



Indica Corresponsabilidad

Herramientas para la medición
y evaluación de la corresponsabilidad de
los cuidados desde una perspectiva
de género e interseccional.

—

Proyecto de investigación financiado con cargo a la convocatoria del IRPF
del Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030.



Créditos

Coordinación de la investigación y del Proyecto Indica Corresponsabilidad:

Valentina Longo

Redacción:

Valentina Longo

Raquel Santos Pérez

Equipo de investigación Fundación Cepaim:

Valentina Longo

Raquel Santos Pérez

Panel de expertas:

Bakea Alonso Fernández de Avilés

Ruth Caravantes Vidríales

Cristina Castellanos Serrano

Edita:



Fundación Cepaim, Acción Integral con Migrantes

www.cepaim.org

Financiada por:



Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030

Diseño y maquetación :

Alicia Gómez Martín | www.malisia.net

Las opiniones reflejadas en esta publicación, emitidas por las distintas autoras y colaboradoras, no reflejan la posición oficial ni de la entidad financiadora ni de la Fundación Cepaim. Ni las entidades financiadoras ni la Fundación Cepaim podrán ser responsables del uso que se realice de la información contenida en esta publicación.

—

Esta publicación está realizada bajo licencia CC BY-NC-ND 4.0 Para ver esta licencia, visite: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>. Se permite la reproducción total o parcial de este documento siempre y cuando se citen las fuentes, respetándose el contenido tal y como está editado sin ningún tipo de tergiversación o cambio.

Contenido

Agradecimientos	5
Presentación	7
Introducción y objetivos	9
¿Qué hemos hecho? Metodología de la investigación	11
A. Diagnóstico	15
¿Qué es la corresponsabilidad?	15
Políticas para fomentar la corresponsabilidad	16
Estrategia Nacional de cuidados en España	18
Falta de corresponsabilidad: cuidados feminizados y domesticidad migrante	18
Resultados de la investigación. La corresponsabilidad de los cuidados en la intervención social	25
Sostener vidas y participar en programas socio-laborales	25
Conexiones entre violencias machistas y cuidados/corresponsabilidad	29
La corresponsabilidad en las intervenciones	31
Cómo construir programas corresponsables	38
Reconocer, visibilizar y redistribuir los cuidados	40
B. Propuesta de herramienta de medición de los cuidados y su corresponsabilidad	45
Presentación de la herramienta	45
¿Dónde ponemos el foco?: Principales dimensiones y variables	45
Finalidad y objetivos de la herramienta	47
Metodología de implementación	48
—	—
Retrato 1: Responsabilidades de cuidado y corresponsabilidad social	51
Cuestionario 1: RESPONSABILIDADES DE CUIDADO Y CORRESPONSABILIDAD SOCIAL	51
FICHA TALLER GRUPAL 1	54
FICHA SESIÓN INDIVIDUAL 1	60
—	—
Retrato 2: Usos del tiempo	64
Cuestionario 2: USOS DEL TIEMPO	64
FICHA TALLER GRUPAL 2	66
FICHA SESIÓN INDIVIDUAL 2	68
—	—
Retrato 3: Economía del hogar, ingresos y recursos	69
Cuestionario 3: ECONOMÍA DEL HOGAR, INGRESOS Y RECURSOS	69
FICHA DE TALLER GRUPAL 3	71
FICHA SESIÓN INDIVIDUAL 3	75
—	—
Retrato 4: Corresponsabilidad de los cuidados en el hogar	77
Cuestionario 4: CORRESPONSABILIDAD DE LOS CUIDADOS EN EL HOGAR	77
FICHA DE TALLER GRUPAL 4	80
FICHA SESIÓN INDIVIDUAL 4	82
—	—
Retrato 5: Carga mental y emocional de los cuidados	83
Cuestionario 5: CARGA MENTAL Y EMOCIONAL DE LOS CUIDADOS	85
FICHA DE TALLER GRUPAL 5	85
FICHA SESIÓN INDIVIDUAL 5	89
Referencias Bibliográficas	92



Agradecimientos

Agradecer a toda la plantilla de profesionales de la Fundación Cepaim, que, con su intervención diaria, tratan de incorporar la perspectiva de género, intercultural e interseccional en sus programas.

Especialmente a compañeras del Área de Igualdad, no discriminación e interseccionalidad, que han colaborado con la aportación de sus testimonios, están contribuyendo a visibilizar los retos que hoy en día tenemos que superar en el ámbito de la intervención social.

Y por supuesto a todas las personas participantes e instituciones que están contribuyendo a que se reconozca, visibilice y se contribuya a que exista una distribución justa y equitativa de las responsabilidades familiares y del hogar que permitan a toda la ciudadanía gozar de una organización equilibrada en la vida personal, familiar y laboral de tal modo que la corresponsabilidad sea una realidad que nos permita avanzar como sociedad.



Presentación

La corresponsabilidad en el ámbito de los cuidados y la distribución de tareas en los hogares es una cuestión fundamental cuando hablamos de igualdad de género. Las mujeres han sido y son las principales responsables de llevar a cabo las tareas de reproducción social. Se trata de un trabajo invisible, gratuito o escasamente remunerado si hablamos de empleo de hogar, que sigue siendo poco valorado social y económicamente. Sin embargo, en la actualidad, cada vez más se reconoce que la corresponsabilidad no solo es un derecho, sino una necesidad para avanzar hacia una sociedad más justa y equitativa.

Este trabajo de investigación busca explorar las herramientas para medir la corresponsabilidad desde **una perspectiva de género transformadora e interseccional** teniendo en cuenta como el género, junto con otros ejes, construye vidas desiguales. Por ello, este informe no se centra sólo en medir la distribución de tareas en el hogar, sino que visibiliza **las desigualdades estructurales y las dinámicas injustas relacionadas con la asunción de responsabilidades familiares y sociales que en definitiva suponen el sostenimiento de las vidas.**

Comprender, desde un enfoque feminista, las razones profundas que subyacen en este reparto, nos encaminan a encontrar posibles soluciones que puedan generar un cambio real y estructural.

Esta investigación se plantea como un espacio para visibilizar las diferentes formas de violencia estructural que se dan cuando no hay una distribución equitativa del trabajo doméstico y de cuidado, y cómo la corresponsabilidad puede convertirse en un eje transformador vital para alcanzar la igualdad. Esta perspectiva nos invita a reflexionar sobre cómo podemos contribuir a la transformación de los imaginarios y las prácticas que aún siguen reproduciendo roles de género tradicionales. Además, el informe propone herramientas prácticas para construir entornos más corresponsables en el entorno de la intervención social.

En resumen, este informe va más allá de buscar herramientas cuantitativas y cualitativas para medir la corresponsabilidad, sino que quiere ofrecer un enfoque que apunte a la transformación de las relaciones de poder, la construcción de una sociedad más igualitaria, y la promoción de un modelo de convivencia en el que todos y todas asumamos de manera equitativa nuestras responsabilidades en la reproducción social, independientemente del género, de la procedencia o de las capacidades.

Sólo a través de la construcción de una corresponsabilidad equitativa, podemos avanzar en la construcción de una sociedad que valore y respete tanto el trabajo que sostiene la vida, como la dignidad de todas las personas que lo realizan.

Elis Schettino

Coordinación Área de Igualdad, No Discriminación e Interseccionalidad



Introducción y objetivos

El proyecto **INDICA CORRESPONSABILIDAD** tiene como objetivo desarrollar herramientas prácticas para medir y evaluar la corresponsabilidad en los cuidados, adoptando una perspectiva de género e interseccional. En un contexto en el que las responsabilidades de cuidado aún continúan recayendo en mayor medida sobre las mujeres, tanto en el ámbito doméstico como en el laboral, este proyecto busca contribuir al diseño de políticas y prácticas que fomenten un reparto más justo y equitativo de estas tareas fundamentales que son, en definitiva, las que dan sostenibilidad a la vida.

A través de una metodología participativa y cualitativa, se pretende abordar las necesidades de cuidado desde una mirada integral, incluyendo no sólo los aspectos materiales, sino también los emocionales y las cargas mentales asociadas a estas actividades. El proyecto se basa en la información proporcionada por mujeres participantes y profesionales del ámbito socio-sanitario, quienes han sido parte activa en las distintas fases del programa, desde el diagnóstico inicial hasta la transferencia de los resultados.

Los objetivos específicos del proyecto incluyen:

1. Identificar conceptos clave y variables necesarias para medir la corresponsabilidad de los cuidados.
2. Diseñar y testar indicadores y herramientas que faciliten esta medición en programas de atención integral sociosanitaria.
3. Proporcionar recomendaciones y mejores prácticas para promover políticas que sitúen los cuidados como un derecho humano esencial.
4. Garantizar la transferencia de conocimientos y herramientas a nivel institucional, fomentando su uso en otras organizaciones públicas y del tercer sector.

El presente informe refleja el desarrollo y los resultados del proyecto «INDICA CORRESPONSABILIDAD», estructurado en secciones que abordan tanto el contexto teórico y metodológico como los hallazgos y propuestas generadas a lo largo de su implementación. El documento comienza con una aproximación a su objeto de estudio, poniendo énfasis en la importancia de adoptar una perspectiva de género transformadora e interseccional para analizar la corresponsabilidad en los cuidados. Posteriormente, se detallan las fases metodológicas del proyecto, destacando el proceso de diagnóstico inicial, que incluyó entrevistas, grupos focales y análisis de fuentes secundarias. Este diagnóstico permitió establecer las bases para el diseño y la validación de herramientas específicas destinadas a medir la corresponsabilidad en los cuidados. Las secciones finales se centran en los resultados obtenidos, la presentación de las herramientas desarrolladas y las recomendaciones para la implementación de políticas y programas corresponsables.



¿Qué hemos hecho?

Metodología de la investigación

Para poder llevar a cabo nuestro objetivo de diseñar una herramienta para la medición de las necesidades, implicaciones y grado de corresponsabilidad de los trabajos de cuidados desde una perspectiva de género e interseccional, hemos partido, en primer lugar, de la realización de un Diagnóstico que nos ha permitido identificar los principales conceptos, dimensiones, variables claves a tener en cuenta para el diseño de la herramienta, así como responder a preguntas claves en torno a la aplicabilidad, formato, metodología y preguntas que debía contener la misma.

Para la realización del **Diagnóstico**, hemos partido de la realización de una investigación participativa y cualitativa basándonos en la triangulación metodológica y la complementariedad de los siguientes métodos de investigación social aplicados.

- a. **Análisis de fuentes secundarias:** Se han analizado diferentes fuentes como artículos, otros estudios y publicaciones sobre el objeto de estudio (para más información ver Referencias).
- b. **Entrevistas exploratorias a personas expertas en la materia:** A inicios de la investigación, realizamos 7 entrevistas exploratorias a diferentes personas expertas en el objeto de estudio procedentes de las entidades como Equimundo, Fundación Cepaim, Maternidades Petra, la UNED, la Universidad Complutense de Madrid, la Universidad Pablo de Olavide o la Universidad de Sevilla, entre otras. Comenzamos con estas tres preguntas:
 - ¿Qué es la corresponsabilidad? ¿Cómo la definirías?
 - ¿Qué dimensiones y variables consideras que un sistema de medición de la corresponsabilidad debería incluir de manera prioritaria?
 - ¿Conoces algún estudio, recurso o herramienta sobre medición de la corresponsabilidad?
- c. **Entrevistas en profundidad a profesionales:** Se han llevado a cabo un total de 9 entrevistas semiestructuradas tanto a profesionales con perfil técnico y de coordinación que trabajan en diferentes programas de la Fundación Cepaim (ADELANTE+, SALIR DEL CÍRCULO, CEDRE, REDES) en territorios como Algeciras, Barcelona, Huelva, Madrid, Níjar y Sevilla. En estas entrevistas se respondieron a preguntas relacionadas con las principales necesidades y retos en torno a los cuidados y corresponsabilidad de las participantes en los programas y con la articulación de la corresponsabilidad y los cuidados en la intervención y su medición.
- d. **Grupos focales con profesionales:** Se han realizado dos grupos focales en los que han participado un total de 10 profesionales cuya responsabilidad era de coordinación,

orientación laboral y de atención psicológica. Estos grupos focales han estado dirigidos a completar y validar los primeros resultados del diagnóstico y definir aspectos claves para el diseño de la herramienta para medir la distribución de los trabajos de cuidados y el grado de corresponsabilidad en los hogares de las personas participantes en los programas de intervención socio-sanitaria, así como a preparar la fase de testeo.

- e. **Panel de expertas:** El proyecto ha incluido la conformación de un panel en el que han participado tres expertas y que se ha podido reunir en dos sesiones de trabajo, una tras la finalización del Diagnóstico y otra tras el testeo de la herramienta diseñada. Estas sesiones de trabajo han permitido revisar, retroalimentar y validar los resultados intermedios del proyecto y el diseño final de la herramienta.

Una vez realizado el Diagnóstico, se ha podido pasar al **diseño de la herramienta** para medir la arquitectura y distribución de los trabajos de cuidados y el grado de corresponsabilidad en los hogares de las personas participantes en los programas de intervención social que se llevan a cabo desde Fundación Cepaim.

El proyecto además ha incluido una **fase de testeo** de esta herramienta tanto a nivel grupal, a través de talleres, como a nivel individual, en el marco de sesiones psicológicas con participantes de los programas. El testeo se ha realizado en territorios como Ciudad Real, Huelva, Madrid, Níjar, Sevilla, Soria y Valencia, con mujeres participantes con las que se trabaja desde la operación ADE-LANTE+, así como entre las propias personas trabajadoras de la entidad. En total han participado 40 personas en este testeo: 26 participantes y 14 profesionales, a través de 3 talleres grupales y 11 sesiones individuales psicológicas. El testeo ha resultado de gran utilidad para validar la herramienta diseñada, así como incorporar las mejoras necesarias tras su aplicación piloto.



A. Diagnóstico

¿Qué es la corresponsabilidad?

La corresponsabilidad es un **proyecto político y de convivencia a futuro**, un horizonte deseable de reparto de responsabilidades y de reconocimiento de la importancia de la reproducción social como elemento fundamental necesario para alcanzar la igualdad real y la justicia social. Sería una **arquitectura justa y equitativa de los cuidados** que se toma en serio la diversidad y **vulnerabilidad humana**, su **organización social**, y la **interdependencia entre todas las personas**.

El concepto de interdependencia permite ver que la vida se resuelve «**en relación**» y no como individuos aislados. Esta mirada permite desplazar la narración dominante sobre sujetos auto-suficientes y racionales, para dar paso a personas que, para vivir una vida plena, necesitan convivir con otras, y generar espacios de relación con los que puedan ir alcanzando sus proyectos vitales, sin olvidar la vulnerabilidad intrínseca a la vida humana.

Esto no significa que la interdependencia sea un lugar de armonía y amor: resolver la vida «en relación» puede darse en espacios donde se reproduce violencia, obligación y donde el margen de elección de unas personas u otras es muy estrecho, en función de las relaciones de poder que se pueden establecer entre unas y otras.

Como subraya Silvia Gil (2023: 9) «la interdependencia es esencialmente inacabada y permanece constitutivamente abierta. Si no existe una forma natural o preconcebida de la interdependencia que pueda procurar una mejor vida, esto significa que puede dar lugar también a formas monstruosas».

La convivencia supone una relación activa entre los individuos y los grupos con elementos de reciprocidad, aprendizaje mutuo y cooperación de tal modo que sea posible no solo coincidir en un mismo espacio sino, además, respetar y asumir los valores esenciales compartidos, aunque sea desde distintos intereses convergentes que permitan crear vínculos entre los sujetos, y la igualdad como fundamento básico. Tal y como nos inspira Javier Leunda Casi, Patrono de honor de la Fundación Cepaim, apostemos en que para la búsqueda de la cohesión social y de la convivencia pacífica, es necesario encontrar formas de gestionar legítima y eficazmente las diferencias entre las personas, analizando y solucionando los conflictos que en ella se generan.

En el caso que nos ocupa, hay una disputa sobre cómo se organiza la interdependencia y tensiones sobre los criterios éticos-políticos que fundamentan. La corresponsabilidad, entonces, sostendría la interdependencia y se haría cargo de la vulnerabilidad de forma justa y equitativa para el conjunto humano y para el planeta.

La corresponsabilidad es pues un compromiso compartido hacia el «Estado del Bienestar», sobre el que se aspira a mejorar la responsabilidad sobre el cuidado y sostenimiento de las vidas de las personas, y por lo tanto en la progresión a una sociedad en la que la arquitectura de los cuidados sea más justa y más igualitaria.

Políticas para fomentar la corresponsabilidad

Un **Sistema Integral de Cuidados** puede definirse como el conjunto de políticas encaminadas a concretar una nueva organización social de los cuidados con la finalidad de atender, asistir y apoyar a las personas que lo requieren, así como reconocer, reducir y redistribuir el trabajo de cuidados —que hoy realizan mayoritariamente las mujeres—, desde una perspectiva de derechos humanos, de género, interseccional e intercultural. Dichas políticas han de implementarse con base en la articulación interinstitucional desde un enfoque centrado en las personas, donde el Estado sea el garante en el acceso al derecho del cuidado, sobre la base de un **modelo de corresponsabilidad social —con la sociedad civil, el sector privado y las familias— y de género**. La implementación del Sistema implica una gestión intersectorial para el desarrollo gradual de sus componentes —servicios, regulaciones, formación, gestión de la información y el conocimiento, y comunicación para la promoción del cambio cultural— que atienda a la diversidad cultural y territorial. (ONU Mujeres y CEPAL, 2021: 23).

Varios países de América Latina y del Caribe llevan años trabajando en procesos de definición de sistemas estatales de cuidados que pretenden construir corresponsabilidad en los territorios (Bango y Cossani, 2021). En estos casos, el concepto de corresponsabilidad tiene dos vertientes: la **corresponsabilidad social** y aquella **de género**. Con la primera se entiende la necesidad de involucrar en los cuidados a todos los actores de la sociedad que tienen la capacidad de ser proveedores de bienestar: el Estado (a nivel federal, provincial o municipal), el mercado, las familias y la comunidad.

El concepto de corresponsabilidad de género refiere a la promoción de la igualdad de género para transformar la división sexual del trabajo que reduce las oportunidades de las mujeres de participación social y de desarrollar sus proyectos de vida, ya que los cuidados ocupan buena parte de su tiempo.

A nivel europeo, la Estrategia Europea de Cuidados¹ fue lanzada por la Comisión Europea en 2022. Es la primera estrategia desarrollada por la UE en materia de cuidados y su objetivo es reforzar el sector de los cuidados dotándolo de «mayor resiliencia y equilibrio entre mujeres y hombres», así como mejorar las condiciones de las personas cuidadoras y aquellas cuidadas. Los cuidados no se conciben como un derecho subjetivo de la ciudadanía, sino como un servi-

1. <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?langId=en&catId=89&furtherNews=yes&newsId=10382#navItem-relatedDocuments>

cio: se trata de garantizar servicios de calidad, disponibles, asequibles y accesibles tanto para la primera infancia como los cuidados de larga duración con el doble objetivo de mejorar la situación de las personas beneficiarias y de las personas que las cuidan, de manera profesional o informal. En cuanto al sector del empleo en el ámbito de los cuidados, dentro del objetivo de mejorar las condiciones de trabajo y la formación del personal cuidador, la Estrategia menciona explícitamente los hombres como población a atraer hacia este tipo de empleo.

En cuanto a corresponsabilidad y al rol de los hombres en los cuidados, la Comisión Europea, en su Comunicación² sobre la Estrategia Europea del 7 de septiembre 2022 presenta varias medidas, entre las que podemos destacar:

- Abordar el reparto desigual del trabajo asistencial no remunerado en su próxima campaña de comunicación sobre la lucha contra los estereotipos de género.
- Respaldar regímenes que promuevan las prácticas propicias para la familia en las empresas, promoverá la adopción de los nuevos derechos por parte tanto de hombres como de mujeres, y fomentará el papel de los hombres en el ámbito de las responsabilidades asistenciales y familiares en el marco del Programa Ciudadanos, Igualdad, Derechos y Valores.
- Instar a los Estados miembros a que luchen contra los estereotipos de género y promuevan un reparto más igualitario de las responsabilidades asistenciales entre las mujeres y los hombres.

En el territorio español se empezó a trabajar para la construcción del Sistema Estatal Público de Cuidados en 2021 con la creación la «Mesa Asesora Estatal por los Cuidados» integrada por más de 70 entidades e impulsada por el Ministerio de Igualdad y con la participación de los Ministerios de Derechos Sociales y Agenda 2030, Trabajo y Economía Social, Inclusión Social y Educación, así como de la FEMP y de las comunidades autónomas³. La Mesa pretendía ser un espacio de reflexión, articulación y participación para alcanzar cuatro objetivos:

- 1) La inclusión de los cuidados en la agenda pública.
- 2) Abordar la definición de políticas públicas relacionadas con el ámbito del cuidado.
- 3) Plantear las reformas necesarias en lo inmediato que permitan la construcción del Sistema.
- 4) Elaborar un documento base que constituya el fundamento del Sistema Estatal de Cuidados.

En 2023 se publicó el Documento de Bases por los Cuidados⁴, resultado del trabajo de la Mesa Asesora por los Cuidados y la Estrategia Estatal de Cuidados (EEC).

2. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/HTML/?uri=CELEX%3A52022DC0440>

3. Véase: <https://www.mdsocialesa2030.gob.es/derechos-sociales/docs/estrategia-estatal-de-cuidados-v8.pdf>

4. <https://www.inmujeres.gob.es/areasTematicas/IgualdadEmpresas/docs/DocumentoBasesCuidados.pdf>

Estrategia Nacional de Cuidados España

Eje		Medidas
Refuerzo del Sistema de Servicios Sociales y Atención a la Dependencia y transformación del modelo de cuidados a largo plazo.	➔	Plan de choque para la dependencia. Cuidados de larga duración. Cuidados a menores en S. Sociales. Plan España Accesible. Nueva Ley de Servicios Sociales
Corresponsabilidad del Estado para fomentar la conciliación.	➔	Ley de Familias. Plan Corresponsables.
Derecho a cuidar en condiciones dignas.	➔	Ratificación del convenio 189. RD Trabajadoras de Hogar.
Pacto por la racionalización del uso del tiempo.	➔	Pacto por la racionalización de los horarios.

Fuente: Presentación de Begoña Suárez Suárez en «Taller de intercambio de experiencias sobre diseño, aprobación e implementación de Sistemas Nacionales de Cuidados y/o políticas nacionales de cuidados» (Alianza Global por los Cuidados, 2022). (<https://eurosocial.eu/wp-content/uploads/2024/01/Diseno-aprobacion-e-implementacion-de-Sistemas-Nacionales-de-Cuidados-y....pdf>)

Desde este marco, el concepto de corresponsabilidad es declinado como aumento de responsabilidad de las administraciones públicas en los servicios relacionados con el cuidado y la corresponsabilidad estatal para la conciliación. Asimismo, al **reconocer el cuidado como un derecho humano**, se reconoce la necesidad de «garantizar las condiciones para hacer efectivo este derecho en todas sus vertientes», que incluye, entre otros, el «derecho a cuidar en condiciones de igualdad, desarrollando las medidas necesarias para eliminar la brecha de género y asegurar la distribución equitativa y la corresponsabilidad» (Estrategia Estatal de Cuidados, pág. 4).

Aunque las políticas públicas a nivel local, estatal e internacional llevan décadas regulando y promocionando medidas que tienen como objeto aspectos relacionados con la organización social de los cuidados (empleo de hogar, permisos parentales, prestaciones familiares, atención a la dependencia, etc.), las estrategias de los últimos años tienen un carácter más integral, que pretenden orientar un cambio de modelo en los cuidados y la dirección de este cambio, construyendo un marco y unas pautas en las que entrarían todas las iniciativas posteriores. Entonces, ¿podemos pensar que estas estrategias constituyen un intento de construir la corresponsabilidad desde las políticas públicas?, ¿o se trata únicamente de visibilizar las dificultades, pero las soluciones siguen pasando por las familias, a través de la externalización de los cuidados, y la responsabilidad sigue sin ser compartida?

Marco común de política para el sistema de Naciones Unidas. Las Cinco «R» para el trabajo de cuidado decente.

Naciones Unidas (2024), propone el marco común de las cinco «R» para lograr un trabajo de cuidados decente, esto es, *reconocer, reducir, redistribuir, recompensar y representar* el trabajo de cuidados.

Aun reconociendo la necesidad de políticas públicas adaptadas a cada contexto particular, este enfoque busca ser una herramienta general para transformar la realidad actual, basándose en los derechos humanos, la igualdad de género y la justicia social. Los Estados están llamados a incorporar derechos en sus leyes, políticas y presupuestos nacionales, y promoverlos mediante mecanismos de financiación sostenible y una aplicación efectiva, para así poder avanzar en la consecución de los objetivos de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, alcanzando así el camino óptimo hacia el trabajo de cuidados.

Para construir ese camino, es necesario implementar políticas públicas transformadoras en el ámbito de los cuidados, que deben estar integradas con políticas sociales y económicas más amplias, abarcando áreas como la macroeconomía, la protección social, el trabajo, la migración, la salud, el clima, el medio ambiente, la infraestructura y la movilidad, para reflejar los avances recientes y los compromisos adquiridos para lograr una transición justa.

Marco para lograr la mejor vía hacia el trabajo de cuidados con igualdad de género y justicia social



Fuente: Naciones Unidas 2024, pág. 10.

Falta de corresponsabilidad: cuidados feminizados y domesticidad migrante

A pesar de los pasos hacia una mayor corresponsabilidad social y reconocimiento de los cuidados como fundamentales para el sostenimiento de las vidas y el funcionamiento del propio sistema económico y productivo, éstos siguen estando privatizados en el ámbito de los hogares y, dentro de éstos, están mayoritariamente feminizados, poco reconocidos e invisibilizados.

Debido a la desigualdad estructural de género y aún necesaria corresponsabilidad de los hombres, las empresas y el Estado, siguen siendo mayoritariamente las mujeres quienes asumen estas responsabilidades. En particular, hay dos grupos sociales que participan en los programas brindados desde la Fundación Cepaim que son particularmente afectados por la falta de corresponsabilidad: los hogares monomarentales y las mujeres empleadas en el sector del empleo de hogar y cuidados.

Uno de los momentos vitales que más desigualdad de género acarrea en el seno de las familias heterosexuales es la maternidad/paternidad. La llegada de los hijos e hijas dispara la asimetría en las relaciones de pareja, sin embargo, Sandra Ezquerro (2023) ofrece una lectura provocadora: «La **maternidad** se erige, hoy más que nunca, como una de las principales manifestaciones del conflicto capital-vida y, al mismo tiempo, como una experiencia vital, social y política desde la que denunciarlo, resistirlo, disputarlo y superarlo.» Ezquerro destaca cómo la decisión de las mujeres de no reproducirse o de hacerlo en menor grado que generaciones anteriores refleja un problema estructural del capitalismo liberal: la imposibilidad de las mujeres de equilibrar de manera sostenible y digna los múltiples frentes que ocupan —mercado laboral, cuidados, y vida personal—. Este conflicto entre capital y vida supone una penalización en la trayectoria profesional de muchas mujeres y contribuye enormemente a la persistencia de las desigualdades de género en un mercado laboral que nos obliga a elegir entre los cuidados y un empleo decente, especialmente durante la maternidad y, sobre todo, en aquellos hogares con menos recursos, como es el caso de muchas mujeres migrantes, así como hogares monomarentales.

En el caso de las **familias monomarentales**, éstas enfrentan desafíos específicos que requieren atención particular. Estas familias, donde las madres son las principales o únicas responsables de la crianza, evidencian las limitaciones del modelo actual de conciliación y la necesidad urgente de políticas que apoyen tanto a las mujeres como a las infancias.

Como señala el estudio FAMS (2023), en la crianza monomarental no existe la posibilidad de compartir la responsabilidad en pareja, lo que desplaza el foco hacia la necesidad de redes de apoyo, así como hacia políticas públicas que promuevan una corresponsabilidad real. La sobrecarga de cuidados en las familias monomarentales genera impactos significativos en la salud física y mental de las mujeres. Según Save the Children (2015), el 20% de las madres monomarentales han sufrido problemas de salud relacionados con el estrés y la ansiedad, una proporción que duplica la de otros hogares. Esta precarización emocional está profundamente ligada a la falta de apoyo y a la dificultad para conciliar vida personal, familiar y laboral.

Más allá de la experiencia individual, las familias monomarentales cuestionan el binomio empleo-trabajo de cuidados, subrayando la necesidad de un modelo donde lo público, lo privado y lo comunitario se integren para promover una responsabilidad compartida.

Las mujeres empleadas en el sector del **empleo de hogar y cuidados**, en su gran mayoría con condiciones laborales precarias, constituyen otro grupo particularmente afectado por la falta de corresponsabilidad. Muchos hogares recurren al empleo de hogar para resolver las necesidades de cuidados que no logran cubrir de otra manera. Las mujeres migrantes que, en su mayoría, ocupan puestos en este sector, están encajadas en regímenes migratorios y, en algunos casos, determinados estados «tienen políticas migratorias con un trasfondo moralizante que imponen requisitos de edad mínima y restricciones ocupacionales, implicando la transmisión de ideas apropiadas en torno a la feminidad que sustentan los flujos migratorios de las mujeres» (Salazar Parreñas, 2008: 2). Esta idea de domesticidad de las mujeres migrantes se refuerza también a través de su participación en el mercado laboral, con ocupaciones muy feminizadas y con una constante performatividad de ciertas características maternas, serviles etc., según el puesto de trabajo concreto que ejercen.

El sector del empleo de hogar y cuidados se ha internacionalizado y podemos afirmar que es una cuestión de corresponsabilidad desequilibrada: con la permanencia de las mujeres autóctonas en el mercado del trabajo, ha habido una redistribución de las tareas y responsabilidades de reproducción social que se ha canalizado, por lo menos en parte, hacia el recurso al empleo de hogar. En estos casos, recurrir a la externalización de servicios domésticos y de cuidado contratando una empleada responde a necesidades diversas, desde el cuidado de una persona en situación de dependencia, ya sea por enfermedad, vejez o diversidad funcional, a empleo doméstico contratado «para no discutir» sobre una falta de redistribución de las tareas entre quienes comparten hogar. En todo caso se pone de manifiesto una falta de corresponsabilidad, ya que se trata de una solución que no reparte responsabilidades entre quienes se benefician de este trabajo, y que puede reproducir otras desigualdades más relacionadas con el estatus social que se debe tener para poder suplir la carencia de responsabilidad en el hogar.

En el caso del empleo de hogar y cuidados, trabajo concebido socialmente como «sucio», los condicionantes de clase, género, se unen a fomentar la devaluación del sector, justificando los bajos niveles salariales y las malas condiciones de trabajo.

La dificultad para crear indicadores en el ámbito de la corresponsabilidad y la reproducción social se solapa con aquella relacionada con la feminización del trabajo doméstico, desarmar la diada mujer-cuidado significa ahondar en «la idea socialmente aceptada de que son actividades que se realizan por amor y, por tanto, cualquier queja es interpretada con una ausencia del mismo, resulta inapropiada y provoca sentimientos de culpa» (Gil, 2023: 5).

Podemos llamar este proceso la articulación de lo material con lo simbólico, o como la culpa lleva a muchas mujeres a descartar empleos o adoptar la excedencia por cuidados.

El trabajo doméstico no sólo debe considerarse un conjunto de tareas injustamente atribuidas a las mujeres, sino también un mecanismo central en la construcción de las desigualdades de

género. Este espacio actúa como una fábrica de roles que perpetúan la asociación de lo femenino con la desigualdad.

En este contexto, las mujeres enfrentan una contradicción clave en su identidad: asumen la responsabilidad de sostener la vida, una tarea esencial, pero carecen de reconocimiento tanto simbólico como material. Esto refuerza la idea de que la falta de valoración de su labor es una confirmación de su supuesta irrelevancia (Ibid.).

Masculinidades cuidadoras versus violencias machistas

La masculinidad hegemónica (Connell, 1996) se construye, entre otros factores, en torno a la falta de responsabilidad en el sostenimiento de las vidas. Excluyendo la generación de ingresos y el rol de proveedor, en todos los otros ámbitos de la vida los hombres se parecen mucho al *trabajador campeón*⁵ que ni cuida a las demás personas de su entorno ni se cuida a sí mismo, ya que siempre hay una esposa, una madre, una hermana que se ocupa de que tenga todo listo y no tenga que saber ni dónde se guarda la leche.

Desde esta perspectiva, surge una pregunta clave: ¿existe una conexión clara y directa entre la violencia machista y los cuidados? En esta investigación nos hemos preguntado si podíamos trazar una conexión clara entre violencia machista y cuidados: cuando hay violencia machista, ¿las mujeres se ocupan más de las tareas de cuidados para no tener que vivir más violencia de la que ya sufren? ¿Encarnar la «buena mujer» reduce la intensidad de las violencias que enfrentan? Además, nos interrogamos sobre si las prácticas y éticas del cuidado podrían convertirse en un espacio donde las violencias machistas no se reproduzcan y donde las dinámicas de poder puedan replantearse.

En esta línea, el concepto de *masculinidades cuidadoras* se presenta como una alternativa a la violencia de género y al modelo del hombre proveedor. Este marco, tanto conceptual como práctico, propone integrar en las identidades masculinas valores como la empatía, la interdependencia y la relacionalidad. Como señala Elliott (2016), las características centrales de las masculinidades cuidadoras son el rechazo a la dominación y la apuesta por valores de cuidado. Esto abre un camino esperanzador para transformar las masculinidades, acercándolas a una ética de sostenimiento mutuo. En otras palabras, los hombres que cuidan contribuirían a desactivar las dinámicas de poder que subyacen a la violencia machista.

5. La metáfora del trabajador campeón (Pérez Orozco, 2014) se refiere a aquel hombre que aparece cada mañana en su puesto de trabajo en perfectas condiciones: desayunado y descansado, con la ropa limpia y ordenada, con las necesidades emocionales cubiertas y con la certeza de que regresará a un hogar agradable. Como las setas que brotan de la nada en la tierra, de igual forma brota diariamente el hombre campeón. Sin embargo, detrás de sí hay mucho trabajo invisible y poco reconocido que cubren otras personas, en general mujeres, y que materializan la posibilidad de que él se despreocupe de los cuidados para centrarse en la esfera productiva y pública.

Creemos que habría que afinar lo que entendemos por «masculinidades cuidadoras», partiendo de las reflexiones feministas que señalan cómo las prácticas que sostienen las vidas son espacios tensionados y no necesariamente pacificados. Los cuidados no siempre se hacen por amor, ni generan únicamente bienestar; también pueden surgir desde la obligación, la culpa o incluso bajo amenazas. Este enfoque es crucial porque la división sexual del trabajo asigna estas tareas mayoritariamente a las mujeres, perpetuando el riesgo de esencializarlas como intrínsecamente femeninas y, peor aún, como inherentemente buenas.

En este sentido, resulta importante reconocer que las relaciones de cuidado también pueden implicar dinámicas de control y poder que deben ser nombradas y analizadas. Sin embargo, el desplazamiento de estas tareas de las mujeres hacia hombres cuidadores podría abrir la puerta a un cambio significativo, no solo desde una perspectiva material y redistributiva, sino también a nivel subjetivo, transformando cómo ellos mismos entienden y ejercen sus roles en la sociedad.

Como apunta Gilligan (2013): «En un contexto patriarcal, el cuidado es una ética femenina; en un contexto democrático, el cuidado es una ética humana.»

Esta visión plantea la necesidad de un debate social con un doble objetivo. Por un lado, aumentar la autonomía de las mujeres y de todos los sujetos disidentes, no sólo en términos económicos, sino también en aspectos como el uso del tiempo, la redistribución de los cuidados, la autonomía personal y las relaciones de interdependencia entre las personas. Y por otro lado, es esencial fomentar la responsabilidad de los hombres en sostener también las vidas, de tal modo que se promueva socialmente una ética del cuidado compartida y universal.

Pobreza de tiempo

La pobreza de tiempo no es solo la sensación de «no llegar» compartida por la mayor parte de la ciudadanía, sino que es un fenómeno que afecta de forma diferencial a hombres y mujeres, a personas pobres y personas que tienen unos ingresos mayores.

Las mujeres en situaciones de pobreza son las que más tiempo invierten en trabajos de reproducción social, entrando en una espiral de pobreza temporal que afecta en gran medida su posibilidad de formación y de búsqueda de empleo. Vega-Rapun et al. (2020), estudiando los principales determinantes del fenómeno de la pobreza de tiempo en España, subrayan como entre las personas pobres de tiempo⁶, las mujeres dedican al trabajo no remunerado más del doble de tiempo que los hombres.

6. «El umbral de pobreza de tiempo relativa, fijado en el 50% de la mediana del tiempo disponible de la población seleccionada, es de 170 minutos al día. La ratio de recuento en España para 2009-2010 muestra que el 21,9% de la población española de 16 a 64 años es pobre de tiempo. Es decir, el 21,9% de las personas entre 16 y 64 años dispone de menos de 170 minutos al día para el descanso o el ocio.» (Vega-Rapun et al., 2020: 7).

A. DIAGNÓSTICO

Por término medio, las mujeres en situación de pobreza dedican 340,4 minutos frente a los 134,1 minutos de los hombres pobres de tiempo. Los hombres pobres de tiempo dedican sólo 4 minutos más de media al trabajo no remunerado en comparación con aquellos que no son pobres de tiempo. En el caso de las mujeres, la diferencia es de más de una hora. Cuando los hombres no tienen empleo y, en principio, pueden disponer de tiempo, no asumen el mismo nivel de responsabilidad en el sostenimiento de las vidas que las mujeres. Esta ausencia de los hombres contribuye a explicar por qué las mujeres son más pobres de tiempo.

Si consideramos hombres y mujeres que no sufren de pobreza de tiempo, ellas siguen realizando más trabajo de reproducción social que ellos. En este caso la diferencia entre mujeres con tiempo y mujeres pobres de tiempo es mínima y esto significa que el trabajo de reproducción social se mantiene bastante estable en ambos grupos. Lo que explica, por lo menos parcialmente, la diferencia entre estos dos casos son las responsabilidades en el sostenimiento de las vidas. La responsabilidad rotunda de las mujeres en este ámbito —que se puede definir como hiper-responsabilización— se hace patente cuando vemos que las que sufren de pobreza de tiempo en pareja (22,6%) son más de las que viven solas (15,6%). Como la otra persona adulta en el hogar es casi siempre un hombre, vemos como la convivencia con un varón, lejos de contribuir a reducir la tasa de pobreza, genera una escasez de tiempo en lugar de una ganancia de tiempo.

Si tomamos en consideración la composición de los hogares con menores, la pobreza de tiempo aumenta en presencia de criaturas (35,4%) en comparación con los hogares en los que no hay menores (18,8%). Todo esto sugiere dos factores principales vinculados con la pobreza de tiempo: el cuidado de personas menores y las responsabilidades del trabajo no remunerado (Vega-Rapun et al., 2020: 8-9).

Es indudable la importancia de las encuestas de uso del tiempo para obtener una fotografía con enfoque de género del tiempo que las personas dedican a distintas actividades, así como obtener una mayor visibilidad de todas las formas de trabajo, que sean remuneradas o no remuneradas, que se realizan tanto fuera como dentro del hogar. Reconocer la cantidad de tiempo que dedican sobre todo las mujeres al trabajo no remunerado en los hogares es no solo una forma de visibilización de estas tareas, sino también un reconocimiento de la necesidad de definir e implementar políticas públicas que intervengan en este ámbito.

En el III Plan Estratégico para la Igualdad Efectiva de Mujeres y Hombres 2022-2025⁷, el principal instrumento del Gobierno para orientar los cambios institucionales y sociales para promover la igualdad de género, se reconoce la necesidad de «promover un pacto social para la racionalización de los horarios que incluya una Ley de usos del tiempo».

Entre los indicadores que intentan medir la pobreza de tiempo nos parece particularmente interesante la propuesta de Merino (2010) que evidencia no solo la distribución entre empleo y

7. Plan elaborado por el Ministerio de Igualdad a través del Instituto de la Mujeres siguiendo el mandato establecido en el artículo 17 de la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres (LOEIAMH). Disponible en: <https://www.inmujeres.gob.es/publicacioneselectronicas/documentacion/Documentos/DE1824.pdf>

tareas no remuneradas, sino que su objetivo es mostrar las restricciones en la disponibilidad de tiempo de las mujeres debidas a las actividades no remuneradas, es decir el tiempo que las personas tienen disponible para asignar a trabajo remunerado y a actividades no productivas y personales, una vez que realizan las actividades domésticas y de cuidado. El planteamiento de la autora implica el reconocimiento que muchas tareas de cuidados no son aplazables: dar de comer a un hijo o hija o acompañar a una persona dependiente a una cita médica son actividades que no puede esperar a que tengas «un rato libre».

Resultados de la investigación. La corresponsabilidad de los cuidados en la intervención social

A continuación, presentamos los principales resultados de la investigación participativa realizada en torno a las necesidades, implicaciones y articulación de los cuidados y su corresponsabilidad o falta de la misma en el marco de los programas socio-laborales con los que trabajamos desde Fundación Cepaim.

Sostener vidas y participar en programas socio-laborales

Más allá de la diferencia de perfiles y conformaciones familiares y frente a una débil corresponsabilidad, las mujeres que participan en los programas de intervención social brindados por la Fundación Cepaim comparten cierta escasez de recursos (de todo tipo: monetarios, de tiempo, de acceso a derechos y servicios, etc.) que dificulta su participación en los programas. Tener hijos o hijas pequeñas, pero no poder acceder a horarios ampliados de guarderías por carecer de empleo, tener una situación administrativa irregular, por escasez de dinero, encargarse del cuidado de familiares dependientes, ya sean mayores o personas enfermas, con poca red social y carecer del derecho a percibir ayudas sociales, son algunos de los obstáculos a los que se enfrentan las mujeres.

Las y los profesionales observamos como la inversión intensiva en cuidados, se convierte en un círculo vicioso en el que cuantas más responsabilidades de cuidados se tiene, menos tiempo a disposición y mayores posibilidades de vulnerabilidad socioeconómica existen.

Asimismo, cuanto mayor es esta vulnerabilidad, mayores son las responsabilidades que se deben asumir. De hecho, para las profesionales de la intervención social, la asistencia regular a los itinerarios previstos en los diferentes programas es uno de los aspectos más complejos, y retos a superar:

«Muchas veces nos encontramos con cómo gestionar el cuidado de sus hijos y sus hijas y cómo hacerlo compatible con, por ejemplo, su asistencia a talleres o actividades y sobre todo en temas de búsqueda de empleo, cómo compaginarlo con ir a entrevistas que no tienen un horario arreglado, etcétera» (Profesional, Madrid).

A. DIAGNÓSTICO

Es decir: no sólo el empleo necesita conciliación, sino que también formarse y prepararse para el mercado laboral lo necesita. De la misma forma, cuando hay responsabilidades de cuidados asumidas de forma rotunda, el empleo tiene que adaptarse a los huecos en los que las mujeres no tienen menores o personas dependientes que atender.

