los ordenamientos jurídicos y en las pautas de actuación de los poderes públicos** para dar respuesta a las crecientes necesidades de cuidado. En ese sentido, cabe recordar que las instituciones públicas han promovido tres tipos de actuaciones con ese fin: primero, la prestación de servicios públicos directos a los colectivos que se presupone que necesitan atenciones especiales. Es decir, fundamentalmente a los niños y niñas y a quienes se encuentran en situaciones de dependencia derivadas de su elevada edad y de determinadas enfermedades y discapacidades. Segundo, la transferencia de prestaciones económicas para que esas personas y sus familias puedan afrontar, como consideren más conveniente, los gastos que conllevan sus necesidades de cuidado de manera privada. Y, por último, el tiempo otorgado a las familias para cuidar de las personas de su entorno más cercano.

Como diversos estudios han advertido, dicha respuesta ha resultado ineficaz para asegurar un sistema de protección que garantice el bienestar de todas las personas y erradicar la división sexual del trabajo, fundamentalmente por las insuficiencias de origen que permean las normas en esta materia y por los recortes propiciados en los últimos años bajo el pretexto de la crisis económica. En ese sentido, **desde el Feminismo Jurídico se ha puesto de relieve cómo el Estado, a través del Derecho y las políticas públicas, ha reforzado una visión parcial y sesgada de los cuidados**, que los asocia a la dependencia entendida como un hecho excepcional que afecta sólo a determinados colectivos, **omitiendo la condición de vulnerabilidad inherente a los seres humanos y nuestra interdependencia.**

Asimismo, **ha perpetuado la división sexual del trabajo**, es decir, la atribución de las responsabilidades de cuidado a las familias, ignorando las relaciones de poder entre mujeres y hombres que se reproducen en su seno y su impacto de género. De hecho, en la práctica somos las mujeres quienes asumimos como cuidadoras principales la gestión y buena parte de las atenciones y tareas de cuidado, por lo general sin contraprestación económica alguna o en condiciones de suma precariedad y sin que se reconozca su valor en términos individuales y sociales.

Un esquema que cabría concluir que apenas se ha visto erosionado, a pesar de los innegables avances que se han producido en los ordenamientos jurídicos, y en concreto en el Derecho español, en virtud del proceso de especificación de los derechos que se ha venido desarrollando desde la aprobación de la Declaración Universal de los derechos humanos en 1948. En ese sentido, como se ha argumentado en el segundo capítulo, ni el reconocimiento de derechos relacionados con los cuidados, ni los desarrollos normativos y de políticas públicas promovidos en España en la materia, han conseguido impulsar un sistema coherente con el enfoque de derechos y de género que las propias leyes propugnan, ni dar respuesta a la denominada crisis de los cuidados.

Respecto a la **regulación jurídica de los cuidados**, es preciso advertir que en el ordenamiento jurídico español no existe una ley que regule específicamente el sistema de cuidados, como tampoco existe un tratado internacional que aborde su organización en toda su complejidad. De modo que el análisis de la organización jurídica de los cuidados ha requerido el estudio de un **conjunto disperso de normas** relativas al orden civil, laboral, social y, transversalmente, de los derechos humanos. En otras palabras, los cuidados se abordan desde un **enfoque parcial y fragmentado que difumina las diversas necesidades y responsabilidades de cuidado**. No es de extrañar si consideramos, como han apuntado las juristas feministas, que durante mucho tiempo el Derecho ha sido un espacio dominado por hombres blancos de clase alta, ajenos por lo general a la cotidianidad de los cuidados.

Es más, tanto la Constitución española como las normas que sustentan los distintos sistemas de derechos humanos (a saber, la Carta Internacional de derechos humanos en el plano de la Organización de Naciones Unidas, el Convenio de Roma que articula el sistema de derechos del Consejo de Europa y la Carta de Derechos Fundamentales de la Unión Europea), reproducen claramente el modelo tradicional de organización de los cuidados. En particular, podemos destacar **tres rasgos compartidos que muestran cómo el Derecho perpetúa la división sexual del trabajo** que impone la conjunción del pensamiento liberal, capitalista y patriarcal: el primero, la **invisibilización de los cuidados** en dichas normas, que obvian su importancia en términos individuales y sociales, reforzando así su desvalorización.

La segunda característica común que podemos destacar es la estimación de los cuidados como una **necesidad excepcional y exclusiva de determinados colectivos** vinculada a la edad o a determinados condicionantes personales y sociales. Ahora bien, incluso en esos casos, las necesidades y atenciones de cuidado quedan desdibujadas en conceptos jurídicos tan indeterminados como la “asistencia de todo orden” que precisan los niños y las niñas o “los problemas específicos” que habrá que atender en el caso de las personas mayores.

Por último, cabe remarcar un tercer rasgo compartido: la **atribución de las obligaciones de cuidado fundamentalmente a las familias**, que se constituyen como entidades autónomas con intereses y derechos propios, en las que el Estado no debe interferir, redundando así en la separación de las esferas pública y privada, la contraposición del ámbito laboral y familiar y las discriminaciones por razón de género que conlleva ignorar las relaciones de poder que en su seno se establecen entre las mujeres y los hombres.

Ahora bien, aunque dicha concepción tradicional de los cuidados ha lastrado los desarrollos normativos y de políticas públicas posteriores, no podemos ignorar que **el proceso de aprobación de normas específicas dirigidas a proteger los derechos de determinados colectivos, ha permitido visibilizar ciertas necesidades y tareas de cuidado.**

Por consiguiente, a pesar de sus limitaciones, ese marco de promoción de los derechos y de la igualdad efectiva, sienta las bases para defender que el Estado está obligado a promover un sistema de cuidados que garantice el derecho a los cuidados atendiendo a nuestras realidades diversas, así como un reparto equitativo de la responsabilidad de cuidar, evitando las discriminaciones por razón de género que se sustentan en la división sexual del trabajo. En consecuencia, se han analizado las normas relativas a los derechos de los niños, las niñas y las/os adolescentes, de las personas mayores, de las personas con discapacidades y, finalmente, de las mujeres. Al respecto, cabe advertir de nuevo sobre la fragmentación y las dificultades encontradas para razonar el modelo de organización jurídica de los cuidados sustentado por el ordenamiento jurídico español. Una cuestión que, al margen de los problemas analíticos que plantea, redundaría en la invisibilización de los cuidados y las tareas que conllevan.

- En primer lugar, debemos mencionar las normas relativas a la **protección de los derechos de la infancia** y, en particular, la Convención sobre los derechos del niño, puesto que reconoce expresamente el **derecho de las personas menores de dieciocho años a ser cuidadas**. Un reconocimiento que establece un cambio de paradigma que debemos resaltar, en cuanto supone atribuir a los Estados la responsabilidad última de asegurar su disfrute.

Ahora bien, como se ha puesto de relieve, dicho reconocimiento es más formal que real. Por un lado, porque aún **prevalece la consideración de las personas menores como seres especialmente vulnerables**, cuestión que justifica el reconocimiento de dicho derecho. Por otro lado, porque el sistema de cuidados establecido **asume un modelo mixto, caracterizado por la interacción del sector público y la familia, a la que se continúa atribuyendo la responsabilidad principal respecto a la crianza**, el desarrollo y la dirección y orientación apropiadas para que el niño o la niña ejerza sus derechos. Eso sí, reconociéndose expresamente que las obligaciones de cuidado recaen conjuntamente en los dos progenitores, en línea con las normas de derechos humanos que reconocen la igualdad de derechos de mujeres y hombres en el ámbito familiar y la responsabilidad común de hombres y mujeres en cuanto a la educación y al desarrollo de sus hijos e hijas.

Respecto al ordenamiento jurídico español, podemos subrayar que las normas que regulan esos **deberes familiares** suelen asumir un modelo hegemónico de familia tradicional patriarcal, que asume que las familias están formadas por un padre y una madre, a quienes formalmente se exige velar por sus hijos e hijas y prestarles alimentos, **sin adoptar medidas específicas para fomentar la corresponsabilidad**. Además, el Código Civil y las normas que desarrollan el derecho a los cuidados de las personas durante su infancia, **suelen centrarse en los aspectos materiales del cuidado, dejando a un lado las consideraciones afectivas** y aquellas atenciones que no son cuantificables económicamente.

Por último es conveniente recordar que el Comité sobre los derechos de los/as niños/as puso de relieve en su última visita a España que muchas familias españolas se encuentran sin la asistencia adecuada para ejercer sus responsabilidades relacionadas con la crianza y ha recomendado al Estado español, por tanto, redoblar los esfuerzos y adoptar medidas sociales afirmativas en este ámbito.

- Del mismo modo que el Derecho propugna una **protección reforzada** a todas las personas mientras son menores de edad, tiene asimismo presentes ciertas necesidades específicas **durante la senectud**. En particular, la Constitución prevé un sistema de protección que obliga a los poderes públicos a **garantizar la suficiencia económica de las personas mayores a través de las pensiones** adecuadas y su bienestar mediante el **modelo de protección mixto**, que atribuye de nuevo obligaciones tanto al propio Estado como a las familias **desde un enfoque proteccionista**. Sin embargo, a partir de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento auspiciada por la ONU en el año 2002, podemos observar un cambio de perspectiva, que se refleja en el concepto -ya común- de “envejecimiento activo”. Se cuestiona así la visión de las personas mayores como simples receptoras de protección social y familiar y reconoce sus aportes a las familias y al conjunto de la sociedad, por un lado, y en el progresivo refuerzo de sus derechos (especialmente, de los derechos de participación en la vida pública y de los derechos que garantizan su bienestar integral), por otro.

**Considerando el paulatino envejecimiento de la población, en los últimos años se viene reclamando una respuesta integral de los poderes públicos.** Si bien la vejez no tiene por qué ir asociada a la dependencia, no podemos ignorar que la autonomía y el bienestar de las personas mayores dependerá, en buena medida, de la prevención y de una atención adecuada a sus necesidades específicas. En ese sentido, se ha reclamado la articulación de un sistema de cuidados que dé respuesta a las realidades diversas de las personas mayores a partir de un enfoque multidimensional, que garantice su participación en los espacios públicos y las en redes sociales, evitando su asilamiento.

Al respecto, es preciso destacar el **planteamiento cada vez más complejo de las normas que reconocen derechos de cuidado de las personas mayores**, que da cuenta de la diversidad de condicionantes, realidades y necesidades de las personas durante la vejez. Sin embargo, no podemos olvidar que, por lo general, **no tienen carácter vinculante** y, además, sus necesidades de cuidado y las tareas que comportan suelen quedar difuminadas en preceptos de redacción confusa, que **no declaran con rotundidad su reconocimiento como un derecho, cuestiones que sin duda inciden en su efectiva garantía.**

Comienzan de ese modo a sentarse las bases del reconocimiento de un nuevo derecho, el derecho a los cuidados, que se propugna expresa y universalmente durante la minoría de edad y de una manera velada y parcial durante la vejez.

**Respecto a las personas durante la edad adulta, generalmente el ordenamiento jurídico considera que tenemos responsabilidades de cuidado, con ciertas excepciones en situaciones que sí se prevén de especial protección**, como la maternidad, entendida como el hecho biológico del embarazo, del parto y del puerperio, o aquellas que limitan nuestra autonomía y nuestras capacidades para disfrutar efectivamente de los derechos y libertades en condiciones de igualdad como consecuencia de enfermedades o discapacidades.



- Respecto a las **situaciones de dependencia, derivadas de la enfermedad, la elevada edad o las discapacidades**, es preciso destacar la reciente aprobación de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, en cuanto asume que la discapacidad forma parte de la diversidad humana y plantea un **modelo social** que permite superar la tradicional concepción de la dependencia.

En ese sentido es fundamental destacar el énfasis en las causas estructurales y sociales que subyacen en la exclusión y la vulnerabilidad, en lugar de asumir que la dependencia deriva de las limitaciones físicas, sensoriales o psíquicas como un mero producto de la edad o de ciertas enfermedades o discapacidades. En otras palabras, se reconoce que las situaciones de discapacidad y dependencia, que no tienen que estar necesariamente vinculadas, **surgen de la posible interacción de ciertos condicionantes personales con aquellas barreras sociales, jurídicas, económicas o culturales que limitan el disfrute de los derechos.**

En cuanto a los cuidados, cabe llamar la atención sobre el hecho de que la convención regula el derecho a los cuidados de las personas con discapacidad del mismo modo que las normas generales de derechos humanos regulan el derecho a ser cuidada de cualquier persona adulta, esto es, invisibilizando aquellas atenciones y tareas relativas a los afectos, así como aquellos cuidados informales que se confunden con las labores domésticas. En ese sentido, no afecta en modo alguno al sistema de cuidados, en cuanto ni siquiera parece existir un planteamiento al respecto. No obstante, sí permite avanzar notablemente en lo relativo a los derechos, medidas, servicios y prestaciones que los estados deben garantizar a todas las personas, atendiendo a las situaciones de discapacidad y a cualquier otro condicionante personal o social. De hecho, **la convención establece unos estándares mínimos que sin duda permiten plantear que España debe adaptar su normativa y políticas públicas en la materia.**

Ello en cuanto el **ordenamiento jurídico español continúa dando una respuesta a esas situaciones de discapacidad y dependencia desde un enfoque asistencialista**, centrado básicamente en la atención y el cuidado y alejado del derecho subjetivo que promueve la autonomía personal y la vida independiente. Por ello, se ha denunciado la visión rehabilitadora de la Ley 39/2006, que antepone el asistencialismo a la inclusión real, alejándose así del enfoque de derechos propio de un modelo social de la discapacidad y la dependencia.

Sin desconocer lo anterior, es importante reconocer el importante potencial de dicha ley y del Sistema para Autonomía y Atención a la Dependencia que instauro, en particular en lo que se refiere a la garantía de determinados derechos sociales y al cuestionamiento del sistema de cuidados. Respecto a la primera cuestión, no podemos olvidar la relevancia que cobra la efectiva garantía de los derechos sociales en un contexto como el actual, caracterizado por la crisis económica y el continuo aumento de personas en situación de dependencia.

Por otra parte, es importante destacar que en el preámbulo de la Ley para la Dependencia **el legislador reconoce la división sexual del trabajo y la crisis de los cuidados, evidenciando la imperiosa necesidad de revisar el modelo de organización social y jurídica de cuidados** para asegurar una adecuada respuesta a aquellas personas que necesitan unas atenciones profesionales o un cuidado intensivo. Por otra parte, con la pretensión de eliminar las discriminaciones por razón de género que implica que las mujeres asuman buena parte de esas responsabilidades de cuidados, se establece un sistema público con distintos recursos y servicios dirigidos a asegurar una atención adecuada a las personas en situación de dependencia.

Ahora bien, el reconocimiento de la división sexual del trabajo y el hecho de nombrar unas atenciones y tareas que históricamente han permanecido ignoradas por los ordenamientos jurídicos, no han promovido un cambio real en el sistema de cuidados a las personas en situación de dependencia.

Por un lado, porque se utiliza un sentido estrecho de cuidados, ligado a las facetas materiales y centrado en la condición de dependencia como una situación excepcional. Por otro, porque no contiene medida alguna dirigida a fomentar un reparto más equitativo entre mujeres y hombres de aquellos cuidados asumidos en el ámbito familiar. Y, por último, por la falta de recursos económicos para desarrollar plenamente las ayudas, prestaciones y servicios previstos en la ley.

En definitiva, **en los últimos años se han aprobado un conjunto de normas y políticas públicas que, en mayor o menor medida, reconocen el derecho a los cuidados** de ciertos colectivos **pero, al mismo tiempo, reproducen algunas de las concepciones tradicionales que obstaculizan avanzar hacia otro modelo de cuidados** coherente desde un enfoque de derechos y género, como han puesto de relieve las personas entrevistadas para la presente investigación, cuyas voces han sido recogidas en el tercer capítulo. Todos esos desarrollos normativos comparten una serie de asunciones y rasgos que permiten entrever el sistema de cuidados que propugna el ordenamiento jurídico español y apuntar las consecuencias sociales que conlleva. Entre ellos, cabe subrayar los siguientes:

- **Los cuidados son considerados una necesidad excepcional**, derivada de determinados condicionantes que se entienden personales y vinculada a una noción de dependencia que se construye en contraposición al ideal de autonomía que subyace en el paradigma de lo humano que asume el Derecho.

