

**“Cuidados comunitarios en un colectivo de mujeres migrantes en la ciudad de Barcelona. Estudio de caso de Las Kellys: alcances y limitaciones del sindicato en la contribución a la democratización del cuidado”**

Trabajo Final de Máster

Máster Oficial en Políticas Sociales y Acción Comunitaria

*UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BARCELONA*

*Instituto de Gobierno y Políticas Públicas*

*Septiembre 2023*

*Agostina Zanuso*

*Tutor: Víctor Ginesta*

## Agradecimientos

---

Esta investigación no habría sido posible sin la implicación y disposición del sindicato Las Kellys. A todas las personas entrevistadas un profundo agradecimiento por la gran generosidad con que compartieron su tiempo y experiencias conmigo.

En segundo lugar, quiero agradecer a mi tutor Víctor Ginesta por su paciencia, apoyo y orientación en todo momento.

Por último, quiero agradecer a mi familia y amigas, que con mucho cariño me han apoyado durante todo este tiempo.

### Resumen

Las prácticas comunitarias de cuidados llevadas adelante por mujeres migrantes permiten sostener la vida en contextos de precariedad. A través de una metodología centrada en el análisis cualitativo y el método de estudio de un caso, se explora el alcance y las limitaciones que tienen los cuidados comunitarios desarrollados por el sindicato de trabajadoras de limpieza de hoteles Las Kellys. El análisis se realizó desde el enfoque de la democratización de los cuidados, a fin de proponer una discusión más amplia sobre la actual organización social de cuidados que incluya una mirada interseccional. Los principales resultados constatan la contribución de las prácticas impulsadas por Las Kellys al reconocimiento de la centralidad del cuidado, la socialización de la responsabilidad del cuidado y la capacidad empoderadora para transformar las relaciones de desigualdad en las que se inscriben actualmente los cuidados. No obstante, se identifican tres limitaciones principales en estas prácticas: la homogeneidad de perfiles de camareras de piso que participan de los espacios comunitarios; la falta de cuestionamiento sobre estructuras que perpetúan una distribución del cuidado socialmente feminizada, etnificada y precarizada; y, por último, la falta de apoyo de las instituciones públicas a las prácticas comunitarias de cuidados, impactando en una mayor precariedad para quienes realizan estos trabajos. Dadas las potencialidades de este espacio para contribuir al bienestar de sus participantes y con el fin de favorecer un modelo de cuidados inclusivo para colectivos históricamente relegados de las políticas públicas, se elaboran una serie de propuestas hacia la Administración Pública para fomentar la socialización de los cuidados hacia espacios comunitarios de cuidados impulsados por mujeres migrantes.

**Palabras clave:** cuidados comunitarios, mujeres migrantes, políticas de cuidados, democratización del cuidado, economía del cuidado.

### Abstract

Community care practices conducted by migrant women play an essential role in sustaining lives within contexts of vulnerability. Using a methodology based on qualitative analysis and case study, the research explores in depth the scope and limitations of community-based care conducted by the hotel cleaners' union, Las Kellys. The analysis was conducted from the approach of the democratization of care, in order to propose a broader discussion on the current social organization of care that includes an intersectional view. The principal findings confirm the contribution of the practices promoted by Las Kellys to the recognition of care's significant role, the socialization of the responsibility of care and the empowering capacity to transform the relations of inequality in which care is currently inscribed. However, three main limitations are identified in these practices: the homogeneity of the profiles of the housekeepers who participate in the community spaces; the lack of questioning of structures that perpetuate a socially feminized, ethicized and precarious distribution of care; and finally, the lack of support from public institutions for community care practices, which generates greater precariousness for those who carry out these jobs. Given the potential of this space to contribute to the well-being of its participants and with the aim of favoring an inclusive care model for groups historically relegated from public policies, a series of proposals are made to the public administration to promote the socialization of care in community care spaces promoted by migrant women.

**Keywords:** community care, migrant women, care policies, democratization of care, care economy.

## Contenido

Capítulo 1: Presentación de la Investigación .....	4
1.1. Introducción y Definición del Problema.....	4
1.2. Justificación.....	6
1.3. Pregunta y Objetivos de Investigación .....	9
Capítulo 2: Marco Teórico.....	10
2.1. La Organización Social del Cuidado .....	10
2.1.1. La Crisis del Cuidado una Crisis Global .....	11
2.1.2. La Familiarización del Cuidado .....	14
2.1.3. Las Políticas Públicas de Cuidado.....	15
2.2. El Diálogo Entre lo Comunitario, el Mercado y los Cuidados .....	18
2.2.1. Lo Comunitario en la Organización Social del Cuidado .....	19
2.2.2. El Vínculo Entre lo Comunitario y la ESS .....	22
2.3. Hacia una Democratización del Cuidado.....	24
Capítulo 3: Metodología.....	30
3.1. Paradigma de la Investigación.....	30
3.2. Método de Investigación .....	30
3.3. Selección y Justificación de los Casos de Estudio.....	31
3.4. Técnicas de Recogida de Datos Utilizadas .....	32
3.5. Técnicas de Análisis de Datos .....	35
Capítulo 4: Análisis y Discusión de los Resultados.....	36
4.1. Sindicato de Trabajadoras Camareras de Piso: Las Kellys.....	37
4.2. El Potencial Democratizador de los Cuidados del Sindicato Las Kellys.....	39
4.2.1 Adaptación del Marco de Análisis .....	39
4.2.2. Reconocimiento de la Centralidad del Cuidado .....	43
4.2.3. Socialización de la Responsabilidad de los Cuidados en el Ámbito de la ESS .....	56
4.2.4. Empoderamiento en Torno a la Organización Social de los Cuidados.....	67
Capítulo 5: Conclusiones y Consideraciones Finales .....	73
5.1. Propuestas para la Democratización de los Cuidados hacia el Sector de la ESS.....	78
5.2. Posibles Líneas de Investigación .....	79
Referencias .....	80

## Capítulo 1: Presentación de la Investigación

---

### 1.1. Introducción y Definición del Problema

La forma en que se resuelven los cuidados en nuestras sociedades es uno de los principales desafíos del presente. Las transformaciones demográficas, económicas, sociales y políticas de las últimas dos décadas han puesto en evidencia la tensión entre la economía capitalista y la reproducción de la vida (Ezquerro, 2012). El Ayuntamiento de Barcelona lanzó una iniciativa llamada Medida de Gobierno para la Democratización de los Cuidados (MGDC), que busca una reorganización social de los cuidados al reconocerlos como esenciales en la vida socioeconómica, redistribuir responsabilidades entre todos los actores sociales, reducir las desigualdades de género y sociales asociadas a su organización, y empoderar a quienes los brindan y reciben (Ezquerro & Mansilla, 2018). La problemática derivada de un nexo sistemático entre cuidados-desigualdad-precariedad en el régimen de bienestar español, afecta en mayor medida a las mujeres migrantes, quienes se enfrentan a grandes dificultades para conciliar la vida laboral y familiar (Pérez Orozco et al., 2012). Lo que evidencia esta situación es la necesidad de incorporar la perspectiva interseccional en las políticas de bienestar, al desconsiderar la complejidad y diversidad de las problemáticas de las personas migrantes (López Rodríguez & Peterson, 2011; Parra-Moreno et al., 2022).

La privatización y mercantilización de los cuidados derivada de un déficit estructural del régimen de protección social, ha hecho emerger respuestas desde la comunidad para resolver de forma colectiva las necesidades de cuidados (Vega Solís & Martínez Buján, 2017). Así, muchas mujeres migrantes ejercen prácticas de ciudadanía mediante estrategias que incluyen la participación en organizaciones, establecer redes sociales, colaborar con otras mujeres migrantes y reivindicar derechos (Contreras Hernández & Alcaide Lozano, 2021). Por otro lado, la propuesta

de fomentar que la comunidad desempeñe un papel en la organización del cuidado promueve la idea de responsabilidad compartida y la importancia social del cuidado (Vega Solís et al., 2018; Celi Medina & Ezquerro Samper, 2020; Moreno-Colom, 2021; Martínez-Buján & Vega Solís, 2021; Keller Garganté, 2023). Además, impulsa un tipo de participación que une y empodera a la población, transformando las relaciones orientadas hacia el clientelismo y el individualismo que predomina actualmente en los mercados y en la esfera pública (Keller Garganté, 2023).

El despliegue de redes de cuidados comunitarios por mujeres migrantes para hacer frente a las situaciones de precariedad y violencia constituye el interés principal de este trabajo por la centralidad que estos trabajos tienen para el sostenimiento de vida de las familias migrantes y para fortalecer sus proyectos migratorios (Magliano & Perissinotti, 2021). Con este trabajo se busca realizar una primera aproximación a las prácticas comunitarias de cuidados impulsados por mujeres migrantes en Barcelona, con un enfoque hacia la democratización de los cuidados. Para ello se desarrolla el análisis de un caso: el sindicato Las Kellys, que lleva adelante prácticas comunitarias de cuidados dirigidas a dar apoyo a todas las trabajadoras de limpieza de hoteles de Barcelona. El sindicato reúne a trabajadoras de limpieza de hoteles, que se unen con el propósito de mejorar sus condiciones laborales. La participación crea un espacio de apoyo mutuo y generación de vínculos interpersonales que proporciona sostén frente las violencias que atraviesan derivada de la precariedad laboral. Para lograr este objetivo, esta investigación pretende identificar los alcances, así como las limitaciones que pueden tener las prácticas comunitarias de cuidados impulsados por Las Kellys, siguiendo la perspectiva de la economía feminista (Fraser, 2015; Esquivel, 2015; Ezquerro & Mansilla, 2018). En este sentido se busca apoyar una agenda transformadora de la organización actual de cuidados que incluya una mirada interseccional.

El capítulo 1 presenta una breve revisión del contexto actual en el que se desarrollan los cuidados comunitarios impulsados por colectivos de mujeres migrantes, para así situar al lector en el contexto donde se sitúa la investigación. Luego, se define la pregunta de investigación y los objetivos que guiarán el trabajo. En el capítulo 2 se desarrolla el marco teórico donde se indagan las teorías que han coexistido y se conceptualizan los elementos centrales del estudio que serán esenciales para interpretar los resultados. El capítulo 3, de carácter metodológico, explica la estrategia que fue utilizada para abordar empíricamente la pregunta de investigación: *¿Cuáles son los alcances y limitaciones de las prácticas de cuidados comunitarios impulsadas por un colectivo de mujeres migrantes en la contribución a la democratización de los cuidados en Barcelona?* En el capítulo 4 se desarrolla el análisis de los resultados obtenidos y se discute el alcance de los cuidados comunitarios para aquellas mujeres migrantes que habitan en un contexto de particular desprotección social, desde la mirada de la economía feminista. En el último capítulo se presentan las conclusiones y consideraciones finales, donde se exponen las reflexiones e interpretaciones finales teniendo en cuenta la discusión, así como un subapartado con posibles líneas de investigación. Se agrega también otro subapartado con una serie de recomendaciones hacia la Administración Pública para apoyar iniciativas comunitarias de cuidados comunitarios llevados adelante por mujeres migrantes.

## **1.2. Justificación**

Los cuidados comunitarios no son un fenómeno nuevo. Todos, en mayor o menor medida, necesitamos a lo largo de la vida el apoyo de otros: familia, amigos, vecinos, grupos religiosos o activistas. Sin embargo, aproximarse al campo de lo comunitario en la organización social del cuidado no es sencillo debido a la heterogeneidad de experiencias y la escasa literatura que los define y caracterice. La conceptualización de la organización social del cuidado a través de la

figura del diamante del cuidado ha permitido cartografiar los ámbitos en que la sociedad resuelve el cuidado: la familia, el estado, el mercado y la comunidad (Razavi, 2007; Rodríguez Enríquez, 2015). Sin embargo, las discusiones sobre la organización social del cuidado han tratado insuficientemente el papel de lo comunitario.

Durante la última década se aprecia un crecimiento en los estudios sobre el cuidado comunitario en España (Vega Solís et al., 2018; Celi Medina & Ezquerro Samper, 2020; Martínez-Buján & Vega Solís, 2021; Keller Garganté, 2023). Éstos vienen demostrando un rol importante del espacio comunitario en el sostenimiento de la vida (Vega Solís & Martínez Buján, 2017). No obstante, la vinculación entre migraciones y cuidados ha sido poco abordada. La escasa literatura se ha centrado en las experiencias laborales remuneradas que las mujeres migrantes del Sur Global desarrollan en el sector privado del Norte Global, dejando relegada en un segundo plano la esfera de los trabajos de cuidados comunitarios que ellas desarrollan (Hochschild, 2001; Sassen, 2003; Vega Solís, 2009; Pérez Orozco et al., 2012; Oso & Parella, 2012; Parreñas, 2015; Díaz Gorfinkiel & Martínez-Buján, 2018; Contreras Hernández, 2019; Parella Rubio, 2021; Martínez-Buján & Vega Solís, 2021). Los escasos análisis relacionados a cuidados comunitarios y migraciones se encuentran vinculados a las migraciones Sur-Sur (Vega Solís et al., 2018; Maglia; Zibecchi, 2022).

La escasez en investigación sobre este fenómeno podría deberse, según Martínez-Buján y Vega (2021), a que el cuidado comunitario ha sido un concepto que o bien se ha invisibilizado en la literatura o bien se le ha dado un tratamiento superficial. Por su parte, Rodríguez Alonso y Comas-d'Argemir (2017) afirman que estas experiencias son relativamente nuevas y ubicadas en los márgenes (aunque las autoras se refieren específicamente a experiencias de cuidados comunitarios de personas mayores).



Centrar esta investigación en el vínculo entre los trabajos de cuidados comunitarios y las mujeres migrantes en Barcelona es importante por varias razones. En primer lugar, tal como se enuncia en los párrafos precedentes, es un campo de estudio que está poco explorado en las sociedades desarrolladas del Norte Global. En segundo lugar, porque los estudios que abordan los cuidados comunitarios los vinculan a un posicionamiento político y una visión transformadora desde la perspectiva feminista y justicia de género. Estas experiencias comunitarias de cuidados en muchas ocasiones promueven un reconocimiento del valor del cuidado para la subsistencia, así como una mirada amplia del cuidado. Esta perspectiva amplia del cuidado considera las prácticas de autocuidado, saberes ancestrales y la dimensión emocional como parte del cuidado (Pautassi, 2008; Red de Migración Género y Desarrollo [RMGD], 2023). Todo ello permite extender la noción de cuidado más allá de las necesidades físicas y los ciclos vitales para avanzar hacia sistemas de cuidados que den respuesta a los nuevos riesgos sociales (Martínez-Buján & Vega Solís, 2021).

En tercer lugar, porque ser migrante en España representa un mayor riesgo de exclusión al acceso a derechos y servicios básicos<sup>1</sup>. La crisis derivada de la pandemia de la COVID-19 potenció la acción colectiva de muchas mujeres migrantes para hacer frente a la mayor precariedad económica, problemas de salud, violencia racista e indiferencia de la Administración (Magliano & Perissinotti, 2021; Martínez-Buján & Vega Solís, 2021). En este sentido, conocer y reconocer las redes de cuidados comunitarios que despliegan las mujeres migrantes en Barcelona constituye un paso fundamental para interpelar al estado y a las políticas públicas hacia la transformación de una organización social del cuidado que permita sostener y hacer más vivibles todas las vidas.

---

<sup>1</sup> Más de la mitad de las personas de origen extranjero, 52,7%, están en situación de riesgo de pobreza o exclusión, frente a un 20,2% para las personas de origen español. (ARPE, 2022)

En último lugar por el riesgo que presenta asumir los cuidados desde el espacio comunitario. En un momento en el que los recursos del estado son la única vía para universalizar derechos, cabe encontrar fórmulas a los sistemas de protección que tengan en cuenta las tendencias privatizadoras de la reproducción (Corominas, 2011; Ezquerra, 2013). Para fomentar un sistema de cuidados arraigado en la corresponsabilidad social, es crucial profundizar en la comprensión y reconocimiento de los cuidados comunitarios, desde una visión interseccional que abarque el género y la justicia social (2013).

Para ello es necesario profundizar en las barreras sistémicas que afectan de manera desproporcionada a las mujeres migrantes, al tiempo que se abordan las tensiones y contradicciones presentadas en torno a los cuidados comunitarios.

### **1.3. Pregunta y Objetivos de Investigación**

A partir de experiencias de cuidados comunitarios que surgen desde grupos de mujeres migrantes, la presente investigación pretende responder a la pregunta: *¿Cuáles son los alcances y limitaciones de las prácticas de cuidados comunitarios impulsadas por un colectivo de mujeres migrantes en la contribución a la democratización de los cuidados en Barcelona?* Para responder a ello y, adoptando el marco para la democratización de los cuidados (Ezquerra & Mansilla, 2018), se plantea a continuación el objetivo general y los objetivos específicos que guiarán la investigación.

El objetivo general del presente trabajo es comprender los alcances y limitaciones de las prácticas de cuidados comunitarios impulsadas por un colectivo de mujeres migrantes en su contribución a la democratización del cuidado. De este objetivo general se desprenden tres objetivos específicos: el primero, identificar el alcance y las limitaciones en el reconocimiento de

la centralidad de los cuidados comunitarios para el sostenimiento de la vida; el segundo, reconocer el alcance y las limitaciones de la forma que adopta la socialización del cuidado en las experiencias comunitarias de cuidado de grupos de mujeres migrantes; finalmente el tercero, detectar el alcance y las limitaciones que presentan las experiencias comunitarias de cuidado impulsadas por mujeres migrantes en su empoderamiento individual, grupal y colectivo en relación a los cuidados.

## Capítulo 2: Marco Teórico

---

### 2.1. La Organización Social del Cuidado

La conceptualización de la organización social del cuidado ha permitido evidenciar las desigualdades existentes en la distribución de las tareas de cuidado entre los cuatro agentes que producen y en los que se distribuye el cuidado: la familia, el estado, el mercado y la comunidad (Rodríguez Enríquez, 2015; Martínez-Buján & Vega Solís, 2021). La figura del diamante del cuidado es una herramienta que no sólo permite cartografiar los ámbitos en que la sociedad resuelve su provisión sino también las redes de cuidados que se dan en la práctica entre estos agentes (Rodríguez Enríquez, 2015; Razavi, 2007). Esta red de cuidados al ser dinámica va siendo afectada por los cambios políticos, socioeconómicos y demográficos, lo que permite pensar en formas de incidencia para su transformación (Keller Garganté, 2023).