«La primera demanda sería tener un tiempo disponible para poder trabajar y conciliar, porque muchas tienen que dejar trabajos por tener que ir a los coles, o de repente solo pueden buscar una media jornada por la tarde, cosas que a sus compañeros hombres no les pasa. Porque es lo que necesitan sobre todo para poder sobrevivir y la otra para los papeles, para la regularización, para la renovación. Y muchas necesitan además unos trabajos que son jornadas completas, indefinido, o sea como para renovar necesitas unas condiciones que si estás cuidando y si estás cuidando tú sola además no podrías ni siquiera legalizar tu situación» (Profesional, Madrid).

El incierto acceso a muchas dimensiones vitales como vivienda, alimentación, salud, transporte, educación (en términos de los elementos anexos a la asistencia a un centro escolar, desde material escolar a actividades extraescolares), conlleva una escasez crónica de tiempo y una priorización de cuidar a las personas dependientes por encima de sí misma.

La escasez se convierte, en primer lugar, en falta de tiempo para sí mismas, para el autocuidado o para simplemente descansar. No nos referimos al autocuidado de matriz neoliberal, como una tarde de spa con las amigas, sino al poder descansar adecuadamente, echarse una siesta en una semana agotadora, se convierte en un lujo, así como «poder dejar a mi peque en el cole e irme a tomar un café. O sea, no necesito a lo mejor grandes talleres, necesito tiempo» (Profesional, Madrid), como comenta una profesional entrevistada.

Volvemos así al marco al que nos referíamos al principio de este informe: la reproducción social se refiere a la generación de bienestar en un régimen de escasez, por lo menos en referencias a las mujeres participantes en los programas de intervención. Las profesionales entrevistadas remarcan la importancia de generar bienestar también para una misma, de ahí que la definición de autocuidado dependa de los recorridos vitales de cada mujer, puede tratarse de recibir apoyo y, en algunas ocasiones, atención psicológica por la carga mental de sentirse sola, abandonada o invisible, o también por situaciones de violencia machista, por el duelo migratorio, o por otras necesidades personales o familiares.

La falta de corresponsabilidad en la vida de las participantes y su responsabilización en la reproducción social, tiene consecuencias tanto en su participación en los programas como en sus posibilidades de acceso o mantenimiento de empleos:

- La organización de su vida y empleabilidad gira en torno a los cuidados con una crónica escasez de tiempo y una adaptación continua a los tiempos de las personas dependientes. El empleo a jornada completa se torna una hazaña inalcanzable.
- Pueden permitirse organizar solo retales de tiempo tanto para los itinerarios de inserción socio-laboral como para la búsqueda activa de empleo.
- La escasez de tiempo genera frustración al limitar la participación y pertenencia al grupo, creando situaciones de aislamiento. En otros casos, fuerzan la participación para llegar a todo, aunque les genera estrés y ansiedad.
- Mayor dificultad para acceder a tratar cuestiones importantes y delicadas como casos de discriminación o racismo, violencia machista o simplemente hacer una consulta.

Si la corresponsabilidad es un proyecto a futuro y el bienestar de las personas participantes un objetivo desde el que se deben orientar los itinerarios, las profesionales intentan ceñirse a los tiempos vitales de las mujeres que atienden, conscientes de que uno de los retos principales para garantizar el éxito en los mismos es fomentar la corresponsabilidad. Los cuidados y su reparto se convierte en información clave de los diagnósticos que se realizan al principio de la intervención, para averiguar la disponibilidad de tiempo de las participantes, para poder construir la intervención con esas limitaciones y para abordar las posibles alternativas para resolverlo.

¿Cómo es la geografía de la (falta) de corresponsabilidad en la vida de las personas participantes? ¿Cuáles son los principales retos que las y los profesionales se encuentran en su trabajo de intervención (con mujeres y hombres)? Vamos a desgranar algunos procesos para poder tirar de los hilos y, por lo menos, imaginar posibles recorridos para cambiar el desequilibrio en el reparto de las tareas de reproducción social.

La corresponsabilidad débil o nula caracteriza las vidas de las participantes independientemente de la composición familiar: en algunos territorios la mayoría de participantes están a la cabeza de hogares monomarentales, sin red sociofamiliar en la que apoyarse, casi siempre por separación del otro progenitor.

En los casos de hogares heterosexuales, aquellas mujeres que se incorporan al mercado laboral o a una formación, se siguen encargando de los cuidados en el hogar y esto dificulta aún más el engranaje de sus jornadas, añade carga mental y dificulta la corresponsabilidad. La división sexual del trabajo sigue operando en un reparto de roles por género en el que la doble o triple jornada es asumida como responsabilidad propia por la mayoría de mujeres.

A. DIAGNÓSTICO

Se evidencia como hay más corresponsabilidad desde la comunidad, desde las redes de apoyo con otras mujeres, pero de forma puntual del marido o la pareja. Las redes de apoyo se nutren de otras mujeres del entorno (madre, hermana, otras mujeres). La principal diferencia entre mujeres migrantes y autóctonas es que las primeras suelen contar con el apoyo de amigas, compatriotas casi siempre, o vecinas. En el caso de las autóctonas, al tener una red más arraigada, estas suelen recurrir a alguien de la familia. En todos los casos, las redes se activan sobre todo para el cuidado de menores, mientras que el resto de tareas no se suelen compartir (comida, limpieza), asumiéndolas como responsabilidades propias.

Otra distinción importante es entre las que son proveedoras y las que no, en el caso de proveedoras de familias monomarentales, si los hijos/as son más mayores hay un mayor reparto de las tareas por las circunstancias de la dinámica familiar. Esta corresponsabilidad forzada por la realidad evidencia que los cambios sociales se dan en muchas ocasiones por situaciones circunstanciales, lo que hay que ver es si son cambios duraderos o no.

Al explorar las narrativas sobre el reparto de las tareas que sostienen las vidas al principio de los itinerarios las parejas hombres no suelen aparecer en los discursos de ellas: no se nombran a los maridos o parejas, en el caso de que lo haya. Si aparecen al inicio en una primera entrevista, aparecen como proveedores sí trabajan.

«La inmensa mayoría de las veces, sobre todo al inicio de los itinerarios, ellos ni están ni se les espera. Luego ya vamos descubriendo que existen y que tienen posibilidad de cuidar, aunque no lo quieran hacer. Como todo va enfocado al horario que tienen ellas respecto a los cuidados, respecto a la vida, respecto a su trabajo, no se contempla que ellos puedan cuidar también. (...) De hecho, si aparecen es un poco más adelante desde el «no, no, si él me ayuda de esta... por eso de que la responsabilidad es mía y él hace el gran esfuerzo de hacer la cena»» (Profesional, Madrid).

El régimen de escasez que da título a este apartado se refiere a factores múltiples, uno de ellos son los ingresos. Las participantes en los programas promovidos por la Fundación Cepaim sobreviven en situaciones que se pueden definir como urgencia económica, con vidas laborales móviles y flexibles, combinando distintos trabajos (pagados y no pagados, en el hogar y en las redes, variando intensidades y jornadas). Esto se contextualiza en un sistema que, por un lado, no compensa el trabajo de cuidados no remunerado ni en términos monetarios ni en términos de derechos sociales. Por esto, las mujeres accedan más a derechos derivados o derechos no contributivos. Por otro lado, el sistema penaliza el tener responsabilidades de cuidados a la hora de insertarse y mantenerse en el mercado laboral; al mismo tiempo las condiciones laborales y salariales de los sectores vinculados a los cuidados, fuertemente feminizados, son precarias y pobres. Todo ello deriva en una multiplicidad de formas de discriminación laboral por sexo, en una mayor incidencia de la precariedad laboral y peor acceso a derechos contributivos directos.

En este marco de escasez en todos los niveles, los procesos de sostenimiento básicos, como vivienda y comida, ocupan un lugar prioritario y consistente. Al mismo tiempo, ellas no tienen derecho (por no entrar en categorías de personas elegibles) o no pueden (porque no tienen ingresos suficientes) recurrir a servicios y apoyos externos que faciliten la conciliación. Si las mujeres no tienen un empleo, no

perciben ingresos o menos ingresos que la pareja, automáticamente la carga de cuidado es mucho mayor, todo el sostén recae en ellas. Como una contrapartida del sistema patriarcal, esto supone más poder en la toma de decisiones para los hombres. De ahí la importancia de la autonomía económica.

Es pertinente realizar un análisis detallado sobre la distribución de los recursos económicos en el ámbito familiar con perspectiva de género. En los hogares donde las mujeres cuentan con un empleo remunerado, sus ingresos tienden a destinarse prioritariamente a cubrir necesidades básicas, tales como vivienda, servicios básicos y gastos relacionados con los hijos e hijas. No obstante, se observa que, cuando los hombres generan ingresos, una proporción significativa de estos suele destinarse a contribuciones específicas, como el alquiler o ciertas compras, mientras que retienen una parte para su uso personal.

Esta dinámica genera una brecha en la capacidad de ahorro entre mujeres y hombres. Las mujeres, al destinar la totalidad o la mayor parte de sus ingresos al sostenimiento del hogar, carecen de oportunidades para tener recursos propios. En los casos en que los hombres no tienen empleo y las mujeres sí, suele persistir una falta de participación masculina en las tareas de cuidado y en la gestión doméstica. Inicialmente, muchas mujeres no expresan conflictos o incomodidades respecto a este reparto desigual de ingresos y cuidados. Sin embargo, a medida que adquieren mayor conciencia de estas desigualdades, frecuentemente derivada de procesos de sensibilización en ciertos itinerarios o programas de apoyo, emergen tensiones y conflictos en el ámbito familiar.

Es crucial examinar quién controla los recursos económicos en las unidades familiares y quiénes desempeñan roles de proveedor principal. En particular, se identifica que las mujeres asumen, en numerosos casos, la responsabilidad exclusiva de sostener económicamente a sus hogares.

Sin embargo, a pesar de sus aportes económicos, muchas mujeres enfrentan restricciones sobre el control y la gestión de sus ingresos. En ciertos casos, se ven obligadas a ceder el manejo de estos recursos a sus parejas, lo que perpetúa una dinámica de subordinación en las decisiones financieras. Además, las diferencias en el acceso a recursos formales, como cuentas bancarias, pueden agudizarse cuando los hombres regularizan primero su situación administrativa, reforzando su control sobre la economía del hogar. En general, este tema es escasamente debatido o negociado dentro de las relaciones de pareja, perpetuando así las desigualdades económicas y de género en el ámbito doméstico.

Conexiones entre violencias machistas y cuidados/corresponsabilidad

Las profesionales de la intervención social entrevistadas concuerdan en que la falta de corresponsabilidad y el reparto injusto de los cuidados constituyen formas de violencia estructural hacia las mujeres. Se trata de una sobrecarga que impide a las mujeres estar en otros espacios, disfrutar de vidas más vivibles con cierto nivel de bienestar. La no redistribución de los cuidados en las parejas heterosexuales supone en sí un ejercicio de violencia y de poder.

A. DIAGNÓSTICO

«Esa sobrecarga de encargarse de los cuidados hace que no tengan espacios de ocio, espacios formativos, espacios para sostener o mantener un empleo. Como que también, bueno, pues la excesiva ocupación de tiempo en los cuidados quita de poder hacer otras cosas y eso ya, de por sí para mí es una violencia estructural.» (Profesional, Madrid)

En los casos de violencias machistas, al principio de las intervenciones las mujeres denuncian menos la falta de responsabilidad por parte de sus parejas, *«hay como una sensación de: «no puedo hablar mal de él porque eso puede ser agresión»»* (Profesional, Madrid).

Las violencias machistas operan como un factor intensificador en la responsabilización sobre los cuidados sobre todo cuando existen violencias físicas o psicológicas, si hay menores o personas dependientes a las que cuidar. En estos casos, es más difícil salir de esa situación por un abanico de razones a menudo interconectadas: porque hay menos tiempo para encontrar estrategias de salida de esa situación, por la falta de independencia económica, por la preocupación sobre qué va a pasar con las criaturas, por amenazas en torno a las hijas o hijos.

«Entonces si yo, como víctima de violencia de género, quiero una estrategia de salida de mi relación de pareja: tengo que tener tiempo para contactar con una abogada, tengo que tener tiempo para posiblemente una atención psicológica que me ayude a gestionar por todo el proceso que estoy pasando. Tengo que tener tiempo para buscar un piso o un espacio habitación en donde quedarme. Tengo que tener espacio para cómo cuidar relaciones personales que me sirvan de sostén y de red cuando yo deje esa relación de pareja. Entonces, en ese subsistir del día a día en la crianza si no tienes esos espacios es muy difícil que tú puedas diseñar una salida de una situación de violencia, buscar estrategias que no sean las meras estrategias de supervivencia en la relación de violencia, que todas las mujeres que atraviesan por procesos tienen mecanismos de supervivencia para sostenerse. Pero no en la salida.» (Profesional, Madrid)

Cuando hay situaciones de violencia el reparto de tareas es nulo, bien porque el hombre no cuida o bien porque las mujeres no quieren que el maltratador cuide de las criaturas para que no las trate mal. En estos casos, cuando se delega cuidados en una situación de violencia, surge la culpa como sentimiento principal, culpa por no poder hacer más, por no lograr proteger a unas criaturas que pueden estar viviendo malos tratos. En hogares violentos, con mujeres aisladas del contexto social y excluidas de una esfera pública que la puede apoyar, lo que le queda es la casa y lo que ahí pasa. Se trata de cuidados casi forzosos, realizados por miedo a que su pareja se enfade, para evitar el conflicto.

La protección de las criaturas sigue siendo una prioridad también cuando las mujeres logran separarse de sus parejas violentas. Los regímenes de visitas de los padres aumentan considerablemente la carga mental de las madres y también a la organización, ya de por sí precaria, de los cuidados:

«El régimen de visitas afecta completamente a la estabilidad, pero también a la organización que ella tiene con los niños. (...) Es que se da el caso en qué hay visitas y no las cumplen, que no dejan al niño en la casa de la madre a su hora... situaciones en las que el padre hace preguntas al niño o a la niña... sí, malestar, malestares como un un run run que la madre no puede estar calmada en ese sentido.» (Profesional, Sevilla)

La asunción rotunda de responsabilidad en el sostenimiento de las vidas de mujeres separadas víctimas de violencias machistas con criaturas tiene también que ver con la necesidad de crear una sensación de seguridad: tener los cuidados controlados en el hogar significa tener un aspecto de sus vidas bajo control, cuando muchos otros no están en sus manos o solo de forma exigua. En los cuidados encuentran cierta estabilidad y se ven capaces, aspecto este central en los procesos de recuperación de las violencias machistas.

La corresponsabilidad en las intervenciones

En esta sección vamos a explorar cómo se articula el sostenimiento de las vidas y la corresponsabilidad en el trabajo de intervención social que se brinda desde la Fundación Cepaim. En primer lugar, exploramos los significados en torno a este concepto de las profesionales entrevistadas para luego bajar a las prácticas corresponsables en el trabajo de intervención social.

¿Qué entendemos por corresponsabilidad?	
Foco en la necesidad de construir el reparto para que todos los miembros del hogar participen en la reproducción social	«Acciones, medidas, estrategias para que los ámbitos del hogar y tareas de cuidados estén repartidas entre todas las personas de la unidad familiar nuclear y extensa.» (Profesional, Huelva)
Foco en la redistribución basado en el autocuidado y en las capacidades de cada quien	«Es la manera de repartirse los cuidados en base al cuidado hacia una misma, de hasta dónde puedo llegar y hasta dónde no y el poder repartir esos cuidados entre diferentes personas en base a lo que podemos dar cada una.» (Profesional, Madrid)
Foco en el proceso de negociación y en el consenso en el reparto de tiempos y tareas	«Negociación lo más equitativa posible entre dos o más personas que se tienen que encargar de una persona dependiente o cuidados de la vida en general.» (Profesional, Madrid) «Consenso pactado, equilibrado, con conciencia, en el que tanto el hombre como la mujer pueda realizar una actividad laboral con una jornada completa, acompañado de una organización equilibrada en el hogar. Conciencia del derecho que ellas también tienen igual que ellos a poder disponer de espacios para todo, de espacio de ocio, de espacio para poder relacionarse, de espacio de trabajo...» (Profesional, Sevilla)
Foco en la necesidad de ampliar la responsabilización de la reproducción social a la sociedad y el estado	«El reparto tiene que ir en la pareja, pero también en las relaciones de amistad y de familia y tiene que llegar a la sociedad en general. El Estado también tiene que tomar su responsabilidad para que los cuidados sean sostenibles para las personas.» (Profesional, Madrid)
Foco en el resultado	«Reparto equilibrado y equitativo de tareas de cuidado, del hogar, de la carga mental.» (Profesional, Algeciras)

A. DIAGNÓSTICO

Emerge la necesidad de revisar el concepto de corresponsabilidad desde una perspectiva interseccional para no caer en visiones eurocéntricas:

«Llegan mujeres indígenas, llegan mujeres afrodescendientes, llegan mujeres magrebíes a que se les intenta enseñar lo qué es el empoderamiento y lo qué es la corresponsabilidad, lo qué es el tema de los cuidados, cómo ellas tienen que llegar a sus familiares y decir: “No. Pues tú también te encargas ahora de los niños y tú también cocinas”, cuando eso así nunca va a funcionar porque esto funciona aquí. Y no va a funcionar para toda la familia, ni va a funcionar para todas las mujeres. Entonces, muchas veces no están bien enfocados más que inútiles, porque podrían tener una utilidad, pero hay muchos que no están bien enfocados.» (Profesional, Barcelona)

Desplazar ideas y prácticas eurocéntricas de los cuidados y la corresponsabilidad significa incluir formas diferentes de organizarlos, reconociendo y fomentando la importancia de la comunidad y de una red segura que sostiene una visión más colectiva de los cuidados.

De hecho, la corresponsabilidad se puede organizar de muchas maneras y los actores que pueden intervenir en la redistribución de las tareas que sostienen las vidas son varios. Ya hemos visto cómo las redes entre mujeres, ya sea familiares o comunitarias, juegan un papel importante en los ajustes cotidianos para liberar tiempo para el empleo. A falta de una corresponsabilidad más amplia, uno de los ámbitos en lo que la intervención social puede actuar es la creación, ampliación o consolidación de redes comunitarias de cuidados.

«Pues una de las cosas que intentamos potenciar mucho es que se generen redes de apoyo entre ellas y haya grupos que funcionen como grupo de corresponsabilidad, como de co-cuidado. Rollo tú tienes una entrevista, pues yo me quedo con tus peques y la siguiente que yo tenga ya me la cubrirás. O sea, el propio grupo de mujeres ha podido ayudar en crear esa corresponsabilidad, pero si no es muy complejo precisamente por eso, porque a veces la situación en la que están las mujeres que atendemos no tienen una red de apoyo muy amplia.» (Profesional, Madrid)

A nivel de **contenido**, en las intervenciones con las participantes uno de los aspectos claves que se tratan son las desigualdades de género y las formas en las que se encarnan en sus vidas, incluyendo las posibles discriminaciones que viven. Hablar de cuidados, división sexual del trabajo y (falta de) corresponsabilidad significa visibilizar y poner en valor el trabajo (gratuito o remunerado) que han llevado a cabo y su vida entera, significa sentar las bases para la transformación social (dar otro lugar en la sociedad y repartir los cuidados) y la participación ciudadana (abrir la posibilidad de liberar tiempo y espacio mental). Significa también hablar de empleo en el sector ya que las intervenciones tienen como objetivo, entre otros, la inserción sociolaboral, dotando a las mujeres de herramientas para poder conocer sus derechos laborales en un ámbito que sigue teniendo normas diferentes —y peores— que el resto de sectores. Al mismo tiempo, se trata de encontrar la forma para que liberen tiempo para sí mismas y para acceder a un empleo, facilitar información, acceso y financiación para recursos de conciliación: contactos, mapeo de recursos disponibles, becas económicas cuando sea posible (por ejemplo, para el primer mes de comedor, un campamento de verano, alguna sesión de ludoteca). La repro-

ducción social va emergiendo poco a poco como tema que vertebra sus vidas y en los itinerarios se proponen dinámicas concretas para trabajar en torno a estas cuestiones, y la corresponsabilidad o estrategias de corresponsabilidad. El primer paso es visibilizar que se trata de un trabajo, el segundo que es un trabajo con mucho valor y el tercero que la actual distribución de la tareas de cuidados no es algo intrínsecamente femenino, sino que se puede cambiar.

«Visibilizamos mucho que es un trabajo. Hacemos mucho trabajo con esto, un poco también para que puedan ponerse en valor o que incluso en muchos de sus empleos son eso, sí que hablamos de estas cosas y es uno de los cambios que más se ve. Como que pueden reconocer que lo que hacen tiene un valor y es exigible su reconocimiento.» (Profesional, Madrid)

El proceso de visibilización de todas las tareas que asumen a diario constituye un punto de no retorno en el que se hacen patentes varios conceptos que siguen siendo fundamentales en la mirada feminista de la economía. División sexual del trabajo, doble o triple jornada, techo de cristal, suelo pegajoso⁸, carga mental, etc. se materializan y visualizan a través de las dinámicas que proponen las profesionales:

«Les das por ejemplo fichas sobre diferentes tareas del hogar y de cuidados, y entonces ellas van dibujando de qué tareas se ocupan sus parejas y de qué tareas se ocupan ellas. Visualmente empiezas a poner tarjetitas y ellas están llenas de tarjetitas y ellos tienen la tarjetita de tirar la basura, arreglar el enchufe, pintar la pared, cosas como muy contadas. Cuando eso lo traspones en tiempo, de repente es: “ostras, es que yo no tengo horas en el día para encargarme de todas estas tareas”. Esa toma de conciencia es muy fácil. Creo que es más difícil, aparte de cómo cambio esta [distribución]..., cómo intervengo en mi propia carga mental de los cuidados...» (Profesional, Madrid)

Este proceso de reconocimiento hacia el trabajo que realizan es la premisa para valorizar la reproducción social como lo qué es: una actividad fundamental, compleja y que asumen (casi) en solitario.