En consecuencia, las normas que han visibilizado las necesidades y derechos de cuidado no son universales, en cuanto no afectan al conjunto de la ciudadanía, sino **normas específicas dirigidas únicamente a ciertos colectivos que se presumen dependientes, redundando así en su estigmatización y exclusión social.**

- Ninguna de las normas analizadas aporta una definición de los cuidados y abordan su **regulación desde un enfoque que impide visibilizar las distintas necesidades y quehaceres de cuidado en toda su complejidad.**

Por ende, permanecen ocultas aquellas atenciones vinculadas al ámbito de los afectos, de las relaciones sociales y de las labores domésticas, mientras **se nombran y revalorizan aquellas actividades de cuidados relacionadas con lo masculino** (remunerado, certificado y regulado), **reproduciéndose así** las valoraciones dicotómicas en las que se ha basado **el orden social del género**. Asimismo, dicho enfoque **oculta la importancia de las relaciones humanas para el bienestar emocional y social de todas las personas y, por tanto, nuestra interdependencia** en cuanto seres sociales.

- Sin desconocer dichas incoherencias, **es preciso valorar el hecho de que los cuidados comiencen a plantearse en términos de derechos y desde una visión interseccional**, enfoques que permean los desarrollos normativos más recientes.

**Se avanza, de ese modo, en el reconocimiento de la diversidad** de las personas como propia del ser humano **y la importancia de dar respuesta a las distintas realidades**, necesidades y situaciones de las personas, atendiendo a sus condicionantes vitales y sociales. En ese sentido, las personas entrevistadas han puesto de relieve la importancia que tiene sentir cierta “normalidad”, especialmente cuando enfrentan enfermedades o discapacidades que redundan en el aislamiento de quienes la padecen o de sus cuidadoras habituales

Por otra parte, asumir que los cuidados son un derecho -o están relacionados con éstos- **permite situarlos en la esfera pública y supone, por tanto, un cuestionamiento del tradicional sistema de cuidados**, que los relega al ámbito familiar y a la esfera privada de las personas. En ese sentido, la consideración de los cuidados en términos de derechos **implica (al menos teóricamente) un reparto en la atribución de responsabilidades de cuidado, que ahora recaen, en última instancia, en los Estados**. Ello otorga una nueva posición para poder reclamar su cumplimiento, tanto a las personas afectadas, como a quienes pretendemos promover una transformación en la organización social y jurídica de los cuidados.

- Por último, es preciso destacar que **dichos desarrollos normativos inciden fundamentalmente en los derechos de cuidado, sin pretender promover un reparto de las responsabilidades de cuidado** que sea asimismo consecuente con los derechos de las mujeres en cuanto cuidadoras habituales, más allá de aquel modelo mixto que continúa delegando la mayor parte de los cuidados en las familias y reconociendo ciertas obligaciones del Estado en la provisión de servicios y prestaciones destinadas a los colectivos antedichos.

Al respecto, no podemos olvidar que **los desarrollos normativos y políticas públicas dirigidos a promover un reparto de las responsabilidades de cuidado se enmarcan en normas relativas a los derechos de las mujeres y la igualdad por razón de sexo**. De hecho, la primera norma que aborda la división sexual del trabajo y las discriminaciones que genera en las mujeres es la CEDAW. Asumiendo la relevancia social de los cuidados y de las tareas que las mujeres como cuidadoras han asumido, así como su impacto de género, la considerada carta de los derechos de las mujeres recuerda a los Estados que para lograr la plena igualdad entre hombres y mujeres es necesario modificar los roles de género y los patrones socioculturales de conducta. Con ese fin, recomienda adoptar todas las medidas necesarias, incluyendo medidas de acción positiva, **que han derivado en el reconocimiento de las políticas destinadas a favorecer la conciliación entre la vida personal, familiar y laboral**.

De hecho, en España, desde la aprobación de la Ley Orgánica 3/2007 se reconoce la conciliación como un derecho. Sin embargo, como han denunciado las teóricas feministas del Derecho, las medidas de conciliación promovidas **no sólo no ha conseguido eliminar las discriminaciones que se derivan de la organización social y jurídica de los cuidados, sino que han coadyuvado al mantenimiento de la división sexual del trabajo**. Ello en cuanto el fin últimos de ese tipo de medidas no es reconocer la importancia en términos individuales y sociales de los cuidados y promover un reparto de las responsabilidades que conlleva entre los distintos agentes públicos y sociales, sino facilitar que las mujeres puedan compaginar esas tareas con su trabajo remunerado, sin pretender incidir en un sistema social organizado en torno a la producción, pero que descansa en unas actividades que continúan siendo invisibles y estando desvalorizadas.

Teniendo presentes las discriminaciones y vulneraciones de derechos que sostiene la vigente regulación de los cuidados en España, tanto las aportaciones feministas como la gran mayoría de las personas entrevistadas coinciden en la **necesidad incontestable de plantear y realizar un cambio radical en su organización social y jurídica.**

Transformar dicho sistema requiere, en primer lugar, **repensar la propia definición de los cuidados y descubrir la multiplicidad de tareas y atenciones que posibilitan el bienestar físico, psicológico, emocional y social de todas las personas**, teniendo en cuenta, por ende, la interacción de los diversos contextos, necesidades y condicionantes de cada ser humano. En consecuencia, reflexionar los cuidados requiere de un debate extenso y abierto a todas las personas y, especialmente, a quienes por sus experiencias vitales cuidan y son cuidadas en su día a día y que, por ello, acumulan el saber que otorga el proceder relacional. Sólo así es posible desbordar la limitada concepción de los cuidados que las lógicas liberal, capitalista y patriarcal han impuesto social y jurídicamente,

Por otra parte, reconocer el **derecho a los cuidados** podría coadyuvar a revalorizar y hacer visible su centralidad para el sostenimiento de la vida humana y el bienestar individual y social. Asimismo, permitiría eliminar la visión estigmatizadora y excluyente que conlleva vincular los cuidados a la dependencia, al asumir que éstos forman parte de la vida humana. Y, por último, promovería un nuevo marco para redistribuir las responsabilidades de cuidado, retando su consideración como una cuestión privada y resituando en la esfera pública las tareas y actividades que cuidar conlleva.

Se asumen, de ese modo, los postulados de una ética feminista de los cuidados, admitiendo nuestra vulnerabilidad, nuestra interdependencia en cuanto seres sociales y nuestras **responsabilidades respecto a las demás personas**, pues de nuestra presencia atenta, de nuestras atenciones de cuidado, de nuestras relaciones basadas en el apoyo mutuo, depende nuestro bienestar individual y social.

Ahora bien, sin desconocer las responsabilidades que tenemos individualmente, como integrantes de ciertos movimientos o entidades, e incluso las obligaciones que también atañen a éstas, es preciso situar el foco de nuevo en los Estados y en el Derecho, pues no podemos olvidar, como se decía al inicio de esta investigación, que es uno de los instrumentos que nos hemos dado para regular la convivencia social.

En ese sentido, debemos reclamar una regulación coherente con los derechos y, en particular, con el derecho a la igualdad y a la no discriminación, que exige que el Estado adopte medidas dirigidas a promover esa nueva concepción sobre los cuidados y sobre su organización social. Considerando que España se constituye en un Estado Social y Democrático de Derecho, asimismo debe garantizar los servicios y prestaciones necesarios para atender adecuadamente a quienes precisan de unos cuidados que, por su intensidad, su coste económico o su necesidad de especialización, no deben ni pueden ser asumidos desde la responsabilidad individual. Y, por último, es preciso que posibilite que las personas asumamos nuestras responsabilidades de cuidado, facilitando la información y la formación que se requiere a tal fin y posibilitando que tengamos el tiempo y los espacios precisos para cuidar, poder cuidarnos y ser cuidadas.







## BIBLIOGRAFÍA

### Referencias bibliográficas

Abrams, Kathryn (1991). Feminist Lawyering and Legal Method. *Law & Social Inquiry*, 16, 373-404. Disponible en:

<http://scholarship.law.berkeley.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1241&context=facpubs>

Abrams, Kathryn (1998). From Autonomy to Agency: Feminist Perspectives on Self-Direction. *William and Mary Law Review*, 40 (3), 805-846. Disponible en:

<http://scholarship.law.wm.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1558&context=wmlr>

Abrams, Kathryn (2000). The Second Coming of Care. *Chicago-Kent Law Review*, 76, 1605-1617. Disponible en:

<http://scholarship.law.berkeley.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=2506&context=facpubs>

Adelantado, José; Couceiro, Mariña; Iglesias, Mariela y Souto, Julio (2013). La dimensión simbólica, sustantiva y operativa en las políticas autonómicas de servicios sociales en España (1982-2008). *Zerbitzuan*, 53, 41-56. Disponible en:

[http://www.zerbitzuan.net/documentos/zerbitzuan/La\\_dimension\\_simbolica\\_sustantiva\\_y\\_operativa.pdf](http://www.zerbitzuan.net/documentos/zerbitzuan/La_dimension_simbolica_sustantiva_y_operativa.pdf)

Agra, María Xosé (1992). El emblema de lo privado: Notas sobre filosofía política y crítica feminista. *Isegoría*, 6, 161-166. Disponible en:

<http://isegoria.revistas.csic.es/index.php/isegoria/article/view/331/332>

Aguilera, Ariadna (2012). La actualidad del análisis feminista del Derecho al hilo de pronunciamientos judiciales recientes. *Anales de la Cátedra Francisco Suárez*, 46, 183-209. Disponible en:

<http://revistaseug.ugr.es/index.php/acfs/article/view/489>

Aguirreche, María Luisa (2010). Los nuevos modelos de familia, en especial las familias monoparentales, y su incidencia en la conciliación de la vida laboral, familiar y personal: problemas y carencias detectadas. En *Hacia una revisión de las políticas públicas de apoyo a la conciliación de la vida laboral, familiar y personal* (pág. 132-155). San Sebastián: Arateko. Disponible en:  
[http://www.ararteko.net/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0\\_2334\\_1.pdf](http://www.ararteko.net/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_2334_1.pdf)

Ajenjo, Marc y García, Joan (2011). El tiempo productivo, reproductivo y de ocio en las parejas de doble ingreso. *Papers, Revista de sociología*, 96 (3), 985-1006. Disponible en:  
<http://papers.uab.cat/article/view/v96-n3-ajenjo-garcia>

Albert, Marta (2004). *Derecho y valor. Una filosofía jurídica fenomenológica*. Córdoba: Universidad de Córdoba y Ediciones Encuentro.

Álvarez, Consuelo (2006). Múltiples maternidades y la insoportable levedad de la paternidad en reproducción humana asistida. *Revista de Antropología Social*, 15, 411-455.

Alustiza, Ainhoa y Pérez, Julio (2010). Familia, envejecimiento y discapacidad en España. *Papers, Revista de sociología*, 95 (3), 673-700. Disponible en:  
<http://papers.uab.cat/article/view/v95-n3-alustiza-perez/170>

Andersson, Katarina y Kvist, Elin (2015). The neoliberal turn and the marketization of care: The transformation of eldercare in Sweden. *European Journal of Women's Studies*, 22 (3), 274-287.

Añón, M<sup>a</sup> José (1998). De las necesidades radicales a las necesidades humanas. *Daimon: Revista de Filosofía*, 17, 53-69. Disponible en:  
<http://revistas.um.es/daimon/article/viewFile/9531/9281>

Añón, M<sup>a</sup> José (2001). Igualdad y diferencia a propósito de las mujeres. En *Igualdad, Diferencias y Desigualdades* (pág. 15 a 45). México: Fontamara.

Añón, M<sup>a</sup> José (2002a). Ciudadanía social: La lucha por los derechos sociales. *Cuadernos Electrónicos de Filosofía del Derecho*, 6. Disponible en:

<http://www.uv.es/cefd/6/anyon.htm>

Añón, M<sup>a</sup> José (2002b). Derechos fundamentales y Estado constitucional. *Cuadernos Constitucionales de la Cátedra Fadrique Furió Ceriol*, 40, 25-36. Disponible en:

<http://dialnet.unirioja.es/download/articulo/1112740.pdf>

Añón, M<sup>a</sup> José y Miravet, Pablo (2005). Paradojas del familiarismo en el Estado del bienestar: mujeres y renta básica. *Cuadernos de Relaciones Laborales*, 23 (2), 101-121. Disponible en:

<http://revistas.ucm.es/index.php/CRLA/article/view/CRLA0505220101A>

Aparicio, María Germana (2012). Un paso más hacia la conciliación familiar en la nueva regulación laboral del personal al servicio del hogar. *Aequalitas: Revista jurídica de igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres*, 30, 34-47. Disponible en:

<http://www.unizar.es/sites/default/files/institucion/catedras/archivosCatedras/genero/AEQUALITAS/aequalitas30.pdf>

Arpino, Bruno, Esping-Andersen, Gøsta y Pessin, Léa (2013). ¿Influye la inestabilidad de la pareja en la fecundidad? En Esping-Andersen, Gøsta (Coord.)(2013). *El déficit de natalidad en Europa. La singularidad del caso español*. Barcelona: Fundación La Caixa.

Badenes, Nuria y López, M<sup>a</sup> Teresa (2011). Doble dependencia: abuelos que cuidan nietos en España. *Zerbitzuan*, 49, 107-125. Disponible en:

<http://www.zerbitzuan.net/documentos/zerbitzuan/Doble%20dependencia.pdf>

Balaguer, María Luisa (2005). *Mujer y Constitución. La construcción jurídica del género*. Madrid: Ediciones Cátedra.

Barnett, Hilaire (1998). *Introduction to Feminist Jurisprudence*. London: Cavendish Publishing Limited.

Barrère, M<sup>a</sup> Ángeles (2003a). La acción positiva: análisis del concepto y propuesta de revisión. *Cuadernos Electrónicos de Filosofía del Derecho*, 9, 1-29. Disponible en: [www.uv.es/CEFD/9/barrere2.pdf](http://www.uv.es/CEFD/9/barrere2.pdf)

Barrère, M<sup>a</sup> Ángeles (2003b). Igualdad y discriminación positiva: un esbozo de análisis teórico-conceptual. *Cuadernos electrónicos de Filosofía del Derecho*, 9, 1-27. Disponible en: <http://www.uv.es/cefd/9/barrere1.pdf>

Barrère, M<sup>a</sup> Ángeles y Morondo, Dolores (2011). Subordiscriminación y discriminación interseccional: elementos para una teoría del derecho antidiscriminatorio. *Anales de la Cátedra Francisco Suárez*, 45, 15-42. Disponible en: <http://revistaseug.ugr.es/index.php/acfs/article/view/523>

Bartlett, Katharine (1990). Feminist Legal Methods. *Harvard Law Review*, 103 (4), 829 - 888. Disponible en: [http://scholarship.law.duke.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1119&context=faculty\\_scholarship](http://scholarship.law.duke.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1119&context=faculty_scholarship)

Bartlett, Katherine T. y Kennedy, Rosanne (Eds.)(1991). *Feminist Legal Theory: Readings in Law and Gender*. Boulder: Westview Press.

Batthyány, Karina; Genta, Natalia y Perrotta, Valentina (2014). Las representaciones sociales del cuidado infantil desde una perspectiva de género. Principales resultados de la Encuesta Nacional sobre Representaciones Sociales del Cuidado. *Papers, Revista de sociología*, 99 (3), 335-354. Disponible en: <http://papers.uab.cat/article/view/v99-n3-batthyany-genta-perrotta>

Bea, Emilia (2013). Derechos y deberes. El horizonte de la responsabilidad. *Derechos y libertades*, 29, 53-92. Disponible en: <http://www.dykinson.com/cart/download/articulos/7161/>

Beloff, Mary (1999). Modelo de la protección integral de los derechos del niño y de la situación irregular: un modelo para armar y otro para desarmar. *Justicia y Derechos del Niño*, 1, 9-21. Disponible en:

[http://www.unicef.org/argentina/spanish/ar\\_insumos\\_PEJusticiayderechos1.pdf](http://www.unicef.org/argentina/spanish/ar_insumos_PEJusticiayderechos1.pdf)

Beltrán, Elena (1994). Público y privado. Sobre feministas y liberales: argumentos en un debate acerca de los límites de lo político. *Doxa* 15-16, 389-405.

Beltrán, Elena (1999). Las dificultades de la igualdad y la Teoría Jurídica contemporánea. En Ortega, Margarita; Sánchez, Cristina y Valiente, Celia (Eds.), *Género y ciudadanía. Revisiones desde el ámbito privado* (pág. 93-112). Madrid: Instituto Universitario de Estudios de la Mujer, Universidad Autónoma de Madrid.

Beltrán, Elena y Maquieira, Virginia (Eds.)(2005). *Feminismos. Debates teóricos contemporáneos*. Madrid: Alianza Editorial.