El hecho de que las mujeres con menos recursos económicos se ocupen del servicio doméstico y de las tareas reproductivas de mujeres y familias de mejor posición social no puede ser considerado un fenómeno social nuevo. No obstante, las *transferencias de cuidados* actuales es un fenómeno cualitativamente diferente debido a la falta de capacidad para comprender la complejidad del proceso reproductivo y, por lo tanto, la sostenibilidad de la vida desde una perspectiva global (Zimmerman et al., 2006).

### ***2.1.1. La Crisis del Cuidado una Crisis Global***

Una considerable producción aborda la dimensión global que ha tomado el trabajo de cuidados y su relación con la migración desde un enfoque desde el género (Zimmerman et al., 2006). Esta corriente presenta como punto de partida de las feminizaciones de las migraciones al proceso de globalización del trabajo de cuidado (globalization of care work) (2006). El impacto de la globalización del cuidado en las trabajadoras migrantes crea “múltiples crisis del cuidado”, intensificando su incidencia en las desigualdades sociales, de raza, clase y género (2006). Estas múltiples crisis emergen por la intersección entre género, globalización y trabajo de cuidados, y se hacen visibles a partir de cuatro principales crisis que las autoras abordan: el déficit de cuidados dentro de las familias y la ocupación de estas tareas por trabajadoras migrantes principalmente, que se enfrentan a complejas cargas de cuidado de sus propias familias; la mercantilización del cuidado, desconectándolo de las relaciones personales que los constituyen; la influencia de las políticas estructurales y los organismos multilaterales que perpetúan la división sexual del trabajo de cuidados; y la intensificación de la globalización del cuidado, que potencia la brecha de desigualdades entre países ricos y pobres (2006).

Sumado a esta corriente, Grace Chang (2000) retrata las conexiones entre las políticas de inmigración y bienestar con los intereses económicos de los países receptores. Para la autora, el diseño de estas políticas recluta una fuerza de trabajo sometida al capital (2000). La investigación que realiza expone las condiciones laborales que explotan a las trabajadoras migrantes, reflejando altas cargas horarias, muy bajos salarios y ninguna protección laboral ni social.

Ahora bien, uno de los temas más desarrollados para abordar los cuidados y migración ha sido desarrollado por Hochschild (2001) y Parreñas (2001), al retratar cómo se estructuran las

“transferencias de cuidados” reproductivos en las familias de Estados Unidos, y cómo los cuidados que prestan las mujeres migrantes a estas familias forman parte de un engranaje que articula las “cadenas globales de cuidados”. De esta manera las autoras conectan cómo las mujeres y hombres de las familias que contratan trabajadoras migrantes necesitan transferir los cuidados reproductivos para poder insertarse en un mercado laboral competitivo y con altos salarios. A su vez las trabajadoras migrantes dependen para el cuidado de sus hijos y mayores dependientes, de los cuidados que transfieren a otras mujeres de su entorno familiar en origen.

### *La crisis del cuidado en España*

En contraste con la extensa bibliografía feminista anglosajona que aborda de forma específica los trabajos de cuidados, en el estado español el tratamiento que se le ha dado a los cuidados ha sido relativamente escaso (Vega Solís, 2019). El aumento de la externalización de trabajo reproductivo se considera el marco en el cual deben entenderse el aumento de la feminización de los flujos migratorios en Cataluña (Parella i Rubio, 2003; Vega Solís, 2009; Idáñez Aguilar, 2021).

España se consolida como un país receptor de migración internacional a partir de la segunda mitad de la década de los noventa (Oso & Parella, 2012). La política migratoria limita los permisos de trabajo a determinados sectores como son el servicio doméstico, agricultura, construcción y hostelería, produciendo una segmentación de sectores entre la población migrante y española (Sassen, 2003). Estos nichos de trabajo se caracterizan por una creciente etnificación y feminización de los trabajos reproductivos que, considerando la histórica desvalorización social de estos trabajos, ahora ocupados por mujeres migrantes dificulta aún más su reconocimiento como trabajo digno (Escrivá, 2000; Parella i Rubio, 2003).

La correlación entre feminización de las migraciones y trabajos de cuidados supone una subordinación de la condición de ciudadanía, en la que el estado no garantiza el cumplimiento de derechos básicos hacia estas mujeres. El sector de los cuidados, además de ser un sector altamente feminizado y etnificado, hasta el 1 de marzo pasado, no garantizaba los mismos derechos que al resto de los trabajadores asalariados. Luego de once años, España ratificó el Convenio 189 de la OIT que protege a las trabajadoras del hogar y los cuidados, reconociendo derecho al paro, cobertura por la ley de riesgos laborales y habilitando inspecciones laborales (Ruberte Mayoral et al., 2021). Cabe mencionar que esta ratificación se hizo luego de la sentencia del Tribunal de Justicia de la Unión Europea el 24 de febrero de 2022, alegando discriminación indirecta por motivos de género por el no reconocimiento de la prestación por desempleo a las empleadas del hogar (Giménez Merino, 2023). A su vez, la labor de las organizaciones de mujeres trabajadoras del hogar migrantes, jugaron un papel fundamental para la visibilización de las problemáticas del sector y activismo para impulsar este nuevo marco regulatorio (2023).

Así, el rol que asignan las sociedades de destino a las mujeres migrantes a través del acceso preferente a trabajos de cuidado, activa dispositivos “normativos y simbólicos” que condicionan su acceso al territorio, los derechos de ciudadanía y determinadas pautas de incorporación y promoción laboral. Por lo tanto, en España la crisis del cuidado para las mujeres migrantes representa “dispositivos que generan procesos de diferenciación, desigualdad y subordinación” (Oso & Parella, 2012, p.16).

### ***2.1.2. La Familiarización del Cuidado***

La desigualdad en la división sexual del trabajo de cuidados hacia el interior de los hogares y la falta de corresponsabilización del cuidado por parte del estado, el mercado y la comunidad se mantiene en la reconfiguración del sistema de cuidados actual (Vega Solís, 2009).

Como ya se mencionó en la sección anterior, los cuidados han sido tradicionalmente considerados como una tarea exclusivamente femenina, tanto en el ámbito público como en el hogar. La idea ha sido arraigada en la definición de los estados de bienestar europeos, especialmente los del sur, que se basan en un modelo familiarista (Lucas-García & Bayón-Calvo, 2017). El modelo de hombre ganador de pan y mujer ama de casa (*male breadwinner and women housekeeper*), representa esta división de esferas, roles y trabajos y enmascara la idea de que ambas partes son complementarias en este modelo de familia (Keller Garganté, 2023).

Si bien el modelo familiar se deteriora con el tiempo, por el ingreso de las mujeres al mercado laboral junto a cambios demográficos por el envejecimiento de la población, no dio lugar a una distribución de los roles dentro del hogar (Tobío Soler et al., 2010). La tendencia ahora es hacia la universalización de los derechos de ciudadanía, por igual entre hombres y mujeres, dejando atrás el antiguo modelo de relación entre estado y el hombre trabajador (*male breadwinner*). Sin embargo, es sabido que esta transformación se da lentamente y con grandes limitaciones en el reconocimiento de una ciudadanía plena para las mujeres y particularmente para las mujeres migrantes.

La manera en que la sociedad actualmente aborda la aparente contradicción entre el amor y el trabajo de cuidado (altruismo/interés personal) conlleva implicaciones significativas para alcanzar la igualdad de género. Por un lado, que el cuidado sea resuelto en los hogares puede resultar en la limitación de las mujeres a roles tradicionales asociados con la feminidad y la

maternidad y como consecuencia en la amplificación de las desigualdades entre hombres y mujeres (Razavi, 2007). Por otro lado, la mercantilización del cuidado puede llevar a proveer cuidados que no sean óptimos en calidad (2007).

### ***2.1.3. Las Políticas Públicas de Cuidado***

En España, al igual que en los países de Europa del sur, el estado de bienestar se consolida tardíamente luego de sufrir períodos dictatoriales (Lucas-García & Bayón-Calvo, 2017). Hacia fines de la década del 80 y con el ingreso en la UE en 1986, las políticas sociales se caracterizan por un avance hacia la universalización progresiva en ámbitos de bienestar como la educación, la salud, las pensiones y prestaciones sociales (2017). Las críticas desde las posturas feministas hacia este modelo de bienestar se centran en el ámbito de la vida cotidiana, lugar olvidado por las políticas públicas hasta la fecha (Torns, 2004).

Desde los estudios anglosajones Mary Daly y Jane Lewis (2000) elaboraron el concepto del “social care” con el objetivo de mostrar que el cuidado es un elemento esencial desde el cual se debe analizar el estado de bienestar. Cuando se parte del social care, el Estado asume un papel central, pero comparte el protagonismo como (sólo) un agente de cambio. En respuesta a la crisis de cuidados, la propuesta del social care sugiere centrarse en los cuidados desplazando del centro de análisis los ámbitos de políticas específicas, es decir que, en lugar de examinar las prestaciones o servicios sociales individualmente, se pueden y deben considerar de forma interrelacionada (2000). La visión del social care implica necesariamente la reformulación de los derechos y obligaciones de la ciudadanía (Daly, 2011). Plantea el cuidado como un derecho universal y como tal es un deber de los estados garantizar. Para avanzar en este sentido diferentes autoras y autores



debaten sobre cómo avanzar hacia la construcción del cuarto pilar del estado de bienestar (COMAS D'ARGEMIR, 2015; Navarro & Pazos Morán, 2020).

La negación al derecho sobre el cuidado no es uniforme, sino que obedece a patrones relacionados con la clase, el género y la etnia (Pérez Orozco, 2006). En el último eslabón de esta cadena se encuentran muchas mujeres migrantes, quienes no tienen la opción de renunciar a su trabajo y elegir si cuidar o no, ya que están físicamente separadas de sus familias, y se enfrentan a grandes dificultades para conciliar la vida laboral y familiar (2006). Lo que pone en evidencia esta situación son las consecuencias en la salud para muchas mujeres migradas y sus familias. Diversas autoras han analizado la necesidad de incorporar la perspectiva interseccional en las políticas de bienestar, al desconsiderar la complejidad y diversidad de las problemáticas de las personas migrantes (López Rodríguez & Peterson, 2011; Parra-Moreno et al., 2022).

En este sentido cabe señalar algunos datos de la Organización Internacional para las Migraciones (Rúa Vieites & Iglesias Martínez, 2015), un 40% de las mujeres inmigrantes en España trabajan en jornada parcial. Luego un 30,5% de las mujeres trabaja más de 40 horas a la semana, y el 18% trabaja más de 51 horas semanales. Un porcentaje muy elevado de las mujeres inmigrantes, el 43%, trabajan de forma regular durante los fines de semana (2015). El estudio sobre la pobreza del tiempo (InteRed, 2020) evidencia cómo el contexto específico de la migración, por las leyes de extranjería, las condiciones laborales y del sector de los cuidados (principal sector de trabajo de mujeres migrantes), hace que la pobreza del tiempo sea una variable esencial para analizar. La falta de tiempo y el poco poder para disponer de su tiempo libre se refleja directamente en la pérdida de bienestar y en la salud física y emocional (2020). Algunas de las situaciones más identificadas son las dificultades para tener un ocio de calidad, para generar vínculos más allá de

las relaciones laborales, para la participación política, para usar el espacio público y para formarse (2020).

Una reflexión a porqué esto ocurre puede recuperarse de las palabras de la autora Gregorio-Gil cuando menciona que “el mercado sexual y de cuidados en el que se emplea la mano de obra extranjera requiere cuerpos desterritorializados, disponibles a tiempo completo para sustituir a las mujeres que han venido cuidando a sus parientes, para que a su vez ellas también puedan emplearse a tiempo completo” (2017, p. 56). En concordancia, ante el debate sobre la ratificación del convenio 189 de la OIT se hace referencia al “conflicto de intereses” donde el reconocimiento del derecho al cuidado como un trabajo digno queda subordinado ante la necesidad de no encarecer los servicios de cuidados que contratan las clases medias para poder conciliar (Bofill Poch, 2017). Las formas de dominación no desaparecen, sino que van adoptando nuevas formas, para seguir ejerciendo control sobre aquellos que se considera “la cosa colonizada” (Fanon, 1997). Frente a esta situación el concepto de ciudadanía entra en tensión, al reconocer una segregación de derechos para aquellas personas comunitarias y no comunitarias, independientemente de la situación legal de los segundos (Contreras Hernández et al., 2020).

La incapacidad legislativa para dar respuesta a las múltiples y complejas necesidades de cuidados, atendiendo especialmente a las minorías, hace evidente la necesidad de, por un lado, reorientar las políticas de conciliación hacia una educación en corresponsabilidad social y fomento del principio de igualdad con perspectiva interseccional (López Rodríguez & Peterson, 2011; Parra-Moreno et al., 2022). Por otro lado, avanzar hacia la construcción del cuarto pilar de bienestar orientado a atender las necesidades de cuidados desde una perspectiva de la vulnerabilidad universal y de la sostenibilidad de la vida (Pérez Orozco, 2006; COMAS D'ARGEMIR, 2015; Navarro & Pazos Morán, 2020).

## **2.2. El Diálogo Entre lo Comunitario, el Mercado y los Cuidados**

El concepto de comunidad ha ido sufriendo modificaciones para adaptarse a las sociedades capitalistas actuales y a los contextos urbanos. Las comunidades ya no se entienden como espacios homogéneos ni esencialistas que se encuentran en las comunidades rurales o en las relaciones sociales de la familia extensa, sino que se describen como “comunidades en movimiento” o “comunidades en el hacer” (Castro-Coma & Martí-Costa, 2016). Se basan en la práctica común; es decir, surgen a través de la movilización y la acción colectiva, y se forman mediante la gestión y gobernanza democrática de recursos comunes (2016).

La creciente producción de literatura sobre el cuidado comunitario que llevan adelante mujeres migrantes en diferentes partes del mundo se presenta como una alternativa a la organización del cuidado que presenta formas de vida basadas en la sostenibilidad, la democracia y la universalidad (Vega Solís, 2019; Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo [PNUD], 2022; Oxfam Intermón [Oxfam], 2023; RMGD, 2023).

Lo comunitario ofrece la posibilidad de resolver una necesidad colectiva donde priman los lazos de cooperación y las relaciones de ayuda mutua, presentando una alternativa ante la creciente individualización y pérdida de lazos comunitarios (Martínez-Buján & Vega Solís, 2021).

### ***2.2.1. Lo Comunitario en la Organización Social del Cuidado***

Desde el feminismo se recogen una heterogeneidad de experiencias comunitarias de cuidados que incluyen desde acciones de apoyo mutuo, abarcando también servicios gestionados de manera mixta y voluntaria (Vega Solís & Martínez Buján, 2017). Lo relevante es que en estas prácticas los beneficiarios como los ejecutores son sujetos colectivos. Tanto en el sur de Europa

como en Latinoamérica se organizan respuestas colectivas para sostener la vida ante la privatización de los recursos y la falta de responsabilidad del estado (2017). Tal como señala Federici (2013) muchas de estas luchas engloban una identidad colectiva, representando un contrapoder tanto en el ámbito doméstico como en la comunidad, al mismo tiempo que inician un proceso de autoevaluación y determinación.

En cuanto a las diferentes configuraciones que toman estas comunidades, encontramos aquellas que se encargan del cuidado o adoptan sistemas de atención socializados, comunidades que se organizan para exigir cuidados a actores institucionales, y, por último, comunidades que convierten la socialización del cuidado y la reproducción en una forma de subsistencia en entornos urbanos empobrecidos debido a la falta de alternativas (Vega, 2016).

En estos espacios se entretajan redes de apoyo mutuo que desde pueden considerarse un recurso en contextos de deterioro de los vínculos sociales. Recuperando la idea de Subirats (2010) para trabajar sobre el bienestar y la inclusión social se deben poner en relación las siguientes esferas: el ámbito productivo, vinculado a reforzar la autonomía económica; el ámbito institucional, relacionado al ejercicio de ciudadanía; y el ámbito relacional, sobre las redes sociales y comunitarias. Estos vínculos de cooperación sin duda proporcionan no solamente seguridad y certidumbre en entornos cada vez más individualizados, sino que implican la capacidad de asumir compromiso y responsabilidad con uno mismo y con otros (2010).

La diversidad de formas deliberativas, desde cooperativas, fábricas recuperadas, mercados solidarios, autogestión de recursos, entre muchas otras, contribuyeron a generar autonomía y hasta algunos casos negociar con las instituciones públicas (Quiroga Díaz & Gago, 2014). Retomando el caso desarrollado por Magliano y Perissinotti (2021), en muchos barrios periféricos de la ciudad

de Córdoba, Argentina, son las mujeres migrantes quienes gestionan el acceso a las prestaciones de la política pública a las que muchas vecinas no podrían acceder sino por la labor comunitaria que éstas realizan. Siendo un “trabajo invisible pero imprescindible para reclamar derechos” (pág. 9) las autoras concluyen que las diferentes tareas de cuidados comunitarios configuran nuevas prácticas de ciudadanía (2021). En esta misma línea, el trabajo realizado por Gil Araujo y Rosas (2019) a encargo de la Organización Internacional para las Migraciones (OIM) hacen un recorrido por la acción colectiva de los grupos de mujeres migrantes en Argentina. La contribución de las autoras refuerza la perspectiva de considerar el accionar colectivo de las mujeres migrantes como prácticas de ciudadanía, evidenciando los aportes de sus demandas a sectores de la población nacional (2019).

“En sintonía con los posicionamientos de Etienne Balibar y Saskia Sassen, partimos de entender la ciudadanía, no como un estatus, sino como una práctica colectiva en permanente reconfiguración, campo de conflicto susceptible de ser ocupado. (...) esta perspectiva permite visibilizar el potencial cuestionador del orden (internacional, nacional, patriarcal, racial, de clase...) que anida en la acción colectiva de las mujeres migrantes, así como sus aportes a la ampliación de la ciudadanía.” (2019, p. 11 y 12)

A través de estos cuidados colectivos las mujeres migrantes cuestionan la subalternidad poniendo en valor y compartiendo sus saberes, estrategias y prácticas transformadoras de su entorno (Contreras Hernandez & Alcaide Lozano, 2021). Además, interpelan al estado, evidenciando que sus políticas de inclusión, el sistema de protección y el propio sistema jurídico legitima prácticas racistas y de exclusión que limita sus derechos (2021). Un claro ejemplo de ello fue el papel esencial que cumplieron los colectivos de mujeres migrantes en el impulso de la ratificación del convenio 189 de la OIT en España.