«Suele haber un boom como empoderador que de repente las mujeres empiezan como a encajar piezas de un puzzle, algunos grupos más rápido, otros más lentos, va a depender pues de muchos factores, pero como que de repente empiezan a ser como las piezas de un puzzle y entonces empiezan a entender por qué no tienen tiempo nunca, por qué están agotadas, por qué buscan empleo, pero nunca tienen tiempo para darle prioridad a eso, como que empiezan a encontrar muchas piezas de un puzzle.» (Profesional, Madrid)

Al mismo tiempo, al darse cuenta de la falta de corresponsabilidad en el ámbito familiar, se puede genera malestar y enfado. Son, sobre todo, las parejas heterosexuales de las participantes a convertirse en el espejo de la falta de corresponsabilidad.

8. El concepto de «suelo pegajoso», en el ámbito de los estudios de género, hace referencia a la realidad por la cual las mujeres tienen numerosas dificultades para poder abandonar la esfera de lo privado (el ámbito doméstico), hacia el espacio público, y que le dificultan el acceso al mercado laboral. También hace referencia a todas aquellas dificultades a las que se enfrentan las mujeres, en comparación con los hombres, a la hora de abandonar los puestos de trabajo más precarios, que requieren una mayor temporalidad o que están peor remunerados.

A. DIAGNÓSTICO

«Se ha manifestado muchas veces de «bueno, ahora estoy enfadada porque hay una falta de cuidado, porque mi marido no hace nada de...», o decir «he llegado de trabajar a las 10.30 y es que no ha hecho ni la cena y los peques están sin atender y demás» y eso genera un enfado. Hay ese cambio desde el “es lo que me toca y me culpabilizo porque no llego a todo” a “es que este señor es un gañán”, como que ese cargo de discurso a mí me parece que es un cambio significativo y aunque cree malestar, creo que es muy positivo.» (Profesional, Madrid)

Como terreno de tensión y conflicto, la reproducción social no se nombra al principio de las intervenciones, a menos que sean las mismas participantes las que lo hagan, y se entra al tema cuando ya se crea un vínculo con las profesionales y se torna visible y relevante la relación entre esfera productiva y reproductiva⁹: «Es algo que genera malestar y que puede generar rechazo de “yo voy a un sitio”, la demanda es “yo estoy en búsqueda de empleo, yo quiero que se me ayude a buscar empleo” y tener una persona que de primeras te dice “no, madre mía, es que la corresponsabilidad, es que los cuidados, que tienes toda esa carga mental, pues sales huyendo de decir no, no, que yo lo que quiero es un empleo, no, no quiero todo esto”.» (Profesional, Madrid)

Es más fácil, y menos hiriente para las participantes, llegar a tratar el tema pasando por los obstáculos para la participación en un mercado laboral que sigue requiriendo trabajadores chempión. Sin embargo, en las entrevistas iniciales entre profesionales y potenciales participantes, hay un primer acercamiento a este tema para obtener información (conformación de la unidad familiar, como gestiona los cuidados, disponibilidad de tiempo, recursos, etc.) de cara a las cuestiones organizativas que puedan asegurar la participación constante y sin demasiadas preocupaciones en las actividades. De todas formas, los malestares que se generan al abordar y tomar conciencia sobre los trabajos de cuidados y la falta de corresponsabilidad, constituyen en el fondo, algo positivo ya que son el primer paso para empezar a trabajar.

Se trabaja desde un enfoque de fomento de la autonomía como forma de autocuidado. La autonomía no se concibe desde la individualidad (masculina) en cuanto «capacidad de la razón»¹⁰. Hernando (2018) puntualiza como la identidad individualizada descansa sobre la identidad relacional sostenida fundamentalmente por las mujeres al generar y mantener vivos los afectos. La autonomía a la que nos referimos se refiere a la capacidad de las personas para actuar guiadas por sus propias elecciones y decisiones, sin embargo, no se trata de un poder individual pleno y sin fisura, sino de una capacidad enmarcada en un contexto específico y relacional, como capacidad de sujeto en relación con otros sujetos, con capacidades diversas y encarnando vulnerabilidades de distinta intensidad y naturaleza.

9. Usamos este lenguaje a pesar de que compartimos la necesidad de desmontar la idea de la existencia -y jerarquía- de dos esferas separadas. Desde el punto de vista del sostenimiento de las vidas no existen dos esferas separadas, sino hay trabajos socialmente necesarios y otros que no lo son.

10. Almudena Hernando subraya que la construcción de la estructura patriarcal está guiada por la distinción razón-emoción que opera como eje en la división de las tareas por género. La autora evidencia también que lo que llamamos «orden patriarcal» se puede mejor visualizar como «orden disociado razón-emoción» (2018:38).

«Los talleres de búsqueda de empleo van en la línea de los cuidados porque es que tú estás obteniendo herramientas que van a mejorar tu autonomía porque ya tienes un recurso. Entonces, en el momento que tienes más información, eres más autónoma. Y la autonomía fomenta los cuidados hacia uno mismo, por lo menos visibiliza que hay una falta de cuidados. Entonces, por ahí va un poco la..., esas son las actividades que podemos hacer dentro también de la línea que permiten los programas. O sea, sería maravilloso poder pagar la guardería de 15 mujeres e irnos una semana a Salamanca de vacaciones todas juntas.» (Profesional, Madrid)

En los talleres grupales poco a poco se va construyendo relatos colectivos sobre la carga de cuidados y la falta de corresponsabilidad. El relato colectivo es un paso más hacia la autonomía, por lo menos se trata de compartir e identificarse con otros relatos, otras mujeres y experiencias. La carga mental emocional de los cuidados ni siquiera se nombran al principio de los itinerarios. Con el tiempo y el avance de los programas, se transforman en algo tangible y de malestar individual sin nombre pasa a definirse como malestar colectivo.

«Sí, porque además creo que tienen un poder bastante... ¿cómo decirlo? Bueno, como empoderador para las mujeres, es como de repente entender que todo lo que me pasa de este cansancio, de esta fatiga, de “estoy harta, pero no puedo dejar de desengancharme del control”, no solo le pasa a ellas, no es que sean unas controladoras que le dicen a su marido “acuérdate que los pañales están en el segundo cajón”, si no es que resulta que tu marido, el otro, el otro, el otro, el otro no tienen ni idea de dónde están los pañales a pesar de que su criatura tenga ya dos años. Entonces, bueno, como que creo que es como importante y es empoderador saber que esto forma parte de un sistema y que no es que nosotras seamos histéricas controladoras o las mejores cuidadoras de nuestras criaturas, sino que bueno que esto tiene un coste también para nosotras.» (Profesional, Madrid)

De ahí, el acompañamiento psicosocial consiste en crear un espacio de desahogo desde una estrategia de contención y para fomentar un espacio de autocuidado para ellas, es decir, *«trae toda tu (...) carga que la trabajamos desde aquí»* (Profesional, Madrid). Se abre la posibilidad, por tanto, de cambiar el relato y trabajar para construir hogares algo más corresponsables. Desde el concepto ¿qué es la corresponsabilidad? se comparten estrategias para ponerlas en marcha y resolver de forma más compartida la reproducción social, aunque sea de manera paliativa ya que poco se puede incidir en las causas estructurales que producen esta arquitectura injusta:

«No dan una solución, sino bueno todo este malestar que genera la carga mental, cómo podemos, digamos, digerirlo o dejarlo en una cajita y decir vale, esto no toca ahora, no, “ahora voy a ser capaz de...”, esto es totalmente idílico muchas veces, pero “voy a ser capaz de coger todo lo que tengo en mi cabeza de todo lo que tengo que hacer y todo lo que tiene que hacer todo el mundo, lo voy a meter en un caja y me voy a centrar en esto, me voy a centrar en mí o voy a disfrutar o me voy a echar una siesta” muchas veces, el espacio de autocuidado es echarse una siesta... (...) De 25 minutos. Entonces va mucho por ahí de estrategias para poder coger toda esa carga... (...) Más de contención muchas veces, sí.» (Profesional, Madrid)

A. DIAGNÓSTICO

En algunos casos, a partir de la toma de conciencia de la falta de corresponsabilidad y el auto-reconocimiento del trabajo de cuidados ejecutado y su valor, hay negociación con la pareja: las participantes empiezan a visibilizar la necesidad, a poner límites, reclaman, se redistribuyen algunos trabajos de cuidados o, en algunos casos, imponen una «corresponsabilidad forzada». En algunos casos, las mujeres negocian y ponen límites a las parejas para una mayor redistribución de tareas. En otros, dejan de hacer determinadas tareas sin negociarlo.

«Hemos visto como muchas venían con esta sensación de deberes hechos, de «he hablado con mi pareja y hemos hecho un cuadrante». O «ahora cada vez que él me dice que me ayuda, yo le digo que no, que esta es su responsabilidad». Sí que vienen nombrando estos cambios y desde un lugar de empoderamiento. De un lugar en el que es como «qué bien haber entendido esto porque lo puedo reclamar y ya lo que él me diga no me lo creo». Entonces ahí se ve cambio. (...) O sea, yo esto lo veo mucho como esta cosa de reconocerse como la..., porque creo que hay una sensación de deuda cuando él es el que trae el dinero.» (Profesional, Madrid)

El recorrido para desnaturalizar la división sexual del trabajo y las cargas que de ahí surgen va por etapas y normalmente, cuando ya llevan cierto tiempo en el itinerario, es cuando las participantes empiezan a vislumbrar la arquitectura feminizada del sostenimiento de las vidas y ven que, si tienen una pareja, ésta se puede hacer cargo de ciertas tareas.

«Este es uno de los cambios que más he visto en los talleres. Esta idea de los cuidados “ah, vale, vale, un momento, no son mi responsabilidad única” o es un trabajo, como..., este sí que es uno de los cambios que más veo en los talleres.» (Profesional, Madrid)

Las cargas que se van reconociendo y nombrando se refieren sobre todo al trabajo mental de los cuidados: organizar, planificar, coordinar. Todas las tareas invisibles que pesan en el día a día y que tienen muchas consecuencias en el bienestar y la salud —incluida la mental— de las mujeres. Para muchas no se trata solo de trabajo mental como tal, se trata de «querer hacerlo bien».

A nivel de **organización de las intervenciones y de lógica que sustenta los programas**, una de las preocupaciones de las profesionales es que la participación no sea un añadido a la carga mental de las participantes.

«Por una parte nosotras intentamos, en la medida de lo posible, que su vida sea más sencilla, de que el proyecto, el programa, la operación no sea un añadido de carga mental, de carga de trabajo, de «joder, es que tengo que ir, es que tengo esta cita, madre mía, es que no llego, es que voy tarde y demás», o sea que eso no suponga un malestar, que sea una cosa para ti y en la medida de lo posible te lo vamos a facilitar para que sea algo que te mejore la vida, no para que sea otra carga más.» (Profesional, Madrid)

Este proceso de facilitación en la participación incluye cierta adaptación y flexibilización de horarios a los tiempos de las participantes, tanto en los horarios de citas, como en la organización y diseño de talleres o formaciones, así como la inclusión del cuidado de menores. Para el equipo de profesionales, los encajes de bolillos generan cierta frustración, ya que a veces no es

posible adaptarse a los cambios repentinos en la disponibilidad de las participantes ya que muchos quehaceres relacionados con los cuidados no se pueden prever.

«Es algo que frustra mucho porque hay muchos talleres que se caen por esto, porque los grupos al final no se pueden mantener. Con las citas individuales también hay mucho cambio, es como es muy difícil mantener la semana o es muy difícil mantener un horario, somos muy flexibles en esto. (...) Pero es frustrante también..., tú también ves que ellas están en plan «es que quiero ir (...), pero es que no puedo, no lo puedo priorizar, o sea es imposible», entonces hay todo el rato (ajustes). Y mucha..., sobre todo la frustración de cuando ves que una..., que una mujer está feliz de la vida en el taller descubriendo un montón de cosas y como en una sensación como de asombro también y que de repente no puede venir y tiene que dejar el taller. (...) Porque la pequeña está mala, por lo que..., ¿sabes? Como que de repente ya está.» (Profesional, Madrid)

En la misma línea, en el diseño de talleres, cuando se subcontrata a empresas para realizar las formaciones, se sensibiliza a estas empresas para que sean flexibles en los horarios y permitan a las mujeres acudir, sobre todo, porque la mayoría son madres y tienen responsabilidades familiares.

Otras adaptaciones se refieren al acompañamiento en los trámites sobre todo para aquellas mujeres inmigrantes que llegaron recientemente. Abrumadas, con un gran nivel de estrés, desconociendo en algunas ocasiones el idioma o sistema de construcción social, experimentando racismo en otras situaciones, tienen muchos frentes abiertos que les genera una profunda carga mental. La experiencia migratoria puede incluir un duelo significativo por la separación de su lugar de origen, la adaptación a un entorno que simplemente por sus rasgos las margina, y el enfrentamiento a un racismo institucional que muchas veces no identifican de inmediato. A menudo, derechos básicos (como el empadronamiento, la inscripción en determinadas actividades, o el acceso normalizado a algunos recursos) les son negados sin explicación clara, y sólo tras años de vivir estas exclusiones comprenden que se trata de discriminación étnica o racial. La carga mental derivada de estas experiencias les dificulta realizar acciones cotidianas esenciales, y les genera inseguridad como gestionar trámites bancarios o acceder a servicios básicos, ya que deben superar barreras sistémicas y personales que no saben cómo abordar. Muchas veces, esta situación se agrava por la falta de apoyo y por el aislamiento emocional, por lo que el acompañamiento se convierte en una herramienta fundamental para aliviar la carga mental y emocional que enfrentan. Más allá de proporcionar soluciones inmediatas, el rol del acompañante - en muchos casos otra mujer migrante - incluye la mediación intercultural, la defensa activa de sus derechos, ofreciendo apoyo práctico y emocional a situaciones de violencia y exclusión que puedan estar experimentando.

Fomentar la corresponsabilidad en otros actores es probablemente la tarea más ardua y, al mismo tiempo, la más necesaria para que haya una redistribución de los cuidados. Uno de los actores que pueden marcar la diferencia son las **empresas**, que tienen el rol fundamental de contribuir a la cobertura de las necesidades de sus personas trabajadoras, promoviendo la corresponsabilidad de los hombres y las medidas de conciliación de las mujeres. Este paso es fundamental para facilitar la inserción sociolaboral de las mujeres en situación de vulnerabili-

A. DIAGNÓSTICO

dad. Es evidente que, con las empresas ya sensibilizadas en estos temas, se puede negociar las condiciones de trabajo y algunas medidas de conciliación, que facilitan el acceso y mantenimiento de un empleo digno.

La responsabilización de los **hombres** para que haya reparto en las tareas de reproducción social y cambie la arquitectura de los cuidados es uno de los retos actuales en el que se quiere incidir desde los programas de Fundación Cepaim.

Después de introducir el enfoque de masculinidades hace ya más de diez años, en los últimos años se ve la necesidad no sólo de trabajar con hombres en general, sino también involucrar en actividades individuales y familiares a los hombres parejas de aquellas mujeres que participan en los programas, entendiendo que es la mejor fórmula para avanzar juntos como sociedad.

— No se puede fomentar la corresponsabilidad en un sistema irresponsable.

Las profesionales expresan cierta frustración ya que se centran en valorizar y resaltar la importancia de la reproducción social y la corresponsabilidad con las participantes y, al mismo tiempo, no tienen realmente herramientas para sostener esta centralidad de forma sistémica.

«Las instituciones no estamos facilitando esa corresponsabilidad por temas de financiación, a veces por diseño de los propios proyectos en los que no se tienen en cuenta, no contamos muchas veces con una ludoteca donde las mujeres puedan simplemente venir con sus peques, dejarles, ser atendidas por nosotras, sino que hay que montarlo y entonces eso, claro, ese montaje ya supone un tiempo, una demora, una imposibilidad, entonces bueno, creo que la corresponsabilidad no existe como tal. Y como instituciones no nos estamos corresponsabilizando tampoco de esos cuidados.»
(Profesional, Madrid)

Cómo construir programas corresponsables

Proponemos algunas claves para construir programas más corresponsables que contribuyan a la mejora de la calidad de vida de las personas participantes. Se trata de medidas que en algunos casos ya existen, pero son insuficientes y en algunas ocasiones dependen de unos requisitos que en muchos casos no se cumplen. Los equipos profesionales tenemos el reto de facilitar el acceso y la gestión de los recursos de tal modo que las participantes puedan garantizar los cuidados a personas dependientes y puedan hacer efectivo su derecho de participación en los itinerarios y en el mercado laboral.

MEDIDAS	
Incluir la unidad familiar completa en la intervención.	Con las hijas e hijos: «Tener dispositivos de ludoteca con personal propio pero que no sea un aparcas, sino que haya un trabajo coeducativo que refuerce un poco lo que sus madres están trabajando en los talleres.» (Profesional, Madrid) Con las parejas masculinas: «Hay una base más estructural que hay que trabajar ya que al final echar todo el rato la responsabilidad en las mujeres, que las mujeres tienen que responsabilizarse de que la familia o que la unidad familiar sea corresponsable. Y creo también que, si no hay recursos para facilitar eso, también le estamos pidiendo peras al olmo. Entonces no sé, hombre estaría interesante que hubiera programas que trabajen con los hombres también.» (Profesional, Madrid)
Recursos económicos para fomentar la corresponsabilidad	«Poder decir: pues mira, te van a cortar en la luz vamos a ver las últimas facturas, vamos a tratarlo, podemos tramitar una ayuda y al menos mentalmente ellas se pueden sentir un poquito más tranquilas.» (Profesional, Sevilla)
Recursos para conciliar con el empleo	«Ayudas económicas en materia de conciliación extraescolares, comedor, guardería, escuela infantil y demás, que ese abanico se abra más.» (Profesional, Madrid)
Recursos para el autocuidado, el ocio, la cultura	«Hay cosas de la cultura a las que no pueden acceder porque no las pueden pagar. Entonces, ojalá tuviéramos dinero como para ir a una ópera o a una exposición o al parque de atracciones o a lo que sea. (...) O al cine, para que pudieran tener un acceso a la cultura incluido dentro del taller. (...) o un spa, ¡imagínate!» (Profesional, Madrid)
Desburocratizar los recursos	«La ayuda es un poco complicada de hacerla real en la práctica porque tendríamos que contratar algún espacio de ludoteca o lo que sea, alguna empresa, y nosotras tenemos que pagar directamente ese espacio, no le damos el dinero a las mujeres para que ellas busquen una cuidadora, tiene que ser legal la cosa. O sea que no puede ser «yo te voy a dar dinero y tú contratas a tu amiga que te echa unas horas con el niño o la niña». (Profesional, Algeciras)
Remunerar la participación en talleres y actividades	«Y es que ojalá pudiera ser remunerado y cotizase (...) participar en los talleres. Porque podríamos hacer talleres más largos, porque las parejas lo entenderían como un trabajo entonces asumirían su parte. Como..., no todos ni todo el rato, pero habría más esta cosa de “ah, claro, no estás trabajando” pues entonces yo voy a hacer cosas. Y yo creo que si fuera remunerada y que cotizase para luego la regularización o para mantener los papeles...». (Profesional, Madrid)

A. DIAGNÓSTICO

Ampliación de recursos públicos flexibles	«Que las instituciones públicas tuvieran espacios de canguraje real y accesibles y que estuvieran, por ejemplo, en una ciudad como Madrid, repartida por distritos, como que yo no me tenga que ir a una hora de mi casa para dejar a mi criatura y luego volver a un taller que está al lado de mi casa. nosotras atendemos migrantes, que no tienen la necesidad de llevar a sus criaturas hasta los seis años o hasta los tres años a., que tuvieran esta posibilidad de dejarles temporalmente para ellas poder estar haciendo otras cosas, ya sea buscar empleo o eso, un baile porque necesito tener tiempo para mí.» (Profesional, Madrid)
Trabajar con el sector privado de cara a las empresas (sensibilización, fomento de la corresponsabilidad)	«Oye, yo es que tengo una..., hay una participante que tiene un coche y que se llevaría a otras cuatro, con lo cual no habría problema y las propias empresas nos dicen que no, que en ese caso no porque si la participante que conduce se pone enferma o tiene que atender a su hijo o hija que no ha podido ir al cole, el resto no va a trabajar, con lo cual es un tema muy sensible a la hora de contratar, que trabajar ese punto. (...) Sí. Diferente es, pero es verdad que de momento lo estamos haciendo un poco diferente es con empresas ya muy sensibilizadas o muy fidelizadas con este país, ¿vale? Con las que ya sí está muy trabajado eso, sí que podemos hablarlo y demás, pero inicialmente con las empresas que nos conocen poco, con las que hemos trabajado poco no lo planteamos por eso.» (Profesional, Huelva)

Reconocer, visibilizar y redistribuir los cuidados

El proceso de reconocer, visibilizar y redistribuir los cuidados se desencadena cuando las mujeres empiezan a identificar todas las tareas que desempeñan y que constituyen un trabajo: se dan cuenta que hacen muchas cosas y que éstas constituyen un trabajo de importancia fundamental. Se trata de:

«(...) darle un valor a la responsabilidad que se tiene haciendo esto, que realmente eso es mucho más importante que hacer cualquier otro trabajo. Y yo creo que este es uno de los cambios más significativos que hay...» (Profesional, Madrid)

Al reconocimiento del valor del trabajo de reproducción social se acompaña la necesidad de cambiar las dinámicas que sostienen que ellas sean las principales —que no únicas— responsables de crear y recrear bienestar para otras personas:

«También se dan cuenta pues de la necesidad de cambiar estas dinámicas. Otra cosa es que lo consigan o la lleven a cabo, pero sí que se dan cuenta de ostias lo que llevo yo en mis espaldas y esto no es justo, como esa desigualdad.» (Profesional, Algeciras)

Como ya hemos puesto en evidencia, al darse cuenta de la injusticia en la arquitectura de los cuidados, lo que brota es el malestar de género y la sensación de injusticia y desigualdad. La burbuja se rompe y las participantes empiezan a cambiar la narrativa en torno al rol de los hombres y los cuidados, analizando cómo se enfrentaban sobre todo sus padres y parejas a las tareas de reproducción social y desmontando la idealización de las figuras que «ayudan» sin incorporar responsabilidad.