Benhabib, Seyla (1992). Una revisión del debate sobre las mujeres y la teoría moral. *Isegoría*, 6, 37-63. Disponible en:

<http://isegoria.revistas.csic.es/index.php/isegoria/article/viewFile/323/324>

Benhabib, Seyla (2006). *Las reivindicaciones de la cultura: igualdad y diversidad en la era global*. Buenos Aires: Katz.

Benvenuti, Maria et al. (2010). *El doble sí. Trabajo y maternidad. Experiencias e innovaciones*. Madrid: Horas y horas.

Bergara, Ander (2010). La igualdad de mujeres y hombres como eje transversal en las políticas de apoyo a la conciliación de la vida laboral, familiar y personal. En *Hacia una revisión de las políticas públicas de apoyo a la conciliación de la vida laboral, familiar y personal* (pág. 61-80). San Sebastián: Arateko. Disponible en:

[http://www.ararteko.net/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0\\_2334\\_1.pdf](http://www.ararteko.net/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_2334_1.pdf)

Bobbio, Norberto (1991). *El tiempo de los derechos*. Madrid: Editorial Sistema.

Bodelón, Encarna (1998). La igualdad y el movimiento de mujeres. Propuestas y metodología para el estudio del género. En Institut de Ciències Polítiques i Socials, *Working Papers*, 148. Disponible en:

[http://www.icps.cat/archivos/WorkingPapers/WP\\_I\\_148.pdf?noga=1](http://www.icps.cat/archivos/WorkingPapers/WP_I_148.pdf?noga=1)

Bodelón, Encarna (2005). Justicia feminista: las políticas de derechos y de igualdad compleja en el ámbito local. En de la Fuente, María (Dir.), *Repensar les polítiques de gènere des de l'àmbit local* (pág. 149-172). Barcelona: Institut de Ciències Polítiques i Socials. Disponible en:

<http://www.icps.cat/archivos/CiP/GRANA21DELAFUENTE.pdf?noga=1>

Bodelón, Encarna (2010a). Derecho y Justicia no androcéntricos. *Quaderns de Psicologia*, 12 (2), 183-193. Disponible en:

<http://www.raco.cat/index.php/QuadernsPsicologia/article/viewFile/215016/285785>

Bodelón, Encarna (2010b). Las leyes de igualdad de género en España y Europa, ¿hacia una nueva ciudadanía?. *Anuario de Filosofía del Derecho*, 26, 85-106. Disponible en:

<http://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3313248.pdf>

Bondía, David (2006). La aplicación directa de la Convención de los derechos del niño en nuestro entorno. En Villagrasa, Carlos y Ravetllat, Isaac (coord.), *El desarrollo de la Convención sobre los Derechos del Niño en España* (pág. 79-87). Barcelona: Editorial Bosch.

Bonete, Enrique (2009). *Ética de la dependencia*. Madrid: Tecnos.

Borràs, Vicent; Torns, Teresa y Moreno, Sara (2007). Las políticas de conciliación: políticas laborales versus políticas de tiempo. *Papers*, 83, 83-96. Disponible en:

<http://papers.uab.cat/article/view/v83-borras-torns-moreno>

Bosch, Anna; Carrasco, Cristina y Grau, Elena (2006). La Ley de Dependencia y el mito del Homo Economicus. *Revista de Economía Crítica*, 5, 105-107. Disponible en: <http://revistaeconomicacritica.org/n5>

- Botía-Morillas, Carmen (2013). Cómo diseñar una investigación para el análisis de las relaciones de género. Aportaciones metodológicas. *Papers, Revista de sociología*, 98 (3), 443-470. Disponible en: <http://papers.uab.cat/article/view/v98-n3-botia-morillas/pdf>
- Bridgeman, Jo (2007). 'Exceptional' women, healthcare consumers and the inevitability of caring. *Feminist Legal Studies*, 15, 235-245.
- Bringas, Ángeles (1986). Marxismo y feminismo, mujer – trabajo. *Nueva Antropología. Revista de Ciencias Sociales*, 30, 67-76. Disponible en: <http://www.juridicas.unam.mx/publica/librev/rev/nuant/cont/30/cnt/cnt5.pdf>
- Brullet, Cristina (Coord.)(2009). *Temps i cura. La coresponsabilitat social de la cura a la vida quotidiana*. Barcelona: Generalitat de Catalunya. Disponible en: [http://ibdigital.uib.es/greenstone/collect/portal\\_social/import/gencat/gencat0102.pdf](http://ibdigital.uib.es/greenstone/collect/portal_social/import/gencat/gencat0102.pdf)
- Butler, Judith (2007). *El género en disputa. El feminismo y la subversión de la identidad*. Barcelona: Paidós.
- Cabra, Miguel Ángel (2014). El desarrollo de los servicios sociales: de la beneficencia a los derechos. En Cabra, Miguel Ángel y Panizo, José Antonio (Coords.), *Protección Social: Seguridad Social y Discapacidad. Estudios en homenaje a Adolfo Jiménez*. Madrid: CERMI / Ediciones Cinca.
- Cain, Patricia A. (1995). Feminist Jurisprudence: Grounding the Theories. *Berkeley Women's Law and Journal*, 4, 191-214. Disponible en: <http://digitalcommons.law.scu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1252&context=facpubs>
- Calvo, Manuel (1995). La investigación socio-jurídica en España: estado actual y perspectivas. En Bergalli, Roberto (Coord.), *El desarrollo y las aplicaciones de la sociología jurídica en España* (págs. 17-46). Oñati: Instituto Internacional de Sociología Jurídica.



Campoamor, Clara (1925). La nueva mujer ante el Derecho (el Derecho Público). En  
Consejería de Empleo y Mujer (2007). *El derecho de la mujer (Clara Campoamor)*.  
Madrid: Dirección General de la Mujer de la Comunidad de Madrid.

Caro, Rocío (2014). Reconstrucción de la justicia contractual desde la justicia  
relacional. *Recerca, Revista de pensament i anàlisi*, 14, 93-116. Disponible en:  
<http://www.e-revistas.uji.es/index.php/recerca/article/view/1065>

Carrasco, Cristina (1992). El trabajo de las mujeres: producción y reproducción  
(algunas notas para su reconceptualización). *Cuadernos de economía*, 20, 95-109.  
Disponible en:  
[https://repositorio.uam.es/xmlui/bitstream/handle/10486/5639/34170\\_7.pdf?sequence=1](https://repositorio.uam.es/xmlui/bitstream/handle/10486/5639/34170_7.pdf?sequence=1)

Carrasco, Cristina (1997). Mujeres, trabajos y políticas sociales en España. *Duoda:  
Revista d'Estudis Feministes*, 13, 85-104. Disponible en:  
<http://www.raco.cat/index.php/DUODA/article/view/62059/90565>

Carrasco, Cristina (2001). La sostenibilidad de la vida humana ¿un asunto de  
mujeres? *Mientras tanto*, 82, 43-70. Disponible en:  
[http://www.hegoa.ehu.es/congreso/bilbo/doku/bost/carrasco\\_sostenibilidadmujeres.pdf](http://www.hegoa.ehu.es/congreso/bilbo/doku/bost/carrasco_sostenibilidadmujeres.pdf)

Carrasco, Cristina (2006). La paradoja del cuidado: necesario pero invisible. *Revista  
de Economía Crítica*, 5, 39-64. Disponible en:  
[http://revistaeconomicacritica.org/sites/default/files/revistas/n5/2\\_paradoja\\_del\\_cuidado.pdf](http://revistaeconomicacritica.org/sites/default/files/revistas/n5/2_paradoja_del_cuidado.pdf)

Carrasco, Cristina (2013a). El cuidado como eje vertebrador de una nueva economía.  
*Cuadernos de relaciones laborales*, 31 (1), 39-56. Disponible en:  
<http://revistas.ucm.es/index.php/CRLA/article/view/41627/39688>

- Carrasco, Cristina (2013b). La economía del cuidado: planteamiento actual y desafíos pendientes. *Revista de Economía Crítica*, 11, 205-225. Disponible en:  
[http://www.revistaeconomicacritica.org/sites/default/files/revistas/n11/REC11\\_9\\_inter\\_venciones\\_CristinaCarrasco.pdf](http://www.revistaeconomicacritica.org/sites/default/files/revistas/n11/REC11_9_inter_venciones_CristinaCarrasco.pdf)
- Carrasco, Cristina y Mayordomo, Maribel (2006). Trabajo y condiciones de vida: una mirada no androcéntrica. *Documentación social*, 143, 113-126.
- Carrasco, Cristina; Borderías, Cristina y Torns, Teresa (Eds.)(2011). *El trabajo de cuidados: Historia, teoría y políticas*. Madrid: Catarata.
- Carrasquer, Pilar (2013). El redescubrimiento del trabajo de cuidados: algunas reflexiones desde la sociología. *Cuadernos de relaciones laborales*, 31 (1), 91-113. Disponible en:  
<http://revistas.ucm.es/index.php/CRLA/article/view/41633/39693>
- Carrasquer, Pilar; Massó, Matilde y Martín, Antonio (2007). Discursos y estrategias en torno a la conciliación de la vida laboral y familiar en la negociación colectiva. *Papers*, 83, 13-36. Disponible en:  
<http://papers.uab.cat/article/view/v83-carrasquer-masso-martin>
- Carrasquer, Pilar; Torns, Teresa; Tejero, Elisabet y Romero, Alfonso (1998). El trabajo reproductivo. *Papers*, 55, 95-114. Disponible en:  
<http://www.raco.cat/index.php/papers/article/viewFile/25507/25340>
- Carreras, Mercedes (1994). *Aproximación a la Jurisprudencia Feminista*. Madrid: Ayuntamiento de Alcalá de Henares.
- Castells, Carme (Comp.)(1996). *Perspectivas feministas en teoría política*. Barcelona: Paidós.
- Castro, Carmen y Pazos, María (2007). Los permisos parentales: una crítica feminista de las tendencias actuales en Europa. Ponencia presentada en el II Congreso Español de Economía Feminista.

CCOO (2015). *Valoración del Plan Integral de Apoyo a la Familia 2015-2017*. Madrid: Confederación Sindical de Comisiones Obreras. Disponible en:

<http://www.ccoo.es/cms/g/public/o/1/o59585.pdf>

CCOO (2012). *100 persistentes desigualdades de género en la realidad sociolaboral de las mujeres*. Madrid: Confederación Sindical de Comisiones Obreras. Disponible en:

<http://www.ccoontigocampus.es/escuela8/documentos/ficha-115/>

CCOO (2013). *El sistema de protección social en España: Los efectos derivados de las crisis y las reformas*. Madrid: Confederación Sindical de Comisiones Obreras.

Disponible en:

[http://www.fsc.ccoo.es/comunes/recursos/99922/doc176381\\_El\\_sistema\\_de\\_proteccion\\_social\\_en\\_Espana.pdf](http://www.fsc.ccoo.es/comunes/recursos/99922/doc176381_El_sistema_de_proteccion_social_en_Espana.pdf)

Cobo, Rosa (2011). *Hacia una nueva política sexual. Las mujeres ante la reacción patriarcal*. Madrid: Catarata.

De Asís, Rafael (2007). Reflexiones en torno a la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. *Universitas. Revista de Filosofía, Derecho y Política*, 5, 3-21. Disponible en:

<http://universitas.idhbc.es/n05/05-02.pdf>

De Asís, Rafael (2010). Sobre el derecho a la promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia. *Papeles el tiempo de los derechos*, 4, 1-11. Disponible en:

[http://www.tiempodelosderechos.es/biblioteca/doc\\_download/13-sobre-el-derecho-a-la-promocion-de-la-autonomia-personal-y-atencion-a-las-personas-en-situacion-.html](http://www.tiempodelosderechos.es/biblioteca/doc_download/13-sobre-el-derecho-a-la-promocion-de-la-autonomia-personal-y-atencion-a-las-personas-en-situacion-.html)

De Beauvoir, Simone (2002). *El Segundo Sexo*. Madrid: Ediciones Cátedra.

De las Heras, Samara (2009). Una aproximación a las teorías feministas. *Universitas. Revista de Filosofía, Derecho y Política*, 9, 45-82. Disponible en:

<http://universitas.idhbc.es/n09/09-05.pdf>

De Miguel, Ana (2000). Los Feminismos. En Amorós, Celia (Dir.), *Diez palabras clave sobre la mujer* (pág. 1-27). Madrid: Editorial Verbo Divino. Disponible en:

<http://acoca2.blogs.uv.es/files/2013/12/Los-feminismos.pdf>

De Palma, Ángeles (2011). El derecho de los menores a recibir protección: el papel de la familia y de las Administraciones Públicas. La actuación de las Administraciones Públicas en situaciones de riesgo, dificultad social y desamparo de los menores. *AFDUAM*, 15, 185-215. Disponible en:

<http://www.uam.es/otros/afduam/pdf/15/Angeles%20de%20Palma.pdf>

De Villota, Paloma (Dir.)(2011). *Impacto de la crisis económica en el trabajo doméstico remunerado domiciliario y propuesta de medidas de política fiscal, social y laboral para estimular su formalización y profesionalización*. Madrid: Instituto de la Mujer.

Delgado, Margarita; Zamora, Francisco y Barrios, Laura (2006). Déficit de fecundidad en España: factores demográficos que operan sobre una tasa muy inferior al nivel de reemplazo. *REIS*, 115/06, 197-222.

Desdentado, Elena (2016). Las reformas de la regulación del trabajo doméstico por cuenta ajena en España. *Investigaciones Feministas*, 7 (1), 129-148. Disponible en:

<http://revistas.ucm.es/index.php/INFE/article/viewFile/52060/48750>

De Sousa, Boaventura (2004). Hacia una concepción multicultural de los derechos humanos. En Gómez Isa, Felipe (Dir.) *La protección internacional de los derechos humanos en los albores del siglo XXI* (pág. 95-122). Bilbao: Universidad de Deusto.

De Sousa, Boaventura (2005). El uso contra-hegemónico del Derecho en la lucha por una globalización desde abajo. *Anales de la Cátedra Francisco Suárez*, 39, 363-420. Disponible en:

<http://revistaseug.ugr.es/index.php/acfs/article/viewFile/1035/1224>

Devandas, Catalina (2015a). Informe de la Relatora Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad. ONU, A/HRC/28/58, 2 de febrero.

Devandas, Catalina (2015b). Los derechos de las personas con discapacidad: de la exclusión a la cultura de la diversidad. Conferencia impartida en la Universidad Carlos III de Madrid, el 9 de diciembre de 2015. Vídeo disponible en:

[https://www.youtube.com/watch?v=fw\\_J7NCQhbY](https://www.youtube.com/watch?v=fw_J7NCQhbY)

Díaz, Eduardo (2010). ¿Políticas sociales de dependencia o de promoción de la autonomía? *Zerbitzuan*, 48, 33-41. Disponible en:

<http://www.zerbitzuan.net/documentos/zerbitzuan/Políticas%20sociales%20de%20dependencia.pdf>

Díaz, Elías (1965). Sociología Jurídica y concepción normativa del Derecho. *Revista de estudios políticos*, 143, 75-104.

Díaz, Elías (1991). *Sociología y Filosofía del Derecho*. Madrid: Taurus.

Díaz, Elías (1998). *Curso de Filosofía del Derecho*. Barcelona: Marcial Pons.

Díaz, Elías (2006). Estado de Derecho y derechos humanos. *Novos Estudos Jurídicos*, 11 (1), 9-25. Disponible en:

<http://www6.univali.br/seer/index.php/nej/article/viewFile/418/360>

Díaz, Magdalena y Pérez Orozco, Amaia (2011). *La organización social de los cuidados y vulneración de derechos en España*. Santo Domingo: ONU Mujeres.

Diduck, Alison y O'Donovan, Katherine (2007). *Feminist perspectives on family law*. Taylor & Francis.