Poner el foco en la participación de las mujeres en las experiencias comunitarias ha sido clave para entender que estos espacios no pueden ser idealizados. En este sentido la gestión de estos espacios está marcada por relaciones de desigualdad y poder que se extienden a la sociedad en su conjunto (Vega Solís et al., 2018). En experiencias vinculadas con tareas de cuidados, la presencia de mujeres en estos espacios se torna la única forma de atender las demandas y por lo tanto las iniciativas se encuentran feminizadas. Resulta crucial abordar la desigualdad y el conflicto no como algo derivado de una fuente externa corrupta, sino como una tensión intrínseca y constante dentro de las comunidades (Vega Solís, 2019).

Explorar el equilibrio en la gestión del cuidado desde lo comunitario y lo público conlleva el riesgo de consentir la reducción de la inversión estatal y delegar completamente la gestión en organizaciones comunitarias (Ezquerro, 2013). En un momento en el que, a pesar de ser más necesarios que nunca, los recursos públicos sociales están sufriendo recortes severos.

Con frecuencia las políticas sociales se vinculan con la organización comunitaria con programas que buscan la participación de sectores subalternos. En el trabajo de Magliano & Perissinotti (2021) se examina la gestión de la precariedad, partiendo del reconocimiento de que las condiciones de vida y trabajo precarias se han normalizado estructuralmente y se han convertido en un instrumento clave de gobierno. Por lo que estos programas muchas veces perpetúan la precariedad y la desigualdad. Lo que nos lleva a tener presente que sacar la responsabilidad de la reproducción de los hogares no puede implicar la explotación u opresión de ningún otro colectivo. Tal como sostiene Vega (2019) la gestión común debe sostenerse de los pilares de la universalidad, la democracia, la sostenibilidad y la inalienabilidad.

### ***2.2.2. El Vínculo Entre lo Comunitario y la ESS<sup>2</sup>***

La economía social y solidaria (en adelante ESS) se posiciona como una alternativa a la economía capitalista de mercado y a la economía política (Coraggio, 2011). El objetivo de la ESS es establecer límites sociales al capital y crear mercados en donde los precios y las relaciones sean determinados por una estructura social que busca la integración de todos, con un esfuerzo y unos resultados distribuidos de forma más equitativa (2011).

Para ello la ESS propone la transformación social basada en el principio de solidaridad, cooperación y reciprocidad. Para Coraggio (2016a) “la solidaridad es, sin duda, un valor moral supremo, una disposición a reconocer a los otros y velar por ellos en interés propio. Pero también a cooperar, a sumar recursos y responsabilidades, a proyectar colectivamente” (p. 25). Valores que se encuentran en oposición a las prácticas desarrollistas y extractivistas del mercado capitalista dominante, en el cual el único objetivo es la maximización de rentabilidad.

Esta propuesta asume de forma categórica “el principio de reproducción y desarrollo de la vida de todas las personas y de la naturaleza (o reproducción ampliada de la vida, RAV) como principio ordenador de teorías, institucionalizaciones y prácticas económicas públicas, colectivas o individuales” (Coraggio, 2016a, p. 18). Este principio rector se vincula con la postura teórica y política de la economía feminista en torno a la sostenibilidad de la vida.

Un estudio reciente de la OIT sobre “el trabajo decente y la economía social y solidaria” (2022), hace referencia a las ventajas de continuar avanzando hacia la promoción de la ESS en el

---

<sup>2</sup> Para el análisis del caso, se hará referencia a los cuidados comunitarios en relación a las redes de apoyo que desarrollan Las Kellys, teniendo en cuenta que estas redes van mucho más allá de la organización formal del sindicato. Es decir, que las redes de apoyo no están cerradas únicamente a las asociadas al sindicato. Por lo tanto, algunos apartados del Capítulo 4 se enfocan únicamente en ámbito comunitario del cuidado y otros, con la intención de enfatizar en la estructura del sindicato que habilita el diálogo con la administración, a los cuidados en el ámbito de la ESS.

campo de los cuidados comunitarios. Una de las principales ventajas que destaca el informe es la posibilidad que brinda la ESS para promover el cumplimiento de derechos laborales y de trabajo decente, la negociación colectiva y el compromiso con sus comunidades (2022).

En la literatura, también se encuentran estrechos vínculos entre experiencias de la ESS y los cuidados (Coraggio, 2011; Coraggio, 2016a; Coraggio, 2016b; Di Masso et al., 2021; UNDP, 2022; Oxfam, 2023). De la revisión bibliográfica se encuentran conclusiones que remarcan aspectos como el empoderamiento, liderazgo y participación política de las mujeres que están vinculadas a entidades de la ESS y la prestación de servicios de cuidados. Sin embargo, las limitaciones que se recogen de los estudios mencionan principalmente la feminización de estos sectores de trabajo de la ESS y los mayores costos para las mujeres en términos del tiempo que dedican a actividades no remuneradas, lo cual afecta su autonomía económica (2022; 2023). Cabe destacar que estas limitaciones también se encuentran en los cuidados desarrollados en la mayoría de los espacios sociales, ya sean remunerados o no remunerados. Es por ello por lo que la presencia de mujeres en los proyectos de ESS, a pesar de sus limitaciones tiene un papel relevante en su reconocimiento como sujetos políticos y en la interpelación al estado para incluir sus demandas en las políticas públicas.

En el caso particular de las mujeres migrantes de origen extracomunitario se reconoce una vinculación con iniciativas de la ESS en el sector de trabajos de limpieza y de cuidado de personas mayores, sectores en los que predomina la precarización laboral y la falta de reconocimiento social (Di Masso et al., 2021; UNDP, 2022; Oxfam, 2023). Así se reproducen dentro de la ESS pautas de segregación racial y de género en el sector de los cuidados, y es justamente por ello que algunos estudios exponen la necesidad de la participación de mujeres en estas iniciativas como forma de articulación colectiva con otras mujeres en la misma situación (2021).



Las limitaciones actuales no contradicen la contribución de la dimensión comunitaria del cuidado y el potencial que la ESS tiene para superar la precariedad de los cuidados en términos de ingresos, tiempo, calidad y garantía de derechos. Es importante tener en cuenta que muchas de estas experiencias surgieron en respuesta a la falta de acción por parte del Estado. Su amplio conocimiento proporciona una perspectiva hacia la evolución de sistemas de cuidado que valoren y fortalezcan el bienestar ofrecido por estas experiencias.

### **2.3. Hacia una Democratización del Cuidado**

Tomando en consideración las aportaciones del cuidado social y de la responsabilidad colectiva para atender el cuidado, las propuestas desarrolladas desde la economía feminista para la formulación de una política del cuidado han seguido dos enfoques distintos, uno materialista sobre el reconocimiento y uno culturalista sobre la redistribución. Valeria Esquivel (2015), siguiendo la propuesta política de Nancy Fraser (2015) para conseguir una justicia de género, une las dos tradiciones mencionadas haciendo una propuesta en base a las tres R: reconocimiento, redistribución y reducción. Estas líneas políticas implican reconocer el papel que juega el cuidado para la realización de las actividades socioeconómicas; reducir el cuidado hace referencia a la necesidad de incorporar la pobreza del tiempo como elemento transversal dentro de las políticas públicas (infraestructura, transporte, salud, educación) para intentar reducir los tiempos de cuidados; y por último la redistribución no sólo dentro de los hogares entre hombres y mujeres, sino el reparto entre los diferentes actores sociales, sector público, privado y comunidad (Esquivel, 2015). La propuesta política planteada por Nancy Fraser (2015) argumenta que si estas dimensiones (reconocimiento y redistribución) actúan de manera separada, corren el riesgo de ser contraproducentes entre sí, lo que podría resultar en un retroceso en el objetivo de lograr la equidad de género. Por lo tanto, “remediar la injusticia de género exige, en todo caso, cambiar la estructura

económica y el orden de estatus de la sociedad contemporánea. Ninguna de las dos bastará por sí sola” (2015, p.193).

Los dos modelos que describe Fraser (Ibidem) permiten comprender los riesgos y plantear una tercera vía. La propuesta es la del *dobles cuidador*, esto implica una reestructuración de las relaciones laborales, donde los empleos están diseñados para personas que se encargan de cuidar (Ibidem). Los cuidados no remunerados se valorarán en las mismas condiciones que el empleo formal, la jornada laboral se reduciría y se contaría con políticas de cuidado que permitan que todas las personas puedan emplearse y cuidar (Ibidem). El rol de la sociedad civil sería asumir parte de las responsabilidades de cuidados, subsidiadas por el estado y organizadas de manera local y autogestivas (Ibidem).

Como se ha venido desarrollando la actual crisis de la organización social del cuidado viene siendo soportada por una mayor carga de trabajo para las mujeres en general y las mujeres migrantes en particular debido a la característica global que toma esta crisis. En este contexto Ezquerro y Mansilla (2018) toman las contribuciones políticas de Esquivel (2015) y de Fraser (2015) para plantear una agenda de cuidados transformadora en la ciudad de Barcelona. Elaboran a cargo del Ayuntamiento de Barcelona la Medida de Gobierno para una Democratización del Cuidado (MGDC), como una herramienta para diseñar, evaluar políticas municipales de cuidado. Esta medida gubernamental, busca evaluar y diseñar políticas y programas relacionados con el cuidado. No obstante, su propósito inicial, este modelo permite analizar acciones y medidas relacionadas con el cuidado para determinar si contribuyen a transformar o perpetuar la actual organización social del cuidado.

En el contexto de las desigualdades sociales que enfrentan los cuidados Ezquerria (2018) considera que el horizonte a seguir radica en colocar como objetivo político en todas las agendas (relaciones sociales, económicas, institucionales y simbólicas) la democratización de la estructura social del cuidado. Así, la MGDC propone cuatro ejes de actuación: dos ejes centrales y dos transversales. El primero es el reconocimiento de la centralidad del cuidado, este eje incluye en principio dos dimensiones 1-Valorización social y simbólica de los cuidados, dar cuenta del aporte que representan los cuidados en el conjunto de la economía y la sociedad sin perder de vista quienes realizan estos cuidados; y la segunda dimensión, 2- La garantía de que el acceso a unos cuidados dignos no se obtiene a costa de los derechos de otra persona, la actual organización social del cuidado genera exclusión social para quienes prestan cuidados sea de forma remunerada o no, por lo tanto garantizar un acceso no debe implicar la precariedad de las personas que lo proveen.

En cuanto a la primera dimensión las autoras hablan de varios aspectos que incluyen la valorización social, principalmente de la importancia de incluir los cuidados en el diseño de políticas públicas reconociendo el aporte que los cuidados hacen a la economía y a la sociedad. La valorización de los cuidados también implica su medición en encuestas y datos desagregados. En cuanto a valorización simbólica implica generar nuevas agendas discursivas que cuestionen las relaciones de poder de la actual organización social del cuidado. Conlleva a su vez romper con la ilusión de que los cuidados sólo se prestan a personas dependientes y convertirlos en una actividad esencial dentro de una sociedad que perciba la interdependencia individual como una condición inherente para la sostenibilidad de la vida. En la segunda dimensión las autoras dividen el análisis para aquellos cuidados remunerados y aquellos cuidados prestados dentro del ámbito familiar, analizando los impactos que la provisión de cuidados genera en la salud y el bienestar de la persona cuidadora, en su esfera relacional, en la disponibilidad de tiempo y en su proyecto vital.

El segundo eje central de la MGDC es la socialización del cuidado, aquí las autoras hacen una reconceptualización de lo que tradicionalmente se había considerado como redistribución del cuidado entre hombres y mujeres. Considerando que en muchos hogares esta idea de redistribución no es posible, como en el caso de las familias monomarentales. Es por ello por lo que este eje se centra en la noción de la reducción propuesta por Esquivel (2015) para que la distribución vaya más allá del ámbito privado y que incluya otros ámbitos de la sociedad, en definitiva, implica reducir la responsabilidad del cuidado de las familias. Este eje conlleva tres dimensiones, que son la socialización del cuidado hacia la Administración Pública, la socialización del cuidado hacia el sector privado con o sin ánimo de lucro y la socialización del cuidado hacia la comunidad.

El tercer eje de la MGDC es transversal a los anteriores y hace referencia a la reducción de la (mala) división social de la organización social de los cuidados desde una perspectiva interseccional. Esto hace referencia a tres dimensiones referidas a la desigualdad de la distribución del cuidado en la sociedad. En primer lugar, la división sexual del trabajo en la actual organización social del cuidado, aquí se plantea que eliminar la división sexual implica una distribución equitativa de las tareas entre hombres y mujeres en cada ámbito donde puede ser socializado el cuidado, familia, administración comunidad y mercado. La segunda y tercera dimensión hacen referencia a la división racial y socioeconómica de la organización social del cuidado, esto se deriva de la cada vez mayor precarización que implica el sector laboral de los trabajos de cuidados remunerados, caracterizados por ser altamente feminizados y ser el principal sector de trabajo de las mujeres migrantes. Todo esto conlleva a que las mujeres que se dedican a estos trabajos enfrenten altos niveles de pobreza del tiempo y afecte sus trayectorias vitales.

Por último, el cuarto eje transversal a los dos primeros hace referencia al empoderamiento de las personas cuidadoras y con necesidades de cuidado. En la década del 80 del siglo pasado, el

término "empoderamiento" fue acuñado por el movimiento de mujeres del sur como una táctica para impulsar cambios en sus vidas y generar transformaciones en las estructuras sociales (León et al., 1997). A partir de ello Ezquerra y Mansilla (2018) lo retoman como proceso transversal al reconocimiento del cuidado y al impulso por su socialización, adquiriendo el control de su vida y son capaces de activar cambios a nivel micro o macro que inciden en la reorganización de la estructura social de los cuidados. El empoderamiento se plantea en tres niveles, el empoderamiento individual, relacionado con la activación de una conciencia crítica que impulsa la valoración personal del cuidado, esto es bidireccional tanto el cuidado que se da como de creer en el valor de expresar necesidades. En un segundo nivel se encuentra el empoderamiento relacional que es el paso de la concientización individual de la importancia de los cuidados hacia el reconocimiento de su carácter común. Así como el cuestionamiento del aislamiento que conlleva. Aquí se encuentran todas aquellas acciones destinadas a compartir una realidad determinada sobre el cuidado y atender sus necesidades. En último lugar está el empoderamiento colectivo, que es el paso de desde el empoderamiento grupal hacia la construcción de un objetivo común que busque incidir en las estructuras de la actual organización social del cuidado.

A continuación, se presenta la Tabla 1 con el resumen de los cuatro ejes y subejos del análisis propuesto por las autoras. Partiendo del MGDC, en la sección 4.2.1. del capítulo 4, se plantean adaptaciones del marco propuesto por Ezquerra & Mansilla (2018). Teniendo en cuenta las características del caso de estudio y el objetivo planteado en esta investigación con la adaptación se intentará hacer emerger aquellas cuestiones que permitan avanzar en el objetivo propuesto para esta investigación y de esta manera examinar hasta qué punto las prácticas de cuidados comunitarios llevados adelante por el sindicato de camareras de piso de hoteles, contribuye a establecer una organización social del cuidado que promueva su democratización.

Tabla 1: Marco de Gobierno para la Democratización del cuidado

Ejes	Sub-ejes
<b>1. Reconocimiento de la centralidad social del cuidado.</b>	1.1. Valorización social y simbólica del cuidado.
	1.2. Garantía de que el acceso a unos cuidados dignos no se obtiene a costa de los derechos de otra persona.
<b>2. Socialización de la responsabilidad de los cuidados en el ámbito comunitario, las administraciones públicas y el sector privado.</b>	2.1. Socialización de los cuidados en el ámbito comunitario.
	2.2. Socialización de los cuidados en las administraciones públicas.
	2.3. Socialización de los cuidados en el sector privado con y sin ánimo de lucro.
<b>3. Eliminación de la (mala) división social de la organización social de los cuidados desde una perspectiva interseccional.</b>	3.1. División sexual del trabajo en la organización social de los cuidados.
	3.2. División racial del trabajo en la organización social de los cuidados.
	3.3. División socioeconómica en la organización social de los cuidados.
<b>4. Empoderamiento en torno a la organización social de los cuidados.</b>	4.1. Empoderamiento individual.
	4.2. Empoderamiento relacional.
	4.3. Empoderamiento colectivo.

Fuente: Ezquerra & Mansilla (2018)

### Capítulo 3: Metodología

#### 3.1. Paradigma de la Investigación

Este estudio adopta un enfoque fundamentado en el paradigma interpretativo, inductivo y cualitativo con el objetivo de comprender la realidad dentro de su contexto. Este paradigma

reconoce que el conocimiento no es neutral, sino que está intrínsecamente vinculado a los significados atribuidos por los sujetos en su interacción mutua y se encuentra arraigado en la cultura y particularidades de la vida cotidiana (Ricoy Lorenzo, 2006). Se centra en comprender los procesos a partir de las propias creencias, valores y reflexiones de los sujetos involucrados lo que posibilita la construcción de una comprensión intersubjetiva de la realidad (2006).

### **3.2. Método de Investigación**

La investigación se basa en un estudio de caso con un enfoque cualitativo. El estudio de caso es una estrategia recomendada para investigaciones que parten de una pregunta inicial que pretende dar respuesta al cómo y al porqué; cuando la persona investigadora tiene poco control sobre la realidad que va a observar; y cuando el centro de interés es un fenómeno contemporáneo de la vida real (Yin, 2003).

El enfoque del estudio de caso es instrumental, donde se examina un caso con el propósito de obtener comprensión sobre algo más amplio y puede servir como un precursor para generalizaciones posteriores (Denzin, 2013). Por lo tanto, el estudio de caso y el enfoque cualitativo se consideraron apropiados para generar un debate teórico en torno a las prácticas comunitarias de cuidado implementadas por un colectivo de mujeres migrantes en la ciudad de Barcelona. En este sentido la investigación aspira a ser útil aportando conocimiento sobre las prácticas comunitarias de cuidado llevadas a cabo por un colectivo de mujeres migrantes con el objetivo de dialogar con las políticas de cuidado y en última instancia contribuir a la democratización del cuidado.