«A algunas les sale con sus parejas, a otras les sale con sus padres, la figura paterna que algunas estaban idealizando como «ay, mi padre qué bueno era, cuánto ayudaba», y de repente es como «Pues no, en esto era un cabrón».» (Profesional, Madrid)

Con las parejas actuales este proceso es aún más intenso, con un reconocimiento de los lugares desde donde actúan sus parejas heterosexuales: no hay responsabilidad de cuidados hacia las vidas ajenas, puede haber amor, caridad, suplencia, pero se trata de un compromiso temporal y emergencial. En algunos casos, a partir de la toma de conciencia y autorreconocimiento, hay negociación con la pareja para poner límites y, se redistribuyen algunos trabajos de cuidados. El reclamar cambios no siempre se traduce en una real redistribución de responsabilidades y tareas, sin embargo, seguramente en las mujeres hay un cambio subjetivo en el reconocimiento de una desigualdad estructural que poco depende de sus capacidades individuales de negociación. Muchas pasan de sentir una deuda con sus parejas por ser quienes generan más ingresos a ver y reconocer la deuda de cuidados que los hombres de su entorno tienen con ellas¹¹.

«Muchas venían con esta sensación de deberes hechos, de «he hablado con mi pareja y hemos hecho un cuadrante». O «ahora cada vez que él me dice que me ayuda, yo le digo que no, que esta es su responsabilidad». Vienen nombrando estos cambios y desde un lugar de empoderamiento. Creo que hay una sensación de deuda con él que es quien trae el dinero. Que aparte de que ellas están gestionando toda la casa y todo eso, como..., y hay una parte como de tenerles que pedir dinero, que a veces ahí pues hay chantajes, cosas y tal, «no estás gestionando bien la casa», como estas cosas. Y hay una parte también de autorreconocimiento que hace que esto pueda luego movilizar límites o cómo no sentir esa culpa, no sentir esa deuda, o sea que en eso también hay un cambio.» (Profesional, Madrid)

El autorreconocimiento puede desencadenar diferentes procesos, en la gran mayoría de casos no sé trata de una renegociación revolucionaria de la arquitectura de los cuidados en los hogares (esto tendría que apoyarse en un cambio estructural de toda la sociedad y sus instituciones que no se ve todavía en el horizonte), pero sí que crean espacios de «corresponsabilidad forzo-

11. Según la definición de Pérez Orozco (2014, pág. 281), la deuda de cuidados «se refiere a la diferencia entre los cuidados que se reciben y los que se dan por parte de personas concretas o de grupos sociales. Debemos contrastarla con el nivel de autonomía potencial de las personas y con las necesidades totales de la comunidad. Tienen una deuda aquellas personas que podrían cuidarse a sí mismas y dar cuidados, pero no lo hacen. En general, tienen una deuda los hombres y las personas de clases altas. Cuando una comunidad dada no cubre sus propias necesidades, delega los cuidados a personas venidas de otros lugares. Se conforman así cadenas (globales) de cuidados, que generan una deuda de cuidados de los territorios receptores de migración respecto a los emisores. Dada la división sexual del trabajo en ocasiones se usa la noción de deuda de género.»

A. DIAGNÓSTICO

sa», es decir cambios en las prácticas de los hogares como poner límites y redistribuir tareas concretas:

«Hay veces que sí plantean desde un límite muy claro, como cuando le dicen a su pareja: “bueno, este día tú te vas a hacer cargo de esto, no hay discusión al respecto, organízate como puedas igual que yo me organizo como puedo” y luego hay otras que, entre comillas, amenazan con “pues el peque se va a quedar sin atender” y luego obviamente no es verdad, pero que sí que juegan un poco con eso.» (Profesional, Madrid)

En la misma línea, de la construcción de la corresponsabilidad forzosa hay prácticas que van más allá, con cambios más incisivos capaces de provocar cambios profundos. Una participante que al principio de su itinerario en el programa manifestaba la necesidad de encontrar un empleo de tres horas diarias por las mañanas para poder seguir atendiendo a sus dos menores y alegando que su marido estaba agotado de forma sistemática, terminó con un empleo a tiempo completo, gestionando, además, un espacio semanal para ir a correr sola. Si este es un caso excepcional, mucho más a menudo, las participantes ponen límites silenciosos a sus parejas, dejando de hacer determinadas tareas sin negociarlo.

«Entonces, de repente la ropa de fútbol, con la que juega con sus colegas todos los viernes, pues se acumula en la cesta y ella no la lava hasta que la otra parte dice “oye, pero ¿qué está pasando?” y ella: “Ah, bueno, pues si está en el mismo cesto, ¿no lo sabías? Lleva tres semanas ahí”.» (Profesional, Madrid)

La corresponsabilidad forzosa se construye «dejando de estar» y utilizando el tiempo no sólo para el empleo, sino también para sí mismas, como puede ser tomar un café con unas amigas o participar más asiduamente en las sesiones de los programas. La potencia del trabajo grupal facilita la identificación con las estrategias que presentan las compañeras.

«Las mujeres se vienen arriba cuando están con otras mujeres que están haciendo esa toma de conciencia y que están queriendo hacer cambios en sus relaciones de pareja, entonces de repente hay como..., “vale, tú has probado esto, te está funcionando, voy a probarlo yo”.» (Profesional, Madrid)

Aunque, en líneas generales, la corresponsabilidad deseada es con la pareja, en algunas ocasiones las participantes prefieren organizarse con servicios externos de conciliación, sobre todo en casos de intención o de proceso de separación ya iniciado.

La necesidad de cambio se extiende no sólo a las parejas masculinas, sino también a los hijos varones. Ellos constituyen uno de los focos en los que las participantes concentran sus esfuerzos para que los cuidados se repartan de otra manera en el hogar. Se trata de un trabajo a futuro, del que ellas pueden que no vean muchos resultados, pero introducen la semilla de las que podrán gozar otras mujeres en el futuro:

«Toman conciencia bastante de inculcarle eso a sus hijos y sus hijas el reparto equitativo de las tareas. Entonces como que igual ellas no lo ven tanto para ellas, pero sí como para su para las generaciones futuras.» (Profesional, Algeciras)

Para que haya redistribución de los cuidados las mujeres también tienen una tarea pendiente: aprender a soltar. Algo que parece sencillo está en realidad muy imbricado en la construcción de la subjetividad de las mujeres.

«La identidad del género femenino se ha construido tanto en torno al cuidado y al amor que a veces es muy difícil soltar porque significa perder parte de tu identidad, de lo que sobre ti es valorado. (...) Constantemente te dicen qué buena cocinera eres y ese es tu papel fundamental en un contexto familiar. Decir de repente: estoy harta de cocinar todos los sábados y los domingos para toda la familia, ahora que se cocine la familia, es perder tu lugar de significación social dentro de un grupo.» (Profesional, Madrid)

A este proceso de subjetivación complejo se añade cierta desconfianza hacia las parejas masculinas. Los cuidados, por muy banalizados e infravalorados que sean, se componen de muchísimas tareas que las mujeres van aprendiendo desde que son niñas. Se trata de un conocimiento sedimentado e incorporado que, al no ser compartido, genera desconfianza en ellas cuando ellos asumen tareas complejas, como cuidar de una criatura o de una persona dependiente: «qué miedo me da que de repente me voy un fin de semana de viaje o cojo un curro que supone currar hasta por la noche y qué va a pasar por las tardes.» (Profesional, Madrid)



B. Propuesta de herramienta de medición de los cuidados y su corresponsabilidad

Presentación de la herramienta

El diagnóstico participativo realizado en la primera fase del proyecto nos ha permitido diseñar la presente herramienta para la medición y evaluación de la corresponsabilidad de los cuidados desde una perspectiva de género, intercultural e interseccional. Se trata de una herramienta integral de autodiagnóstico sobre las necesidades, impactos y corresponsabilidad de los cuidados dirigida a participantes de programas de intervención social. La herramienta se estructura en torno a cinco instrumentos o retratos, cada uno enfocado a un nudo relacionado con los trabajos de cuidados y la corresponsabilidad:

- Retrato 1 sobre **Responsabilidades de cuidado y corresponsabilidad social**
- Retrato 2 sobre **Usos del tiempo**
- Retrato 3 sobre **Economía del hogar, ingresos y recursos**
- Retrato 4 sobre **Corresponsabilidad de los cuidados en el hogar**
- Retrato 5 sobre **Carga mental y emocional de los cuidados**

Cada retrato incluye un cuestionario de autodiagnóstico, una propuesta de taller grupal y una propuesta de sesión individual. El cuestionario lo cumplimentarán las personas participantes en los programas de intervención social con el acompañamiento de profesionales como parte de un trabajo grupal o de un trabajo individual.

¿Dónde ponemos el foco?: Principales dimensiones y variables

A continuación, se presentan las principales dimensiones y variables identificadas como necesarias a incluir y a las que trata de dar respuesta esta herramienta de medición.

B. PROPUESTA DE HERRAMIENTA DE MEDICIÓN DE LOS CUIDADOS Y SU CORRESPONSABILIDAD

DIMENSIÓN	VARIABLES
A. Responsabilidades de cuidado	- Situación del hogar / unidad de convivencia - Composición del hogar, personas a las que cuida: Menores, n°, edades, otras personas dependientes, familia monomarental, etc.
B. Conocimiento y uso de recursos de conciliación	- Disponibilidad de recursos y servicios que favorezcan la conciliación en el territorio. - Conocimiento de recursos de conciliación. - Acceso a recursos de conciliación, estrategias de conciliación, dificultades de acceso. - Tipo de recursos (públicos / privados) - Redes de apoyo con las que cuenta
C. Usos del tiempo y tareas de cuidado	- Usos del tiempo - Tiempo dedicado a cuidados, tipo de tareas. - Disponibilidad de tiempo para el empleo. Tipo de jornada / horario - Disponibilidad de tiempo para la búsqueda de empleo y/o formación. - Tiempo del que dispone/que usa para sí misma, autocuidado. - Tiempo para descansar (dormir, siesta) - Actividades que hace para cuidarse a sí misma.
D. Ingresos, rentas, recursos económicos / economía del hogar	- Acuerdos existentes en torno a economía del hogar, ingresos + reparto, y su relación con la organización de los trabajos de cuidado. - Satisfacción con el reparto de recursos, ingresos y acuerdos para los cuidados. - Control/gestión de ingresos/cuentas, toma de decisiones en torno al dinero, acceso y control de cuentas bancarias, acceso a ahorros, créditos, etc.
E. Corresponsabilidad	- Distribución de trabajos de cuidados en la unidad de convivencia: enumerar y visibilizar los trabajos de cuidados en el hogar, de qué se encarga la mujer, la pareja, otros familiares. - Acuerdos y comunicación con pareja / convivientes en torno a organización de los trabajos de cuidados, si se han puesto en marcha otras estrategias con la pareja / convivientes para un reparto más equilibrado de los trabajos de cuidado, si la comunicación es cómoda, sencilla, complicada, agresiva, etc. - Roles en torno a los cuidados - Distinguir entre corresponsabilidad en tiempos de normalidad y en tiempos de emergencia.
F. Carga mental y emocional de los cuidados	- Distribución y reparto de tareas relacionadas con la carga mental y emocional. - Bienestar psicológico, estado de ánimo. - Sintomatología asociada: si recibe asistencia médica, uso de medicamentos por malestar físico/estrés, ansiedad, insomnio, etc.

Finalidad y objetivos de la herramienta

El objetivo principal de esta herramienta es analizar y medir las necesidades, implicaciones e impacto de los trabajos de cuidados y su corresponsabilidad desde una perspectiva de género, intercultural e interseccional con la finalidad de posibilitar su **visibilización, reconocimiento y toma de conciencia por parte de todas las personas participantes**.

Para ello, se han diseñado una serie de cuestionarios de autodiagnóstico a completar por parte de participantes de manera guiada por parte de las y los profesionales de programas de intervención y atención socio-sanitaria, bien a través de talleres grupales o bien de sesiones individuales. Estos cuestionarios aplicados en el marco de trabajo grupal o trabajo individual, tratan así de ofrecer a las mujeres participantes retratos de los diferentes aspectos relacionados con la organización y corresponsabilidad de los cuidados en sus hogares, facilitándoles una fotografía completa sobre la corresponsabilidad de los cuidados en su hogar.

De manera específica, cada retrato incluye un cuestionario de autodiagnóstico junto a una ficha de taller grupal y una ficha de sesión individual correspondiente y tiene unos **objetivos específicos** que son:

CUESTIONARIO	OBJETIVOS ESPECÍFICOS
Retrato 1 sobre Responsabilidades cuidado y corresponsabilidad social	▪ Tomar conciencia sobre la necesidad de situar los cuidados en el centro y corresponsabilidad de todas las partes implicadas: hogares, estado, empresas, comunidad. ▪ Facilitar y compartir conocimiento y el acceso a recursos y servicios públicos y comunitarios que apoyen los cuidados en el entorno. ▪ Facilitar la creación y fortalecimiento de redes de apoyo entre las participantes.
Retrato 2 sobre Usos del tiempo	▪ Tomar conciencia sobre cómo organizamos y distribuimos el tiempo. ▪ Tomar conciencia sobre el tiempo que dedicamos a los cuidados no remunerados. ▪ Identificar posibles mejoras en la organización de nuestro tiempo.
Retrato 3 sobre Economía del hogar, ingresos y recursos	▪ Relacionar los usos del tiempo (tiempo dedicado a los cuidados no remunerados) con la economía del hogar. ▪ Visibilizar los cuidados no remunerados invisibilizados. Darles un valor monetario a los cuidados no remunerados y tomar conciencia sobre el valor económico del trabajo de cuidados que realizan de forma gratuita. ▪ Tomar conciencia sobre la división sexual del trabajo. ▪ Identificar las relaciones de poder y capacidades e influencia en la toma de decisiones relacionadas con la economía del hogar.

B. PROPUESTA DE HERRAMIENTA DE MEDICIÓN DE LOS CUIDADOS Y SU CORRESPONSABILIDAD

Retrato 4 sobre Corresponsabilidad de los cuidados en el hogar	▪ Explorar los significados de «cuidar» y su magnitud. ▪ Evidenciar la división sexual del trabajo según la lógica de la responsabilidad en la reproducción social por un lado y la agradabilidad por otro. ▪ Evidenciar la falta de corresponsabilidad en las tareas del hogar y permitir que las participantes planteen objetivos individuales y grupales para mejorar la situación.
Retrato 5 sobre Carga mental y emocional de los cuidados	▪ Identificar las tareas de cuidados relacionadas con la planificación, organización de los cuidados y acompañamiento emocional. ▪ Reconocer y validar las diferentes consecuencias de la carga mental y emocional de los cuidados, creando un espacio de apoyo y conexión.

Gracias al testeo realizado de la herramienta tanto a nivel grupal como individual, ésta se ha valorado como muy útil e interesante para que las participantes tomen mayor conciencia sobre todo el trabajo de cuidados que realizan, la falta de corresponsabilidad social y en los hogares de los cuidados y las cargas que sufren por ello. Además, se ha observado el interés de esta herramienta para facilitar el vínculo de las participantes con las técnicas y sentar las bases para futuras intervenciones con las participantes.

Metodología de implementación

Para obtener cada retrato, cada uno de los 5 cuestionarios está diseñado **para ser cumplimentado por participantes en el marco de un taller grupal** que incluye propuestas de dinámicas grupales concretas para trabajar los contenidos tratados en cada cuestionario. El trabajo grupal a partir de los cuestionarios es importante de cara a poder visibilizar desigualdades estructurales de género aquí claves como la división sexual del trabajo, la feminización y precarización de los trabajos de cuidado y desigual reparto de los mismos o la carga mental y emocional de los cuidados, entre otras. En efecto, en este tema de la corresponsabilidad o falta de corresponsabilidad de los cuidados el trabajo grupal permite compartir en colectivo relatos, situaciones, reflexiones y malestares individuales que resultan ser comunes a tantas mujeres y, por tanto, estructurales.

Además, gracias al testeo, se ha visto la adecuación de los cuestionarios para ser cumplimentados por participantes **de manera acompañada por profesionales de la psicología en el marco de sesiones individuales**. Por esta razón, para cada cuestionario diseñado, además incluimos una serie de preguntas orientativas que pueden trabajarse de manera guiada por profesionales en sesiones individuales.

Tanto el trabajo grupal como el individual permite además ofrecer a las participantes el acompañamiento y apoyo necesarios para tratar y sostener temas que son de gran complejidad, que remueven, pueden resultar incómodos y sacar muchos problemas, tensiones y conflictos que antes estaban invisibilizados, como son los que se incluyen en esta herramienta.

Aunque recomendamos la aplicación de la herramienta completa con los 5 retratos, las o los profesionales pueden **seleccionar el cuestionario o combinación de retratos que más se adapte a la situación y perfil de cada grupo o participante**, momento en el que se encuentre y tiempo disponible para llevarlo a cabo. También, gracias al testeo, se ve muy útil la combinación de la aplicación de los cuestionarios a nivel grupal e individual. Por ejemplo, empezar con un taller grupal con el Cuestionario 1 para luego profundizar en sesiones individuales con el resto de los cuestionarios o algún cuestionario concreto según lo que se quiera trabajar con cada participante. Y viceversa, la aplicación de alguno de los cuestionarios a nivel individual puede derivar en la necesidad de trabajar grupalmente con otro cuestionario/taller.

Esta herramienta se ha diseñado para que **la cumplimentación del cuestionario esté acompañada o guiada siempre del o la profesional tanto a nivel grupal como a nivel individual** para, por un lado, garantizar que hay una adecuada comprensión de las preguntas, aclarar conceptos (como cuidados, hogar, etc.) y facilitar la herramienta en aquellos casos en los que hay problemas de lectoescritura. Y, por otro lado, para facilitar los objetivos planteados y acompañar la toma de conciencia, reconocimiento y visibilización de los cuidados y la necesidad de una corresponsabilidad de los mismos por parte de las participantes, siempre a través de una mirada feminista e interseccional desde la labor profesional del equipo técnico.

Por último, hay que destacar que los cuestionarios y el planteamiento de las preguntas permitiría su aplicación no sólo a grupos de mujeres participantes sino también a grupos de hombres, así como grupos mixtos.

Orientaciones para la aplicación de los cuestionarios:

- Para que las participantes puedan cumplimentar el cuestionario, es necesario siempre el acompañamiento y aclaraciones por parte de las profesionales por si hay preguntas que no se entienden bien o no hay suficiente nivel de dominio de castellano en lectoescritura. También se puede dar la opción de dibujar para responder en el cuestionario.
- Es un cuestionario individual para las participantes. Las técnicas no se quedan con el cuestionario, sino que se lo quedan las participantes y pueden hacer con él lo que quieran una vez finalice la sesión grupal.
- Cuando hacemos referencia a su hogar, nos referimos siempre al núcleo o unidad de convivencia que considere cada participante, según su propio criterio. Por ejemplo, si comparte vivienda con otra familia, la participante podrá decidir si considera su hogar toda la vivienda y las personas que conviven en la misma o sólo a su núcleo familiar con quien comparte habitación.
- En la medida de lo posible, se pedirá a las participantes que en sus respuestas sean lo más concretas posibles, por ejemplo, incluyendo nombres concretos de personas a las que cuidan o nombres específicos de servicios de apoyo.
- Entendemos los cuidados desde un sentido amplio, es decir, incluyendo tanto las tareas más físicas o materiales, como las mentales de planificación y organización como aquellas relacionadas con el cuidado emocional. Además, nos referimos a todas las personas, no sólo aquellas con las que se convive en el hogar, sino a todas las personas que reciben y dan cuidados, pudiendo ser familiares, amistades, vecinas o vecinos, etc. Esta orientación

B. PROPUESTA DE HERRAMIENTA DE MEDICIÓN DE LOS CUIDADOS Y SU CORRESPONSABILIDAD

es importante, por ejemplo, para el Cuestionario 1, en la pregunta 2 (¿A QUIÉNES CUIDAS, ¿QUIÉNES TE CUIDAN A TI Y QUIÉNES TE PODRÍAN CUIDAR?).

- En el Cuestionario 1, en la pregunta 3 (FUERA DEL HOGAR, ¿CON QUÉ APOYOS CUENTAS A LA HORA DE CUIDAR?), no hay que completarlo todo, sólo aquellos apoyos con los que se cuenta. Por ejemplo, si la participante no está trabajando ese momento no incluiría la parte de empresas.

Retrato 1: Responsabilidades de cuidado y corresponsabilidad social

Cuestionario 1: RESPONSABILIDADES DE CUIDADO Y CORRESPONSABILIDAD SOCIAL

1. En tu hogar, ¿quiénes conviven contigo?



B. PROPUESTA DE HERRAMIENTA DE MEDICIÓN DE LOS CUIDADOS Y SU CORRESPONSABILIDAD

2. ¿A quiénes cuidas, quiénes te cuidan a tí y quiénes te podrían cuidar? (Incluye a todas las personas dentro y fuera del hogar, pueden ser familiares, amistades, vecinas, etc.)



¿A quién cuido yo?



¿Quién cuida también de quién yo cuido?