Donati, Pierpaolo (2009). Nuevas políticas sociales y Estado social relacional. *REIS. Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 108 (4), 9-47. Disponible en: [http://www.reis.cis.es/REIS/PDF/REIS\\_108\\_031168422377814.pdf](http://www.reis.cis.es/REIS/PDF/REIS_108_031168422377814.pdf)

Durán, M<sup>a</sup> Ángeles (2005). El trabajo no remunerado y las familias. *Aequalitas: Revista jurídica de igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres*, 17, 47-59. Disponible en: <http://www.unizar.es/sites/default/files/institucion/catedras/archivosCatedras/genero/AEQUALITAS/aequalitas17.pdf>

Durán, M<sup>a</sup> Ángeles (2006). Dependientes y Cuidadores: el desafío de los próximos años. *Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales*, 60, 57-74. Disponible en: [http://www.empleo.gob.es/es/publica/pub\\_electronicas/destacadas/revista/numeros/60/Est04.pdf](http://www.empleo.gob.es/es/publica/pub_electronicas/destacadas/revista/numeros/60/Est04.pdf)

Durán, M<sup>a</sup> Ángeles (2012). *El trabajo no remunerado en la economía global*. Bilbao: Fundación BBVA. Disponible en: [http://digital.csic.es/bitstream/10261/76517/3/Duran\\_Trabajo\\_No\\_Remunerado.pdf](http://digital.csic.es/bitstream/10261/76517/3/Duran_Trabajo_No_Remunerado.pdf)

Durkheim, Émile (1950, ed. 2002). *Leçons de Sociologie. Physique des mœurs et du droit. Cours de sociologie dispensés à Bordeaux entre 1890 et 1900*. Disponible en: [http://unige.ch/sciences-societe/socio/files/1214/0533/6006/Durkheim\\_1950.pdf](http://unige.ch/sciences-societe/socio/files/1214/0533/6006/Durkheim_1950.pdf)

Dworkin, Ronald (1977, ed. 1989). *Los derechos en serio*. Barcelona: Ariel.

Eichler, Margrit (2009). Cambios familiares: Del modelo patriarcal al modelo de responsabilidad individual en la familia. En Ávila, Ramiro; Salgado, Judith y Valladares, Lola (Comps.) *El género en el Derecho: Ensayos críticos*. Quito: Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.

Elizalde, Begoña (2014). Estructuras de hogar de los mayores en Navarra. Estudio de tipologías, significados y estrategias familiares de apoyo en la vejez. *Papers, Revista de sociología*, 99 (3), 355-376. Disponible en:

<http://papers.uab.cat/article/view/v99-n3-elizalde-san-miguel>

Esteve, Albert; Devolder, Daniel y Domingo, Andreu (2016). La infecundidad en España: tic-tac, tic-tac, tic-tac!!! *Perspectives Demogràfiques*, 1, 1-4. Disponible en:

[http://ced.uab.cat/PD/PerspectivesDemografiques001\\_ESP.pdf](http://ced.uab.cat/PD/PerspectivesDemografiques001_ESP.pdf)

Ezquerro, Sandra (2011). Crisis de los cuidados y crisis sistémica: la reproducción como pilar de la economía llamada real. *Investigaciones feministas*, 2, 175-194. Disponible en:

<http://revistas.ucm.es/index.php/INFE/article/view/38610>

Facchi, Alessandra (2011). Derechos de las mujeres y derechos humanos: un camino entre igualdad y autonomía. *Derechos y libertades*, 25, 55-86.

<http://www.dykinson.com/cart/download/articulos/6485/>

Facio, Alda (1992). *Cuando el género suena, cambios trae. Una metodología para el análisis de género del fenómeno legal*. San José: ILANUD. Disponible en:

<http://www.catedradh.unesco.unam.mx/webmujeres/biblioteca/Genero/Cuando%20el%20genero%20suena.pdf>

Facio, Alda (1999). Hacia otra Teoría Crítica del Derecho. En Facio, Alda y Fries, Lorena (Eds.), *Género y Derecho* (pág. 201-233). Santiago de Chile: LOM Ediciones, La Morada.

Facio, Alda (2002). Engenerando nuestras perspectivas. *Otras Miradas*, 2 (2), 49-79. Disponible en:

<http://www.redalyc.org/pdf/183/18320201.pdf>

Facio, Alda (2003). Los derechos humanos desde una perspectiva de género y las políticas públicas. *Otras Miradas*, 3 (1), 15-26. Disponible en:

<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18330102>

Facio, Alda (2004). Metodología para el análisis de género de un proyecto de ley. *Otras miradas*, 4 (1), 1-11. Disponible en:

<http://www.redalyc.org/pdf/183/18340101.pdf>

Facio, Alda (2011). Viena 1993, cuando las mujeres nos hicimos humanas. *Pensamiento Iberoamericano*, 9, 3-20. Disponible en:

<http://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3710875.pdf>

Facio, Alda y Fries, Lorena (1999). Feminismo, género y patriarcado. En Facio, Alda y Fries, Lorena (Eds.), *Género y Derecho* (pág. 21-60). Santiago de Chile: LOM Ediciones, La Morada.

Fassler, Clara (Coord.)(2009). *Hacia un sistema nacional integrado de cuidados*. Montevideo: Ediciones Trilce.

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

Femenías, María Luisa (2011). Democracia, identidad y ciudadanía: Las figuras de los márgenes. *Anales de la Cátedra Francisco Suárez*, 45, 89-107. Disponible en:

<http://revistaseug.ugr.es/index.php/acfs/article/view/526>

Fernández, María Teresa (2005): Prólogo. En Balaguer, María Luisa, *Mujer y Constitución. La construcción jurídica del género* (pág. 9-13). Madrid: Ediciones Cátedra.

Fernández, Juan Antonio y Tobío, Constanza (1998). Las familias monoparentales en España. *REIS*, 83, 51-85.

Fernández, Juan Antonio y Tobío, Constanza (2006). *Conciliar las responsabilidades familiares y laborales: políticas y prácticas sociales*. Madrid: Fundación Alternativas.

Disponible en:

[http://www.fundacionalternativas.org/public/storage/laboratorio\\_documentos\\_archivos/xmlimport-2zwyFp.pdf](http://www.fundacionalternativas.org/public/storage/laboratorio_documentos_archivos/xmlimport-2zwyFp.pdf)



Ferrajoli, Luigi (2004). *Derechos y garantías. La Ley del más débil*. Madrid: Trotta.

Flaquer, Lluís (2004). La articulación entre familia y el Estado de bienestar en los países de la Europa del sur. *Papers 73, Revista de sociología*, 27-58. Disponible en: <http://papers.uab.cat/article/view/v73-flaquer>

Fraser, Nancy (1990). Rethinking the Public Sphere: A Contribution to the Critique of Actually Existing Democracy. *Social Text*, 25/26, 56-80.

Fraser, Nancy (1991). La lucha por las necesidades. Esbozo de una teoría crítica socialista - feminista de la cultura política del capitalismo tardío. *Debate Feminista*.

Fraser, Nancy (1997). *Iustitia Interrupta: Reflexiones críticas desde la posición "postsocialista"*. Santafé de Bogotá: Siglo de Hombres Editores.

Fraser, Nancy (2005). Redefiniendo el concepto de Justicia en un mundo globalizado. *Anales de la Cátedra Francisco Suárez*, 39, 69-87. Disponible en: <http://revistaseug.ugr.es/index.php/acfs/article/view/1028>

Fraser, Nancy (2008). La justicia social en la era de la política de identidad: redistribución, reconocimiento y participación. *Revista de Trabajo*, 6, 83-99. Disponible en: <http://biblioteca.uahurtado.cl/ujah/856/txtcompleto/txta139922.pdf>

Fraser, Nancy (2010). ¿Quién cuenta? Dilemas de la Justicia en un mundo Postwestfaliano. *Anales de la Cátedra Francisco Suárez*, 44, 311-328. Disponible en: <http://revistaseug.ugr.es/index.php/acfs/article/view/509/599>

Fraser, Nancy y Gordon, Linda (1992). Contrato versus caridad. Una reconsideración de la relación entre ciudadanía civil y ciudadanía social. *Isegoría*, 6, 65-82. Disponible en: <http://isegoria.revistas.csic.es/index.php/isegoria/article/viewArticle/324>

- Fraser, Nancy y Gordon, Linda (1994). A genealogy of Dependency: Tracing a Keyword of the U.S. Welfare State. *Signs*, 19 (2), 309-336.
- Freixanet, Maria (coord.)(2015). *Gènere i diversitat funcional. Una violència invisible*. Barcelona: Institut de Ciències Polítiques i Socials.
- Fries, Lorena y Matus, Verónica (1999). Supuestos ideológicos, mecánicos e hitos históricos fundantes del derecho patriarcal. En Facio, Alda y Fries, Lorena (Eds.), *Género y Derecho* (pág. 143-162). Santiago de Chile: LOM Ediciones, La Morada.
- Gala, Carolina (2007). Los aspectos de Seguridad Social de la Ley Orgánica para la igualdad efectiva de mujeres y hombres. *IUSLabor* 2/2007, 1-7. Disponible en: <http://www.raco.cat/index.php/IUSLabor/article/viewFile/72321/82557>
- Gala, Carolina (2016). *La reducción de la jornada y la excedencia por cuidado de hijos o familiares en las administraciones públicas*. Barcelona: CEMICAL.
- Gálvez, Lina y Rodríguez, Paula (2011). La desigualdad de género en las crisis económicas. *Investigaciones Feministas*, 2, 113-132. Disponible en: [https://www.fuhem.es/media/cdv/file/biblioteca/Boletin\\_ECOS/26/desigualdad\\_genero\\_criss\\_L.Galvez.pdf](https://www.fuhem.es/media/cdv/file/biblioteca/Boletin_ECOS/26/desigualdad_genero_criss_L.Galvez.pdf)
- García, María Dolores (2010). Realidad y perspectivas de las políticas públicas de la CAPV de apoyo a la conciliación de la vida laboral, familiar y personal. En *Hacia una revisión de las políticas públicas de apoyo a la conciliación de la vida laboral, familiar y personal* (pág. 43-60). San Sebastián: Arateko. Disponible en: [http://www.arateko.net/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0\\_2334\\_1.pdf](http://www.arateko.net/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_2334_1.pdf)
- Gilligan, Carol (2013). *La ética del cuidado*. Barcelona: Cuadernos de la Fundació Víctor Grifols i Lucas, 30. Disponible en: <http://www.fundaciogrifols.org/documents/4662337/4689293/cuaderno30.pdf/91938ef9-d4d0-4077-8600-1c0cd403c9ec>

González, Santiago (2007). El cuidador no profesional de las personas en situación de dependencia en la Ley 39/2006. *Temas Laborales*, 89, 297-316. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/download/articulo/2308330.pdf>

Guerra, María José (2009). Vivir con los otros y/o vivir para los otros. Autonomía, vínculos y ética feminista. *Dilemata, Revista Internacional de Éticas Aplicadas*, 1, 71-83. Disponible en: <http://www.dilemata.net/revista/index.php/dilemata/article/view/6>

Guilló, Juan (2006). Niños, niñas y adolescentes: los nuevos ciudadanos. En Villagrasa, Carlos y Ravetllat, Isaac (coord.), *El desarrollo de la Convención sobre los Derechos del Niño en España* (pág. 11-21). Barcelona: Editorial Bosch.

Guirao, Cristina (2011). Nuevas formas de relación trabajo productivo y sociedad: la conciliación de la vida familiar y laboral. *Prismasocial, Revista de Ciencias Sociales*, 6, 118-146. Disponible en: <http://www.isdfundacion.org/publicaciones/revista/numeros/6/secciones/tematica/05-nuevas-formas-relacion-trabajo-productivo.html>

Guzmán, Francisco; Moscoso, Melania y Toboso, Mario (2010). Por qué la Ley de Dependencia no constituye un instrumento para la promoción de la autonomía personal. *Zerbitzuan*, 48, 43-56. Disponible en: <http://www.zerbitzuan.net/documentos/zerbitzuan/Ley%20de%20dependencia%20no%20constituye%20un%20instrumento.pdf>

Hammarberg, Thomas (2011). *Human rights in Europe: no grounds for complacency. Viewpoints by the Council of Europe Commissioner for Human Rights*. Council of Europe Publishing. Disponible en: [http://www.coe.int/t/commissioner/source/prems/HR-Europe-no-grounds-complacency\\_en.pdf](http://www.coe.int/t/commissioner/source/prems/HR-Europe-no-grounds-complacency_en.pdf)

Harding, Sandra (1991). *Whose Science? Whose Knowledge? Thinking from women's lives*. New York: Cornell University Press.

Hart, Herbert (1961, ed. 1963). *El concepto de Derecho*. Buenos Aires: Abeledo-Perrot.

Hartmann, Heidi (1979). Un matrimonio mal avenido: hacia una unión más progresiva entre marxismo y feminismo. *Papers de la Fundació/88*. Disponible en: <http://www.fcampalans.cat/archivos/papers/88.pdf>

Heller, Agnes (1996). *Una revisión de la teoría de las necesidades*, Barcelona: Paidós.

Hernando, Ana (2006). Una crítica feminista a la Ley de Dependencia. *Viento Sur*, 88, 89-95. Disponible en: [http://cdn.vientosur.info/Vscompletos/vs\\_0088.pdf](http://cdn.vientosur.info/Vscompletos/vs_0088.pdf)

Igareda, Noelia (2009). De la protección de la maternidad a una legislación sobre el cuidado. *Cuadernos electrónicos de Filosofía del Derecho*, 18, 140-152. Disponible en: <https://ojs.uv.es/index.php/CEFD/article/view/103/125>

Igareda, Noelia (2011). El hipotético derecho a la reproducción. *Cuadernos electrónicos de Filosofía del derecho*, 23, 252-271. Disponible en: <https://ojs.uv.es/index.php/CEFD/article/view/717>

Igareda, Noelia (2012a). El derecho al cuidado en el Estado social de Derecho. *Anuario de Filosofía del Derecho*, 28, 185-206.

Igareda, Noelia (2012b). Las madresposas en el sistema de protección social español. *Aequalitas, Revista Jurídica de Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres*, 30, 48-53. Disponible en: <http://www.aragon.es/estaticos/GobiernoAragon/Organismos/InstitutoAragonesMujer/Destacados/Aequalitas%2030.pdf>

Igareda, Noelia y Cruells, Marta (2014). Críticas al derecho y el sujeto «mujeres» y propuestas desde la jurisprudencia feminista. *Cuadernos Electrónicos de Filosofía del Derecho*, 30, 1-16. Disponible en: <https://ojs.uv.es/index.php/CEFD/article/viewFile/4107/4224>

Iglesias, Marisa (2005). Justicia global y derechos humanos: hacia una ética de las prioridades. *Anuario de la Facultad de Derecho de la Universidad Autónoma de Madrid*, 9, 41-70. Disponible en:

[http://www.uam.es/otros/afduam/pdf/9/041\\_070%20marisa%20iglesias.pdf](http://www.uam.es/otros/afduam/pdf/9/041_070%20marisa%20iglesias.pdf)

IMSERSO (2014). *Informe 2014. Las personas mayores en España: Datos estadísticos estatales y por Comunidades Autónomas*. Colección Documentos, Serie de Documentos Estadísticos, nº 22029, Madrid: Ministerio de Sanidad y Política Social. Disponible en:

[http://www.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/22029\\_info2014pm.pdf](http://www.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/22029_info2014pm.pdf)

INE (2003). *La sociedad española tras veinticinco años de Constitución*. Madrid: INE.

Instituto de la Mujer (2014). *Mujeres y hombres en España*. Madrid: Instituto de la Mujer. Disponible en:

<http://www.inmujer.gob.es/estadisticas/mujeresHombres/docs/2014/Mujeresyhombres2014.pdf>

Instituto de la Mujer (2016). *Mujeres y hombres en España*. Madrid: Instituto de la Mujer. Disponible en:

<http://www.inmujer.gob.es/MujerCifras/MujeresHombresEspana/docs/mujeresyhombres2016.pdf>

Jones, Andrew (2001). Caring Labor and Class Consciousness: The Class Dynamics of Gendered Work. *Sociological Forum*, 16 (2), 281-299.

Julià, Albert y Escapa, Sandra (2014). Mares sobrecarregades. Factors que causen més dedicació de les mares en el treball domèstic. *Papers, Revista de sociologia*, 99 (2), 235-259. Disponible en:

<http://papers.uab.cat/article/view/v99-n2-julia>

Kornfeld-Matte, Rosa (2015). *Autonomía y cuidados de las personas de edad*. Informe de la Experta Independiente sobre el disfrute de todos los derechos humanos por las personas de edad. ONU, A/HRC/30/43, 13 de agosto. Disponible en:  
<http://www.ohchr.org/SP/Issues/OlderPersons/IE/Pages/Reports.aspx>

Kravaritou, Yota (1997). *An Introduction and a Bibliography on Feminist Jurisprudence*. Florence: European University Institute.