### 3.3. Selección y Justificación de los Casos de Estudio

La selección del caso se realizó en un primer momento a partir de una búsqueda de experiencias de iniciativas de cuidados comunitarios lideradas o con participación de mujeres migrantes en la ciudad de Barcelona. Luego, se hizo un mapeo de las iniciativas encontradas para observar cuales cumplían con las tres condiciones del recorte:

- Ser un colectivo de mujeres migrantes, esto es, para observar las particularidades que adoptan los cuidados comunitarios en este contexto.
- Sean experiencias que presenten regularidad para observar los alcances y limitaciones de las prácticas sostenidas en el tiempo.
- Y, por último, que se trate de espacios deliberados y autoorganizados de manera democrática y horizontal.

A partir del universo de experiencias que cumplían con las condiciones del recorte se seleccionó como caso al colectivo de mujeres migrantes y camareras de piso de hoteles Las Kellys Barcelona, organizado formalmente como sindicato a partir del 2018. La elección del caso se hizo por dos razones:

- Por un lado, teniendo en cuenta que el interés del objeto de estudio está puesto en la autoorganización de las mujeres migrantes para la provisión regular de cuidados y la mejora de sus condiciones de vida.
- La segunda razón por la cual se seleccionó este caso fue por un criterio de accesibilidad y la disposición de tiempo suficiente por parte de las entrevistadas (Denzin, 2013).



Atendiendo a los criterios precedentes, la selección de este caso permitió cumplir con el objetivo de conocer el alcance y las limitaciones de las prácticas de cuidados comunitarios liderados por un colectivo de mujeres migrantes para la democratización del cuidado.

### **3.4. Técnicas de Recogida de Datos Utilizadas**

Para la recolección de los datos se realizaron entrevistas exploratorias, entrevistas semiestructuradas a las mujeres participantes del colectivo y un grupo focal al mismo colectivo. Se realizaron un total de cinco entrevistas individuales, una entrevista exploratoria y un grupo focal.

La entrevista exploratoria se llevó a cabo en la etapa de diseño de la investigación, contuvo un número reducido de preguntas abiertas y se realizó a informantes clave. Esta entrevista tuvo una duración de media hora y en ella no se buscó indagar en el significado de la realidad para el entrevistado, sino más bien identificar y destacar categorías relevantes en el tema de estudio.

Se realizaron entrevistas semiestructuradas porque este tipo de entrevista permite comprender la experiencia de la persona entrevistada y los significados que ésta atribuye a los hechos dentro de su propio contexto (Izcara Palacios, 2000). Por lo tanto, la entrevista se realizó en forma de conversación y tuvieron una duración de una hora cada una. Se utilizó un guión dividido en los tres ejes temáticos previstos en la adaptación de la MGDC, lo que permitió responder a los objetivos estratégicos.

El grupo de discusión se utiliza como una estrategia para disminuir el protagonismo del entrevistador, de modo que su papel sea menos directivo y dominante, fomentando un ambiente de mayor libertad y apertura para los entrevistados (2000). Para la investigación este método de recolección permitió la observación de la construcción de un imaginario común por el grupo y

mostrar lo que las participantes estiman qué es importante en cuanto a comportamientos, liderazgo, política e interacción social. El grupo de discusión tuvo una duración de una hora y contó con la asistencia de cinco participantes, a quienes se les realizaron entrevistas individuales en profundidad posteriormente.

La muestra tanto para para el grupo de discusión como para las entrevistas semiestructuradas se realizó teniendo en cuenta un muestreo intencional de conveniencia (Ibidem). Este tipo de muestreo se presenta de forma frecuente para entrevistar aquellos individuos más accesibles al investigador (Ibidem). Si bien algunos autores mencionan la falta de rigor en la selección de la muestra, otros mencionan los resultados satisfactorios que se pueden obtener, sobre todo en aquellos casos donde por la característica de las personas a entrevistar, existe reticencia a participar, falta de tiempo o falta de confianza en las habilidades para expresarse (Ibidem). En este sentido se toma en cuenta que el número de integrantes que se sugiere para cada grupo es entre siete y diez (Ibidem), sin embargo, atendiendo a la situación de pobreza del tiempo que atraviesan por la precariedad del trabajo que desempeñan y en muchos casos problemas de salud, se privilegió este tipo de muestreo por sobre la cantidad de personas.

Para la preparación de la entrevista exploratoria, las entrevistas semiestructuradas y el grupo de discusión se llevaron a cabo tareas logísticas como: contactar por correo electrónico y WhatsApp para realizar las entrevistas, decidir mutuamente un lugar y horario adecuado y gestionar un sistema de grabación. Previo a cada reunión se envió por WhatsApp a la persona entrevistada un documento con el objetivo de la entrevista y otro que contenía el tratamiento que se va a hacer de los datos, garantizar su confidencialidad y anonimato. A continuación, se presentan los cuadros con los perfiles de las personas entrevistadas para cada una de las técnicas de recogida utilizadas.

Tabla 2: Entrevistas semiestructuradas

Entrevistada	Edad	Estudios	Ocupación	Grupo de convivencia	Procedencia	Rol dentro del sindicato	Fecha de incorporación a Las Kellys	Fecha de entrevista individual <sup>3</sup>
E1	55 años	Licenciada en Letras	Supervisor a de camarera de piso	Marido y dos hijos	Peruana	Gestión de email y comunicaciónes por este medio	2016	20/06/2023
E2	55 años	Licenciada en Nutrición	Camarera de piso	Uno de sus hijos	Peruana	Canalización de las necesidades de las compañeras	2017	26/06/2023
E3	56 años	Formación Profesional	Limpiadora de Hogar	Pareja e hijo	Española	Logística	2017	27/06/2023
E4	42 años	Secundario	Camarera de piso- En paro	Hermana, Madre y Sobrino	Hondureña	Colaboradora	2023	13/07/2023
E5	50 años	Grado Superior	Camarera de piso	Pareja	Ecuatoriana	Lleva redes sociales	2016	18/07/2023

Fuente: Elaboración propia.

### 3.5. Técnicas de Análisis de Datos

En este estudio se llevó a cabo una lectura detallada de los textos recolectados que corresponden a las transcripciones de las entrevistas para luego realizar un análisis de esta información con el método de análisis de contenido, el cual consiste en interpretar los textos mediante procesos de desglose y clasificación (Díaz Herrera, 2018). Para organizar la información y realizar un análisis de contenido eficiente, se trabajó con categorías y dimensiones interrelacionadas, las cuales se derivaron de las dimensiones de análisis establecidas en el marco

<sup>3</sup> Todas las participantes, además de ser entrevistadas individualmente, colaboraron en un grupo focal el 21 de junio del 2023 para fines de esta investigación.

teórico. Esto permitió resumir la información obtenida y analizar los relatos de manera interconectada. Para lograr esto, todas las entrevistas se codificaron a partir del siguiente marco de análisis (Tabla 3) utilizando como referencia la adaptación del marco de análisis que se explica en el punto 4.2.1. (Capítulo 4). Una vez reunidos los datos y con el propósito de poner en relación la información obtenida y compararla se procede a triangular los datos y hacer uso de otras fuentes de datos para dar mayor rigor científico a los resultados.

Tabla 3: Codificación de las entrevistas

<b>Eje</b>	<b>Categoría</b>	<b>Indicador</b>
<b>1. Reconocimiento de la centralidad social del cuidado.</b>	1.1. Acceso al cuidado y su capacidad generalizadora.	1- Criterios para acceder al grupo (condiciones/requisitos reales de acceso)
	1.2. Reconocimiento del derecho al cuidado digno	2-Medida en que se aborda la dimensión emocional de los cuidados y la reducción de los efectos perjudiciales del cuidado sobre quienes lo prestan.
<b>2. Socialización de la responsabilidad de los cuidados en el ámbito de la ESS.</b>	2.1. Reducción de la carga de cuidado familiar	1-Medida en que permite reducir la carga de cuidados soportada por quienes participan del sindicato y medida en que se redistribuye la carga de cuidados dentro las familias.
	2.2. Socialización del cuidado dentro del sindicato	2-Medida en que se democratiza el cuidado dentro del proyecto.
	2.3. La articulación con lo público.	3-Medida en que se articulan sinergias con la Administración.
<b>3. Empoderamiento en torno a la organización social de los cuidados.</b>	3.1. Empoderamiento individual	1-Medida en que se desarticula el estigma hacia las necesidades de cuidado. Medida en que se adquiere conciencia sobre las estructuras que actúan sobre la organización social del cuidado.
	3.2. Empoderamiento relacional	2-Medida en que se aborda el proceso mediante el cual toman el control sobre sus propias vidas y se revaloriza la autonomía de las personas con necesidades de cuidados.

	3.3. Empoderamiento colectivo	3-Medida en que se busca tener un impacto social más amplio para contribuir a transformar la organización social del cuidado en personas que son atravesadas por múltiples violencias.
--	-------------------------------	--

Fuente: Elaboración propia a partir de Ezquerro & Mansilla (2018) y Keller (2023).

#### **Capítulo 4: Análisis y Discusión de los Resultados**

En este capítulo se indaga sobre el potencial democratizador del cuidado del sindicato independiente de mujeres trabajadoras de limpieza de hoteles, Las Kellys. En la primera sección de este capítulo se realiza una descripción del Sindicato de trabajadoras camareras de piso Las Kellys. Aquí se exponen las características que enmarcan las prácticas de cuidados objeto de este trabajo, considerando las particularidades que presenta el sindicato. La segunda sección se divide en cuatro apartados, en el primero de ellos se realiza una adaptación de la MGDC desarrollado en la Sección 2.3. Posteriormente, en los tres apartados siguientes, se describen los tres ejes a través de los cuales se analizará el alcance y las limitaciones de las prácticas de cuidados llevadas adelante por el sindicato, en su contribución a la democratización del cuidado. El primer eje, reconocimiento de la centralidad del cuidado, se constituye por tres sub-ejes: el acceso al cuidado y su capacidad generalizadora; el reconocimiento del derecho al cuidado de calidad; y la reducción de los efectos perjudiciales del cuidado para quienes prestan cuidados. El segundo eje es la socialización de la responsabilidad de los cuidados en el ámbito de la ESS y se compone de tres sub-ejes. El primero analiza la desfamiliarización del cuidado por parte de las trabajadoras que participan del sindicato, el segundo analiza la democratización y horizontalidad del cuidado dentro del sindicato y el tercer sub-eje analiza la articulación con lo público. El último eje es el empoderamiento en torno a la organización social del cuidado, allí se analizan tres niveles de empoderamiento individual, relacional y colectivo.

#### **4.1. Sindicato de Trabajadoras Camareras de Piso: Las Kellys**

Las Kellys son una asociación constituida en el año 2016 que reúne a mujeres, en su mayoría migrantes, trabajadoras de limpieza de hoteles. La asociación se constituye a nivel estatal con siete grupos territoriales, los más representativos a nivel de la industria turística hotelera: Barcelona, Benidorm, Cádiz, Fuerteventura, Lanzarote, Mallorca y Madrid. El presente trabajo está basado en el grupo territorial de Barcelona que a su vez está constituido como sindicato. Su nombre, proviene de la abreviatura "Las que limpian" haciendo referencia principalmente a su condición de trabajadora de limpieza. En un principio, empiezan a unirse a través de un grupo de Facebook, creando un espacio donde pueden compartir sus experiencias sobre las cada vez más precarias condiciones derivadas de los abusos en las condiciones laborales y salariales en el sector de la hostelería.

Las trabajadoras tienen que lidiar con cargas de trabajo excesivas, jornadas extensas, salarios bajos, escasa estabilidad laboral y problemáticas de la salud derivadas de esta precarización. Para lograr mejoras en sus condiciones laborales y de vida, su lucha se articula en el reclamo de los siguientes ejes: la jubilación anticipada, el reconocimiento de enfermedades profesionales, la prohibición de la externalización (para lo cual es necesario derogar el art. 42 del Estatuto de los Trabajadores), eliminación de las empresas de servicios, el aumento y garantía de la parcialidad de las inspecciones de trabajo y el cumplimiento del art.34 y del 55 del Estatuto de los Trabajadores para hacer viable la conciliación laboral.

En el año 2017, a raíz del conflicto con uno de los grandes hoteles de Barcelona, se les presenta la necesidad de constituirse como sindicato para poder participar en la mesa de negociaciones del convenio colectivo de hostelería de Catalunya. Es así como en 2018 logran

constituirse como sindicato de camareras de piso. El sindicato, al ser independiente, no cuenta con financiamiento de los sindicatos mayoritarios. Sus principales ingresos provienen de una cuota de diez euros que pagan las afiliadas, las charlas a las que son invitadas, y participación en fiestas de barrio o ferias. El sindicato como cualquier otro, lo que busca es la mejora de las condiciones laborales, sin embargo, todas reconocen que lo que se genera a partir de su participación es un espacio de apoyo y contención, de escucha y diálogo, entendiendo que la base para poder reclamar derechos laborales es sentirte segura y apoyada. No obstante, muchas camareras de piso no se acercan al sindicato porque tienen miedo a las represalias que esto puede significar por parte de sus empleadores. Es importante considerando que la proporción de personas extranjeras es más alta en ocupaciones con menor cualificación<sup>4</sup>, en el sector de la hostelería no sólo está ocupado mayoritariamente por mujeres, sino que el 35% de las mujeres extranjeras tienen contratos temporales frente a un 26% de las españolas. Esta situación implica una mayor vulnerabilidad ante el desempleo para la población extranjera, y en mayor medida para las mujeres, ya que un 46% de los parados extranjeros se desempeñaban en este sector antes de perder el trabajo<sup>5</sup>.

#### **4.2. El Potencial Democratizador de los Cuidados del Sindicato Las Kellys**

En esta sección se analizan los tres ejes a través de los cuales se concluirá sobre el alcance y las limitaciones de las prácticas de cuidados llevadas adelante por el sindicato, en su contribución a la democratización del cuidado. En primer apartado se presentan las adaptaciones hechas a la MGDC debido a que las características particulares del caso que se busca analizar no se pueden analizar utilizando todos los ejes y subejos propuestos por Ezquerria & Mansilla (2018). En el

---

<sup>4</sup> El 9% de los empleados españoles se emplean en ocupaciones elementales, mientras que en las mismas ocupaciones se emplean el 28% de los extranjeros. Dentro de las ocupaciones elementales se considera al personal de limpieza de hoteles. (Observatorio Español del Racismo y la Xenofobia [OBERAXE], 2022).

<sup>5</sup> Dato referido a los desempleados que perdieron el empleo hace menos de un año. EPA cuarto trimestre de 2021.

segundo apartado se analiza el primer eje, reconocimiento de la centralidad del cuidado, en el tercer apartado se analiza el segundo eje, la socialización de la responsabilidad del cuidado y el último apartado se analiza el tercer eje, el empoderamiento en torno a la organización social del cuidado. Cada eje se subdivide, a su vez, en tres sub-ejes analíticos.

#### ***4.2.1 Adaptación del Marco de Análisis***

A continuación, se expondrán las adaptaciones realizadas a la MGDC, retomando lo desarrollado en la sección 2.5. La MGDC consta de cuatro ejes: dos ejes centrales y dos transversales. El primer eje central es el Reconocimiento de la centralidad del cuidado, que incluye dos dimensiones: 1) La valorización social y simbólica de los cuidados y 2) La garantía de que el acceso a unos cuidados dignos no se obtiene a costa de los derechos de otra persona. Para la presente investigación no se considera la primera dimensión ya que el análisis que realizan las autoras está pensado para ser abordado desde una política pública. No obstante, si bien el sindicato tiene sus discursos sobre el cuidado que influyen en el cuestionamiento a la actual organización del cuidado, estas cuestiones se analizan en el empoderamiento individual. En la segunda dimensión, garantía de que el acceso a unos cuidados dignos no se obtiene a costa de los derechos de otra persona, las autoras dividen el análisis para aquellos cuidados remunerados y aquellos cuidados prestados dentro del ámbito familiar.

Para el análisis de esta dimensión, y teniendo en cuenta el objetivo de la investigación, se analizaron las prácticas comunitarias de cuidados realizadas por el sindicato, considerando que garantizar el acceso no debe implicar la precariedad de las personas que lo proveen. Por ello se analizan tres aspectos a partir de la segunda dimensión del primer eje. El primero es el derecho a las personas a acceder a los cuidados del sindicato, que implica analizar el acceso al cuidado. El



segundo es el derecho al cuidado digno, que implica reconocer la centralidad del cuidado en todas sus dimensiones (emocional y afectiva) y el impacto en el bienestar de las personas, así como valorar la autonomía de la persona cuidada, priorizando su capacidad de decisión en todo momento. El tercero es la posibilidad de revertir los efectos perjudiciales que el cuidado impone sobre quienes lo prestan, incluyendo los impactos negativos en la salud, el aislamiento social, la falta de tiempo y la imposibilidad de llevar adelante proyectos vitales propios.

El segundo eje central es la socialización del cuidado, enfocado en la reducción de la responsabilidad de cuidados por parte las familias. Las autoras analizan tres dimensiones donde sería posible una socialización del cuidado, estos sub-ejes son hacia la Administración Pública, el sector privado con o sin ánimo de lucro y la socialización del cuidado hacia la comunidad. Este eje adquiere relevancia en tanto que el espacio de provisión de cuidados y autocuidado se ubica dentro de la ESS como un agente posible y deseable hacia donde redistribuir el cuidado (Celi Medina & Ezquerro Samper, 2020).

Para el presente trabajo, se amplía este eje para analizar qué formas adopta el cuidado en este espacio con estas características particulares. Para ello se adapta el MGDC teniendo en cuenta las aportaciones de Keller (2023) para el análisis de la comunalización de los proyectos comunitarios y se analizan las siguientes tres sub-ejes. El primero es la reducción de la carga de cuidado familiar y se analiza en una doble dirección, por un lado, se toma en consideración el proceso de desfamiliarización del cuidado, entendidas como aquellas acciones que permiten reducir el aislamiento del cuidado familiar para las trabajadoras que son únicas cuidadoras de algún familiar. Por el otro, teniendo en cuenta que en el sindicato sólo participan mujeres, se analiza la distribución de la carga de cuidados dentro de la familia a partir de su implicación en el sindicato. El segundo es la socialización del cuidado dentro del sindicato, donde se analiza la gestión

democrática y horizontal del cuidado y la colectivización de sus costes. El tercero es la articulación con lo público, como lugar estratégico desde donde pueden confluir sinergias hacia la socialización, explorando tanto las formas de colaboración como las tensiones existentes.