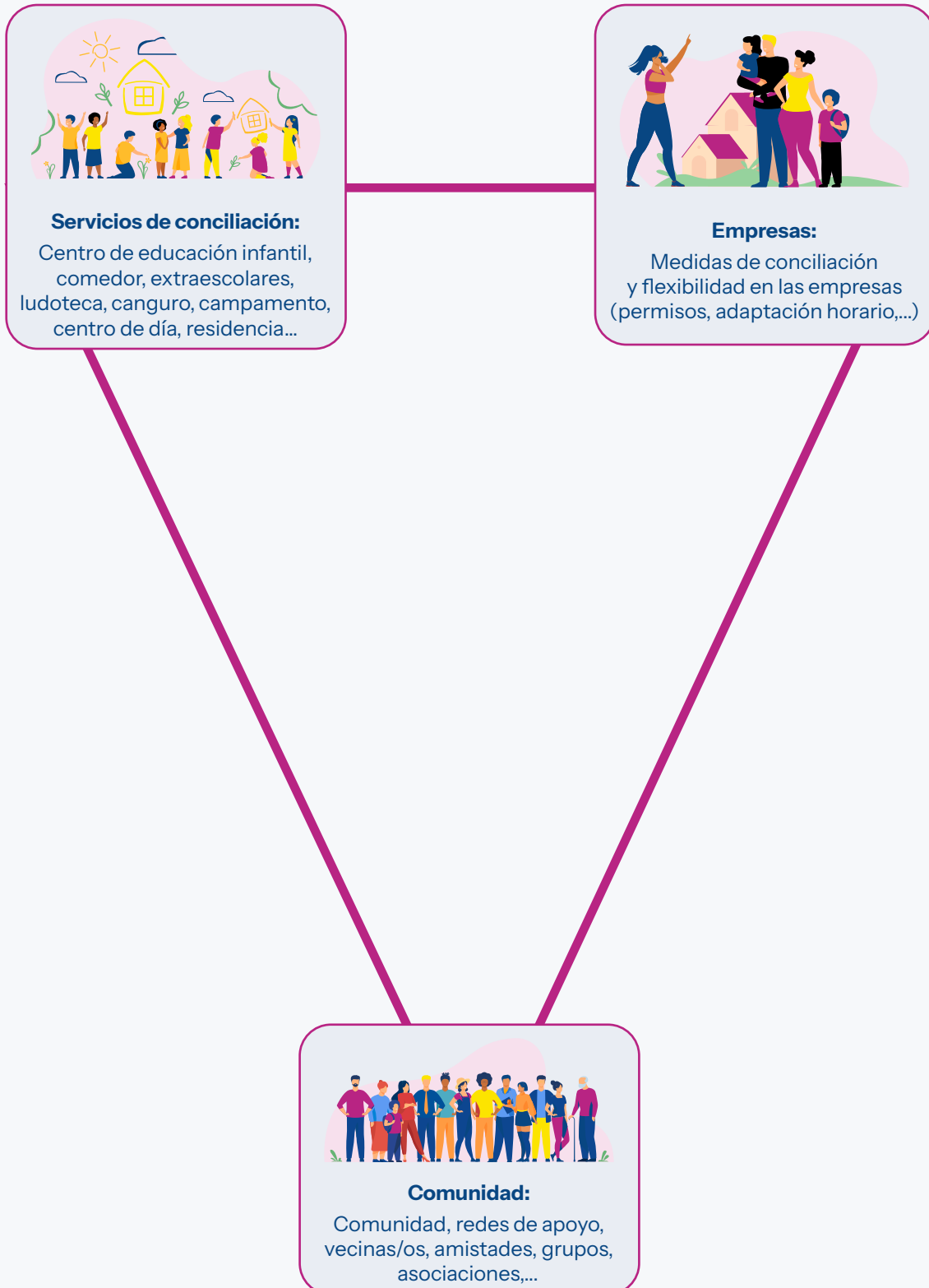
¿Quiénes me cuidan a mí?



¿Quién me gustaría que me cuidara?

Rodea con un círculo aquellas personas que estén más próximas a tí físicamente o que puedan acudir presencialmente en caso de necesidad.

3. Fuera del hogar, ¿con qué apoyos cuentas a la hora de cuidar?



B. PROPUESTA DE HERRAMIENTA DE MEDICIÓN DE LOS CUIDADOS Y SU CORRESPONSABILIDAD

FICHA TALLER GRUPAL 1

Título:	TALLER GRUPAL 1 SOBRE RESPONSABILIDADES DE CUIDADOS Y CORRESPONSABILIDAD SOCIAL
CUESTIONARIO	CUESTIONARIO 1
Temas:	Responsabilidades de cuidado Corresponsabilidad social Servicios públicos de cuidados Redes de apoyo
Formato:	Reflexión grupal Mapeo colectivo
Objetivos de la actividad:	▪ Tomar conciencia sobre la necesidad de situar los cuidados en el centro y corresponsabilidad de todas las partes implicadas: hogares, estado, empresas, comunidad. ▪ Facilitar y compartir conocimiento y el acceso a recursos y servicios públicos y comunitarios que apoyen los cuidados en el entorno. ▪ Facilitar la creación y fortalecimiento de redes de apoyo entre las participantes.
Tiempo de implementación:	1h30' - 2h
Material necesario:	Papelógrafo /pizarra Papel grande para mapa o impresión de mapa Post-its, chinchetas, pegatinas, pictogramas, rotuladores
Referencias y materiales de apoyo:	https://catalogo.minvu.cl/cgi-bin/koha/opac-retrieve-file.pl?id=f126dca0b8fb0906a731ce3660bdbe44 https://civics.cc/media/files/resources/Guia-Como_hacer_un_mapeo_colectivo.pdf https://geoactivismo.org/wp-content/uploads/2015/11/Manual_de_mapeo_2013.pdf https://losmadriles.org/ https://www.punt6.org/es/es-col-lectiu-punt-6/ https://territorias.com/

DESARROLLO DEL TALLER GRUPAL

1. INTRODUCCIÓN DE LA ACTIVIDAD Y CUMPLIMENTACIÓN DEL CUESTIONARIO

- Explica el propósito de la sesión: reflexionar sobre la corresponsabilidad social de los cuidados en la que intervienen los hogares, el Estado, las empresas y la sociedad, construir entre todas un mapa de los cuidados de nuestro entorno y mejorar el apoyo y sinergias entre nosotras. Primero vamos a comenzar con la cumplimentación del cuestionario para luego reflexionar en grupo.

2. ¿QUÉ ENTENDEMOS POR CUIDAR?

Antes de la cumplimentación del cuestionario, vamos a poner en común que entendemos por cuidar y cuidados. Para ello se puede hacer una lluvia de ideas o que cada una escriba que entiende por cuidar en un post-it y luego se comparte en grupo. El objetivo de esta dinámica es que las participantes tengan una visión más amplia del concepto de cuidados que incluya tanto las tareas más físicas o materiales como las tareas de cuidado de organización y planificación como los cuidados emocionales. De esta manera, les ayudará luego a cumplimentar el cuestionario con una mirada más ampliada. Por ejemplo, que cuidar incluye también el cuidado emocional o que el hecho de poder hablar con una amiga es también cuidar, etc.

- **Cumplimentación del cuestionario (aclaraciones y orientación)**

3. REFLEXIÓN GRUPAL EN TORNO A LAS RESPUESTAS DEL CUESTIONARIO

Breve reflexión grupal en torno a las respuestas en el cuestionario, compartiendo en grupo lo que han incluido en sus propios cuestionarios. Otras preguntas para el grupo:

- ¿Os resulta complicado pedir que necesitáis que te cuiden o pedir ayuda?
¿Cuáles son los motivos por los que no pedís ayuda u os resulta complicado?
- ¿Qué cosas o acciones hacen que os sintáis cuidadas y/o apoyadas?

4. CORRESPONSABILIDAD SOCIAL:

Breve introducción a la temática de la responsabilidad social:

El tiempo del que disponemos es limitado, el que dedicamos a una cosa no lo podemos dedicar a otra. Esto supone que se generen brechas entre géneros, como la salarial, y desigualdades en otros ámbitos. Por eso, para la igualdad y justicia social, todos los agentes sociales deben ser corresponsables. Aquí incluimos no solo a las familias, sino al Estado, Empresas y organizaciones sociales. El cuidado es asunto de todos y todas.

B. PROPUESTA DE HERRAMIENTA DE MEDICIÓN DE LOS CUIDADOS Y SU CORRESPONSABILIDAD



¡Los cuidados mejor compartidos!!

5. MAPEO COLECTIVO DE LOS CUIDADOS EN NUESTRO ENTORNO:

Según *Collectiu Punt 6*, las urbes son la expresión física de las sociedades; por ello es imprescindible repensar, transformar y proponer ciudades, pueblos, espacios urbanos y ruralidades desde los feminismos. Los lugares no son neutros en escala alguna: nos condicionan, nos envían mensajes, nos dicen constantemente cuáles son los comportamientos adecuados y cuáles no. Por lo tanto, su transformación con criterios de igualdad, de cuidados y de redes es imprescindible.

El urbanismo feminista propone un cambio de prioridades en la sociedad actual, situando la vida cotidiana de las personas en el centro de las decisiones urbanas, para transformar así las desigualdades que el sistema capitalista, patriarcal y colonial ha reproducido. La aproximación a la ciudad desde la vida cotidiana pone en valor todas las necesidades derivadas de las actividades del día a día, visibilizando y reconociendo la importancia de las tareas reproductivas y de cuidados realizadas mayoritariamente por mujeres, y reivindicando la corresponsabilidad social y colectiva en el desarrollo de dichas actividades. (Collectiu Punt 6, 2019: «Urbanismo feminista por una transformación radical de los espacios de vida»)

Partiendo de enfoque de urbanismo feminista y las metodologías de mapeos colectivos y participativos, **vamos a construir entre todas un mapa de cuidados de nuestro entorno** (elegir barrio, pueblo o ciudad dependiendo de cada caso según tamaño y lugar de residencia de las participantes).

El objetivo principal es facilitar el conocimiento colectivo de los diferentes servicios y recursos relacionados con los cuidados y promover la reflexión grupal en torno a necesidades, acceso a recursos y servicios y facilitar el fortalecimiento de redes de apoyo.

Para ello, necesitamos la impresión a gran tamaño del mapa que nos servirá de base (se puede imprimir por partes en A4 o A3 e ir pegandolos en un papel de gran tamaño o directamente sobre la pizarra o pared) y colocarlo en medio de las participantes (una mesa grande en medio, una pared, ...). Otra opción es que las participantes directamente dibujen el mapa de manera colaborativa.



A continuación, **vamos a pedir a las participantes que vayan colocando en el mapa los siguientes elementos** —a través de post-its, pegatinas, dibujos con rotuladores, escribiendo en el mapa, etc., pictogramas, (Ver ANEXO con propuesta de pictogramas)—, **que hayan incluido en sus propios cuestionarios individuales**:

- Hogares de las participantes, personas con las que se conviven
- Empresas, centros de trabajo (en caso estén trabajando)

B. PROPUESTA DE HERRAMIENTA DE MEDICIÓN DE LOS CUIDADOS Y SU CORRESPONSABILIDAD

- Servicios de conciliación: centros de educación infantil, centros educativos, comedor, extraescolares, ludotecas, centros de día, residencias, centro de salud, hospital, etc.
- Grupos de co-crianza
- Espacios asociativos y comunitarios
- Grupos comunitarios, vecinales, etc.
- Otras redes de apoyo: vecinales, amistades, grupos informales, etc.
- Otros espacios de relación y socialización que pueden favorecer el uso público del espacio, los cuidados, el ocio, el juego, la convivencia entre las personas, así como la creación de redes de cooperación, confianza y apoyo mutuo: plazas, parques, espacios verdes, columpios, bancos, etc.
- Otros servicios y recursos que conozcamos estén disponibles aunque no hagamos uso
- Otros elementos importantes relacionados con accesibilidad, transporte, etc...
- Espacios cubiertos para reunirse
- Otros

(Nos podemos apoyar en el móvil para buscar.)

Dejamos un tiempo para que todas puedan observar el mapa.

Preguntas para la reflexión grupal:

- ¿Conocíais todos estos servicios, espacios y recursos?
- ¿Creéis que los servicios públicos de cuidados existentes son inclusivos y accesibles para todas y todos? ¿Encontráis barreras o dificultades para acceder a estos o recursos servicios? ¿cuáles?
- ¿Qué mejoras serían necesarias para los servicios públicos de cuidado existentes?
- ¿Qué tipo de servicios de cuidado adicionales cree que serían beneficiosos y necesarios en vuestra comunidad, entorno?

A partir de esta última pregunta, son varias las posibilidades:

- Se puede completar el mapa con otro color que resalte con aquellos servicios y recursos públicos, privados y comunitarios que serían necesarios, que mejorarían nuestras vidas.
- O se puede crear otro mapa: «Mapa futuro de los cuidados».
- O pasamos a trabajar en la tercera parte: CONSTRUYENDO REDES DE APOYO

6. CÓMO FORTALECER LAS REDES DE APOYO

- Identificación de prácticas comunitarias de cuidado en el entorno, barrio, etc.
- ¿Contáis con redes de apoyo para el cuidado? ¿Cuáles? ¿Participas en alguna de ellas?
- ¿Qué actividades comunitarias relacionadas con el cuidado os parecerían más útiles y necesarias?
- **DINÁMICA «Busco una compañera que....»:**

En un papel, cada participante escribe que busca en una compañera «Busco una compañera que...». A continuación, van preguntado a las compañeras si tienen lo que buscan para intentar crear sinergias. También se puede añadir un segundo papel (en otro color) con «Yo puedo ofrecer...».

Se puede, de manera adicional, poner en común (en un papelógrafo) las necesidades identificadas entre todas, y que cada una se añada a la necesidad a la que buscan y pueden aportar.

Se puede tratar de hacer un grupo de whatsapp entre todas (normalmente esto se realiza en las últimas sesiones cuando con un grupo se hace varias sesiones).

- **Banco del tiempo > Banco de cuidados**

7. ¿Y AHORA QUÉ? OBJETIVOS: Al final del autodiagnóstico, las participantes se puedan plantear un objetivo o dos (trabajarlo a nivel individual y a nivel grupal)

- Pide a cada participante que escriba un objetivo personal y un objetivo grupal en un post-it. Los objetivos pueden ser sobre la delegación de tareas, la comunicación en el hogar, o el autocuidado (darles posibilidades).
- Luego, cada participante comparte su objetivo y se discute cómo se pueden apoyar entre ellas para alcanzarlos.

También se puede tratar de especificar objetivos a corto, a medio y a largo plazo.

En el caso de que se continúe el trabajo grupal con las participantes en futuras sesiones, sería interesante poder revisar los objetivos planteados y hacer un seguimiento de los mismos.

8. CIERRE

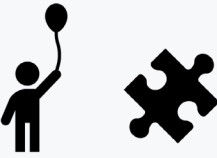
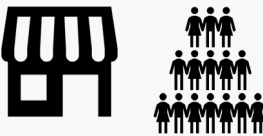
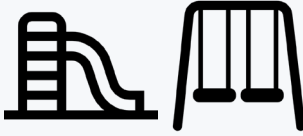
- Agradece a todas por su participación y la vulnerabilidad compartida. También se podrá aprovechar este momento de cierre para realizar con las participantes alguna dinámica o actividad grupal de autocuidado.
- Invita a cada una a compartir una palabra o frase que represente cómo se siente después de la dinámica.

FICHA SESIÓN INDIVIDUAL 1

PREGUNTAS ADICIONALES PARA LA REFLEXIÓN TRAS EL CUESTIONARIO

- ¿Te resulta complicado pedir que necesitas que te cuiden o pedir ayuda?
¿Cuáles son los motivos por los que no lo pides o te resulta complicado?
- ¿Qué cosas o acciones hacen que te sientas cuidada y/o apoyada?
- ¿Hay otros recursos o servicios que conozcas aunque no accedas a ellos?
¿Cuáles y por qué?
- ¿Encuentras barreras o dificultades para acceder a estos servicios y recursos?
¿Cuáles?
- ¿Qué tipo de servicios de cuidado adicionales crees que te serían beneficiosos y necesarios?
- ¿Con qué redes de apoyo cuentas para el cuidado?
¿Con cuáles te gustaría contar?
- ¿Qué actividades comunitarias relacionadas con el cuidado te parecerían más útiles y necesarias?
- ¿Y AHORA QUÉ? OBJETIVOS: Al final del autodiagnóstico, la participante se puede plantear un objetivo o dos para trabajarlo a nivel individual a corto, a medio y/o a largo plazo. En el caso de que la participante continúe en futuras sesiones, sería interesante poder revisar los objetivos planteados y hacer un seguimiento de los mismos.

ANEXO: PICTOGRAMAS

 Hogares de las participantes	 Empresas, centros de trabajos	 Centro educativo
 Centro educación infantil 0-3	 Comedor	 Extraescolares
 Ludoteca, actividades infantiles	 Centro de día, residencia	 Centro de salud, hospital
 Centros cívicos y otros recursos públicos	 Biblioteca	 Gimnasio, centro deportivo
 Espacios asociativos y comunitarios	 Grupo de co-crianza	 Grupos comunitarios, vecinales
 Otras redes de apoyo: vecinales, amistades, grupos informales,...	 Columpios	 Parque

**B. PROPUESTA DE HERRAMIENTA DE MEDICIÓN DE LOS CUIDADOS
Y SU CORRESPONSABILIDAD**

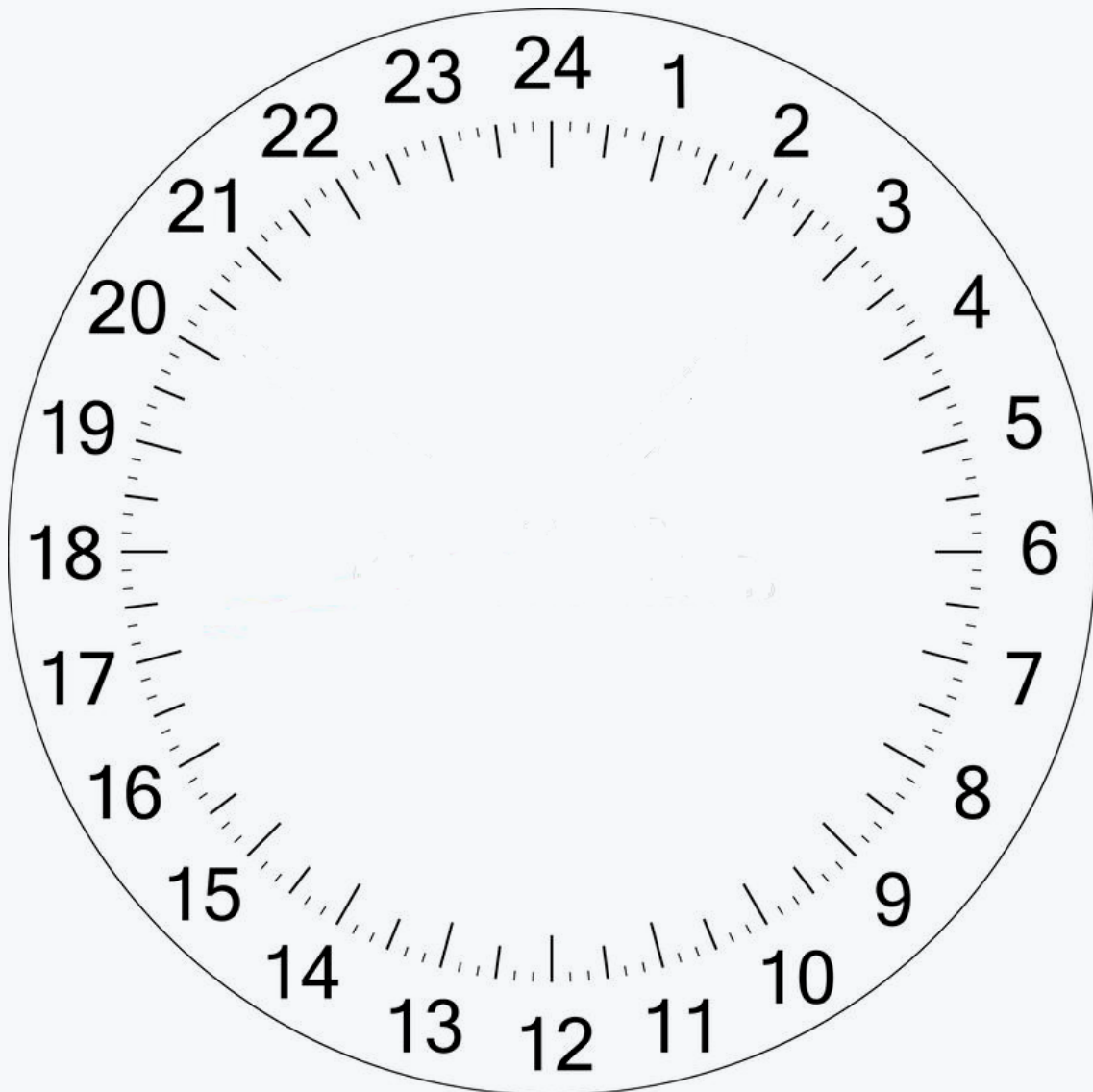
 Espacio verde	 Banco	 Espacios de socialización, relación (aire libre)
 Espacios de socialización, relación (interior, cubierto)	 Espacios para juegos infantiles	 Parada/estación autobús
 Parada/estación metro/ tranvía	 Parada/estación tren	 Bicicletero, estación bicicletas
 Cine	 Teatro	 Lugar de ocio
		
		
		

Retrato 2: Usos del tiempo

Cuestionario 2: USOS DEL TIEMPO

1. ¿Qué haces a lo largo del día? completa el siguiente reloj de 24 horas con las principales actividades que realizas en un día habitual entre semana (incluye también el tiempo de descanso, ocio, desplazamientos, etc.)