La Barbera, MariaCaterina (2016). Interseccionalidad, un “concepto viajero”: orígenes, desarrollo e implementación en la Unión Europea. *Interdisciplina*, 4 (8), 105-122. Disponible en:  
<http://revistas.unam.mx/index.php/inter/article/download/54971/48820>

Lagarde, Marcela (1996). Identidad de género y derechos humanos. La construcción de las humanas. En Guzmán, Laura y Pacheco, Silvia (Comps.) *Estudios básicos de derechos humanos*. San José: Instituto Interamericano de Derechos Humanos. Disponible en:  
[http://www.catedradh.unesco.unam.mx/SeminarioCETis/Documentos/Doc\\_basicos/5\\_biblioteca\\_virtual/3\\_d\\_h\\_mujeres/24.pdf](http://www.catedradh.unesco.unam.mx/SeminarioCETis/Documentos/Doc_basicos/5_biblioteca_virtual/3_d_h_mujeres/24.pdf)

Lagarde, Marcela (2003). De la Igualdad formal a la diversidad. Una perspectiva étnica latinoamericana. *Anales de la Cátedra Francisco Suárez*, 37, 57-79. Disponible en:  
<http://revistaseug.ugr.es/index.php/acfs/article/view/1086>

Landa, Juan Pablo (2010). La perspectiva jurídico-laboral, marco legal y papel de los actores sociales para el avance en esta materia. En *Hacia una revisión de las políticas públicas de apoyo a la conciliación de la vida laboral, familiar y personal* (pág. 83-102). San Sebastián: Arateko. Disponible en:  
[http://www.arateko.net/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0\\_2334\\_1.pdf](http://www.arateko.net/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_2334_1.pdf)

Larenas, Angle; García, Olhane y Roco, Josefina (2014). Desde la invisibilidad y la precariedad, nuevos horizontes para la colectivización de las trabajadoras de hogar. *Zerbitzuan*, 55, 133-143. Disponible en:

[http://www.zerbitzuan.net/documentos/zerbitzuan/invisibilidad\\_precariedad\\_horizontes\\_trabajadoras\\_hogar.pdf](http://www.zerbitzuan.net/documentos/zerbitzuan/invisibilidad_precariedad_horizontes_trabajadoras_hogar.pdf)

León, Margarita (2013). A real job? Regulating household work: The case of Spain. *European Journal of Women's Studies*, 20 (2), 170-188.

López, Silvia (2016). Feminización de la política. *Diagonal*. Disponible en:

<https://www.diagonalperiodico.net/blogs/vidasprecarias/feminizacion-la-politica.html>

Lousada, José Fernando (2012). La reforma de la seguridad social desde una perspectiva de género. *Aequalitas: Revista jurídica de igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres*, 31, 33-40. Disponible en:

<http://www.unizar.es/sites/default/files/institucion/catedras/archivosCatedras/genero/AEQUALITAS/aequalitas31.pdf>

MacKinnon, Catharine (1982). Feminism, Marxism, Method, and the State: An Agenda for Theory. *Signs: Journal of Women in Culture and Society*, 7, 515-544.

MacKinnon, Catharine (1983). Feminism, Marxism, Method and the State: Toward Feminist Jurisprudence. *Signs: Journal of Women in Culture and Society*, 8 (4), 635-658.

MacKinnon, Catharine (1995). *Hacia una teoría feminista del Estado*. Madrid: Ediciones Cátedra.

MacKinnon, Catharine (2005a). *Women's lives, men's laws*. Cambridge: The Belknap Press of Harvard University Press.

MacKinnon, Catharine (2005b). Integrando el feminismo en la educación práctica. *Revista sobre enseñanza del Derecho de Buenos Aires*, 3 (6), 157-174.

- MacKinnon, Catharine (2013). Intersectionality as a method. A note. *Signs: Journal of Women in Culture and Society*, 38 (4), 1019-1030.
- Marrades, Ana (2002). *Luces y sombras del derecho a la maternidad. Análisis jurídico de su reconocimiento*. Zaragoza: Universitat de València.
- Martín, M<sup>a</sup> Teresa (2010). Autonomía, dependencia y vulnerabilidad en la construcción de la ciudadanía. *Zerbitzuan*, 48, 57-69. Disponible en: <http://www.zerbitzuan.net/documentos/zerbitzuan/Autonomia,%20dependencia%20y%20vulnerabilidad.pdf>
- Martín, M<sup>a</sup> Teresa (2013). Tres generaciones de mujeres, tres generaciones de cuidados. Apuntes sobre una etnografía moral. *Cuadernos de relaciones laborales*, 31 (1), 91-113. Disponible en: <http://revistas.ucm.es/index.php/CRLA/article/view/41641/39701>
- Martínez, Lucía (2014). Una crisis interminable: estrategias para resistir y primeros síntomas de sobrecarga en las familias. *Zerbitzuan*, 57, 121-136. Disponible en: <http://www.zerbitzuan.net/documentos/zerbitzuan/Zerbitzuan57.pdf>
- Martínez, Lucía (2010). Gestión de los cuidados, desnacionalización y precariedad laboral: una perspectiva comparada. *Alternativas*, 17, 221-235. Disponible en: [http://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/14305/1/Alternativas\\_17\\_12.pdf](http://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/14305/1/Alternativas_17_12.pdf)
- Martínez-Buján, Raquel (2009). ¿Y qué pasa con mi cuidadora? Inmigración, servicio doméstico y privatización de los cuidados a las personas dependientes. *Zerbitzuan*, 45, 99-109. Disponible en: <http://www.zerbitzuan.net/documentos/zerbitzuan/8.pdf>
- Martínez-Buján, Raquel (2014). Los modelos territoriales de organización social del cuidado a personas mayores en los hogares. *REIS*, 145, 99-126. Disponible en: [http://www.reis.cis.es/REIS/PDF/REIS\\_145\\_051389612152218.pdf](http://www.reis.cis.es/REIS/PDF/REIS_145_051389612152218.pdf)
- Matorras, Roberto (ed.) (2011). *Libro Blanco Sociosanitario: La infertilidad en España: situación actual y perspectivas*. Madrid: Imago Concept & Image Development.



Medina, Cecilia y Nash, Claudio (2003). *Manual de Derecho Internacional de los Derechos Humanos*. Santiago de Chile: Centro de Documentación Defensoría Penal Pública. Disponible en:

[http://www.fundacionhenrydunant.org/images/stories/biblioteca/derechos\\_humanos/Manual\\_de\\_Derecho\\_Internacional\\_de\\_los\\_DDHH.pdf](http://www.fundacionhenrydunant.org/images/stories/biblioteca/derechos_humanos/Manual_de_Derecho_Internacional_de_los_DDHH.pdf)

Merino, Víctor (2012). Tensiones entre el proceso de especificación de los derechos humanos y el principio de igualdad respecto a los derechos de las mujeres en el marco internacional. *Derechos y libertades*, 27, 327-363. Disponible en:

<http://www.dykinson.com/cart/download/articulos/6924/>

Mestre, Ruth (2011). La ciudadanía de las mujeres. El espacio de las necesidades a la luz del Derecho antidiscriminatorio y la participación política. *Anales de la Cátedra Francisco Suárez*, 45, 147-166. Disponible en:

<http://revistaseug.ugr.es/index.php/acfs/article/view/528>

Mier Iratxe; Romeo, Zuriñe, Canto, Alnara y Mier, Roberto (2007). Interpretando el cuidado. Por qué cuidan sólo las mujeres y qué podemos hacer para evitarlo. *Zerbitzuan*, 42, 29-38. Disponible en:

<http://www.zerbitzuan.net/documentos/zerbitzuan/Interpretando%20el%20cuidado.pdf>

Millett, Kate (2000). *Sexual Politics*. Urbana: University of Illinois Press.

Minguela, M<sup>a</sup> Ángeles y Camacho, José A. (2015). Cuidados mixtos y cuidados informales a los mayores dependientes, ¿son complementarios o sustitutivos? Una visión comparada entre los países del sur de Europa. *Zerbitzuan*, 58, 15-25. Disponible en:

[http://www.zerbitzuan.net/documentos/zerbitzuan/Cuidados\\_mixtos\\_cuidados\\_informales\\_mayores\\_dependientes.pdf](http://www.zerbitzuan.net/documentos/zerbitzuan/Cuidados_mixtos_cuidados_informales_mayores_dependientes.pdf)

Miranda, Manuel (2006). La Convención frente al desamparo del menor. En Villagrasa, Carlos y Ravetllat, Isaac (coord.), *El desarrollo de la Convención sobre los Derechos del Niño en España* (pág. 103-127). Barcelona: Editorial Bosch.

Molano, Adriana, Robert, Elisabeth y García, Mar (2012). *Cadenas globales de cuidados: síntesis de resultados de nueve estudios en América Latina y España*. República Dominicana: ONU Mujeres.

Monserrat, Julia (2014). *El impacto de la crisis en el Sistema de Atención a la Dependencia ¿Hacia un cambio de modelo?* Fundación Foessa. Disponible en: [http://www.foessa2014.es/informe/uploaded/documentos\\_trabajo/23102014144847\\_4790.pdf](http://www.foessa2014.es/informe/uploaded/documentos_trabajo/23102014144847_4790.pdf)

Montoya, David (2012). La conciliación de la vida laboral y familiar en la reforma laboral de 2012. *Boletín Social Quantor*, 139, 2-10.

Moreno, Almudena (2012). Familia, empleo femenino y reproducción en España: incidencia de los factores estructurales. *Papers, Revista de sociología*, 97 (2), 461-495. Disponible en: <http://papers.uab.cat/article/view/v97-n2-moreno>

Moreno-Torres, Julieta (2015). *Modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia: Guía para profesionales y agentes sociales*. Málaga: Save the Children. Disponible en: [https://www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/modificacion\\_del\\_sistema\\_de\\_proteccion\\_a\\_la\\_infancia\\_y\\_a\\_la\\_adolescencia.pdf](https://www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/modificacion_del_sistema_de_proteccion_a_la_infancia_y_a_la_adolescencia.pdf)

Moretón, María Fernanda (2006). La adaptación de nuestro Derecho a la Convención. En Villagrasa, Carlos y Ravetllat, Isaac (coord.), *El desarrollo de la Convención sobre los Derechos del Niño en España* (pág. 79-87). Barcelona: Editorial Bosch.

Mouffe, Chantal (1993). Feminismo, ciudadanía y política democrática radical. *Debate feminista*, 7, 3-22.

Narayan, Uma (2005). Colonialismo, género, sector laboral informal y Justicia Social. *Anales de la Cátedra Francisco Suárez*, 39, 337-350. Disponible en: <http://revistaseug.ugr.es/index.php/acfs/article/view/1034>

Nino, Carlos S. (1990). Autonomía y necesidades básicas. *Doxa*, 7, 21-34.

Nuño, Laura (2008). La incorporación de las mujeres al espacio público y la ruptura parcial de la división sexual del trabajo: el tratamiento de la conciliación de la vida familiar y laboral y sus consecuencias en la igualdad de género. Tesis Doctoral. Madrid: Universidad Complutense de Madrid. Disponible en:  
<http://eprints.ucm.es/8836/1/T30855.pdf>

Nussbaum, Martha (2009). Las capacidades de las mujeres y la Justicia Social. *Debate feminista*, 39, 89-129. Disponible en:  
<http://www.debatefeminista.com/PDF/Articulos/lascap242.pdf>

Observatori Dona, Empresa i Economia de la Cambra de Comerç de Barcelona (2017). *Quantificació econòmica Del treball domèstic i de la cura de persones no remunerat a Catalunya*. Barcelona: Institut Català de les Dones.

Observatorio del sector de atención a la dependencia en España (2014). Informe Junio de 2014. Disponible en:  
[http://construccionyservicios.ccoo.es/comunes/recursos/99824/doc203662\\_Observatorio\\_del\\_sector\\_de\\_atencion\\_a\\_la\\_dependencia\\_en\\_EspanaInforme\\_Junio\\_de\\_2014.pdf](http://construccionyservicios.ccoo.es/comunes/recursos/99824/doc203662_Observatorio_del_sector_de_atencion_a_la_dependencia_en_EspanaInforme_Junio_de_2014.pdf)

Olsen, Frances (1990). El Sexo del Derecho. En Kairys, David (Ed.), *The Politics of Law* (pág. 452-467). Nueva York: Pantheon. Traducción de Mariela Santoro y Christian Courtis. Disponible en:  
<http://www.derechoshumanos.unlp.edu.ar/assets/files/documentos/el-sexo-del-derecho.pdf>

OMS (2015). Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. Estados Unidos: Autor. Disponible en:  
[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186466/1/9789240694873\\_spa.pdf?ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186466/1/9789240694873_spa.pdf?ua=1)

ONU Mujeres (2015). *Progress of the world's women 2015-2016. Transforming Economies, realizing rights*. Autor. Disponible en:

[http://progress.unwomen.org/en/2015/pdf/UNW\\_progressreport.pdf](http://progress.unwomen.org/en/2015/pdf/UNW_progressreport.pdf)

Ortíz, Carmen (2003). Igualdad de derechos y oportunidades entre el hombre y la mujer en la Unión Europea. *Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales*, 47, 99-109. Disponible en:

[http://www.empleo.gob.es/es/publica/pub\\_electronicas/destacadas/revista/numeros/47/Est03.pdf](http://www.empleo.gob.es/es/publica/pub_electronicas/destacadas/revista/numeros/47/Est03.pdf)

Osborne, Raquel (1997). Grupos minoritarios y acción positiva: las mujeres y las políticas de igualdad. *Revista de Sociología, Papers*, 53, 65-76.

Palacios, Agustina (2008). *El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Madrid: Ediciones Cinca.

Pateman, Carole (1987). The patriarchal Welfare State: women and democracy. *Center for European Studies, Working paper series*. Disponible en: [http://www.people.fas.harvard.edu/~ces/publications/docs/pdfs/CES\\_WP7.pdf](http://www.people.fas.harvard.edu/~ces/publications/docs/pdfs/CES_WP7.pdf)

Pateman, Carole (1995). *El contrato sexual*. Barcelona: Anthropos.

Pateman, Carole (1996). Críticas feministas a la dicotomía público / privado. En Castells, Carme (Comp.), *Perspectivas feministas en teoría política* (pág. 31 a 52). Barcelona: Paidós.

Pautassi, Laura (2007). *El cuidado como cuestión social desde un enfoque de derechos*. Santiago de Chile: CEPAL – ONU.

Paz, Olga (2010). ¿Del parto individual a la socialización de la maternidad? Análisis de la legislación histórica androcéntrica frente a los nuevos modelos jurídicos igualitarios. En Heim, Daniela y Bodelón, Encarna (Coords.). *Derecho, género e igualdad: cambios en las estructuras jurídicas androcéntricas* (pág. 289-302). Barcelona: Universitat Autònoma de Barcelona.

Pazos, María (2008). Desigualdad en el mercado de trabajo y en la economía: situación y políticas públicas. *Revista de relaciones laborales*, 18, 81-90. Disponible en: [http://www.ehu.eus/ojs/index.php/Lan\\_Harremanak/article/view/2802](http://www.ehu.eus/ojs/index.php/Lan_Harremanak/article/view/2802)

Pazos, María (2009). Impacto de género de las políticas públicas. *Documentos – Instituto de Estudios Fiscales*, 28, 1-19. Disponible en: [http://www.ief.es/documentos/recursos/publicaciones/documentos\\_trabajo/2009\\_23.pdf](http://www.ief.es/documentos/recursos/publicaciones/documentos_trabajo/2009_23.pdf)

Pazos, María y Medialdea, Bibiana (2015). Reorganizar el sistema de cuidados: condición necesaria para la recuperación económica y el avance democrático. Disponible en: <http://www.trasversales.net/mpbm.pdf>

Peces-Barba, Gregorio; de Asís, Rafael; Fernández, Carlos R. y Llamas, Ángel (1999): *Curso de Derechos Fundamentales. Teoría General*. Madrid: Universidad Carlos III de Madrid, Boletín Oficial del Estado.

Pérez Lledó, Juan A. (1996a). Teorías Críticas del Derecho. En Garzón, Ernesto y Laporta, Francisco J. (Eds.), *El derecho y la Justicia* (pág. 87-102). Madrid: Trotta.

Pérez Luño, Antonio Enrique (1980). Concepto del Derecho y Experiencia Jurídica. En *Estudios en honor del doctor Luis Recaséns Siches*. México: Universidad Nacional Autónoma de México.