El tercer eje de la MGDC es transversal a los anteriores y se centra en abordar la problemática de la desigual división social del trabajo de cuidados desde una perspectiva interseccional. Esto es abordar la división sexual, racial y socioeconómica de la organización social del cuidado. En principio este eje podría carecer de relevancia para el análisis dado que el sindicato se constituye por mujeres, en su mayoría migrantes, que realizan trabajos de limpieza de hoteles y que se organizan en un primer momento para darse apoyo emocional y posteriormente con el objetivo de mejorar las condiciones de trabajo, eliminar la externalización de los contratos e impulsar mejoras laborales. Sin embargo, adquiere relevancia en tanto permite conocer la medida en que sus reivindicaciones intentan incidir en los distintos ejes de desigualdades que estructuran la actual organización social del cuidado. Este análisis se complementa con el empoderamiento y por lo tanto se incluye en el próximo eje.

El cuarto eje transversal a los dos primeros, donde las autoras hacen referencia al empoderamiento de las personas cuidadoras y con necesidades de cuidado, analizando tres dimensiones de empoderamiento, individual, relacional y colectivo. En la investigación, se utilizan las mismas dimensiones de empoderamiento, pero se considera a las mujeres entrevistadas como personas con necesidades de cuidados. Se parte de la idea que el propio sindicato se gesta por una necesidad de cuidado de sus miembros y por lo tanto son ellas mismas quienes emprenden este proceso de empoderamiento, necesitando en muchos momentos de cuidados y en otros momentos cuidando de sus compañeras. A partir de la adaptación propuesta se presenta la Tabla 3 con los ejes y sub-ejes en los cuales se estructurará el análisis del caso de estudio.

Tabla 3: Adaptación del Marco de Gobierno para la Democratización del cuidado

Eje	Sub-eje
<b>1. Reconocimiento de la centralidad social del cuidado</b>	1.1. Acceso al cuidado y capacidad generalizadora
	1.2. Reconocimiento del derecho al cuidado digno
	1.2. Reducción de los efectos perjudiciales del cuidado para quienes prestan cuidados
<b>2. Socialización de la responsabilidad de los cuidados en el ámbito de la ESS</b>	2.1. Reducir la carga de cuidado soportada por las familias
	2.2. Socialización del cuidado dentro del sindicato
	2.3. La articulación con lo público
<b>3. Empoderamiento en torno a la organización social de los cuidados</b>	3.1. Empoderamiento individual
	3.2. Empoderamiento relacional
	3.3. Empoderamiento colectivo

Fuente: Elaboración propia a partir de Ezquerria & Mansilla (2018) y Keller (2022)

#### ***4.2.2. Reconocimiento de la Centralidad del Cuidado***

En reconocimiento de la centralidad del cuidado se analizan tres aspectos fundamentales, entendiendo que el cuidado opera como un factor de riesgo de exclusión social y por lo tanto para mitigar sus efectos se analiza a través de tres dimensiones: el derecho de las personas a acceder a los servicios de cuidado, proporcionados por el sindicato, lo que implica analizar la accesibilidad al cuidado sin que esto sea a costa de las personas que presentan cuidados (capacidad generalizadora); comprender la centralidad de cuidado digno, que implica reconocer la singularidad de las personas cuidadas, reconociendo su autonomía y necesidades, así como la importancia del cuidado en todas sus dimensiones: emocional y relacional; y la capacidad de

mitigar los efectos perjudiciales que el acto de cuidar puede tener en quienes lo realizan, incluyendo los impactos negativos en la salud, el aislamiento social, la escasez de tiempo y la incapacidad para llevar adelante sus propios proyectos vitales.

#### ***4.2.2.1. Acceso al Cuidado Digno y Capacidad Generalizadora***

El acceso al cuidado digno tiene que ver con que cualquier trabajadora de piso de hoteles pueda acceder a los cuidados del sindicato, con independencia de las circunstancias que pudieran condicionar su acceso. En cuanto a la capacidad generalizadora implica que “el vivir bien de una parte no puede ser a costa del mal vivir de otra” (Pérez Orozco, 2014, p. 251). Por lo tanto, poner enfocarse en la individualización del cuidado puede dar lugar a priorizar las necesidades de las personas cuidadas a las de las cuidadoras (Recio Cáceres et al., 2015).

Con el fin de comenzar a analizar el alcance y las limitaciones que presenta el sindicato en el acceso al cuidado es importante comenzar mencionando que el apoyo que ellas dan a las camareras de piso es en una primera instancia gratuito. Reciben a la trabajadora que las contactan y lo que comentan es que usualmente la situación que atraviesan cuando deciden contratar es de urgencia por alguna situación de abuso, despido y/o maltrato insostenible.

A partir de este momento se evalúa que es lo que necesita la persona, si es un tema judicial, si la acompaña durante el proceso inicial es decir por donde comenzar para hacer la denuncia, si es salud derivado de maltrato, se la asesora y acompaña al médico y a la mutua para que puedan pedir lo que sea necesario.

“Intentamos que vayan al médico de cabecera pidiendo lo que realmente necesitan porque muchas veces estamos perdidas ¿no? me refiero a las compañeras nuevas, vienen perdidas

y no saben dónde, a dónde ir, qué hacer, cómo hacerlo y nosotras pues les explicamos.”

(E1)

Lo que comentan las entrevistadas es que cualquier trabajadora en situación de gravedad es atendida, sin importar su afiliación al sindicato. Sin embargo, todas mencionan el pago de la cuota como condición para pertenecer al sindicato y obtener asesoramiento jurídico de la abogada. Sólo una de las entrevistadas hace referencia a que en el caso de no poder pagar la cuota se evalúa el caso y para ello se utilizan las cajas de resistencia. Si bien muchas de ellas reconocen haber pasado por momentos en los que no han podido disponer de tiempo para involucrarse en las actividades del sindicato, exigen un compromiso que pasa más por una motivación de querer estar y formar parte, que por el hecho de disponer tiempo y/o dinero.

“Pero después, si ya te ves involucrada y quieres seguir más a más, hay el sindicato. En el sindicato ya se tiene que pagar una cuota. Una cuota de 10 euros cada mes.” (E3)

“Sí, que hay chicas que no pueden pagarla y todo, pues usamos las cajas de resistencia [...]” (E5)

“A veces venían compañeras a decir que estaba pasando tal, [...] Y cuando ven que alguna cosa puede que vaya muy bien [...] se apartan y se marchan ¿no? O sea, se marchan porque piensan que ya han mejorado su vida, ¿no? en ese aspecto. Lo que no se dan cuenta es que pasado un corto tiempo volverán a pasar lo mismo que ha pasado. Siempre pasa lo mismo y hasta que no estén totalmente convencidas, en la actualidad, no decimos que es una Kelly, decimos que es una próxima Kelly, una Kelly de cariño, pero lo que nosotros pedimos es compromiso. Un compromiso total, ¿no?” (E5)

Lo que se observa es que todas las entrevistadas hablan de un proceso para pertenecer al sindicato, que tiene que ver en un primer momento con un compromiso político y en un segundo momento con un compromiso personal hacia el bienestar de las compañeras. Respecto al compromiso político hacen referencia a una cuestión de conciencia política de las estructuras de opresión en las cuales están inmersas como mujeres, migrantes y trabajadoras de limpieza de piso de hoteles, y decidir luchar contra el sistema dominante.

“Primero que estés convencida. Para que seas una Kelly de lo que tienes, de lo que estás pasando y que realmente quieras luchar por los que tú crees injusto.” (E1)

“Hay un proceso, primeramente, no le vas a obligar y no le vas a decir affiliate. Ella tiene que conocernos, tiene que venir a la asamblea o si tenemos alguna acción, ella tiene que venir [...] hay que persistir, hay que estar perenne en esto, en la lucha en que hoy hacemos esto, mañana tenemos que ir ahí. Es así, tienes que trabajar y ya cuando tú decides, pues sí, te tienes que afiliar.” (E2)

“Sí, intentamos que esto salga siempre adelante, no presionamos a nadie, cada una hace lo que puede, cada una da lo que puede y si hay que ir a dar una charla pues da una charla.” (E5)

En el día a día esta implicación consiste en asistir a las asambleas que realizan una vez por semana, asistir a las charlas que hacen en escuelas o universidades, asistir a las marchas, y acudir a auxiliar a la compañera que lo necesita. Este acompañamiento conlleva desde ir a buscar a una compañera que está viviendo un ataque de ansiedad, acompañar al médico, a hacer una denuncia, a una audiencia de conciliación, hasta el tiempo que se dedica a que la persona que llegue se sienta contenida y escuchada.

“Ya sabemos que es muy cansado, que a veces prefieres estar en casa sentada, que vienes muy cansada sin comer, pero bueno, como yo al principio iba un día así, después ya me fue implicando más y ahora ya voy todos los días. Pues es la voluntad de cada uno, eso es la voluntad de asistir cada día.” (E3)

“Tienes que implicarte, hay que implicarse, por eso te digo, tú quieres participar, tienes que implicarte, tienes que venir a la asamblea, tienes que venir si hay una charla, [...] tiene que aprender como yo he aprendido, ¿de dónde? de mis otras compañeras, hay que aprender, hay que ver cómo te puedes desenvolver y saber cuáles son tus derechos, por qué estamos luchando, [...]porque nosotras somos camareras de pisos, cada cual tiene diferentes experiencias y trabajo.” (E2)

En base a lo que se desprende de las entrevistas en relación con el acceso al cuidado, existen limitaciones implícitas a una inclusión real y más amplia de perfiles de trabajadoras. Su intención es poder llegar a todas las camareras de piso y armar un frente común para luchar sobre la mejora de sus condiciones laborales. Sin embargo, se identifica que el perfil de las entrevistadas es que son latinoamericanas en su mayoría, o bien españolas por lo tanto todas manejan el idioma local. Otra característica se destaca por el hecho de que las entrevistadas en su mayoría poseen titulación superior o universitaria en sus países de origen. Por último, la brecha cultural con otras trabajadoras procedentes de África o Asia puede influir en que no se sientan representadas por sus discursos.

“Ellas no se atreven aún. ¿Y digo, pero por qué? ¿Por qué no te atreves? A decirle no puedo trabajar de esta manera, no ves que me canso, tienes que decirle ¿no?, no ves que me enfermas. ¿Por qué no se lo dices? Pero las compañeras en su mayoría son africanas y

tienen ese ese servilismo, que creo que es más bien un servilismo que no se revelan, ¿no?”

(E1)

En cuanto a la capacidad generalizadora, actualmente no existe una remuneración para las tareas que llevan adelante, el sindicato se sostiene gracias al trabajo voluntario de las camareras de piso. Está impulsado por un grupo motor que se compone principalmente por las entrevistadas y también por otras compañeras que no participan visiblemente por temor a recibir represalias en sus trabajos. Existe la voluntad de poner en marcha un proyecto que permitiría la obtención de ingresos suficientes para remunerar a aquellas trabajadoras que ya no pueden trabajar como camareras de piso debido a los problemas de salud que padecen.

Esta limitación económica está asociada a la mayoría de las organizaciones sociales y movimientos autoorganizados que es una escasa disponibilidad de recursos. Este factor es reconocido por las entrevistadas sin embargo reivindican su naturaleza de sindicato independiente, siendo voluntad de todas no aliarse con sindicatos mayoritarios. A partir de este punto, se observa que esta limitación les permite autodeterminarse, tomar sus propias decisiones y encontrar otras formas de financiarse como por ejemplo las charlas, ferias o ventas.

“Queremos ser independientes. Un objetivo sería más que tener apoyo del Estado, lograr ser autosustentables. Sí, que estamos con mucho apuro a veces, pero estamos consiguiendo, vendiendo camisetas, vendiendo bolsos, haciendo catering en las fiestas de gracia, también hacemos catering y bueno y así nos financiamos.” (E3)

Las limitaciones económicas del sindicato tienen que ver con la imposibilidad de resolver el asesoramiento legal que requiere de una abogada. Uno de los principales objetivos a lograr es



contratar una abogada permanente, sin embargo, por el momento sólo cuentan con una colaboradora que las asesora y que cobra por sus servicios.

“Siempre, cuando es ese caso de... Si de alguna trabajadora que viene la han despedido, nos involucramos, sí, nos involucramos. Pero ojo, para que ella reciba asesoramiento, tiene que afiliarse. Ahí está la cosa, ella tiene que afiliarse.” (E2)

Por otro lado, en lo que respecta a resolver necesidades materiales urgentes y apoyo emocional, las entrevistadas manifiestan intentar resolver lo que está su alcance.

“Bueno, en el momento en que la compañera pues ha necesitado en lo que hemos podido, como dices tú, material o económicamente, a nuestro alcance lo hemos hecho. Sí. No es la gran cosa, pero algo se ha hecho. ¿Hemos resuelto totalmente a su situación? No, eso sería engañar. Claro. Eso sería engañar, porque no está nuestro alcance todavía. No. Pero bueno, la idea es esa.” (E4)

“Si alguien tiene a alguien, una persona que dice mira, que tengo una lavadora o un microondas que no me hagas servir, pues tráemelo aquí. O la ropa misma, la ropa que ya te viene de los críos, pequeña o algo, tráela para aquí. Nosotros la damos a nuestras compañeras. Sí que nos auto ayudamos, nosotras mismas.” (E3)

#### ***4.2.2.2. Reconocimiento del Derecho al Cuidado de Calidad***

El reconocimiento de la dimensión relacional del cuidado opera de forma intrínseca al surgimiento de Las Kellys, ya que se reconoce en todo momento como parte del aporte al bienestar de las compañeras. Se advierte que el cuidado tiene un papel central dentro del sindicato, reconocido y valorado socialmente por las compañeras. Parte del valor que se asocia al cuidado

hace que se exija esta implicación personal, entiendo que no se participa del sindicato para acceder a una abogada o a asesoramiento de las compañeras, sino que en esencia participar es cuidar del resto. Adquiere una importancia significativa el cuidado como un bien relacional que surge dentro de la propia dinámica interpersonal, y es solo a través de la interacción entre individuos que se puede experimentar y valorar plenamente (Carrasco, 2014).

Es por esto la alusión al “compromiso total” o “reconocer su situación” hace referencia a la conciencia política de que gran parte de sus problemas vienen derivados de un sistema patriarcal y capitalista que no desaparecerá sin la lucha de todas las trabajadoras, ni serán capaces de llevarlo adelante sin el apoyo emocional y personal de sus compañeras.

“Es mucho tiempo. Y si requiere de dinero también, pues ya, también tiene que entrar todo, todos esos puntos. Pero sobre todo el bienestar emocional de cada una tiene que ser lo primero. Ya primero cuidarnos entre nosotras mismas y luego ya resolvemos el problema que haya. Siempre decimos así, mira, si te tocan a ti, pues también me tocarán a mí. Claro, para nosotros siempre lo decimos, bueno, somos una pequeña familia y que siempre estamos cuidándonos entre nosotras mismas. Y si pasa algún problema, pues intentamos resolver, ayudarle en lo que podamos, darle el máximo apoyo, sea económico o moral, emocional, lo que sea. Pero más que todo es emocional que lo que nosotras no tenemos precio para darle.” (E5)

“Cuando llega una compañera nuestra, nosotras dejamos todo lo que tenemos que hacer y automáticamente solo estamos por ella. ¿No? solo estamos por esa persona, ya no existe nada, ni mails ni nada, solo la persona que esté y si se pasa del horario, pues oye, se pasó,

no pasa nada, ¿no? Y luego vemos lo que, lo que necesita y esperamos con ella por teléfono constantemente.” (E1)

En el caso de la entrevistada E1, menciona un cambio en cuanto a la importancia que se daba a la acogida a la persona acudía al sindicato, teniendo en cuenta que es el momento de mayor vulnerabilidad de la persona. Lo que comenta la entrevistada es que este cambio no viene derivado de las dinámicas antiguas cuando no se había constituido un sindicato, y la forma de organización interna era más jerárquica, ya que la entrevistada menciona a una compañera con el nombre de jefa.

“Eso es lo único que hemos bueno, lo que hemos cambiado ¿no? antes sí que nos poníamos en contacto una vez por semana había un grupo, pero se hablaba más de trabajo, de dinámica, lo que teníamos que hacer, donde teníamos que ir y todo lo demás ¿no? y escuchaban, nos escuchaban. Pero pienso que nosotras hemos potenciado el tema de atención de cuidado.” (E1)

El reconocimiento del sindicato del derecho al cuidado se presenta bidireccionalmente, como un proceso en el cual las personas con necesidades de cuidados también son quienes cuidan. Valorar la autonomía de las personas cuidadas implica no decidir por ellas qué es lo que necesitan. Implica que puedan desarrollar sus capacidades cuando se sientan seguras, respetando los tiempos de cada persona sin establecer juicios de valor sobre esto. En este sentido se destaca el respeto por la voluntad de la persona que se acerca al sindicato priorizando su capacidad de tomar decisiones en todo momento.

“Si ella quería llorar, pues la dejaba llorar si ella quería hablar, pues de quería hablar, si, por ejemplo, la compañera no quiere hablar, simplemente lloras. Bueno, la acompañamos

y todo. Le preguntamos si ella quiere decir lo que le está pasando. Normalmente siempre hablan de lo que les pasa. Y bueno, ya alargamos todo, ¿no? hasta la hora de cierre.” (E1)

“Pero sobre todo el bienestar emocional de cada una tiene que ser lo primero. Ya primero cuidarnos entre nosotras mismas y luego ya resolvemos el problema que haya. [...] Claro, para nosotros siempre lo decimos, bueno, somos una pequeña familia y que siempre estamos cuidándonos entre nosotras mismas. Y si pasa algún problema, pues intentamos resolver, ayudarle en lo que podamos, darle el máximo apoyo, sea económico o moral, emocional, lo que sea.” (E3)

#### ***4.2.2.3. Reducción de los Efectos Perjudiciales del Cuidado para Quienes Prestan Cuidados***

En este apartado se analiza en qué medida los cuidados que prestan dentro del sindicato impactan en la reducción de las consecuencias negativas sobre las personas que prestan cuidados. Esto es analizar el impacto en la reducción de factores de riesgo de exclusión social: la salud y el bienestar, el impacto en la esfera relacional, el impacto en la pobreza del tiempo e impacto en los proyectos vitales.