2. ¿Cuánto tiempo dedicas al día a...?

		-1 hora	1 - 2 horas	2 - 4 horas	4 - 6 horas	+6 horas
	Empleo/trabajo remunerado					
	Búsqueda de empleo					
	Formación					
	Cuidados (trabajo doméstico, cuidado de otras personas)					
	Ocio					
	Cuidarte a ti misma					
	Dormir					
	Comer					



¿Qué actividades haces para cuidarte a ti misma?



¿Tienes al día 10 minutos para no hacer nada?

- ☐ Sí
- ☐ No
- ☐ A veces



¿Te falta tiempo para hacer algo importante para tí?

- ☐ Sí
- ☐ No
- ☐ A veces

¿Para qué?

¿Por qué motivo?

B. PROPUESTA DE HERRAMIENTA DE MEDICIÓN DE LOS CUIDADOS Y SU CORRESPONSABILIDAD

FICHA TALLER GRUPAL 2

Título:	TALLER GRUPAL 2 SOBRE USOS DEL TIEMPO
CUESTIONARIO	CUESTIONARIO 2
Temas:	Usos del tiempo Tiempos dedicados a los cuidados no remunerados
Formato:	Reflexión grupal
Objetivo de la actividad:	▪ Tomar conciencia sobre cómo organizamos y distribuimos el tiempo. ▪ Tomar conciencia sobre el tiempo que dedicamos a los cuidados no remunerados. ▪ Identificar posibles mejoras en la organización de nuestro tiempo.
Tiempo de implementación:	1h30' - 2h
Material necesario:	Papelógrafo / pizarra Post its

DESARROLLO DEL TALLER GRUPAL

1. PRESENTACIÓN DE LA ACTIVIDAD Y CUMPLIMENTACIÓN DEL CUESTIONARIO 2.A) (30')

- Explica el propósito de la sesión: reflexionar sobre los usos y disponibilidad del tiempo que tenemos. Pero antes vamos a comenzar con la cumplimentación del cuestionario para luego reflexionar en grupo.
- **Cumplimentación del cuestionario (aclaraciones y orientación).**

2. REFLEXIÓN GRUPAL EN TORNO A LAS RESPUESTAS DEL CUESTIONARIO

Breve reflexión grupal en torno a las respuestas en el cuestionario, compartiendo en grupo lo que han incluido en sus propios cuestionarios.

3. USOS DEL TIEMPO:

Pedir a las participantes que completen la siguiente tabla (en un papelógrafo o pizarra) con los tiempos que dedican a las diferentes actividades agrupadas, a raíz del reloj de 24 horas que han completado en la pregunta 1 del Cuestionario.

¿CUÁNTO TIEMPO DEDICÁIS AL DÍA A....? (INDICAR HORAS APROXIMADAS)

	-1 hora	1 - 2 horas	2 - 4 horas	4 - 6 horas	+6 horas
Empleo/trabajo remunerado					
Búsqueda de empleo					
Formación					
Cuidados (trabajo doméstico, cuidado de otras personas)					
Ocio					
Cuidarte a ti misma					
Dormir					
Comer					

4. DEBATE Y REFLEXIÓN GRUPAL EN TORNO A LAS SIGUIENTES PREGUNTAS:

- ¿A qué dedicáis más tiempo? ¿A qué dedicáis menos tiempo?
- ¿Os sentís agobiadas con todas estas tareas en vuestro día a día?
¿Hay actividades a las que creéis que dedicáis demasiado tiempo? ¿Por qué?
- ¿Hay algunas actividades a las que no dedicáis suficiente tiempo o a las que os gustaría dedicar más tiempo?
- ¿Qué tiempo tenéis para vosotras mismas?
¿Consideráis que es poco, suficiente o mucho? ¿Qué hacéis en ese tiempo?
- ¿Qué cambios te gustaría ver en la distribución de tu tiempo diario?
- ¿Qué creéis que facilitaría una gestión más equilibrada de vuestro tiempo?
- ¿Creéis que la disponibilidad y gestión del tiempo de las personas con las que convivís/hombres es diferente? ¿Por qué?

5. ¿Y AHORA QUÉ? OBJETIVOS: Al final del autodiagnóstico, las participantes se puedan plantear un objetivo o dos (trabajarlo a nivel individual y a nivel grupal)

- Pide a cada participante que escriba un objetivo personal y un objetivo grupal en un post-it. Los objetivos pueden ser sobre la delegación de tareas, la comunicación en el hogar, o el autocuidado (darles posibilidades).
- Luego, cada participante comparte su objetivo y se discute cómo se pueden apoyar entre ellas para alcanzarlos.

B. PROPUESTA DE HERRAMIENTA DE MEDICIÓN DE LOS CUIDADOS Y SU CORRESPONSABILIDAD

También se puede tratar de especificar objetivos a corto, a medio y a largo plazo.

En el caso de que se continúe el trabajo grupal con las participantes en futuras sesiones, sería interesante poder revisar los objetivos planteados y hacer un seguimiento de los mismos.

6. CIERRE

- Agradece a todas por su participación y la vulnerabilidad compartida. También se podrá aprovechar este momento de cierre para realizar con las participantes alguna dinámica o actividad grupal de autocuidado.
- Invita a cada una a compartir una palabra o frase que represente cómo se siente después de la dinámica.

FICHA SESIÓN INDIVIDUAL 2

PREGUNTAS ADICIONALES PARA LA REFLEXIÓN TRAS EL CUESTIONARIO

- Reflexión con la participante en torno a las respuestas en el cuestionario.
- ¿Te sientes agobiada con todas estas tareas en tu día a día?
¿Hay actividades a las que crees que dedicas demasiado tiempo? ¿Por qué?
- ¿Hay algunas actividades a las que no dedicas suficiente tiempo o a las que te gustaría dedicar más tiempo?
- ¿Qué tiempo tienes para tí misma?
¿Consideras que es poco, suficiente o mucho?
¿Qué haces en ese tiempo?
- ¿Qué cambios te gustaría ver en la distribución de tu tiempo diario?
- ¿Qué crees que facilitaría una gestión más equilibrada de tu tiempo?
- ¿Crees que la disponibilidad y gestión del tiempo de las personas con las que convives/hombres (pareja) es diferente? ¿Por qué?
- ¿Y AHORA QUÉ? OBJETIVOS: Al final del autodiagnóstico, la participante se puede plantear un objetivo o dos para trabajarlo a nivel individual a corto, a medio y/o a largo plazo.
- En el caso de que la participante continúe en futuras sesiones, sería interesante poder revisar los objetivos planteados y hacer un seguimiento de los mismos.

Retrato 3: economía del hogar, ingresos y recursos

Cuestionario 3: ECONOMÍA DEL HOGAR, INGRESOS Y RECURSOS

1. ¿Participas de las siguientes decisiones y aspectos en tu hogar?

					
	Nada				Mucho
Control y acceso a mi cuenta bancaria					
Control y acceso a cuenta común (sí la tengo)					
Gestión de gastos y economía del hogar en general					
Decisiones sobre gastos básicos cotidianos (alimentación, ropa, calzado, etc.)					
Decisiones sobre gastos relacionados con la vivienda y suministros					
Decisiones sobre otros gastos (gastos imprevistos, ocasionales, ocio, transporte, comunicaciones, educación, etc.)					
Gestión y negociación de suministros, deudas, pagos					
Acceso y control de ahorros					
Acceso y gestión de créditos y deudas					
Solicitud de ayudas, prestaciones, subsidios					
Envío de remesas					

**B. PROPUESTA DE HERRAMIENTA DE MEDICIÓN DE LOS CUIDADOS
Y SU CORRESPONSABILIDAD**

Las siguientes preguntas son para aquellas mujeres que conviven con una pareja y/o otras personas adultas:

1. ¿Sabes cuántos ingresos entran en tu hogar?

- ☐ Sí, totalmente
- ☐ La mayor parte sí
- ☐ Alguna parte
- ☐ Casi nada
- ☐ Nada

2. Si convives con otra persona adulta, ¿sabes cuántos ingresos y patrimonio tiene?

- ☐ Sí, totalmente
- ☐ La mayor parte sí
- ☐ Alguna parte
- ☐ Casi nada
- ☐ Nada

3. ¿Habéis hablado y llegado a un acuerdo sobre quién trabaja fuera de casa y cómo se reparten las tareas de cuidado?

- ☐ Nunca
- ☐ Una vez
- ☐ Algunas veces
- ☐ A menudo, cada vez que es necesario

 ¿Quieres incluirlo aquí?:

Yo me encargo de:

La otra/s persona/s se encarga de:

5. ¿Estás satisfecha con este reparto y acuerdo que tenéis?

6. ¿Te parece justo?

FICHA DE TALLER GRUPAL 3

Título:	TALLER GRUPAL 3 SOBRE ECONOMÍA DEL HOGAR, INGRESOS Y RECURSOS
CUESTIONARIO:	Cuestionario 3
Temas:	Economía del hogar Autonomía económica Cuidados no remunerados División sexual del trabajo Relación entre ingresos y trabajos de cuidados
Formato:	Debate grupal, vídeo, cálculo
Objetivo de la actividad:	- Relacionar los usos del tiempo (tiempo dedicado a los cuidados no remunerados) con la economía del hogar. - Visibilizar los cuidados no remunerados invisibilizados. Darle un valor monetarios a los cuidados no remunerados y tomar conciencia sobre el valor económico del trabajo de cuidados que realizan de forma gratuita. - Tomar conciencia sobre la división sexual del trabajo.
Tiempo de implementación:	1h30' - 2h
Material necesario:	Proyector, pizarra o papelógrafo, post-it, bolígrafos, calculadora en el móvil

B. PROPUESTA DE HERRAMIENTA DE MEDICIÓN DE LOS CUIDADOS Y SU CORRESPONSABILIDAD

Referencias y materiales de apoyo:

<https://www.madrid.es/ficheros/FLIPBOOK/mobile/index.html#p=26>

Vídeos: <https://www.facebook.com/reel/474019908938088>

<https://vimeo.com/207107008>

https://www.youtube.com/watch?v=PzXOGWmA_OI

FICHAS (Economistas sin Fronteras - iceberg cuidados, inactiva):

https://ecosfron.org/wp-content/uploads/2022/09/FichaEF_1_compressed.pdf

https://ecosfron.org/wp-content/uploads/2022/09/FichaEF_4_def-1.pdf

DESARROLLO DEL TALLER GRUPAL

1. PRESENTACIÓN DE LA ACTIVIDAD Y CUMPLIMENTACIÓN DEL CUESTIONARIO (30')

- Explica el propósito de la sesión: conocer y reflexionar en torno a la economía del hogar y cómo nos organizamos en los hogares en torno a los trabajos de cuidados y empleo fuera del hogar. Pero antes vamos a comenzar con la cumplimentación del cuestionario para luego reflexionar en grupo.
- **Cumplimentación del cuestionario (aclaraciones y orientación).**

2. REFLEXIÓN GRUPAL EN TORNO A LAS RESPUESTAS DEL CUESTIONARIO

Breve reflexión grupal en torno a las respuestas en el cuestionario, compartiendo en grupo lo que han incluido en sus propios cuestionarios.

3. DIVISIÓN SEXUAL DEL TRABAJO

El concepto de la división sexual del trabajo es fundamental para entender el mecanismo de la socialización diferenciada que asigna a las mujeres el rol de cuidadoras como algo natural (ámbito reproductivo) y a los hombres el rol de proveedores (ámbito productivo). Siendo este el origen de discriminaciones y desigualdades que afectan y mucho a las posiciones de mujeres y hombres en el ámbito económico.

- **DINÁMICAS RELACIONADAS CON EL VALOR DE LOS TRABAJOS DE CUIDADOS:**
 - PROFESIONES: Se lanzan al suelo tarjetas con diferentes profesiones y se reflexiona en grupo cuáles tienen más prestigio y reconocimiento y cuáles no.
 - OBRAS DE ARTE: Analogía entre obras de arte pintadas por hombres y obras de arte pintadas por mujeres y temáticas. Analogía entre valor de bodegones y valor de los cuidados, poniendo en valor el contexto desde donde pintaban.
- **ICEBERG DE LOS CUIDADOS**



Para hablar y trabajar sobre la división sexual del trabajo y el valor de los cuidados para la sostenibilidad de la vida, puedes utilizar las dinámicas que mejor te funcionen. Te puedes apoyar también en las siguientes fichas realizadas por Economistas sin Fronteras:

https://ecosfron.org/wp-content/uploads/2022/09/FichaEF1_compressed.pdf

https://ecosfron.org/wp-content/uploads/2022/09/FichaEF4_def-1.pdf

Es importante contextualizar sobre la división sexual del trabajo y el valor que se da a los cuidados en nuestra sociedad y economía para poder pasar a la siguiente dinámica.

4. MONETIZAR LOS CUIDADOS NO REMUNERADOS:

Proyección del vídeo: <https://www.facebook.com/reel/474019908938088>

¿Cuánto tiempo dedicáis a los cuidados?

Vamos a partir del reloj 24 horas completado a nivel individual y de la estimación del tiempo que dedicamos a los cuidados no remunerados. (Pregunta 2 del Cuestionario 2) o tratamos de hacer un cálculo aproximado de cuántas horas al día dedicamos a los cuidados.

Vamos a pasar este tiempo en términos de dinero para acercarnos al valor económico que aportamos.

¿Cómo lo vamos hacer?

B. PROPUESTA DE HERRAMIENTA DE MEDICIÓN DE LOS CUIDADOS Y SU CORRESPONSABILIDAD

Vamos a partir de la fórmula que se propone en el estudio [*El valor del trabajo de los cuidados no remunerados en Aragón*](#) (Gobierno de Aragón, 2021), que trata de mostrar el valor del trabajo de cuidados «tomando como variable no sólo las horas sino también los miles/millones de euros que estas actividades generan para el sostenimiento de la sociedad». A pesar de la dificultad de cuantificar ya que de por sí medir el tiempo es una tarea compleja, este estudio selecciona una técnica recomendada por Eurostat conocida como «metodología de costes de reemplazo». Esta propuesta parte de que los hogares ahorran dinero cuando son sus miembros quienes llevan a cabo los trabajos de cuidados y para ello se usa como referencia el coste que supondría para una persona o familia contratar a una tercera persona para realizar el servicio.

Para ello, la fórmula consiste en multiplicar el nº de horas dedicadas a los cuidados por el salario neto / hora, partiendo del salario mínimo interprofesional que cobran las personas empleadas del hogar (8,27€/hora).

La fórmula resultante es:

Nº horas al día X 7 días X 4 semanas X 8,27€ =€/mes

A partir del motivo y explicación de la fórmula, se le propone a cada participante que calcule con su calculadora en el móvil que salario le saldría al mes (con ayuda de la técnica).

(Aclaración: Este cálculo es una aproximación que sirve para visibilizar el valor del trabajo no remunerado que realizan las participantes. Hay que tener en cuenta que lo más importante no es que la cifra sea exacta tanto de horas como del precio hora, ya que resulta muy complejo indicar un número exacto de horas al día los 7 días de la semana pues no vendría contemplada aquí la carga mental, estar pendiente 24 horas, etc. También se podrían utilizar otras cifras para la fórmula.)

Ahora vamos a incluir a esta cifra en la siguiente balanza:



(Imprimir y repartir imagen en anexo)

Añade también aquellos ingresos que generes, en caso de que los tengas.

Si convives con una persona adulta (pareja u otro familiar), incluye en el otro lado de la balanza los ingresos que esta persona genere.

Debate y reflexión grupal.

5. ¿REVISAMOS EL ACUERDO QUE TENEMOS CON NUESTRA PAREJA O PERSONA ADULTA CON LA QUE CONVIVIMOS? ¿CÓMO SERÍA MÁS JUSTO O EQUILIBRADO?

Las profesionales tienen que estar preparadas a que puedan surgir y nombrarse situaciones y casos de violencia de género y, de manera específica, violencia económica. Para ello, se propone que al menos se nombre.

6. ¿Y AHORA QUÉ? OBJETIVOS: Al final del autodiagnóstico, las participantes se puedan plantear un objetivo o dos (trabajarlo a nivel individual y a nivel grupal)

- Pide a cada participante que escriba un objetivo personal y un objetivo grupal en un post-it. Los objetivos pueden ser sobre la delegación de tareas, la comunicación en el hogar, o el autocuidado (darles posibilidades).
- Luego, cada participante comparte su objetivo y se discute cómo se pueden apoyar entre ellas para alcanzarlos.

También se puede tratar de especificar objetivos a corto, a medio y a largo plazo.

En el caso de que se continúe el trabajo grupal con las participantes en futuras sesiones, sería interesante poder revisar los objetivos planteados y hacer un seguimiento de los mismos.

7. CIERRE

- Agradece a todas por su participación y la vulnerabilidad compartida. También se podrá aprovechar este momento de cierre para realizar con las participantes alguna dinámica o actividad grupal de autocuidado.
- Invita a cada una a compartir una palabra o frase que represente cómo se siente después de la dinámica.

FICHA SESIÓN INDIVIDUAL 3

PREGUNTAS ADICIONALES PARA LA REFLEXIÓN TRAS EL CUESTIONARIO

- Reflexión con la participante en torno a las respuestas en el cuestionario.
- Propuesta de actividad: monetizar los cuidados no remunerados (Ver dinámica grupal 4 en ficha de taller grupal).
- ¿Crees necesario o te gustaría revisar el acuerdo que tienes con tu pareja o persona adulta con la que convives? ¿Cómo sería más justo o equilibrado?

Las profesionales tienen que tener en cuenta que podrán surgir y nombrarse situaciones y casos de violencia de género y, de manera específica, de violencia económica. Para ello, se propone que al menos se nombre.

- ¿Y AHORA QUÉ? OBJETIVOS: Al final del autodiagnóstico, la participante se puede plantear un objetivo o dos para trabajarlo a nivel individual a corto, a medio y/o a largo plazo. En el caso de que la participante continúe en futuras sesiones, sería interesante poder revisar los objetivos planteados y hacer un seguimiento de los mismos

ANEXO: BALANZA



Retrato 4: corresponsabilidad de los cuidados en el hogar

Cuestionario 4: CORRESPONSABILIDAD DE LOS CUIDADOS EN EL HOGAR

1. Indica 3 tareas que realizas siempre o casi siempre solo tú

1 _____

2 _____

3 _____

2. Indica 3 tareas que realizas siempre o casi siempre de manera compartida

1 _____ ¿Con quién? _____

2 _____ ¿Con quién? _____

3 _____ ¿Con quién? _____

3. Indica 3 tareas que realiza siempre o casi siempre otra persona en tu hogar

1 _____ ¿Quién la realiza? _____

2 _____ ¿Quién la realiza? _____

3 _____ ¿Quién la realiza? _____

4. ¿Realizas más de una tarea a la vez? ¿Cuáles? Por ejemplo, planificar la comida del día siguiente mientras acompañas a tu hijo/a a la escuela, etc.



B. PROPUESTA DE HERRAMIENTA DE MEDICIÓN DE LOS CUIDADOS Y SU CORRESPONSABILIDAD

5. ¿Qué tareas te gustaría compartir (más) y con quién?

Pueden ser tanto tareas físicas (ej. preparar la comida), como mentales (ej. planificar la compra) o emocionales (ej. apoyar a tu hija que ha tenido un mal día).

 Tareas que me gustaría compartir	 ¿Con quién?

6. Imagina que tienes que irte un mes de tu casa por trabajo, ¿qué pasaría en tu hogar?, ¿cómo se reorganizarían los cuidados? Elige la opción que más se ajusta a tu situación:

- ☐ El hogar se vendría abajo, imposible hacerlo 
- ☐ Tendría que organizarlo todo con muchas dificultades 
- ☐ Habría que hacer pocos ajustes 
- ☐ No sé 

7. ¿Y si tu pareja o persona adulta con la que convives tuviera que irse por un motivo similar? ¿Qué pasaría? Elige la opción que más se ajusta a tu situación:

- ☐ El hogar se vendría abajo, imposible hacerlo 
- ☐ Tendría que organizarlo todo con muchas dificultades 
- ☐ Habría que hacer pocos ajustes 
- ☐ Vivo sola, así que esta pregunta no aplica a mi situación 
- ☐ No sé 

8. ¿Si compartes hogar con otras personas, cómo consideras que son las siguientes cuestiones en la casa?

					
Organización, planificación y gestión de las tareas del hogar y de cuidado					
Comunicación con las personas con las que convives (pareja, hijos/as, etc.) sobre los cuidados					
Apoyo emocional entre las personas que comparten el hogar					

9. ¿En tu unidad de convivencia/hogar, se ha hablado explícitamente (con la pareja, hijos/as, otras personas) sobre quién hace qué y cómo se organizan las tareas de cuidado? ¿Cuántas veces?

- ☐ Nunca
- ☐ Una vez
- ☐ Algunas veces
- ☐ A menudo, cada vez que es necesario

B. PROPUESTA DE HERRAMIENTA DE MEDICIÓN DE LOS CUIDADOS Y SU CORRESPONSABILIDAD

FICHA DE TALLER GRUPAL 4

Título:	TALLER GRUPAL 4 SOBRE CORRESPONSABILIDAD DE LOS CUIDADOS EN EL HOGAR
CUESTIONARIO	Cuestionario 4
Temas:	División sexual del trabajo, (Falta de) Corresponsabilidad
Formato:	Trabajo grupal
Objetivo de la actividad:	Explorar los significados de «cuidar» y su magnitud. Evidenciar la división sexual del trabajo según la lógica de la responsabilidad en la reproducción social por un lado y la agradabilidad por otro, evidenciar la falta de corresponsabilidad en las tareas del hogar y permitir que las participantes planteen objetivos individuales y grupales para mejorar la situación.
Tiempo de implementación:	1h30' - 2 horas
Material necesario:	▪ Hojas de papel grandes o pizarras ▪ Marcadores ▪ Post-its de vario colores ▪ Cinta adhesiva
Referencias y materiales de apoyo:	https://www.youtube.com/watch?v=8cNkisvvqOc https://www.youtube.com/watch?v=WCb1rHhNTUM

DESARROLLO DEL TALLER GRUPAL

1. PRESENTACIÓN DE LA ACTIVIDAD Y CUMPLIMENTACIÓN DEL CUESTIONARIO

- Explica el propósito de la dinámica: reflexionar sobre la corresponsabilidad en los hogares y su impacto en la salud y bienestar de las mujeres y comenta brevemente la estructura de la actividad.
- **Cumplimentación del cuestionario (aclaraciones y orientación).**

2. REFLEXIÓN GRUPAL EN TORNO A LAS RESPUESTAS DEL CUESTIONARIO

Breve reflexión grupal en torno a las respuestas en el cuestionario, compartiendo en grupo lo que han incluido en sus propios cuestionarios.