Pérez Luño, Antonio Enrique (2010). La Filosofía del Derecho como tarea: cuestiones y trayectorias de investigación. *Anales de la Cátedra Francisco Suárez*, 44, 547-570. Disponible en: <http://revistaseug.ugr.es/index.php/acfs/article/view/520/610>

Pérez Orozco, Amaia (2006). Amenaza tormenta: la crisis de los cuidados y la reorganización del sistema económico. *Revista de Economía Crítica*, 5, 7-37. Disponible en: [http://revistaeconomicocritica.org/sites/default/files/revistas/n5/1\\_amenaza\\_tormenta.pdf](http://revistaeconomicocritica.org/sites/default/files/revistas/n5/1_amenaza_tormenta.pdf)

Pérez Orozco, Amaia (2010). Diagnóstico de la crisis y respuestas desde la economía feminista. *Revista de Economía Crítica*, 9, 131-144. Disponible en:

[http://revistaeconomicritica.org/sites/default/files/revistas/n9/7\\_Amaia\\_Orozco.pdf](http://revistaeconomicritica.org/sites/default/files/revistas/n9/7_Amaia_Orozco.pdf)

Pérez Orozco, Amaia (2011). Crisis multidimensional y sostenibilidad de la vida. *Investigaciones Feministas*, 2, 29-53. Disponible en:

<http://revistas.ucm.es/index.php/INFE/article/view/38603/37328>

Pérez Orozco, Amaia (2014). *Subversión feminista de la economía. Aportes para un debate sobre el conflicto capital-vida*. Madrid: Traficantes de Sueños.

Pérez Orozco, Amaia y López, Silvia (2011): Desigualdades a flor de piel: cadenas globales de cuidados. Concreciones en el empleo de hogar y articulaciones políticas. Santo Domingo: ONU Mujeres.

Picchio, Antonella (2011). La reproducción social y la estructura básica del mercado laboral. En Carrasco, Cristina; Borderías, Cristina y Torns, Teresa (Eds.), *El trabajo de cuidados: Historia, teoría y políticas* (pág. 122-144). Madrid: Catarata.

Picontó, Teresa (2009). Derechos de la infancia: nuevo contexto, nuevos retos. *Derechos y libertades*, 21, 57-93. Disponible en:

<http://www.dykinson.com/cart/download/articulos/5661/>

Plataforma CEDAW Sombra España (2014). *Informe Sombra 2008-2013 sobre la aplicación en España de la Convención para la eliminación de toda forma de discriminación contra las mujeres (CEDAW)*. 61ª Sesión del Comité CEDAW – Naciones Unidas. Disponible en:

[http://www.rednosotrasenelmundo.org/IMG/pdf/InformeSombra\\_Actualizado\\_23Sep\\_2014.pdf](http://www.rednosotrasenelmundo.org/IMG/pdf/InformeSombra_Actualizado_23Sep_2014.pdf)

Prieto, Luis (1987). Un punto de vista sobre la filosofía del Derecho. *Anuario de filosofía del derecho*, 4, 591-618. Disponible en:

<http://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/142108.pdf>

- Ravetllat, Isaac (2012). El interés superior del niño: concepto y delimitación del término. *Educatio Siglo XXI*, 30 (2), 89-108.
- Rawls, John (1971, ed. 2012). *Teoría de la Justicia*. México D.F.: Fondo de Cultura Económica.
- Ribotta, Silvina (2011). Necesidades, igualdad y Justicia. Construyendo una propuesta igualitaria de necesidades básicas. *Derechos y libertades*, 24, 259-299. Disponible en: <http://www.dykinson.com/cart/download/articulos/6189/>
- Roca, Encarna (2006). Familia y Constitución. *Anuario de la Facultad de Derecho de la Universidad Autónoma de Madrid*, 10, 207-227. Disponible en: [http://www.uam.es/otros/afduam/pdf/10/207\\_228%20ROCA.pdf](http://www.uam.es/otros/afduam/pdf/10/207_228%20ROCA.pdf)
- Rodríguez Cabrero, Gregorio (2007). La protección social de la dependencia en España. Un modelo sui generis de desarrollo de los derechos sociales. *Política y Sociedad*, 44 (2), 69-85. Disponible en: <http://revistas.ucm.es/index.php/POSO/article/view/POSO0707230069A/22257>
- Rodríguez Palop, M<sup>a</sup> Eugenia (2002). *La nueva generación de derechos humanos. Origen y justificación*. Madrid: Dykinson.
- Rodríguez Palop, M<sup>a</sup> Eugenia (2003). ¿Nuevos derechos a debate? Razones para no resistir. *Anuario de Filosofía del Derecho*, 20, 227-254.
- Rodríguez Palop, M<sup>a</sup> Eugenia (2011). *Claves para entender los nuevos derechos humanos*. Madrid: La Catarata.
- Rodríguez Palop, M<sup>a</sup> Eugenia (2015). Derechos humanos y buen vivir. Sobre la necesidad de concebir los derechos desde una visión relacional. *Papeles de relaciones ecosociales y cambio global*, 128, 39-48.
- Rodríguez Palop, M<sup>a</sup> Eugenia (2016). Feminizar la política. *Eldiario.es*. Disponible en: [http://www.eldiario.es/zonacritica/Feminizar-politica\\_6\\_585901437.html](http://www.eldiario.es/zonacritica/Feminizar-politica_6_585901437.html)

Rodríguez Palop, M<sup>a</sup> Eugenia (2017). Reformular los derechos humanos desde una visión relacional. El fin de la inmunidad y la autosuficiencia. *Derechos y libertades*, 36, 135-166.

Rogero, Jesús (2010). *Los tiempos del cuidado: El impacto de la dependencia de los mayores en la vida cotidiana de sus cuidadores*. Madrid: Instituto de Mayores y Servicios Sociales.

Rogero, Jesús (2011). El tiempo de cuidado familiar a mayores dependientes en España: entre la donación y la expropiación del tiempo. *Zerbitzuan*, 49, 29-38. Disponible en:  
<http://www.zerbitzuan.net/documentos/zerbitzuan/EI%20tiempo%20de%20cuidado%20familiar.pdf>

Royo, Raquel (2013). Maternidad, paternidad y desigualdad de género: los dilemas de la conciliación. *Zerbitzuan*, 53, 123-134. Disponible en:  
[http://www.zerbitzuan.net/documentos/zerbitzuan/Maternidad\\_paternidad\\_y\\_desigualdad\\_de\\_genero\\_los\\_dilemas\\_de\\_la\\_conciliacion.pdf](http://www.zerbitzuan.net/documentos/zerbitzuan/Maternidad_paternidad_y_desigualdad_de_genero_los_dilemas_de_la_conciliacion.pdf)

Rubio, Ana (2008). La igualdad de género: los derechos de las niñas. En Mestre, Ruth (Coord.), *Mujeres, derechos y ciudadanías* (pág. 245-285). Valencia: Tirant lo Blanch.

Sainsbury, Diane (1994). Women's and Men's Social Rights: Gendering Dimensions of Welfare States. En Sainsbury, Diane (Ed.), *Gendering Welfare States* (pág. 150-69). London: SAGE Publications Ltd.

Salazar, Octavio (2012). El reconocimiento jurídico-constitucional de la diversidad afectiva y sexual. *Revista de Estudios Políticos*, 157, 45-81.

Sánchez, Cristina (2005). "Genealogía de la vindicación". En Beltrán, Elena y Maquieira, Virginia (Eds.), *Feminismos. Debates teóricos contemporáneos* (pág. 17-71). Madrid: Alianza Editorial.



Sánchez, Cristina; Beltrán, Elena y Álvarez, Silvina (2005). "Feminismo liberal, radical y socialista". En Beltrán, Elena y Maquieira, Virginia (Eds.), *Feminismos. Debates teóricos contemporáneos* (pág. 75-126). Madrid: Alianza Editorial.

Sánchez, M<sup>a</sup> Olga (2010). Las transformaciones de la familia tradicional y la igualdad sexual. *Derechos y libertades*, 23, 183-219. Disponible en:  
<http://www.dykinson.com/cart/download/articulos/5922/>

Sánchez, Cristina, y Llàcer, Hug (2005). El repartiment del treball domèstic i familiar. En Fundació Jaume Bofill, *Estructura Social i Desigualtats a Catalunya*, 1 (pág. 329-356). Barcelona. Mediterrània.

Secretario General de la ONU (2013). *Informe: Desafíos y logros en la aplicación de los Objetivos de Desarrollo del Milenio para las mujeres y las niñas*. ONU, E/CN.6/2014/3, 24 de diciembre. Disponible en:  
[http://www.un.org/ga/search/view\\_doc.asp?symbol=E/CN.6/2014/3&referer=/english/&Lang=S](http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=E/CN.6/2014/3&referer=/english/&Lang=S)

Sepúlveda, Magdalena (2013). Informe de la Relatora Especial sobre la extrema pobreza y los derechos humanos. ONU, A/68/293, 9 de agosto. Disponible en:  
[http://www.un.org/ga/search/view\\_doc.asp?symbol=A/68/293&referer=http://www.google.es/url?sa=t&Lang=S](http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/68/293&referer=http://www.google.es/url?sa=t&Lang=S)

Serra, María Laura (2014). Feminismo y discapacidad. *Derechos y libertades*, 31, 251-272. Disponible en: <http://www.dykinson.com/cart/download/articulos/7452/>

Serrano, Amparo (Dir.)(2014). *Políticas públicas y producción política de la categoría de cuidados: el caso de la Ley de dependencia*. Madrid: Instituto de la Mujer.

Serrano, Amparo; Artiaga, Alba y Dávila, M<sup>a</sup> Celeste (2013). Crisis de los cuidados, Ley de Dependencia y confusión semántica. *Revista Internacional de Sociología (RIS)*, 71 (3), Septiembre-Diciembre, 669-694.

Sheldon, Sally (2001). Unmarried fathers and parental responsibility: a case for reform? *Feminist Legal Studies*, 9, 93-118.

Smart, Carol (1989). *Feminism and the Power of Law*. London: Routledge.

Smart, Carol (2000). La teoría feminista y el discurso jurídico. En Birgin, Haydee (Comp.), *El Derecho en el Género y el Género en el Derecho* (pág. 31-71). Buenos Aires: Editorial Biblos.

Stang Dahl, Tove (1991). *Derecho de la Mujer. Una introducción a la Jurisprudencia Feminista*. Madrid: Vindicación Feminista.

Symington, Alison (2004). Interseccionalidad: una herramienta para la justicia de género y la justicia económica. *AWID, Derechos de las mujeres y cambio económico*, 9, 1-8.

Thomas, Carol (2011). Deconstruyendo los conceptos de cuidados. En Carrasco, Cristina; Borderías, Cristina y Torns, Teresa (Eds.), *El trabajo de cuidados: Historia, teoría y políticas* (pág. 145-176). Madrid: Catarata.

Tobío, Constanza; Agulló, M<sup>a</sup> Silveria; Gómez, M<sup>a</sup> Victoria y Martín, M<sup>a</sup> Teresa (2010). *El cuidado de las personas. Un reto para el siglo XXI*, Barcelona: Fundació La Caixa.

Torrente, Susana (2003). ¿Hay un Derecho comunitario sobre la igualdad y no discriminación por razón de sexo? La Directiva 2002/73, de 23 de septiembre. *Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales*, 47, 185-209. Disponible en: [http://www.empleo.gob.es/es/publica/pub\\_electronicas/destacadas/revista/numeros/47/Leg02.pdf](http://www.empleo.gob.es/es/publica/pub_electronicas/destacadas/revista/numeros/47/Leg02.pdf)

Torns, Teresa (2008). El trabajo y el cuidado: cuestiones teórico-metodológicas desde la perspectiva de género. *EMPIRIA, Revista de Metodología de Ciencias Sociales*, 15, 53-73. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/2971/297124045003.pdf>

Tronto, Joan (1987). Beyond Gender Difference to a Theory of Care. *Signs*, 12 (4), 644-663.

Tronto, Joan (2002). The "Nanny" Question in Feminism. *Hypatia*, 17 (2), 34-49.

Twining, William (2005). Teoría General del Derecho. *Anales de la Cátedra Francisco Suárez*, 39, 597-644. Disponible en:

<http://revistaseug.ugr.es/index.php/acfs/article/view/1039/1232>

Ugarteburu, Itziar; Cerrato, Javier e Ibarretxe, Roberto (2008). Transformando el conflicto trabajo/familia en interacción y conciliación trabajo/familia. *Revista de relaciones laborales*, 18, 17-41. Disponible en:

[http://www.ehu.eus/ojs/index.php/Lan\\_Harremanak/article/view/2798](http://www.ehu.eus/ojs/index.php/Lan_Harremanak/article/view/2798)

UGT (2015). *Plan Integral de Apoyo a la Familia 2015-2017*. Madrid: Secretaría de Igualdad. Disponible en:

<http://us2.feteugtsevilla.org/wp-content/uploads/2015/05/Informe-Plan-Integral-apoyo-a-la-familia.pdf>

UGT (2016). *En pie de igualdad. 8 de marzo 2016, Día Internacional de la Mujer Trabajadora*. Madrid: S<sup>a</sup> de Igualdad. Disponible en:

[http://www.ugt.es/Publicaciones/Informe\\_UGT\\_8\\_marzo\\_2016\\_Mujer.pdf](http://www.ugt.es/Publicaciones/Informe_UGT_8_marzo_2016_Mujer.pdf)

Urteaga, Eguzki (2011). Las representaciones sociales de la dependencia. *Zerbitzuan*, 49, 19-27. Disponible en:

<http://www.zerbitzuan.net/documentos/zerbitzuan/Las%20representaciones%20sociales.pdf>

Urteaga, Eguzki (2012). Dependencia, Género y Ética del Care. *Revista Clepsydra*, 11, 103-120. Disponible en:

<http://publica.webs.ull.es/upload/REV%20CLEPSYDRA/11-2012/Textos%20completos/06.pdf>

- Vallés, Miguel S. (1999). *Técnicas cualitativas de investigación social. Reflexión metodológica y práctica profesional*. Madrid: Ed. Síntesis.
- Villagrasa, Carlos (2015). Derechos de la infancia y de la adolescencia: hacia un sistema legal. *Anales de la Cátedra Francisco Suárez*, 49, 17-41. Disponible en: <http://revistaseug.ugr.es/index.php/acfs/article/view/3276>
- Viñas, Dolors (2012). Medidas relativas a los hijos menores en caso de ruptura. Especial referencia a la guarda. *In Dret, Revista para el análisis del Derecho*, 3/2012, 1-55. Disponible en: [http://www.indret.com/pdf/910\\_es.pdf](http://www.indret.com/pdf/910_es.pdf)
- Wagner, Heike (2008). Maternidad transnacional: discursos, estereotipos, prácticas. En: Herrera, Gioconda y Ramírez, Jacques (Eds.). *América Latina migrante: estado, familias, identidades*. Quito: FLACSO.
- Williams, Joan (1999). Igualdad sin discriminación. En Lorena, Fries y Facio, Alda (Eds.). *Género y Derecho* (pág. 75-98). Santiago de Chile: LOM Ediciones, La Morada.
- Wittig, Monique (2006). *El pensamiento heterosexual y otros ensayos*. Barcelona: Editorial Egales.
- Wollstonecraft, Mary (2005). *Vindicación de los Derechos de la Mujer*. Madrid: Istmo.
- Young, Iris Marion (1995). Mothers, Citizenship, and Independence: A Critique of Pure Family Values. *Ethics*, 105 (3), 535-556.
- Young, Iris Marion (2005a). Polity and group difference: A critique of the ideal of universal citizenship. En Matravers, Derek y Pike, Jon (Ed.), *Debates in contemporary political philosophy* (pág. 219-238). Taylor and Francis.
- Young, Iris Marion (2005b). Responsabilidad y Justicia Global: un modelo de conexión. *Anales de la Cátedra Francisco Suárez*, 39, 689-708. Disponible en: <http://revistaseug.ugr.es/index.php/acfs/article/viewFile/1040/1235>



## **Fuentes normativas**

### ▪ **Organización de Naciones Unidas**

#### – **Tratados Internacionales de Derechos Humanos**

*Declaración Universal de los Derechos Humanos*, proclamada por la Asamblea General en su Resolución 217 A (III), el 10 de diciembre de 1948.

*Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos*, adoptado por la Asamblea General en su Resolución 2200 A (XXI), de 16 de diciembre de 1966.

*Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales*, adoptado por la Asamblea General en su Resolución 2200 A (XXI), de 16 de diciembre de 1966.

*Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer*, adoptada por la Asamblea General en su Resolución 34/180, de 18 de diciembre de 1979.

*Convención sobre los Derechos del Niño*, adoptada por la Asamblea General en su Resolución 44/25, de 20 de noviembre de 1989.

*Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*, adoptada por la Asamblea General en su Resolución A/RES/61/106, de 13 de diciembre de 2006.

#### – **Soft Law**

*Proclamación de Teherán*, adoptada por la Conferencia Internacional de Derechos Humanos en 1968.