Para comenzar el análisis es importante destacar los problemas de salud física y mental que manifiestan todas las trabajadoras de limpieza de hoteles, derivada de ratios elevados para la limpieza de habitaciones, así como del maltrato y hostigación que padecen por sus supervisoras y jefes. Respecto al impacto en la salud física se desprenden las afecciones en la espalda y el cuello, dolores articulares, hernias, tendinitis, fatiga general, por sus trabajos como limpiadoras de hoteles. En cuanto a la salud mental, manifiestan que derivado del maltrato laboral es común que las compañeras caigan en depresión. En este sentido se reconoce que las cinco entrevistadas

mencionan el mejoramiento en la salud general y bienestar desde que participan en el sindicato. Esto se manifiesta en un doble sentido, tres de las entrevistadas manifiestan que al momento de acercarse al sindicato (o asociación en ese momento) vivían una situación de gran vulnerabilidad que fue disminuyendo con el acompañamiento de sus compañeras.

“Yo no me esperaba es que la empresa me pueda dar el despido de imprevisto, [...] pues nada, me han despedido, que le hago, estoy jodida de un espolón, [...] pues sí que tuve un bajón cuando me pasó todo esto, tremendo bajón, pero dije yo no, tengo un espolón, tengo la situación de mi madre, me cojo el paro, si están de acuerdo bueno y si no pues que me demanden. (E4)

“Entonces me sentía sola, me sentí sola, tenía los niños pequeños. Y hubo un momento que peté. Peté, o sea. El estar sola hace que tú estés en un ostracismo total y tiendes a llorar, a bajar de peso, a no comer, a hundirte y a no querer salir de casa. A mí el médico me obligaba, me dijo, tienes que salir, si no sales, no vas a salir de eso y salir a la calle para mí era tremendo.” (E1)

Por otro lado, se identifica una correlación entre prácticas de autocuidado que se desarrollan dentro del sindicato y la mejora del bienestar y salud general de las entrevistadas.

“A ver, lo que intentamos es hacer lo que podamos, hasta donde llegamos. O sea, no, tampoco te pases. Siempre decimos, no, no. Ay, es que yo quiero ir, pero no puedo. Y no, no. Si no puedes, no pasa nada. No te mates, no te sientas culpable ni nada. No puedes y ya está. Entendemos nosotras las razones. Algunas las tendrás, pero no pasa nada.” (E5)

“Antes pensaba que, por ejemplo, en una hora de trabajo que me daban 30 habitaciones, yo decía que tenía que acabarlas, aunque estuviera que no pudiera ni con la espalda ni con

nada, y al día siguiente a lo mejor estaba yo fatal, enferma. Desde que entré a Las Kellys empecé a valorar, a valorar mi trabajo porque realmente la idea que nos hacen tener es que nuestro trabajo no sirve. Que eres una simple limpiadora cuando eres camarera de piso y te das cuenta de que claro, sin tu trabajo el hotel no sale adelante ¿Sabes?” (E1)

Si bien ninguna manifiesta que su salud física haya mejorado a causa de su participación en el sindicato, es notable el impacto del aspecto relacional y emocional del cuidado en la mejora de la salud mental. Las entrevistadas reconocen la importancia de la dimensión relacional del cuidado, tanto cuando se integra una nueva compañera al grupo como al recordar sus propias experiencias al unirse. Así mismo destacan aspectos como la reducción o incluso eliminación de la medicación que tomaban previamente.

“Era mi familia, mi trabajo y mi descanso, que no podía yo levantarme, levantarme, ahora a lo mejor al cambiar de sector, ahora tengo más tiempo libre, porque no es que tenga más tiempo libre, es que tengo más ganas de hacerlo más motivación, más descanso, más despejada, más descansada y ganas para hacer más cosas, antes no tanto, porque estaba como media cortada, porque también tomaba mucha medicación ahora no tomo nada, no tomo nada.” (E3)

“Claro que desde el minuto cero que te digo que ellas me recibieron y me contestaron, pues para mí fue ya... ¿cómo te digo? Una fuerza para mi situación. Me parece a mí que es importante el hecho de estar integradas en las Kellys, es muy importante.” (E4)

El aspecto relacional actúa como un intensificador en la mejora de la pobreza del tiempo auto percibida por las entrevistadas. Es decir, ninguna manifiesta que haya mejorado su

disponibilidad de tiempo, sin embargo, lo perciben como una mejoría por estar “como en una terapia” o “como en una familia”.

“A mejorar quizás, sí. Porque, bueno, es un tiempo que en vez de estar en un hotel partiéndote el lomo, estás como en una terapia. Y cuando llegas a casa ya relajada, bueno, venga ahora a la cena y luego a dormir.” (E5)

Se enfatiza la prioridad de brindarse apoyo mutuo frente a las dificultades personales para conciliar la participación en el sindicato con las responsabilidades familiares. Una de las principales dificultades para participar en el sindicato es la falta de tiempo por la carga laboral que implica un mínimo de ocho horas y que la mayoría de las veces se extiende a nueve, diez o hasta once horas de trabajo.

“O por ejemplo si hay alguna, ( nombra a una compañera), que ha pasado su marido el ictus y todo, pues le decimos no vengas o cuida de tu marido. Y ya te pasaremos todo por el móvil [...]. O si no puedes venir o algo, pues una va a su casa y ayuda a levantar a su marido, a ayudarlo.” (E3)

“A nivel familiar, como te digo, voy intentando hacerme espacios, que no es fácil, no, porque es esto, que, por el tema de mi madre, lo voy llevando yo y mi hermana, no puedo contar con un tiempo al cien por ciento, de decir este tiempo es mío al cien por ciento, no. Yo voy tomando de ese tiempo un veinte por ciento, un treinta por ciento y así. O sea que no tengo un tiempo libre al cien por ciento.” (E4)

El apoyo mutuo adquiere un significado esencial en la creación de bienestar, precisamente debido al encuentro entre personas que comparten experiencias similares. Uno de los impactos que reconocen las entrevistadas es de contar con compañeras que las apoyen, le ha ayudado a generar

vínculos interpersonales, marchar, ir a charlas, lo que ha llevado con el tiempo a la liberación de tiempo de cuidado dentro de la familia. Todo esto ha llevado a que una de ellas se plantee otras ambiciones dentro de su proyecto de vida.

Se puede concluir respecto de este eje que las Kellys se organizan en torno a la resolución de la necesidad de cuidado y de apoyo para mejorar su bienestar, por lo tanto, se considera que su organización es una forma de valorar la importancia del cuidado. Tal como manifiesta Amaia Pérez Orozco “La interdependencia no hay que construirla: es en sí misma. La apuesta política es visibilizarla y construirla de otro modo” (2012, p. 252). La escucha, la atención a la dimensión emocional, así como la valoración de la autonomía de cada persona forma parte del reconocimiento al derecho de un cuidado digno y de calidad que coloca a las personas y su singularidad en el centro. En este sentido, se busca incidir en el bienestar de las personas cuidadas y cuidadoras, a través de la generación de redes de apoyo mutuo y relaciones interpersonales. Sin embargo, con relación al reconocimiento de sus derechos como personas cuidadoras el sindicato se ve limitado, por el momento, a remunerar estas tareas. Lo cual constituye un obstáculo de cara al reconocimiento de todos los derechos de las personas involucradas en el cuidado y para la profesionalización de la actividad.

Por último, el cuidado debe ser un derecho de todas las personas. Si bien no puede ser la obligación de la comunidad garantizar su acceso, en el caso de las Kellys su acceso pretende llegar a todas las camareras de piso de hoteles. Sin embargo, actualmente el perfil de camareras de piso que accede al sindicato es hispanohablante, en su mayoría latinoamericanas y algunas españolas. En este sentido podría existir una barrera en el acceso a trabajadoras con otros perfiles con diferente nacionalidad, nivel de estudios, edad o etnia.



### ***4.2.3. Socialización de la Responsabilidad de los Cuidados en el Ámbito de la ESS***

Este eje analiza la forma que adopta la socialización del cuidado dentro del sindicato. Para su análisis se toman tres dimensiones, la reducción de la carga de cuidado familiar, la socialización del cuidado dentro del sindicato y la articulación con lo público. La primera dimensión se analiza en una doble dirección, por un lado, se toma en consideración el proceso de desfamiliarización del cuidado, entendidas como aquellas acciones que permiten reducir el aislamiento del cuidado familiar para las trabajadoras que son únicas cuidadoras de algún familiar. Y por el otro, teniendo en cuenta que en el sindicato sólo participan mujeres, se analiza la distribución de la carga de cuidados dentro de la familia a partir de su implicación en el sindicato. La segunda dimensión analiza la gestión democrática y horizontal del cuidado y la colectivización de sus costes. La tercera es la articulación con lo público como lugar estratégico desde donde pueden confluir sinergias hacia la socialización, explorando tanto las formas de colaboración como las tensiones existentes.

#### ***4.2.3.1. Reducción de la Carga de Cuidado Familiar***

En el caso de las entrevistadas que son las únicas cuidadoras en sus familias, el sindicato permite desfamiliarizar la carga de cuidado con ciertas limitaciones. Esto se manifiesta por una apertura del espacio de la asamblea para que las compañeras puedan asistir con la persona que está a su cuidado.

“Las que podemos, vamos allí cada miércoles, hay chicas que vienen muy, están muy derrotadas, muy cansadas y no vienen [...] muchas que tienen sus problemas familiares de tener que ir a buscar a los niños, no pueden dejarlas con nadie, pues por eso decimos que

si quieren pueden venir los niños también, que pueden venir los niños, pueden venir con el marido si quieren, pueden venir con quien quieran para poder estar con nosotras.” (E3)

También se observa que, en situaciones puntuales de actividades colectivas, las compañeras manifiestan la importancia de involucrarse en el cuidado del familiar a cargo de alguna compañera, reconociendo la importancia que esta acción tiene para aliviar la carga de la compañera. Esta reducción no es total, ya que son situaciones puntuales, sino que más bien son situaciones que ocurren en la medida que alguna compañera se ofrece a colaborar. En este sentido, el desplazamiento de los cuidados hacia lo comunitario posibilita trascender las barreras de la distribución del cuidado limitado sólo al ámbito familiar (Ezquerro, 2014).

“Por ejemplo, tenemos una manifestación y una de nosotras fue a casa de (nombra a una compañera) para ayudar a levantar a su marido, a vestirlo y todo. Y después salimos todas con el marido, es una adoptada, es un Kelly más adoptado.” (E3)

“Por eso sirve la reunión y la asociación, porque te vienen con muchos problemas, unas que no pueden pagar la habitación, otras que no pueden tener, no pueden conciliar la vida laboral y personal, porque no pueden ir a buscar a los niños, bueno nosotros nos hemos ayudado unas entre otras, es decir, si una no podía buscar los niños, pues la que puede ir a buscar los niños, va a buscar los niños, nos ayudamos entre unas y porque nos lo vamos diciendo en las reuniones” (E3)

En cuanto a la distribución de las tareas del hogar a partir de su implicación con la asociación y luego con el sindicato, las entrevistadas que tienen hijos menores manifestaron haber tenido dificultades para gestionar el tiempo que implica la participación. Sin embargo, a lo largo del tiempo han podido desarrollar estrategias que les permitieron conciliar esta nueva actividad.

Estas estrategias conllevan, por un lado, sobrecarga para ellas y gestión más eficiente del tiempo, dejar preparada la comida, comprar comida más rápida de hacer. Por otro lado, también mencionan que con el tiempo lograron la colaboración de sus familias y una mayor autonomía de sus familiares para los quehaceres diarios. Este cambio de actitud de sus familiares, hacia una mayor redistribución de las tareas del hogar entre todos sus integrantes, lo expresan como una consecuencia positiva por la evidente mejoría en la salud general de las entrevistadas.

“Y yo creo que va relacionada porque se dan cuenta que, que ya no estamos como estábamos. Que hemos tenido una mejoría y que necesitamos de ese apoyo para poder salir adelante.” (E1)

#### ***4.2.3.2. Socialización del Cuidado dentro del Sindicato***

El sindicato es una organización de base, autoorganizada por camareras de piso que deciden reunirse para poner en común su problemática y darse apoyo para mejorar su bienestar psicológico y emocional. La autoorganización surge para atender necesidades no cubiertas por el estado y que se desprenden de múltiples problemáticas que intersectan a las trabajadoras, el hecho de ser mujeres, migrantes y trabajadoras de limpieza de hoteles. Por lo tanto, se puede considerar que la socialización del cuidado que se adopta tiene que ver con la organización de formas de subsistencia en entornos urbanos empobrecidos debido a la falta de alternativas (Vega, 2016).

Se observan factores como la pobreza, definida desde una perspectiva amplia, las necesidades de cuidados no resueltas, la precariedad laboral y la experiencia migratoria atraviesan la realidad de las mujeres migrantes (InteRed, 2020). Lo que se evidencia son los procesos de privilegio y exclusión de determinadas mujeres (López Rodríguez & Peterson, 2011) ante la falta

de perspectiva interseccional en las políticas destinadas al bienestar, cuidado y conciliación que atienda a la multiplicidad de factores que las afectan.

Cuidar y ser cuidada es parte de la motivación inicial del sindicato, por lo tanto, la participación es demandada, aunque puede variar el nivel según la situación particular de cada una. La participación implica asistir a la asamblea, apoyar cuando llega una compañera nueva o acudir ante una emergencia, todo esto es parte de la red de cuidados que se desarrolla.

“Siempre hemos pensado que si alguien te pide ayuda y no estás trabajando en ese momento y no estás en el trabajo, acude. O sea, tienes que ir, es lo único que se pide, ¿no? que vayas a auxiliar a la persona que te pide ayuda. Y yo creo que tampoco hizo falta mucho decirlo, porque ya cada una lo hacía.” (E1)

Hablamos de un espacio de cuidado feminizado ya que todas las camareras de piso que participan en el sindicato son mujeres, pese a que no es un espacio de mujeres exclusivamente y en su mayoría migrantes. Las entrevistadas comentan que tienen algunos compañeros hombres pero que no es lo habitual, lo que permite observar que se sigue cumpliendo la segmentación de los trabajos reproductivos hacia la fuerza de trabajo extranjera (Parella i Rubio, 2003).

Sin romantizar la sobrecarga de trabajo de cuidado que implica para las entrevistadas, es posible señalar algunos aspectos positivos de que sean mujeres migrantes quienes lideren estas iniciativas. Además de estar involucradas en el cuidado directo, también ocupan lugares de decisión, gestión y visibilidad pública. La forma en que se genera una participación democrática es a partir de un compromiso y una voluntad más que de una obligación de realizar ciertas tareas. Se reconocen algunos roles establecidos que funcionan en base a las experiencias previas y lo que sabe hacer mejor cada una.

“[...] trabajamos todas igual. No pasa, ahora porque yo soy la presidenta y yo soy la secretaria. No, no, no, no, no, mira, nosotros seguimos siendo las mismas, así que, que este tema de la burocracia, que se quede en ellos, que para nosotras todos somos iguales, todos somos compañeras, camareras, sabemos lo que hay y lo que sabemos, lo que tenemos que hacer y punto. Sólo que damos ideas entre todas, aportamos cada una lo que pueda y ya está, y de ahí se valora lo que realmente valga la pena.” (E5)

Las decisiones se adoptan en la asamblea de cada semana intentando llegar a la unanimidad y sino lo que decida la mayoría. Para ser incluida en los espacios de decisión es necesaria la participación, es decir asistir presencialmente o bien participar del grupo de WhatsApp y del resto de las actividades.

“[...] nos vemos a la asamblea y aquí, por ejemplo, decimos una cosa y las otras pues vamos opinando, a ver, pues mejor es este sitio o mejor es el otro, o mayor difusión y nos vamos motivando todas y diciendo a ver qué es lo que una prefiere hacer o cosas así. [...] siempre intentamos que todas podamos, que todas decidimos lo mismo y bueno, y la mayoría, si es mayoría que una mayoría, pues gana la mayoría.” (E3)

La participación en el sindicato es importante para la configuración de una identidad colectiva. Tal como expresa Federici (2013) esta identidad colectiva representa un contrapoder tanto en el ámbito doméstico como en la comunidad, al mismo tiempo que inician un proceso de autoevaluación y determinación. Esto se ve manifestado en lo que expresa una de las entrevistadas al mencionar que muchas de las trabajadoras de limpieza si bien están interesadas en participar del sindicato, no lo hacen porque implica un conflicto con sus maridos o parejas. La dimensión del género es central para comprender que los espacios de la ESS necesitan abandonar la idea de que

las personas llegan a participar en igualdad de condiciones y con relaciones de horizontalidad (Di Masso et al., 2021).

Es importante reconocer la particularidad que adopta el sindicato como espacio que permite construir un capital relacional para las entrevistadas, contraponiéndose a lo que se vincula, en un contexto más local, como condicionante para la participación en la ESS (2021). En este sentido la vinculación entre los cuidados comunitarios y la politicidad de las mujeres que participan en ellos por la experiencia vital de autoorganizarse y cuidar colectivamente fuera de los hogares genera transformaciones en sus trayectorias de vida (Zibecchi, 2022). Se pueden detectar factores similares a los mencionados por Zibecchi (2022), que permiten politizar la experiencia individual e inscribir en un proyecto colectivo mayor: 1-las trabajadoras se acercan al sindicato buscando apoyo y contención en momentos vitales de gran vulnerabilidad, y que son las causas por las cuales se acercan a la organización. 2-allí encuentran un espacio de participación horizontal donde pueden aportar lo que saben hacer, se valoran sus saberes y experiencias. Experimentan un crecimiento y bienestar personal a través de tener nuevas responsabilidades y ser valoradas, lo que les permite crear un sentimiento de pertenencia y una identidad colectiva. 3-se habilita una nueva posición relacional que les permite actuar como mediadoras entre diferentes actores, dentro del sindicato y fuera de él, con las diferentes administraciones y partidos políticos.

En cuanto a la horizontalidad y las relaciones de poder dentro del sindicato las entrevistadas manifiestan un compromiso en que todas puedan desarrollar cualquier tarea, sobre todo se enfatiza la voluntad de que todas aprendan a ser portavoces. A partir de la entrevista grupal y de la observación participante se pueden detectar ciertos liderazgos. A través de la realización del grupo focal se pudo detectar que quien lleva durante más tiempo la portavocía oficial, es quien lidera de alguna forma los discursos y las propuestas para democratizar las tareas de representación del

sindicato en charlas y medios de difusión. No obstante, todas las entrevistadas participaron activamente de la dinámica y compartieron sus experiencias y puntos de vista. En las tareas del día a día, manifiestan que se desempeñan en todas las actividades, aunque priorizando aquellas en las que se sienten más cómodas y para las cuales disponen de más tiempo.