3. LOS CUIDADOS EN TRES PALABRAS

- Pide a cada participante que escriba en tres post-its diferentes las tres primeras palabras o frases que les vienen a la mente al escuchar «CUIDAR» o «CUIDADOS».
- Luego, cada una compartirá sus palabras con el grupo, pegándolas en una pizarra o papelógrafo.
- Agrupa las palabras en campos semánticos y discute brevemente cómo estas asociaciones reflejan su experiencia, subrayando la responsabilidad que asumen hacia el sostenimiento de las vidas ajenas.

4. EL PESO DE LAS TAREAS

- Divide a las participantes en grupos pequeños (4-5 personas).
- Entrega a cada grupo un papel y pídeles que hagan una lista de tareas del hogar y cuidado que realizan, clasificándolas en:
 - Tareas agradables
 - Tareas desagradables
- Después de 15 minutos, cada grupo comparte sus listas.
- Reflexiona sobre las tareas que suelen realizar las mujeres, preguntándoles cuáles de las tareas comparten y con quién en el hogar, y cómo esto puede afectar su bienestar.

5. REFLEXIÓN GRUPAL: «¿QUÉ NOS FALTA?»

- Abre un espacio para que las participantes reflexionen sobre cómo la falta de corresponsabilidad ha afectado su vida personal, emocional y profesional.
- Puedes guiarlas con preguntas como:
 - ¿Cómo se sienten al asumir la mayoría de las tareas de cuidado?
 - ¿Dentro de lo posible, qué cambios les gustaría ver en su entorno?

B. PROPUESTA DE HERRAMIENTA DE MEDICIÓN DE LOS CUIDADOS Y SU CORRESPONSABILIDAD

5. ¿Y AHORA QUÉ? OBJETIVOS: Al final del autodiagnóstico, las participantes se puedan plantear un objetivo o dos (trabajarlo a nivel individual y a nivel grupal): «COMPROMISOS PARA LA CORRESPONSABILIDAD»

- Pide a cada participante que escriba un objetivo personal y un objetivo grupal en un post-it. Los objetivos pueden ser sobre la delegación de tareas, la comunicación en el hogar, o el autocuidado (darles posibilidades).
- Luego, cada participante comparte su objetivo y se discute cómo se pueden apoyar entre ellas para alcanzarlos.

También se puede tratar de especificar objetivos a corto, a medio y a largo plazo.

En el caso de que se continúe el trabajo grupal con las participantes en futuras sesiones, sería interesante poder revisar los objetivos planteados y hacer un seguimiento de los mismos.

6. CIERRE

- Agradece a todas por su participación y la vulnerabilidad compartida. También se podrá aprovechar este momento de cierre para realizar con las participantes alguna dinámica o actividad grupal de autocuidado.
- Invita a cada una a compartir una palabra o frase que represente cómo se siente después de la dinámica.

FICHA SESIÓN INDIVIDUAL 4

PREGUNTAS ADICIONALES PARA LA REFLEXIÓN TRAS EL CUESTIONARIO

- Reflexión con la participante en torno a las respuestas en el cuestionario.
- Cuando lees o escuchas la palabra «CUIDAR» o «CUIDADOS», ¿cuáles son las tres primeras palabras o frases que te vienen a la mente?
- ¿Qué tareas te resultan más agradables y cuáles menos agradables?
- ¿Cómo te sientes al asumir la mayoría de las tareas de cuidado?
- ¿Dentro de lo posible, qué cambios te gustaría ver en tu entorno en relación con el reparto de tareas?
- ¿Y AHORA QUÉ? OBJETIVOS: Al final del autodiagnóstico, la participante se puede plantear un objetivo o dos para trabajarlos a nivel individual a corto, a medio y/o a largo plazo.
- En el caso de que la participante continúe en futuras sesiones, sería interesante poder revisar los objetivos planteados y hacer un seguimiento de los mismos.

Retrato 5: carga mental y emocional de los cuidados

Cuestionario 5: CARGA MENTAL Y EMOCIONAL DE LOS CUIDADOS

1. ¿Quiénes se hacen cargo de las siguientes tareas en tu hogar?

	 Yo	 Comparto con las personas con las que convivo	 Otras personas con las que convivo se hacen cargo	 No aplica a mi caso
Pensar y planificar lo que hay que hacer de tareas domésticas y cuidados				
Organizar los tiempos y ocuparse de la agenda del día a día				
Recordar a las demás personas las tareas que tienen que hacer o citas importantes				
Pedir citas médicas y acompañamiento a las mismas				
Planificar el menú de la semana y hacer la lista de la compra				
Mantenimiento de la casa, reparaciones				
Organizar y planificar actividades de ocio y del fin de semana				
Planificar y organizar eventos especiales (cumpleaños, fiestas, etc.)				
Realizar trámites con administración pública (Ej: solicitud y matrícula centro educativo, pedir una ayuda)				
Acudir a tutorías y otras actividades en centro educativo				
Compañía y acompañamiento emocional				
Llamar a familiares y amistades				
Participar en redes de apoyo (del barrio y otras)				
Atender y contestar el chat del colegio				

**B. PROPUESTA DE HERRAMIENTA DE MEDICIÓN DE LOS CUIDADOS
Y SU CORRESPONSABILIDAD**

2. ¿Padeces de malestar físico, emocional, estrés, insomnio o ansiedad?

- ☐ Sí
- ☐ No
- ☐ A veces
- ☐ No quiero contestar

3. ¿Recibes asistencia médica y/o usas medicamentos por malestar físico, emocional, estrés, insomnio o ansiedad?

- ☐ Sí
- ☐ No
- ☐ A veces
- ☐ No quiero contestar

4. ¿Compartes tus malestares y sensaciones con alguien?

- ☐ Siempre
- ☐ Regularmente
- ☐ A veces
- ☐ Rara vez
- ☐ Nunca
- ☐ No quiero contestar

FICHA DE TALLER GRUPAL 5

Título:	TALLER GRUPAL 5: «IDENTIFICANDO Y COMPARTIENDO CARGAS»
CUESTIONARIO	Cuestionario 5
Temas:	Carga mental de los cuidados, carga emocional de los cuidados
Formato:	Video, trabajo grupal, trabajo de reflexión individual
Objetivo de la actividad:	Reconocer y validar las diferentes consecuencias de la carga mental y emocional de los cuidados, creando un espacio de apoyo y conexión.
Tiempo de implementación:	1h30' - 2h
Material necesario:	▪ Proyector con altavoces ▪ Hojas de papel grandes o pizarras ▪ Marcadores ▪ Post-its
Referencias y materiales de apoyo:	Videoclip «La carpeta» https://www.youtube.com/watch?v=GG_2NgecQrs https://www.youtube.com/watch?v=tOcoBoHe9dxs

DESARROLLO DEL TALLER GRUPAL

1. PRESENTACIÓN DE LA ACTIVIDAD Y CUMPLIMENTACIÓN DEL CUESTIONARIO

Introduce el tema de las cargas y sus consecuencias de la carga de los cuidados. Cómo las mujeres suelen ser las responsables no solo de las tareas físicas (cocinar, limpiar, cuidar de otros), sino también de la planificación y gestión mental (recordar fechas importantes, coordinar citas, etc.) y el sostén emocional de los miembros de una familia/hogar. Comenta brevemente cómo esto afecta su bienestar emocional, físico y psicológico. Resalta que el objetivo es compartir y validar las experiencias de cada una.

— **Cumplimentación del cuestionario (aclaraciones y orientación).**

2. REFLEXIÓN GRUPAL EN TORNO A LAS RESPUESTAS DEL CUESTIONARIO

Breve reflexión grupal en torno a las respuestas en el cuestionario, compartiendo en grupo lo que han incluido en sus propios cuestionarios.

B. PROPUESTA DE HERRAMIENTA DE MEDICIÓN DE LOS CUIDADOS Y SU CORRESPONSABILIDAD

3. IDENTIFICANDO LAS CARGAS

1. **Proyección videoclip «La carpeta»**
2. **Lluvia de ideas inicial**

Pídeles que hablen de las consecuencias de la carga emocional y mental que han experimentado. Toma en cuenta que las consecuencias de las cargas pueden ser: sensación de inseguridad, de vivir en alerta, de estrés y agobio, de estar quemada, de culpa, frustración por no llegar/poder con todas las tareas, cansancio y agotamiento, dolores de cabeza, depresión, ansiedad.

4. TERMÓMETRO DE EMOCIONES Y CARGAS

- Coloca previamente el siguiente listado de sensaciones y una escala de frecuencias en una pared o tablón y explica que se trata de una forma de medir la frecuencia con la que experimentan algunas sensaciones.

					
	Nada				Mucho
Inseguridad					
Alegría					
Vivir en alerta					
Calma					
Estrés y agobio					
Preocupación					
Orgullo					
Sobrecarga					
Estar quemada					
Amor					
Sentimiento de culpa					
Enfado/rabia					
Compañía					
Frustración por no llegar o poder con todas las tareas					
Generosidad					
Cansancio y agotamiento					
Confianza					

Dolores de cabeza					
Problemas de sueño, dificultades para dormir					
Compasión					
Ansiedad					
Esperanza					
Soledad					

- Distribuye post-its o pegatinas a las participantes e invita a las participantes a colocar los post-its o pegatinas según la frecuencia con que sienten estas emociones y cargas. Invita a alguna de ellas a compartir brevemente cómo esa emoción les afecta en su vida diaria.
- **Reflexión individual:** Entrega post-its a cada participante y pídeles que escriban una o dos frases sobre cómo manejan estas emociones. Puede ser un método que les ayude, algo que desean cambiar, o simplemente una emoción que sienten. Luego, invítalas a colocar sus post-its alrededor de la escala de sensaciones, creando un espacio visual donde se reflejan tanto las cargas como las estrategias.
- **Círculo de apoyo:** Regresa al círculo y ofrece la oportunidad de que cada participante comparta una de las cargas que más les resuena y una estrategia que han encontrado útil o que les gustaría probar, la dinamizadora puede reportar la estrategia en una pizarra para que las tengan visibles el resto de participantes. También sería importante para poder contener los resultados de esta dinámica es resaltar que son malestares o sensaciones compartidas (así se visibiliza en el papelógrafo o pizarra). Asegúrate de que el ambiente se mantenga seguro y de que todas se sientan escuchadas y respetadas.

5. «ROMPIENDO EL SILENCIO DE LA CARGA INVISIBLE»

Objetivo: Explorar y compartir las emociones y malestares que sienten las mujeres debido a la falta de corresponsabilidad en los cuidados. Reflexionar sobre las respuestas que reciben de su entorno y cuáles les gustaría tener.

- **¿Qué pasa cuando expreso mis cargas?** (trabajo individual): Entrega varios post-its a cada participante. Pídeles que respondan a la siguiente pregunta:
 - «¿Qué respuesta tiene tu entorno cuando hablas de tus sensaciones y malestares? (Ejemplo: de lo cansada que estás)»

Anímalas a escribir frases que hayan escuchado de personas cercanas, como familiares o parejas, cuando expresan su cansancio o agobio por las responsabilidades de cuidado, tomando nota del género de las personas. Estas respuestas pueden ser desde comentarios empáticos hasta reacciones que minimizan o invalidan sus sentimientos.

B. PROPUESTA DE HERRAMIENTA DE MEDICIÓN DE LOS CUIDADOS Y SU CORRESPONSABILIDAD

— **Compartir y visibilizar las cargas:** Una a una, las participantes compartirán lo que han escrito. A medida que lo hacen, colocarán sus notas en la pizarra o cartulina, creando una representación visual de las respuestas que han recibido. Haz preguntas reflexivas para ayudar al grupo a reconocer las conexiones entre sus experiencias personales y las dinámicas patriarcales más amplias:

- ¿Cómo estas respuestas perpetúan la invisibilización de la carga mental que soportas?
- ¿Cómo se relacionan con la expectativa de que las mujeres deben ser siempre fuertes, serviciales y sacrificadas?

— **Respuestas deseadas y demandas comunes:** A continuación, las participantes escribirán sus respuestas a la siguiente pregunta:

- «¿Qué tipo de respuesta te gustaría recibir en lugar de lo que te suelen decir?»

Esta parte es clave para expresar no solo lo que necesitan a nivel individual, sino como demandas colectivas que desafían las normas patriarcales (y racistas, capitalistas, capacitistas, etc.). Las notas se pegarán en una segunda columna junto a las anteriores, comparando las respuestas recibidas y las respuestas deseadas.

— **Discusión crítica y soluciones colectivas:**

- ¿Por qué es tan común que nuestras quejas y malestares sean minimizados o ignorados?
- ¿Qué tipo de acciones individuales y colectivas podríamos tomar para construir corresponsabilidad en nuestros entornos?

6. ¿Y AHORA QUÉ? OBJETIVOS: Al final del autodiagnóstico, las participantes se puedan plantear un objetivo o dos (trabajarlo a nivel individual y a nivel grupal)

- Pide a cada participante que escriba un objetivo personal y un objetivo grupal en un post-it. Los objetivos pueden ser sobre la delegación de tareas, la comunicación en el hogar, o el autocuidado (darles posibilidades).
- Luego, cada participante comparte su objetivo y se discute cómo se pueden apoyar entre ellas para alcanzarlos.

También se puede tratar de especificar objetivos a corto, a medio y a largo plazo.

En el caso de que se continúe el trabajo grupal con las participantes en futuras sesiones, sería interesante poder revisar los objetivos planteados y hacer un seguimiento de los mismos.

7. CIERRE

- Agradece a todas por su participación y la vulnerabilidad compartida. También se podrá aprovechar este momento de cierre para realizar con las participantes alguna dinámica o actividad grupal de autocuidado.
- Invita a cada una a compartir una palabra o frase que represente cómo se siente después de la dinámica.

FICHA SESIÓN INDIVIDUAL 5

PREGUNTAS ADICIONALES PARA LA REFLEXIÓN TRAS EL CUESTIONARIO

- Reflexión con la participante en torno a las respuestas en el cuestionario.
- Pasa a la participante la pregunta adicional «¿Con qué frecuencia experimentas estas sensaciones?» incluida en el Anexo sobre la frecuencia con la que siente las diferentes emociones y cargas incluidas en el listado.
- ¿Cómo afectan estas sensaciones/malestares/emociones a tu vida diaria?
- ¿Cómo manejas estas emociones?
- ¿Sientes que eres la única que puede cuidar de tus familiares?
- ¿Deseas delegar el cuidado del hogar y de tus seres queridos?
- ¿Sientes que tienes que recordar a tu pareja las tareas?
- ¿Tienes problemas para dormir debido a esto?
- ¿Tienes la mente ocupada con la organización de los cuidados?
- ¿Qué tarea o tareas te gustaría delegar o soltar?
- ¿Qué respuesta tiene tu entorno cuando hablas de tus sensaciones y malestares? (Ejemplo: de lo cansada que estás)
- ¿Qué tipo de respuesta te gustaría recibir en lugar de lo que te suelen decir?
- ¿Y AHORA QUÉ? OBJETIVOS: Al final del autodiagnóstico, la participante se puede plantear un objetivo o dos para trabajarlo a nivel individual a corto, a medio y/o a largo plazo.
- En el caso de que la participante continúe en futuras sesiones, sería interesante poder revisar los objetivos planteados y hacer un seguimiento de los mismos.

**B. PROPUESTA DE HERRAMIENTA DE MEDICIÓN DE LOS CUIDADOS
Y SU CORRESPONSABILIDAD**

ANEXO: PREGUNTA ADICIONAL AL CUESTIONARIO INDIVIDUAL

¿Con qué frecuencia experimentas estas sensaciones?

					
	Nada				Mucho
Inseguridad					
Alegría					
Vivir en alerta					
Calma					
Estrés y agobio					
Preocupación					
Orgullo					
Sobrecarga					
Estar quemada					
Amor					
Sentimiento de culpa					
Enfado/rabia					
Compañía					
Frustración por no llegar o poder con todas las tareas					
Generosidad					
Cansancio y agotamiento					
Confianza					
Dolores de cabeza					
Problemas de sueño, dificultades para dormir					
Compasión					
Ansiedad					
Esperanza					
Soledad					

Referencias Bibliográficas

Álvarez, Bruna (2020): *Co-Parents Who Share Family Work: Feminism, Co-responsibility, and Mother Knows Best* in Spanish Heterosexual Couples. In Feminist Fathering/Fathering Feminists DOI: 10.2307/j.ctvx077xm.13

Ashforth, Blake & Kreiner, Glen (1999): «How can you do it?» *Dirty Work and the Challenge of Constructing a Positive Identity*. *Academy of Management Review*, 24 (3):413-434.

Bango, Julio y Cossani, Patricia (2021): *Hacia la construcción de sistemas integrales de cuidados en América Latina y el Caribe. Elementos para su implementación*. ONU Mujeres y CEPAL https://lac.unwomen.org/sites/default/files/Field%20Office%20Americas/Documentos/Publicaciones/2021/11/HaciaConstruccionSistemaCuidados_15Nov21-v04.pdf

Carrasco, C., Alabart, A., Domínguez, M., & Mayordomo, M. (2004): *Trabajo con mirada de mujer. Propuesta de una Encuesta de Población Activa no Androcéntrica*. Madrid: Consejo Económico y Social, Madrid.

Connell, Raewyn W. (1987): *Gender and power*. Sydney, Australia: Allen and Unwin.

Convive, Fundación Cepaim (2023): *Guía para la medición del impacto de programas de inserción socio-laboral en mujeres: empoderamiento y empleabilidad*. <https://www.cepaim.org/publicacion/guia-pa-ra-la-medicion-del-impacto-de-programas-de-insercion-sociolaboral-en-mujeres>

Convive, Fundación Cepaim (2021): *Carga mental y emocional de los cuidados. ¿La última frontera?* <https://www.cepaim.org/publicacion/carga-mental-y-emocional-de-los-cuidados-la-ultima-frontera>

Douglas, Mary (1966): *Purity and Danger: An Analysis of Concepts of Pollution and Taboo*. London: Routledge.

Elliott, Karla (2016): *Caring masculinities: Theorizing an emerging concept*. *Men and Masculinities*, 19(3), 240-259. <https://doi.org/10.1177/1097184X15576203>

Ezquerro, Sandra (2023): *La maternidad como intersticio del conflicto capital-vida*. *Viento Sur*. <https://vientosur.info/la-maternidad-como-intersticio-del-conflicto-capital-vida/>

Federación de Asociación de Madres Solteras (FAMS) (2023): *Monomarentalidad migrada desde una perspectiva interseccional. Aproximación a la vida de las mujeres monomarentales migradas*. <https://familiasmonomarentales.es/wp-content/uploads/2024/02/Estudio-FAMS-Monomarentalidad-Migrada-2023.pdf>

Gil López, Silvia (2023): *Cuidados, interdependencia, vulnerabilidad y luchas por la vida: un nuevo paisaje político-filosófico*. *Encrucijadas*. Revista Crítica de Ciencias Sociales, 23(2), r2301.

Gilligan, Carol (2013): *La Ética del Cuidado*. Barcelona: Cuadernos de la Fundació Víctor Grífols i Lucas.

Hernando, Almudena (2018): *La fantasía de la individualidad. Sobre la construcción sociohistórica del sujeto moderno*. Madrid: Traficantes de Sueños.

Merino, Anitzel (2010): *La pobreza multidimensional y de tiempo en las mujeres mexicanas*. Cuaderno de Trabajo 22. México: ONU Mujeres/INMUJERES.

Naciones Unidas (2024): *Transformar los sistemas de cuidados en el contexto de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y de Nuestra Agenda Común*. Documento de política del sistema de las Naciones Unidas. https://unsdg.un.org/sites/default/files/2024-07/FINAL_10-07-2024_TRANSFORMAR%20LOS%20SISTEMAS%20DE%20CUIDADOS%20%28Policy%20paper%29_2024.pdf

Pérez Orozco, Amaia (2014): *Subversión feminista de la economía. Aportes para un debate sobre el conflicto capital-vida*. Madrid: Traficantes de Sueño.

Save the Children (2015): *Más solas que nunca. La pobreza infantil en familias monomarentales*. https://www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/mas_solas_que_nunca.pdf

Vega-Rapun, Margarita; Domínguez-Serrano, Mónica; Gálvez-Muñoz, Lina (2020): The multidimensionality of poverty: Time poverty in Spain. *Journal of Time Use Research*. <https://doi.org/10.32797/jtur-2020-2>



POR SOLIDARIDAD
OTROS FINES DE INTERÉS SOCIAL

Esta publicación ha recibido el apoyo económico del Ministerio de Derechos sociales, Consumo y Agenda 2030, dentro del Programa de subvenciones con cargo a la asignación tributaria de I.R.P.F.

Síguenos en :

fundacioncepaim 
fundacioncepaim 
org-fundacion-cepaim 
FundacionCepaim 
CepaimOrg 



convive
fundación **cepaim**