*Declaración y Plan de Acción de México*, adoptados en la Primera Conferencia Mundial sobre la Mujer en 1975.

*Programa de Acción de Copenhague*, adoptado en la Segunda Conferencia Mundial sobre la Mujer en 1980.

*Plan de Acción Internacional de Viena sobre el Envejecimiento*, aprobado por la Asamblea General en su Resolución 37/51, adoptada en la Primera Asamblea Mundial sobre el envejecimiento en 1982.

*Estrategia para el avance de la mujer de Nairobi*, adoptada en la Tercera Conferencia Mundial sobre la Mujer en 1975.

*Declaración sobre el derecho al desarrollo*, aprobada por la Asamblea General en su Resolución 41/128 en 1986.

*Observación General N° 3, La índole de las obligaciones de los Estados parte*, adoptada por el Comité DESC en 1990.

*Principios de las Naciones Unidas a favor de las personas de edad*, aprobados por la Asamblea General en su Resolución 46/91 en 1991.

*Recomendación General N° 19, La violencia contra la mujer*, adoptada por el Comité CEDAW en 1992.

*Declaración y Programa de Acción de Viena*, aprobados por la Conferencia Mundial de Derechos Humanos en 1993.

*Recomendación General N° 21, La igualdad en el matrimonio y en las relaciones familiares*, adoptada por el Comité CEDAW en 1994.

*Programa de Acción de El Cairo*, aprobado por la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo en 1994.

*Declaración y Plataforma de Acción de Beijing*, aprobadas por la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, celebrada en Pekín en 1995.

*Observación General N° 6, Los derechos económicos, sociales y culturales de las personas mayores*, adoptada por el Comité DESC en 1995.

*Recomendación General N° 23, Vida política y pública*, adoptada por el Comité CEDAW en 1997.

*Declaración del Milenio*, adoptada por la Asamblea General en su Resolución A/55/L.2, en 2000.

*Declaración Política y Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento*, aprobado por la Asamblea General en la Segunda Asamblea Mundial sobre el envejecimiento en 2002.

*Responsabilidad del Estado por hechos internacionalmente ilícitos*, Resolución A/RES/56/83 aprobada por la Asamblea General en 2002.

*Observación General N° 5, Medidas generales de aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño* (artículos 4 y 42 y párrafo 6 del artículo 44), adoptada por el Comité de los Derechos del Niño en 2003.

*Recomendación general N° 25, sobre el párrafo 1 del artículo 4 de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer - medidas especiales de carácter temporal*, adoptada por el Comité CEDAW en 2004.

*Recomendación General N° 28, relativa al artículo 2 de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer*, adoptada por el Comité CEDAW en 2010.

*Observaciones finales* del Comité sobre los derechos de las personas con discapacidad sobre el informe inicial de España, publicado en 2011.

*Observaciones finales* del Comité DESC sobre el quinto informe periódico de España, publicado en 2012.



*Observaciones finales* del Comité CEDAW sobre los informes periódicos séptimo y octavo combinados de España, publicado en 2015.

*Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible*. Proyecto de resolución remitido a la cumbre de las Naciones Unidas para la aprobación de la Agenda para el desarrollo después de 2015 por la Asamblea General, publicado en 2015.

- **Consejo de Europa**

- **Tratados vinculantes**

*Convenio para la protección de los derechos humanos y las libertades fundamentales*, adoptado por los Gobiernos signatarios, miembros del Consejo de Europa, en 1950 en Roma.

*Carta Social Europea*, adoptada por los Gobiernos signatarios, miembros del Consejo de Europa, en 1961 en Turín y revisada en 1996.

- **Soft Law**

Recomendación N° R (98) 9 del Comité de Ministros a los Estados miembros relativa a la dependencia.

Recommendation CM/Rec (2007) 17 of the Committee of Ministers to member States on gender equality standards and mechanisms.

Recommendation CM/Rec (2012) 6 of the Committee of Ministers to member States on the protection and promotion of the rights of women and girls with disabilities.

Recommendation CM/Rec (2014) 2 of the Committee of Ministers to member States on the promotion of the human rights of older persons.

- **Unión Europea**

- **Derecho primario y secundario**

Tratado de la Unión Europea y Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea (versión consolidada, 2012).

*Carta de Derechos Fundamentales de la Unión Europea, 2000.*

Directiva 92/85/CEE del Consejo, de 19 de octubre de 1992, relativa a la aplicación de medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud en el trabajo de la trabajadora embarazada, que haya dado a luz o esté en período de lactancia.

Directiva 96/34/CE del Consejo, de 3 de junio de 1996, relativa al Acuerdo marco sobre el permiso parental celebrado por la UNICE, el CEEP y la CES

Directiva 2002/73/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 23 de septiembre de 2002, que modifica la Directiva 76/207/CEE del Consejo relativa a la aplicación del principio de igualdad de trato entre hombres y mujeres en lo que se refiere al acceso al empleo, a la formación y a la promoción profesionales, y a las condiciones de trabajo.

Decisión Nº 771/2006/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 17 de mayo de 2006, por la que se establece el Año Europeo de la Igualdad de Oportunidades para Todos (2007). Hacia una sociedad justa.

Directiva 2006/54/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 5 de julio de 2006, relativa a la aplicación del principio de igualdad de oportunidades e igualdad de trato entre mujeres y hombres en asuntos de empleo y ocupación.

Directiva 2010/18/UE del Consejo, de 8 de marzo de 2010, por la que se aplica el Acuerdo marco revisado sobre el permiso parental.

Decisión Nº 940/2011/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 14 de septiembre de 2011, sobre el Año Europeo del Envejecimiento Activo y de la Solidaridad Intergeneracional, 2012.

– **Jurisprudencia**

Sentencia del Tribunal de Justicia de la Unión Europea, Sala Segunda, de 30 de septiembre de 2010, nº C-104/2009.

▪ **Legislación aprobada en España**

Constitución española, 1978.

Real Decreto de 24 de julio de 1889, por el que se publica el Código Civil (texto consolidado; última modificación: 29 de julio de 2015).

Real Decreto Legislativo 1/1995, de 24 de marzo, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores.

Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil.

Ley 39/2009, de 5 de noviembre, para promover la conciliación de la vida familiar y laboral de las personas trabajadoras.

Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad.

Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.

Real Decreto 615/2007, de 11 de mayo, por el que se regula la Seguridad Social de los cuidadores de las personas en situación de dependencia.

Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres.

Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo.

Ley 26/2011, de 1 de agosto, de adaptación normativa a la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

Real Decreto 1620/2011, de 14 de noviembre, por el que se regula la relación laboral de carácter especial del servicio del hogar familiar.

Ley 3/2012, de 6 de julio, de medidas urgentes para la reforma del mercado laboral.

Real Decreto-ley 20/2012, de 13 de julio, de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad.

Real Decreto-ley 29/2012, de 28 de diciembre, de mejora de gestión y protección social en el Sistema Especial para Empleados de Hogar y otras medidas de carácter económico y social.

Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social.

Real Decreto 1050/2013, de 27 de diciembre, por el que se regula el nivel mínimo de protección establecido en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.

Real Decreto 291/2015, de 17 de abril, por el que se modifica el Real Decreto 1051/2013, de 27 de diciembre, por el que se regulan las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, establecidas en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.

Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia.

Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia.

Ley Orgánica 11/2015, de 21 de septiembre, para reforzar la protección de las menores y mujeres con capacidad modificada judicialmente en la interrupción voluntaria del embarazo.





## **ANEXOS**

### **I. Anexo Metodológico**

En el presente Anexo se detalla el listado completo de las personas entrevistadas y se adjuntan los guiones utilizados para entrevistar a cada uno de los cuatro grupos (quienes requieren cuidados, personas cuidadoras del ámbito informal, profesionales y expertas en la materia). Tanto la selección de las personas entrevistadas como los guiones de las entrevistas han sido realizados siguiendo los criterios explicados en la Introducción de la presente Tesis.



## 1. Tabla completa: Personas entrevistadas

Nº	Clave	Grupo	Descripción	Fecha-Duración
1	Mujer 1	Personas que requieren cuidados	Mujer adolescente, 15 años, estudiante de Bachillerato, residente en la provincia de Madrid.	Diciembre 2015 - 28:45 minutos
2	Mujer 2	Personas que requieren cuidados	Mujer, 20 años, Estudios primarios, residente en la actualidad en Andorra. En situación de discapacidad debido a una diversidad funcional psíquica con diagnóstico de retraso mental leve.	Julio 2015 - 21:42 minutos
3	Mujer 3	Personas que requieren cuidados	Mujer, 24 años, Licenciada en Ciencias de la Actividad Física y del Deporte, residente en la provincia de Madrid. En situación de dependencia e incapacidad laboral permanente absoluta por problemas de salud mental.	Diciembre 2014 - 25:33 minutos
4	Mujer 4	Personas que requieren cuidados	Mujer, 32 años. Licenciada en Derecho, trabajadora a tiempo completo en una ONG, residente en la provincia de Madrid. Embarazada de siete meses de su primer hijo.	Octubre 2015 - 48:30 minutos
5	Mujer 5	Personas que requieren cuidados	Mujer, 65 años, Diplomada en Magisterio, trabajadora a tiempo completo, residente en la provincia de Badajoz. En situación de discapacidad físico-motora leve.	Abril 2015 - 27:46 minutos
6	Hombre 1	Personas que requieren cuidados	Niño, 11 años, estudiante de primaria, residente en la provincia de Barcelona.	Febrero 2016 - 16:57 minutos

<b>Nº</b>	<b>Clave</b>	<b>Grupo</b>	<b>Descripción</b>	<b>Fecha-Duración</b>
7	Hombre 2	Personas que requieren cuidados	Hombre, 30 años, Titulado en formación profesional en diseño de páginas web, trabajador a tiempo completo, residente en la provincia de Barcelona. No dependiente en situación de discapacidad físico-motora.	Diciembre 2015 - 51:37 minutos
8	Hombre 3	Personas que requieren cuidados	Hombre, 33 años, Licenciado en Ciencias de la Comunicación, trabajador a tiempo completo, residente en la provincia de Madrid. En situación de dependencia puntual debido a las secuelas físicas de un accidente.	Febrero 2014 - 32:44 minutos
9	Hombre 4	Personas que requieren cuidados	Hombre, 79 años, ex trabajador jubilado, residente en Zaragoza.	Mayo 2015 - 16:02 minutos
10	Cuidadora 1	Personas cuidadoras del ámbito informal	Mujer, 40 años, graduada escolar, desempleada, residente en la provincia de Madrid. Madre de un niño en situación de dependencia grave y permanente y fundadora de una asociación dedicada a la protección de los derechos de menores con enfermedades raras.	Octubre 2014 - 36:27 minutos
11	Cuidadora 2	Personas cuidadoras del ámbito informal	Mujer, 21 años, estudiante del Grado de Criminología, residente en la provincia de Barcelona. Hermana de mujer joven en situación de dependencia grave y permanente debido a su diversidad funcional.	Junio 2015 - 28:07 minutos
12	Cuidadora 3	Personas cuidadoras del ámbito informal	Mujer, 59 años, Licenciada en Magisterio, desempleada, residente en la provincia de Madrid. Madre de una mujer de 26 años en situación	Febrero 2015 - 34:33 minutos

<b>Nº</b>	<b>Clave</b>	<b>Grupo</b>	<b>Descripción</b>	<b>Fecha-Duración</b>
			de dependencia grave sobrevenida.	
13	Cuidadora 4	Personas cuidadoras del ámbito informal	Mujer, 30 años, Licenciada y Postgraduada en Derecho, trabajadora autónoma, residente en la provincia de Barcelona. Hija de una mujer adulta en situación de dependencia crónica y madre de un bebé de cuatro meses.	Enero 2015 - 50:21 minutos
14	Cuidador 1	Personas cuidadoras del ámbito informal	Hombre, 50 años, Bachillerato, residente en la provincia de Barcelona. Padre de una joven en situación de discapacidad psíquica.	Julio 2015 - 14:42 minutos
15	Cuidador 2	Personas cuidadoras del ámbito informal	Hombre, 64 años, Diplomado en Arquitectura Técnica y Graduado en Ingeniería de la Edificación, trabajador autónomo, residente en la provincia de Madrid. Padre de tres hijos adultos, una de ellos en situación de dependencia debido a problemas de salud mental.	Diciembre 2014 - 43:10 minutos
16	Profesional 1	Profesionales	Mujer. Trabajadora del ámbito informal remunerado, contratada por horas, responsable del cuidado de un menor, en la provincia de Barcelona.	Noviembre 2015 - 35:49 minutos
17	Profesional 2	Profesionales	Hombre. Trabajador de una residencia privada atendiendo a personas en situación de discapacidad física e intelectual, en la provincia de Barcelona.	Noviembre 2015 - 72:43 minutos
18	Profesional 3	Profesionales	Mujer. Integradora Social. Trabajadora a tiempo parcial en una residencia privada atendiendo a personas en situación de discapacidad intelectual, en la	Noviembre 2014 - 57:59 minutos

<b>Nº</b>	<b>Clave</b>	<b>Grupo</b>	<b>Descripción</b>	<b>Fecha-Duración</b>
			provincia de Barcelona.	
19	Profesional 4	Profesionales	Mujer. Trabajadora de una empresa que presta servicios públicos de teleasistencia, especialmente a personas mayores.	Junio 2016 - 46:21 minutos
20	Profesional 5	Profesionales	Mujer. Maestra especializada en Educación Especial y Educación Social. Trabajadora contratada a tiempo completo en una escuela pública para adultos, en la provincia de Barcelona.	Diciembre 2015 - 33:55 minutos
21	Profesional 6	Profesionales	Hombre. Graduado en Psicología. Trabajador a tiempo completo, en la provincia de Madrid.	Julio 2015 - 54:39 minutos
22	Experta 1	Personas expertas en la materia	Dra. Carolina Gala Durán. Profesora Titular de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social de la Universidad Autónoma de Barcelona. Jurista experta en Derecho Laboral, Seguridad Social y Género.	Enero 2016 - 57:05 minutos
23	Experta 2	Personas expertas en la materia	Dra. Teresa Picontó Novales. Profesora Titular de Filosofía del Derecho y Sociología Jurídica de la Universidad de Zaragoza. Jurista experta en Derecho de Familia y Género.	Febrero 2016 - 59:18 minutos
24	Experta 3	Personas expertas en la materia	Maria Naredo Molero. Investigadora de Amnistía Internacional, España. Jurista experta en Género y Derechos Humanos.	Febrero 2016 - 50:35 minutos

<b>Nº</b>	<b>Clave</b>	<b>Grupo</b>	<b>Descripción</b>	<b>Fecha-Duración</b>
25	Experta 4	Personas expertas en la materia	Dra. Cristina Sánchez Miret. Profesora Titular en la Facultad de Ciencias Económicas y empresariales de la Universidad de Gerona. Socióloga experta en desigualdad social y género.	Marzo 2016 - 25:05 minutos
26	Experta 5	Personas expertas en la materia	Dra. Raquel Martínez Buján. Profesora Contratada Doctora del Departamento de Sociología, Ciencia Política y de la Administración de la Universidad de La Coruña. Socióloga experta en cuidados, personas mayores y migrantes.	Enero 2016 - 64:54 minutos
27	Experta 6	Personas expertas en la materia	Dra. Marta Cruells López. Profesora asistente Facultad de Ciencia Política de la Universidad de Gerona. Asesora de la Concejalía de Ciclo de Vida, Feminismos y LGTBI del Ayuntamiento de Barcelona.	Enero 2016 - 60:54 minutos
28	Experta 7	Personas expertas en la materia	Dra. Josefina Goberna Tricas. Profesora Titular de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Barcelona. Enfermera experta en cuidados.	Marzo 2016 - 34:53 minutos

## 2. Guiones de las entrevistas

### 2.1. Personas que requieren cuidados

#### Datos personales

Sexo

Edad

Lugar de procedencia / residencia

Profesión

#### Sobre la situación personal y los cuidados

1. ¿Qué ha estudiado? ¿Cuál es el nivel máximo de estudios alcanzado?
2. ¿Trabaja actualmente? ¿Por qué motivos trabaja o no trabaja?
3. En la actualidad, ¿convive con otras personas? En caso afirmativo, ¿con quién / quiénes?
4. ¿Alguno de ustedes necesita ayuda o cuidados en su vida diaria / para realizar actividades cotidianas?
5. En caso afirmativo, ¿cuáles, en qué medida, por qué motivo y desde cuando requiere de esos cuidados?
6. En otros momentos de su vida, ¿ha necesitado ser cuidada/o?
7. ¿Cree que en el futuro requerirá de cuidados? Si es así, ¿por qué razones y qué tipo de cuidados cree que podría necesitar?