“En su momento lo hemos hablado y hemos dicho, tenemos que estar preparadas todas. Porque si una se enferma, pues tendrá que suplir a la otra. Y si es eso, cuando se da la oportunidad, pues lo dejamos a opción. Y siempre hemos dicho, hay que romper el hielo a la que no le ha tocado. Y sí, en su momento lo hemos hecho. Pues te diré que casi todas participan, ¿vale? Casi todas participan, lo que pasa es que según el tema y si es esto, decimos, vale, tú lo manejas mejor, tú tienes un poquito más de tiempo para preparártelo mejor, pues vale. Porque claro, como hablamos de que no todas tenemos la misma situación, unas tienen hijos, otras tienen personas dependientes.” (E4)

Para que todas puedan llevar adelante tareas públicas y desarrollar habilidades de comunicación se distribuyen las actividades según la experiencia y los grados de exposición para que vayan tomando confianza en sí mismas y se sientan motivadas por hacerlo. En general no van solas a dar charlas y las compañeras que asisten tienen la función de dar apoyo a quien habla, tomar nota y comunicar lo que se haya olvidado.

“Por ejemplo, tenemos 20 entrevistas, (nombra a una compañera) hace una para que pueda no olvidarse. Pero no le gusta hacer entrevistas a ella, se..., se pone colorada, tiene nervios... digo, pero no, es que tienes que hacerlo porque si no estoy yo, eres tú la que va a seguir, ¿no? [...] cuando ella se siente más cómoda es cuando es para una charla para 15 o 20 personas se siente más cómoda. Pero si es un auditorio, si es una clase en una charla

en universidad, si es una mesa redonda de esas grandes no quiere, entonces digo, bueno, pues vale, y en esas les hago yo y me llevo siempre una o dos y si no ella va de asistente porque tiene que aprender.” (E1)

#### ***4.2.3.3. La Articulación con lo Público***

La autogestión tiene el potencial de generar cambios sociales al generar conciencia sobre las necesidades no atendidas o derechos no garantizados. Las iniciativas transformadoras de la ESS se caracterizan por resolver necesidades sacando del centro el capital como principio rector que se extiende a todas las relaciones sociales. En el caso del sindicato, como veíamos, la politización de sus trayectorias vitales contribuye a disminuir el aislamiento al crear redes de apoyo y relaciones de cooperación que se orientan a demandar al estado la resolución de su problemática como trabajadoras de limpieza de hoteles.

Ante la pregunta sobre quién debería responsabilizarse de los cuidados, las entrevistadas responden que esta debería ser una tarea compartida por el estado, el sector privado y las familias. Si bien reconocen el rol que tiene el sindicato en los cuidados hoy en día, entienden que la responsabilidad de la actual crisis de los cuidados es principalmente del estado y el sector privado. Mencionan lo insostenible que es para ellas conciliar la vida laboral con las responsabilidades de cuidados.

“En España, la tasa de natalidad cada día es menos. ¿A consecuencia de qué? De lo que estamos hablando, de qué no se puede vivir. O sea, ¿cómo se trabaja y se puede criar en una sociedad? La conciliación familiar ya se está volviendo parte de la historia, ¿entiendes? Y que es algo, como te dije anteriormente, que son derechos de la humanidad, de nosotros



la humanidad, que tienen que estar resueltos. [...] que se tiene que resolver ya, ¿entiendes?”

(E4)

La relación con la administración puede contribuir a aliviar la carga de cuidados del sindicato, a partir de contratación de una psicóloga o la remuneración de sus trabajos. Lo que mencionan las entrevistadas es que no reciben ningún tipo de apoyo de la administración central del estado, ni subvención ni ayudas puntuales por proyectos. Actualmente la asamblea funciona presencialmente gracias a un Casal de Barri que les permite ocupar una de sus salas, lo cual evidencia un tipo de ayuda que reciben gracias a colaboraciones no formalizadas con dependencias descentralizadas del estado.

Una de las participantes más antiguas del sindicato recuerda que una vez participaron de un taller de relajación, masaje y autocuidado organizado por el área de feminismos del ayuntamiento, que las contactaron para ofrecerles participar en él. Sin embargo, la experiencia no terminó siendo aprovechada por la mayoría porque sus propios horarios no les permitía conciliar este espacio de relajación y autocuidado con las responsabilidades de cuidado familiares.

“Me parece que duró una semana o 15 días y fue la única experiencia agradable que hemos tenido. Pero que también que ellos se dieron cuenta, costó muchísimo para que las camareras de piso vinieran. Duraba 1 hora de 6 a 7 o si se alargaba, pues no pasaba nada, ¿no? Dando tiempo que viniera la gente ¿vale?, las compañeras no venían ¿por qué? Porque salen 18:00h de la tarde, en verano más tarde todavía las 7, las camareras salen a las 7 súper cansada, de allí sales corriendo a tu casa, porque muchos tienen los hijos pequeños, van corriendo a casa y a ver cómo están o muchas recojan los niños, y después cena... esto, no sé qué... ¿qué tiempo tienen para su propio cuidado?” (E1)

Otra de las limitaciones que se observa es el poco acceso a información sobre las ya limitadas políticas sociales y servicios de atención al cuidado que existen en la ciudad de Barcelona. Esta situación podría considerarse una consecuencia de un acceso desigual a los derechos de ciudadanía, lo que genera una desigualdad en el acceso a bienes y recursos sociales, económicos y culturales (Peláez-Paz & Sanz Abad, 2018).

“Nos hemos preocupado nosotras de buscar donde hay comedores en cada zona, donde hay albergues, donde y gracias a nosotras ellas han podido tener comida, lo del bono social, pero porque primero no lo sabíamos, nos hemos tenido que preocupar de buscarlo nosotras, porque tampoco el ayuntamiento no nos ha dicho mira chicas tenéis esto, si alguna chica pasa algún problema o algo aquí tenéis esto y eso y eso, no. Hemos sido nosotras mismas que nos hemos preocupado de buscar de cada situación que tenían las mujeres, a esta le falta de comida, pues mira en su zona a ver si hay un sitio para que le den comida o el bono social o la ropa también, que tiene fríos y no tienen ropa, de ir a buscar ropa, [...] de ir a buscar, investigar, un apoyo, un apoyo de decir mira tenéis un listado de si os falta algo o algo, nunca, nunca” (E3)

Con relación a esta dimensión se concluye que existe una desfamiliarización del cuidado limitada y que existe una redistribución de las tareas de cuidado y del hogar que impactan en el bienestar de las entrevistadas. En el primer aspecto sobre la desfamiliarización del cuidado se considera que existen algunas dinámicas internas que buscan la desfamiliarización del cuidado. Se observa que el factor de la precariedad laboral limita el acceso a los derechos de conciliación laboral (Pérez Orozco, 2014) y por ende también en la participación al sindicato. A partir de esto, el espacio de la asamblea permite y valora positivamente que quienes tienen familiares a cargo asistan con ellos. La desfamiliarización del cuidado no necesariamente implica una asunción

colectiva de las responsabilidades de cuidado de cada una, en la medida de que no existe una organización interna destinada a reducir la carga de cuidados familiares de todas las compañeras. La menor disposición de tiempo de la entrevistada para destinarlo a la familia tuvo un efecto en la reducción de tareas domésticas y de cuidados, contribuyendo a un reparto más equitativo de las tareas dentro del hogar.

En cuanto a la socialización de la responsabilidad del cuidado dentro del sindicato existe una gestión democrática basada en un sistema asambleario. Se parte de la base de que todas tienen una trayectoria diferente y se realizan acciones concretas para reforzar una distribución horizontal de poder. Se busca que todas desarrollen las mismas habilidades comunicativas y que asuman responsabilidades que no tienen que ver únicamente con el desempeño de actividades en las que se sientan cómodas. Se destaca el vínculo entre la realización de trabajos de cuidados comunitarios con una politización de sus trayectorias vitales, lo que las habilita como sujetos con una mayor capacidad de negociación con otros actores.

Con relación a la articulación con lo público se considera que al no existir una vinculación con el sistema público de cuidados y/o las administraciones del estado se presenta como una limitación en el objetivo hacia su democratización. Esta situación no puede comprenderse sin entender la falta de perspectiva interseccional en las políticas de protección social, que no da respuestas de manera efectiva a la población migrante (Entitats Catalans d'Acció Social [ECAS], 2020; Parra-Moreno et al., 2022).

#### ***4.2.4. Empoderamiento en Torno a la Organización Social de los Cuidados***

En esta sección se analiza el proceso de empoderamiento de las mujeres entrevistadas como personas con necesidades de cuidados. El empoderamiento hace referencia al proceso en que

adquieren el control de su vida y son capaces de activar cambios a nivel micro o macro que inciden en la reorganización de la estructura social de los cuidados. El sindicato surge de una necesidad de cuidado de sus miembros, lo que lleva a las entrevistadas a emprender su propio proceso de empoderamiento. Se aborda el empoderamiento en tres niveles: individual, relacional y colectivo. En el nivel individual, se explora la toma de conciencia crítica sobre las desigualdades que impactan en sus vidas y que las coloca en una situación de mayor necesidad de cuidados. Aquí el empoderamiento se conecta con la valorización social y simbólica del cuidado en tanto que reconoce la universalidad de las necesidades de cuidados, la valorización de las personas que lo prestan y por lo tanto cuestiona la actual organización social del cuidado. En el nivel relacional, se analiza de qué forma se habilitan espacios colectivos de cuidado donde se subvierten las relaciones de poder entre persona cuidada y cuidadora. Y en el nivel de empoderamiento colectivo se examina cómo las camareras de piso se autoorganizan para transformar la actual organización social del cuidado.

#### ***4.2.4.1. Empoderamiento individual***

En cuanto a la dimensión individual del empoderamiento las entrevistadas han manifestado que participar de Las Kellys ha sido fundamental para valorar y fortalecer su salud emocional y bienestar psicológico. Mencionan que el trabajo de limpieza de hoteles bajo condiciones de extrema precariedad es solitario y que, sumado al maltrato que enfrentan diariamente, les produce sentimientos de aislamiento y baja autovaloración. Conocer a Las Kellys les permitió encontrar un espacio de apoyo y solidaridad entre iguales que les ha permitido superar estas dificultades y mejorar su bienestar general. Es por ello que el proceso de empoderamiento individual los ha llevado a reconocer la importancia del cuidado. Alcanzan una posición que valora el papel que representa la comunidad al formar una red de apoyo con personas que hayan pasado por

experiencias similares, en su proceso de animarse a denunciar, mejorar anímicamente y tener fuerzas para hacerlo.

En cuanto al proceso de concientización individual sobre la feminización, etnificación y precarización económica de las personas que cuidan, sin embargo, no se reconoce un cuestionamiento sobre su rol de mujeres, migrantes y camareras de piso de hoteles que además de cuidar en sus familias, cuidan de otras compañeras en su misma situación. Por otro lado, el empoderamiento personal que adquieren está vinculado a una conceptualización más amplia de las necesidades y sujetos del cuidado, que no necesariamente se conecta a una situación de dependencia. Esto abarca a individuos y colectivos que históricamente han sido invisibilizados en las políticas públicas de cuidados, como las personas LGBTIQ y sus familias, las mujeres víctimas del conflicto armado, las mujeres migrantes, las personas al final de la vida, las personas que atraviesan duelos, etc. Aquí se evidencia la idea planteada por Martínez-Buján & Vega (2021) acerca de cómo los servicios sociales convencionales están llegando a su límite para dar respuesta a los nuevos riesgos sociales, aquellos que han surgido de los cambios sociales y económicos de las últimas décadas. Estas problemáticas incluyen la precarización, envejecimiento, conciliación laboral y familiar, cuidado social, y las limitaciones de los programas sociales para adaptarse con dinamismo a las nuevas demandas sociales como por ejemplo la provisión de cuidados paliativos o la mitigación de la soledad no deseada.

“Yo ahora creo que tenemos, es que es un derecho, el derecho al cuidado digno, el derecho a tener un tiempo libre, sin ser interrumpido. Es un derecho, es un derecho que independientemente que no se está haciendo valer, es un derecho tanto para las personas dependientes como para las que por decirlo así no son dependientes, porque independientemente, aunque no seamos dependientes, sí que somos dependientes, somos

dependientes de un gobierno, somos dependientes de la sociedad que nos rodea, ¿me entiendes?” (E4)

El proceso de empoderamiento individual también tiene que ver con haber alcanzado una postura crítica sobre el rol del estado en la organización del cuidado. Existe una concientización sobre la precariedad laboral a la que el sistema las empuja, que condiciona directamente su estado de salud física y emocional.

“Yo pienso que tenemos derecho a exigir, como colectivo y como como personas y como clase trabajadora, tenemos derecho a este espacio, a tener esto lo que te digo, el derecho, el derecho digno a nuestra a poder tener, yo siempre digo que un derecho, uno de los derechos es que no debemos exigir, es el derecho a tener ese tiempo libre para poder hacer vida social, para poder integrarme a proyectos, para poder estudiar, ¿me entiendes? Porque en la actualidad esto no lo podemos compaginar, no podemos, por mucho que intentemos tirar de la cuerda, no podemos, por lo que se nos está, por la situación por el sistema que tenemos, ¿me entiendes?” (E4)

#### ***4.2.4.2. Empoderamiento Relacional***

Es gracias a la proximidad, la creación de vínculos y la empatía, así como al compartir experiencias comunes que las entrevistadas han descubierto una nueva forma de entender el cuidado y que las ha llevado a reivindicar la importancia de su nivel relacional.

El empoderamiento relacional tiene que ver con la capacidad de desarticular las relaciones de poder que existe entre la persona que cuida y quien es cuidado. Como expresa Tronto (En Domínguez Alcón et al., 2018) “que las situaciones de cuidados son siempre situaciones de poder, es decir, son inevitablemente políticas”. En el caso de Las Kellys se podría decir que quien ostenta

el poder es la persona que cuida, en tanto que tiene más recursos como experiencia, conocimientos y organización con relación a la persona que recién llega y que tiene una mayor necesidad de cuidados. A partir de esto, el empoderamiento relacional que se da tiene que ver con la generación de espacios que habilitan la construcción de relaciones horizontales y donde el cuidado se da de forma bidireccional, quienes cuidan también son cuidadas y viceversa.

“Si ella quería llorar, pues la dejaba llorar si ella quería hablar, pues de quería hablar, si, por ejemplo, la compañera no quiere hablar, simplemente lloras. Bueno, la acompañamos y todo. Le preguntamos si ella quiere decir lo que le está pasando. Normalmente siempre hablan de lo que les pasa. Y bueno, ya alargamos todo, ¿no? hasta la hora de cierre.” (E1)

Esta forma de “hacer cuidando” entendiendo los contextos particulares y las trayectorias de vida preserva la autonomía de las personas cuidadas. Implica reconocer las capacidades de las personas que atraviesan necesidades de cuidados, es decir “reconocer plenamente su agencia para decidir sobre su vida y su cuidado” (Keller Garganté, 2023, p. 230).

#### ***4.2.4.3. Empoderamiento Colectivo***

Recordando el significado de empoderamiento colectivo, este emerge cuando la interacción entre distintos actores da lugar a la convergencia de metas compartidas para transformar las estructuras que sostienen la actual organización social de los cuidados. Estas acciones se manifiestan ya sea a través de la reivindicación de derechos sociales o laborales para las personas que realizan trabajos de cuidados (remunerados o no remunerados), o mediante la modificación de la realidad económica, social y/o política de los cuidados con un enfoque orientado a su democratización.

Las Kellys tienen un papel relevante en la reivindicación de los derechos laborales de las camareras de piso de hoteles. Si bien uno de los puntos que ellas mencionan en su manifiesto es sobre el cumplimiento del art. 34 del Estatuto de los Trabajadores para hacer viable la conciliación laboral y familiar, su lucha no ha incluido otras reivindicaciones directas sobre el trabajo de cuidados. La ausencia de otros elementos de reivindicación de derechos asociados al cuidado genera contradicciones sobre la adecuación de este tipo de medidas al objetivo estratégico de la democratización. Este tipo de medidas, por sí solas, contribuyen a la reproducción de viejos patrones de masculinidad y feminidad. Tal como menciona Valeria Esquivel (2015) la redistribución de las tareas de cuidado debe ir más allá de una distribución equitativa entre hombres y mujeres dentro del hogar, sino que debe implicar a la sociedad en su conjunto.

Incentivar la participación de las personas que tienen mayor necesidad de cuidado contribuye a crear espacios para compartir saberes y estrategias que permitan la mejora de sus condiciones de vida. En este sentido comprender la noción de agencia desde la vulnerabilidad permite entender otras formas de resistencia que no implican la transformación de la organización social del cuidado, sino la realización de pequeñas acciones que permiten hacer la vida de quienes las despliegan un poco más digna (Martínez, 2019). En este caso el concepto de agencia desde la vulnerabilidad permite acercarse a las acciones implementadas por Las Kellys encaminadas hacia un empoderamiento colectivo.

Se concluye este apartado considerando que las prácticas de cuidado comunitario realizadas por Las Kellys contribuyen en gran medida al empoderamiento individual, relacional y colectivo. En primer lugar, a través de la implicación de las entrevistadas en las experiencias de cuidado comunitario se ha logrado una valoración de las relaciones de interdependencia a través del cuidado, y del impacto que esto ha tenido en sus vidas. A su vez han desarrollado una



conciencia crítica sobre el papel del estado en la atención de los cuidados. También se considera parte del empoderamiento individual el reconocimiento de una conceptualización amplia de las necesidades y sujetos del cuidado, vinculado a individuos y colectivos que históricamente han sido invisibilizados en las políticas públicas de cuidado.

En segundo lugar, en cuanto al empoderamiento relacional se considera que, al existir una relación bidireccional de cuidados, existe un mayor equilibrio de las relaciones poder que existen entre la persona que cuida y la que es cuidada. Se subvierten las relaciones de poder cuando se “reconoce plenamente su agencia y para decidir sobre su vida y su cuidado” (Keller Garganté, 2023, p. 230).

En último lugar, no se considera que exista un empoderamiento colectivo tal como lo plantean las autoras Ezquerro & Mansilla (2018), con relación a acciones transformadoras de la actual estructura de organización social del cuidado, sino más bien en el orden de agencia desde la vulnerabilidad (Martínez, 2019). Esta agencia se relaciona con prácticas cotidianas, que pueden considerarse pequeñas, pero que permiten mejorar la vida de las personas cuidadoras y con necesidades de cuidados.