#### Sobre la/s persona/s cuidadora/s (cuidados informales)

8. ¿Usted cuida a alguna persona? En caso afirmativo, ¿a quién y en qué medida?
9. ¿Quién (o quiénes) le proporciona o le ha proporcionado a usted habitualmente los cuidados que necesita?
10. Esa/s persona/s ¿se encarga del cuidado de otras personas con las que convive / cercanas que también lo requieren?
11. La/s persona/s responsables de los cuidados en su hogar, ¿trabaja por cuenta ajena o propia? ¿por qué razones?
12. La/s persona/s responsables de los cuidados en su hogar, ¿tiene formación específica relativa a los cuidados?
13. ¿Cree que sería importante que recibiera una formación específica para proveerle de los cuidados que necesita?
14. La/s persona/s responsables de los cuidados en su hogar, ¿se encarga también de las tareas domésticas? ¿Tiene algún tipo de ayuda para esas tareas?
15. La/s persona/s responsables de los cuidados en su hogar, ¿reciben ayuda de otros familiares? ¿y de profesionales contratados?
16. En caso afirmativo, ¿qué tipo de ayuda reciben?

### Sobre la atención profesional

17. ¿Qué atención, ayudas o cuidados recibe por parte de profesionales?
18. ¿Es adecuada y suficiente esa atención? En caso negativo, ¿por qué y qué otras ayudas / cuidados requeriría para su bienestar?
19. ¿Quién se ha encargado de contratar esos servicios?
20. ¿Quién asume el coste de esos servicios?
21. La/s persona/s responsables de los cuidados en su hogar, ¿reciben algún tipo de atención o ayuda por parte de profesionales? En caso afirmativo ¿cuál?
22. ¿Cree que deberían recibir algún tipo de ayuda o atención, como personas responsables del cuidado de otras personas? ¿Cuál/es?

### Sobre las ayudas y prestaciones del sistema de protección social

23. ¿Recibe (o ha recibido) alguna ayuda o prestación social para facilitar / proveer los cuidados que necesita?
24. ¿Qué tipo de ayuda o prestación social recibe?
25. En caso de que se enmarque en el Sistema Nacional de Dependencia, ¿qué grado y nivel de dependencia tiene reconocido?
26. ¿El grado y nivel de dependencia reconocido se corresponde con el real?
27. ¿Cómo tuvo conocimiento de esa ayuda o prestación? ¿Cree que la información al respecto es accesible y suficiente?
28. ¿Quién gestionó esa ayuda o prestación? ¿Cómo fue ese proceso?
29. ¿Cree que la ayuda o prestación que recibe es suficiente y adecuada?
30. En caso negativo, ¿qué necesitaría para que lo fuera?

### Sobre los cuidados

31. ¿Qué son para usted los cuidados?
32. ¿En qué momentos o situaciones de la vida cree que las personas necesitan ser cuidadas?
33. ¿Cree que existe el derecho a ser cuidado? En caso negativo, ¿debería existir y por qué?

### Sobre la responsabilidad de cuidar

34. ¿Quién cree que debería proporcionar los cuidados necesarios a las personas que los requieren en su vida cotidiana?
35. ¿Cuál cree que debería ser el papel del Estado respecto a los cuidados?
36. ¿Y el de las familias?
37. ¿Cree que las mujeres tienen y/o deberían tener una mayor responsabilidad respecto a los cuidados? Si es así, ¿por qué razones?
38. ¿Cree que las personas que asumen el cuidado de familiares o personas cercanas deberían recibir una remuneración?
39. ¿Cree que como ciudadanos y ciudadanas tenemos algún tipo de responsabilidad en el cuidado de otras personas ajenas a nuestra familia más cercana?

## 2.2. Personas cuidadoras del ámbito informal

### Datos personales

Sexo

Edad

Lugar de procedencia / residencia

Profesión

### Sobre la situación personal y los cuidados

1. ¿Qué ha estudiado? ¿Cuál es el nivel máximo de estudios alcanzado?
2. ¿Trabaja actualmente de forma remunerada?
3. En caso afirmativo, ¿por qué motivos trabaja y en qué?
4. En caso negativo, ¿por qué no trabaja por cuenta ajena/propia?
5. En la actualidad, ¿convive con otras personas? En caso afirmativo, ¿con quién / quiénes?
6. De esas personas ¿alguna necesita ayuda o cuidados en su vida diaria / para realizar actividades cotidianas? ¿Cuáles, en qué medida?
7. En caso afirmativo, ¿por qué motivo y desde cuando requiere de esos cuidados?
8. Usted, ¿ha necesitado ser cuidada/o en algún momento de su vida?
9. ¿Cree que en el futuro requerirá de cuidados? Si es así, ¿por qué razones y qué tipo de cuidados cree que podría necesitar?

### Sobre la/s persona/s cuidadora/s (cuidados informales)

10. ¿Usted cuida a alguna persona, conviva con ella o no? En caso afirmativo, ¿a quién, desde cuando y en qué medida?
11. En particular, ¿qué cuidados requiere esa persona? ¿cuál es su situación y sus necesidades básicas?
12. ¿Cuánto tiempo diario/semanal dedica a esas tareas de cuidado?
13. ¿Comparte esas tareas de cuidado con otros familiares o personas cercanas? ¿Con quién y en qué medida?
14. ¿Tiene alguna formación específica que le facilite la tarea de cuidar? ¿Cree que sería necesaria o conveniente esa formación?
15. ¿Cómo le afecta, a nivel personal y a nivel profesional, el hecho de responsabilizarse del cuidado de otra/s persona/s?
16. ¿Y a su salud y bienestar (físico, psicológico, emocional)?
17. En caso de compartir las tareas de cuidados con otros familiares ¿cómo les afecta a ellos/as esa responsabilidad de cuidar?
18. ¿Puede compatibilizar la responsabilidad de cuidar con otras actividades (trabajo remunerado, trabajo doméstico, vida personal, ocio...)?
19. ¿Los cuidados conllevan un coste económico para ustedes? ¿Por qué y en qué medida?
20. Además de los cuidados, ¿se encarga también de las tareas domésticas? ¿Tiene algún tipo de ayuda para esas tareas?



### Sobre la atención profesional

21. Respecto a las tareas de cuidados ¿cuentan con alguna ayuda o cuidados por parte de profesionales?
22. En caso afirmativo, ¿qué tipo de atención reciben?
23. ¿Son adecuadas y suficientes esas ayudas? En caso negativo, ¿por qué y qué otras ayudas requeriría para un bienestar integral?
24. ¿Quién se ha encargado de contratar esos servicios?
25. ¿Quién asume el coste de esos servicios?
26. La/s persona/s responsables de los cuidados en su hogar, ¿reciben algún tipo de ayudas por parte de profesionales? En caso afirmativo ¿cuáles?
27. ¿Cree que deberían recibir algún tipo de ayuda o atención, como personas responsables del cuidado de otras personas? Si es así, ¿cuál/es?

### Sobre las ayudas y prestaciones del sistema de protección social

28. ¿Recibe (o ha recibido) alguna ayuda o prestación de las administraciones públicas para facilitar / proveer los cuidados que necesitan?
29. ¿Qué tipo de ayuda o prestación social recibe?
30. En caso de que se enmarque en el Sistema Nacional de Dependencia, ¿qué grado y nivel de dependencia tiene reconocido la persona a la que cuida?
31. ¿El grado y nivel de dependencia reconocido se corresponde con el real?
32. ¿Cómo tuvieron conocimiento de esa ayuda o prestación? ¿Cree que la información al respecto es accesible y suficiente?
33. ¿Quién gestionó esa ayuda o prestación? ¿Cómo fue ese proceso?
34. ¿Cree que la ayuda o prestación que recibe es suficiente y adecuada?
35. En caso negativo, ¿qué necesitarían para que lo fuera?

### Sobre los cuidados

36. ¿Qué son para usted los cuidados?
37. ¿En qué momentos o situaciones de la vida cree que las personas necesitan ser cuidadas?
38. ¿Cree que existe el derecho a ser cuidado? En caso negativo, ¿debería existir y por qué?

### Sobre la responsabilidad de cuidar

39. ¿Quién cree que debería proporcionar los cuidados necesarios a las personas que los requieren en su vida cotidiana?
40. ¿Y asumir su coste económico?
41. ¿Cuál cree que debería ser el papel del Estado respecto a los cuidados?
42. ¿Y el de las familias?
43. ¿Cree que las mujeres tienen y/o deberían tener una mayor responsabilidad respecto a los cuidados? Si es así, ¿por qué razones?
44. ¿Cree que las personas que asumen el cuidado de familiares o personas cercanas deberían recibir una remuneración?
45. ¿Cree que como ciudadanos y ciudadanas tenemos algún tipo de responsabilidad en el cuidado de otras personas ajenas a nuestra familia más cercana?

## 2.3. Profesionales

### Datos personales

Sexo

Edad

Lugar de procedencia / residencia

Profesión

### Sobre la situación personal / profesional

1. ¿Qué ha estudiado? ¿Cuál es el nivel máximo de estudios alcanzado?
2. ¿Considera que su formación es la adecuada para el trabajo que ejerce?
3. ¿Le gustaría mejorar su formación? Si es así, ¿en qué aspecto y por qué?
4. ¿Trabaja actualmente de forma remunerada?
5. En caso afirmativo, ¿por qué motivos trabaja y en qué?
6. En caso negativo, ¿por qué no trabaja por cuenta ajena/propia?
7. Al margen de su trabajo, ¿se encarga de los cuidados de personas cercanas que lo necesitan? En caso afirmativo, explique de quién y qué atención o cuidados requiere.

### Sobre el trabajo como cuidador/a profesional

8. ¿Por qué decidió dedicarse a este trabajo?
9. ¿Cree que su profesión está bien valorada / reconocida socialmente?
10. ¿Y económicamente?
11. ¿En qué consiste el trabajo que hace habitualmente?
12. ¿Quién se ha encargado de contratar sus servicios y quién asume el coste de esos servicios?
13. ¿Le afecta a nivel personal el hecho de asumir parte del cuidado o la atención profesional de otra/s persona/s? Si es así, ¿en qué sentido?
14. ¿Y a su salud y bienestar (físico, psicológico, emocional)?
15. ¿Qué ayuda o atención precisaría usted como profesional para desempeñar su labor en las mejores condiciones?

### Sobre las necesidades de las personas a las que atiende y sus familiares

16. ¿Qué necesidades tienen las personas a las que cuida / atiende?
17. ¿De qué manera su trabajo les permite tener esas necesidades cubiertas?
18. ¿Qué necesidades usted no puede atender?
19. Además de usted, ¿qué otras personas intervienen en los cuidados de esas personas y en qué medida?
20. ¿Cree que sería necesaria o conveniente una mayor formación de esas personas que cuidan de manera informal? ¿Por qué?
21. ¿Cómo cree que afecta a las personas que cuidan de manera informal esa responsabilidad de cuidar?
22. ¿Cree que deberían recibir algún tipo de ayuda, prestación o atención profesional como personas responsables del cuidado de otras personas? ¿Cuál/es?

### Sobre las ayudas y prestaciones del sistema de protección social

23. ¿Sabe si la/s persona/s a la/s que atiende recibe alguna ayuda o prestación de las administraciones públicas para facilitar / proveer los cuidados que necesitan?
24. En caso afirmativo, ¿qué tipo de ayuda o prestación social recibe/n?
25. ¿Cree que son adecuadas y suficientes esas ayudas? En caso negativo, ¿por qué y qué otras ayudas requeriría/n para su bienestar?

### Sobre los cuidados

26. ¿Qué son para usted los cuidados?
27. ¿En qué momentos o situaciones de la vida cree que las personas necesitan ser cuidadas?
28. ¿Cree que existe el derecho a ser cuidado? En caso negativo, ¿debería existir y por qué?

### Sobre la responsabilidad de cuidar

29. ¿Quién cree que debería proporcionar los cuidados necesarios a las personas que los requieren en su vida cotidiana?
30. ¿Y asumir su coste económico?
31. ¿Cuál cree que debería ser el papel del Estado respecto a los cuidados?
32. ¿Y el de las familias?
33. ¿Cree que las mujeres tienen y/o deberían tener una mayor responsabilidad respecto a los cuidados? Si es así, ¿por qué razones?
34. ¿Cree que las personas que asumen el cuidado de familiares o personas cercanas deberían recibir una remuneración?
35. ¿Cree que como ciudadanos y ciudadanas tenemos algún tipo de responsabilidad en el cuidado de otras personas ajenas a nuestra familia más cercana?

## 2.4. Personas expertas en la materia

### Datos personales

Sexo

Edad

Lugar de procedencia / residencia

Nivel / ámbito formativo

Profesión / Cargo

### Sobre los cuidados y la responsabilidad de cuidar

1. ¿En qué momentos o situaciones de la vida cree que las personas necesitan ser cuidadas?
2. ¿Qué son para usted los cuidados?
3. ¿Cómo definiría la dependencia? ¿Y la autonomía?
4. ¿Cuáles cree que son las necesidades básicas que toda persona debería tener cubiertas, independientemente de sus condicionantes personales y sociales?
5. ¿Cree que existe el derecho a ser cuidado? En caso negativo, ¿debería existir y por qué?
6. ¿Quién cree que debería proporcionar los cuidados necesarios a las personas que los requieren en su vida cotidiana?
7. ¿Y asumir su coste económico?
8. ¿Cree que las mujeres tienen y/o deberían tener una mayor responsabilidad respecto a los cuidados? Si es así, ¿por qué razones?
9. ¿Cuál cree que debería ser el papel del Estado respecto a los cuidados?
10. ¿Cree que los trabajos de cuidados deben ser un asunto público, objeto de regulación por parte del Estado?
11. ¿Cuál cree que debería ser el papel de las familias respecto a los cuidados?
12. ¿Cree que las personas que asumen el cuidado de familiares o personas cercanas deberían recibir una remuneración?
13. ¿Cree que como ciudadanos y ciudadanas tenemos algún tipo de responsabilidad en el cuidado de otras personas ajenas a nuestra familia más cercana?

### Sobre las normas y políticas públicas relativas a los cuidados

14. En su opinión y en cuanto al sistema legal vigente en España, ¿qué derechos, valores o intereses considera que protegen las normas relativas a la maternidad y a la paternidad? ¿y las relativas a las situaciones de dependencia?
15. ¿Considera que las leyes y políticas públicas relativas a la maternidad y a la paternidad son adecuadas y suficientes? Explique aquellos aspectos que considera positivos y/o negativos, tanto para las personas que cuidan de manera informal como para quienes requieren de cuidados.
16. ¿Considera que las leyes y políticas públicas relativas a las situaciones de dependencia son adecuadas y suficientes? Explique aquellos aspectos que considera positivos y/o negativos, tanto para las personas que cuidan de manera informal como para quienes requieren de cuidados.

17. ¿Ha participado en alguna iniciativa / proyecto legislativo o de política pública relacionado con los cuidados, bien de menores, bien de personas en situación de dependencia? Si es así, ¿en qué ha consistido?

Sobre las ayudas y prestaciones del sistema de protección social

18. ¿Cree que las ayudas y prestaciones para el cuidado de los/as menores de edad son las adecuadas? Explique por qué sí lo son, o por qué no.
19. ¿Cree que las ayudas y prestaciones para el cuidado de las personas mayores son las adecuadas? Explique por qué sí lo son, o por qué no.
20. ¿Cree que las ayudas y prestaciones para el cuidado de personas en situación de dependencia son las adecuadas? Explique por qué sí lo son, o por qué no.
21. ¿Conoce alguna iniciativa, proyecto o actuación concreta que considere una buena práctica en esta materia?

## II. Acrónimos

CCAA	Comunidades Autónomas
CCOO	Comisiones Obreras
CEDAW	Convención para la Eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer
Comité CEDAW	Comité para la Eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer
Comité DESC	Comité de derechos económicos, sociales y culturales
Constitución	Constitución española
EIGE	European Institute for Gender Equality
EUROSTAT	Oficina Europea de Estadística
IMSERSO	Instituto de Mayores y Servicios Sociales
INE	Instituto Nacional de Estadística
OIT	Organización Internacional del Trabajo
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONU	Organización de Naciones Unidas
PENIA	Plan Estratégico Nacional de Infancia y Adolescencia
PIDCP	Pacto Internacional de derechos civiles y políticos
PIDESC	Pacto Internacional de derechos económicos, sociales y culturales
SAAD	Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia
UGT	Unión General de Trabajadores
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