## **Capítulo 5: Conclusiones y Consideraciones Finales**

---

En este trabajo se exploraron los alcances y limitaciones de las prácticas de cuidados comunitarios impulsadas por el colectivo de mujeres migrantes Las Kellys en la contribución a la democratización del cuidado en Barcelona. En cuanto al alcance y las limitaciones del reconocimiento de la centralidad del cuidado para el sostenimiento de la vida se considera que Las Kellys se organizan en torno a la resolución de la necesidad de cuidado y de apoyo para mejorar su bienestar, por lo tanto, su organización es una forma de valorar la centralidad del cuidado. La

escucha, la atención a la dimensión emocional, la valoración de los vínculos interpersonales, así como a la autonomía de cada persona forma parte del reconocimiento al derecho a tener un cuidado digno y de calidad que coloca a las personas y su singularidad en el centro.

Reconocer la importancia social del cuidado implica asegurar que el acceso a una atención de calidad no se logre a costa de los derechos de nadie más (Pérez Orozco, 2014). Por lo tanto, la imposibilidad de establecer una remuneración por sus tareas de cuidado constituye un obstáculo de cara al reconocimiento de los derechos de las personas involucradas en el cuidado. En este sentido la voluntad manifiesta de las entrevistadas y el proyecto que tienen en marcha con la central de reservas podría contribuir al reconocimiento económico de los trabajos de cuidados y a la profesionalización de la actividad. Tal como manifiestan las entrevistadas, su objetivo es poder llegar a todas las camareras de piso de hoteles de Barcelona, sin embargo, actualmente la homogeneidad de perfiles que forman parte del sindicato podría representar una limitación para revertir las desigualdades en el acceso que plantea la actual organización del cuidado.

En torno a la forma que adopta la socialización del cuidado en esta experiencia de cuidados comunitarios, se reconocen varios factores potenciadores para la construcción de una organización social del cuidado que aspire a su democratización. Uno de estos factores tiene que ver con la construcción de dinámicas internas que buscan aliviar la carga de cuidados que tienen las compañeras que son únicas cuidadoras. Además, la habilitación de espacios comunes como espacios de cuidado colectivo permiten hasta cierto punto desfamiliarizar el cuidado. También es importante destacar el reconocimiento de los saberes y trayectorias de cada una ya que esto fortalece el logro de objetivos compartidos. Por último, es importante resaltar el compromiso manifiesto de promover una distribución horizontal de poder en lo que respecta al desarrollo de

habilidades comunicativas y de negociación, ya que este factor se distingue por su potencial transformador en las relaciones de poder relacionadas al cuidado.

Sin embargo, dada la complejidad de la actual crisis de los cuidados pensar en alternativas que contribuyan a la distribución equitativa de la responsabilidad del cuidado conlleva necesariamente la implicación de todos los actores sociales: el Estado, la ESS como alternativa al sector privado, la familia y la comunidad. Retomando las palabras de Corominas (2011):

“Tampoco es posible otorgar al Estado del bienestar el papel benefactor, de tutelaje y protección, que ya no puede cumplir ni en su versión anterior, y que usurparía cualquier posibilidad de salidas claras, anticapitalistas y de autogestión a la crisis actual.” (p. 94)

En este sentido las fortalezas que surgen de la socialización del cuidado en estas experiencias comunitarias no se sustentan a largo plazo en un modelo que no se articule con los programas de cuidados que se implementan en la ciudad. Es decir que sin el apoyo de los programas existentes de las diferentes administraciones del estado se legitima una forma de resolver la crisis de los cuidados que valida la renuncia del Estado a su deber. En este sentido el Estado se aleja de su función de proveedor de bienestar social y adopta un papel que respalda las desigualdades.

Con relación a la dimensión que corresponde a la capacidad empoderadora para transformar las relaciones de desigualdad en las que se inscriben actualmente la organización de los cuidados, se observaron varios aspectos que muestran el potencial que tiene esta experiencia comunitaria de cuidado autoorganizada por mujeres migrantes para sacar el cuidado del espacio privado y redistribuirlo. Primeramente, se constata que el espacio comunitario de cuidado favorece no sólo a la valorización de la importancia que tiene el cuidado para el bienestar sino para

reconocer la importancia que desempeña la comunidad en establecer una red de apoyo entre personas que han atravesado las mismas situaciones. Todo esto contribuye a concientizar sobre la importancia de asumir el cuidado como una responsabilidad colectiva, en la que se desdibujan las relaciones de dependencia/independencia y en la que los sujetos pasan a ser cuidados y cuidadores al mismo tiempo, rompiendo con la ilusión del ciudadano como sujeto autónomo e independiente. La propia acción colectiva del cuidado comunitario permite en este caso avanzar hacia una conceptualización más amplia del cuidado que va más allá de los ciclos vitales, las necesidades especiales de cuidado o el cuidado físico. En este sentido, visibilizar las necesidades de cuidados de colectivos históricamente invisibilizados como las mujeres migrantes pretende contribuir hacia sistemas de cuidados que puedan hacer frente a los nuevos riesgos sociales.

Dado lo anterior, se reafirma que las prácticas de cuidados comunitario promueven la generación de relaciones de cooperación y de empatía basadas en la solidaridad que logran romper con el aislamiento y la individualidad en la que usualmente se inscriben las relaciones de cuidado. Lo colectivo no implica necesariamente la horizontalidad y la distribución de las relaciones de poder, sin embargo, la bidireccionalidad en la que se desarrollan las relaciones de cuidado y la interdependencia tiene un impacto en la transformación de las relaciones de poder. A partir de esto, se posibilita que las personas tengan la capacidad de decidir sobre sus necesidades, contribuyendo a romper las jerarquías de poder entre persona cuidada y cuidadora. Todas estas prácticas de cuidados comunitarios contribuyen a generar espacios de agencia desde la vulnerabilidad (Martínez, 2019). Si bien en este caso el espacio comunitario de cuidado no desarrolla acciones concretas para incidir en las estructuras que mantienen una distribución social del cuidado feminizada, etnificada y precarizada económicamente, se consideran estas prácticas por sí mismas transformadoras y empoderadoras en tanto que permiten alterar la visión clásica de las necesidades

de un sector de la población migrante. El potencial empoderador de los espacios de cuidado comunitario impulsado desde colectivos migrantes puede servir como un modelo a utilizar por la administración pública para encaminar, desde su oferta de servicios, procesos que generen más autonomía y conecten con sus necesidades para responder no solamente a sus situaciones temporales de precariedad sino también a los grandes desafíos coyunturales de exclusión (Subirats, 2016). Ante la amenaza de sus formas de vida y la falta de atención de las instituciones se despierta una capacidad de agencia, que convierte a sus protagonistas, mujeres migrantes, en nuevos actores políticos. (Celi Medina & Ezquerra Samper, 2020).

Cabe mencionar las limitaciones que tiene este trabajo, relacionadas a la dificultad de entrevistar a más camareras de piso, tanto aquellas que participan del sindicato, pero tienen un rol menos visible, así como otras que no participan. El recelo para participar de las entrevistas viene dado por el miedo a perder sus trabajos, a ser vistas por sus jefes y jefas realizando entrevista, ya que estar vinculada al sindicato es motivo de hostigamiento y despido. Esta situación provoca la dificultad de identificar, por ejemplo, aquellos factores que operan en las barreras de acceso de otros perfiles de camareras.

Finalmente, en el caso de estudio, la acción colectiva llevada adelante por Las Kellys asume un papel de sustitución al Estado, destacado por la relevancia para abordar las problemáticas que atraviesan a muchas mujeres migrantes de Barcelona. Sin el apoyo de las instituciones públicas, las prácticas comunitarias de cuidados generan mayor precariedad para quienes realizan estos trabajos. Teniendo en cuenta otras experiencias donde la acción colectiva ha funcionado como un complemento a las iniciativas de las administraciones públicas (Celi Medina & Ezquerra Samper, 2020; Moreno-Colom, 2021), las diversas problemáticas planteadas para las mujeres migrantes hacen evidente la necesidad de una estrategia estructural para politizar los cuidados. Para ello es

imprescindible convertirlos en un tema que requiere la actuación conjunta de la administración pública, el sector privado, acciones individuales y colectivas.

### **5.1. Propuestas para la Democratización de los Cuidados hacia el Sector de la ESS**

A partir del análisis de las entrevistas, de literatura y de otras fuentes de información se elaboran una serie de propuestas para fomentar la socialización de los cuidados hacia el sector de la ESS.

En primer lugar, mejorar las condiciones laborales de las trabajadoras de limpieza, tanto en términos de tipo de contrato como de aspectos salariales, horarios, flexibilidad y reconocimiento de enfermedades y lesiones laborales. Esto se lograría al incorporar de manera explícita este objetivo en los pliegos de contratación de las empresas multiservicios del Ayuntamiento de Barcelona y al instar a las autoridades competentes a realizar mejoras en el Convenio Colectivo de Hostelería, asegurando la participación de las personas trabajadoras en las negociaciones. En segundo lugar, ofrecer apoyo institucional mediante la promoción del acceso a la información y a los recursos económicos y humanos disponibles tanto en la esfera pública como en la comunitaria. Tercero, fomentar y facilitar el acceso a las contrataciones del Ayuntamiento de Barcelona en los servicios públicos de cuidados, a entidades del sector de la ESS impulsadas por mujeres migrantes. Cuarto, ofrecer acompañamiento y formación sobre la economía feminista, derecho laboral y servicios de cuidados a entidades del sector de la ESS impulsadas por mujeres migrantes con el objetivo de profesionalizar su actividad. Finalmente, analizar la viabilidad de crear una cooperativa de segundo grado que reúna a todas las entidades del sector de la ESS impulsadas por mujeres migrantes.

En resumen, esta investigación aporta conocimiento sobre las actividades de cuidados comunitarios impulsadas por mujeres migrantes que son valiosas para impulsar políticas públicas destinadas a transformar la organización social del cuidado desde una perspectiva colectiva e interseccional. Se busca que este estudio sirva como un estímulo para que las Administraciones Públicas lleven a cabo proyectos colaborativos en la prestación de cuidados, teniendo en cuenta sus potencialidades y limitaciones al fortalecer estas iniciativas. Esto conlleva una clara necesidad de colaboración conjunta entre las propias trabajadoras de limpieza y de cuidados, profesionales técnicos y las administraciones públicas.

## **5.2. Posibles Líneas de Investigación**

Finalmente, considero relevante presentar posibles líneas de investigación que surgen como resultado de este estudio. Una posibilidad sería examinar cómo se desarrollan las fases de diseño, implementación y evaluación de la perspectiva interseccional en políticas públicas de cuidado en otros países. Esto permitirá llevar a cabo comparaciones e identificar los elementos que deben abordarse para promover iniciativas similares desde las instituciones españolas. Otra posible línea futura sería investigar las percepciones y discursos de otras entidades de la ESS impulsadas por mujeres migrantes que realicen prácticas de cuidados comunitarios para comparar e identificar en qué aspectos confluyen y en cuáles divergen teniendo en cuenta las posiciones de cada colectivo. Finalmente, otra posible investigación podría ser observar las percepciones y discursos de las técnicas de servicios de cuidados del Ayuntamiento de Barcelona para comparar y analizar cómo es visto desde adentro la aplicación de la perspectiva interseccional.

## **Referencias**

---

- Bofill Poch, S. (2017). 'Otro trabajo del hogar es posible': procesos de lucha por el reconocimiento y dignificación de los cuidados en tiempos de crisis. *Quaderns-e de l'Institut Català d'Antropologia*, 22(2), 133-149.
- Carrasco, C. (2014). El cuidado como bien relacional: hacia posibles indicadores. *Papeles de relaciones ecosociales y cambio global*, 128, 49-60.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4986948>
- Castro-Coma, M., & Martí-Costa, M. (2016). Comunes urbanos: de la gestión colectiva al derecho a la ciudad. *EURE (Santiago)*, 45(125), 131-153. DOI:  
<https://dx.doi.org/10.4067/S0250-71612016000100006>
- Celi Medina, P., & Ezquerro Samper, S. (2020). El rol de los espacios comunitarios de cuidado de personas mayores en la democratización de los cuidados en la ciudad de Barcelona. *Revista Interdisciplinaria de Estudios de Género de El Colegio de México*, 6(1), 1–39. DOI: <https://doi.org/10.24201/reg.v6i0.485>
- Chang, G. (2000). *Disposable Domestic: Immigrant Women Workers in the Global Economy*. South End Press, Cambridge, MA.
- COMAS D'ARGEMIR, D. (2015). Los cuidados de larga duración y el cuarto pilar del sistema de bienestar. *Revista de Antropología Social*, 24, 375-404.  
[http://dx.doi.org/10.5209/rev\\_RASO.2015.v24.50663](http://dx.doi.org/10.5209/rev_RASO.2015.v24.50663)
- Contreras Hernández, P. (2019). Migración, racismo y exclusión: análisis de las experiencias de mujeres latinoamericanas en Barcelona. *Oxímora. Revista Internacional de Ética y Política*, 15, 80-94. doi: 10.1344/oxi.2019.i15.28566
- Contreras Hernández, P., Santa Cruz Castillo, Ú., & Gómez Salas, A. (2020). De derechos, exclusión y ciudadanía. Una aproximación al contexto migratorio español.



*Revista de Ciencias Humanas, Teoría Social y Pensamiento Crítico*, (12), 09-25. DOI:

<http://doi.org/10.5281/zenodo.3947040>

Contreras Hernandez, P. A., & Alcaide Lozano, V. (2021). Mujeres inmigrantes latinoamericanas: procesos de agencia en contextos de vulnerabilidad. *Papers*, 106(4), 499-523. <https://doi.org/10.5565/rev/papers.2940>

Coraggio, J. L. (2011). *Economía social y solidaria: el trabajo antes que el capital* (A. Acosta & E. Martínez, Eds.). Abya-Yala.

Coraggio, J. L. (2016a). *Economía social y solidaria: conceptos, prácticas y políticas públicas* (Hegoa, Ed.). Universidad del País Vasco.

Coraggio, J. L. (2016b). *Economía social y solidaria en movimiento* (J. L. Coraggio, Ed.). Ediciones UNGS, Universidad Nacional de General Sarmiento.

Corominas, J. M. (2011). Crisis del sistema democrático. Hacia una redefinición de nuestra vida en común. *Crisis del sistema democrático. Hacia una redefinición de nuestra vida en común*, (116), 87-96.

Daly, M. (2011). What Adult Worker Model? A Critical Look at Recent Social Policy Reform in Europe from a Gender and Family Perspective. *Social Politics: International Studies in Gender, State & Society*, 18(1), 1–23. <https://doi.org/10.1093/sp/jxr002>

Daly, M., & Lewis, J. (2000). The concept of social care and the analysis of contemporary welfare states. *British Journal of Sociology*, 51(2), 281–298. DOI: 10.1111/j.1468-4446.2000.00281.x

Denzin, N. K. (2013). *Las estrategias de investigación cualitativa: Manual de investigación cualitativa. Vol. III*. Editorial Gedisa.

- Díaz Gorfinkiel, M., & Martínez-Buján, R. (2018). Mujeres migrantes y trabajos de cuidados: transformaciones del sector doméstico en España. *Panorama social*, 27, 105-118.
- Díaz Herrera, C. (2018). Investigación cualitativa y análisis de contenido temático. Orientación intelectual de revista Universum. *Revista General de Información y Documentación*, 28(1), 119-142. DOI: <http://dx.doi.org/10.5209/RGID.60813>
- Di Masso, M., Ezquerro, S., & Rivera-Ferre, M. G. (2021). Mujeres en la Economía Social y Solidaria: ¿alternativas socioeconómicas para todas? *CIRIEC-España, Revista de Economía Pública, Social y Cooperativa*, (102), 123-159. DOI: 10.7203/CIRIEC-E.102.17557
- Domínguez Alcón, C., Kholen, H., & Tronto, J. (2018). *El futuro del cuidado: Comprensión de la ética del cuidado y de la práctica enfermera*. Ediciones San Juan de Deu Campus Docent.
- Entitats Catalans d'Acció Social. (2020). *Informe INSOCAT* [Núm. 11 MIGRACIONES I VULNERABILITAT]. <https://acciosocial.org/que-fem/informes-i-publicacions/insocat-informe-dindicadors-socials/>
- Escrivá, Á. (2000). ¿Empleadas de por vida?: peruanas en el servicio doméstico de Barcelona. *Papers: revista de sociología*, (60), 327-342.
- Esquivel, V. R. (2015). El cuidado: de concepto analítico a agenda política (Fundación Foro Nueva Sociedad, Ed.). *Nueva Sociedad*, 256, 63-74. <http://nuso.org/articulo/el-cuidado-de-concepto-analitico-a-agenda-politica/>

Ezquerria, S. (2012). Crisis de los cuidados y crisis sistémica: la reproducción como pilar de la economía llamada real. *Investigaciones Feministas*, 2, 175-194.

[https://doi.org/10.5209/rev\\_INFE.2011.v2.38610](https://doi.org/10.5209/rev_INFE.2011.v2.38610)

Ezquerria, S. (2013). Hacia una reorganización de los cuidados: ¿entre lo público y lo común? *Viento Sur*, 130, 78-88.

Ezquerria, S. (2014, septiembre 4 y 5). *El género en el corazón de la crisis: hacia los cuidados como bien común* [XIV JORNADAS DE ECONOMÍA CRÍTICA. Perspectivas económicas alternativas Valladolid]. [https://www.socioeco.org/bdf\\_fiche-document-3358\\_es.html](https://www.socioeco.org/bdf_fiche-document-3358_es.html)

Ezquerria, S. (2018). De la Economía Feminista a la democratización de los cuidados. *Viento sur*, 156, 39-47.

Ezquerria, S., & Mansilla, E. (2018, mayo). *Economía De Los Cuidados y Política Municipal: Hacia Una Democratización De Los Cuidados En La Ciudad De Barcelona* (1ª edición ed.). Colección Estudios del tiempo y cuidados. Ayuntamiento de Barcelona. <https://ajuntament.barcelona.cat/usosdeltemps/es>

Fanon, F. (1997). *Los Condenados de La Tierra* (J. Campos, Trans.). Fondo de Cultura Económica.

Federici, S. (2013). *Revolución en punto cero: trabajo doméstico, reproducción y luchas feministas*. Traficantes de sueños. <https://traficantes.net/libros/revoluci%C3%B3n-en-punto-cero>

Fraser, N. (2015). *Fortunas del feminismo: del capitalismo gestionado por el estado a la crisis neoliberal* (C. Piña Aldao, Trans.). Traficantes de Sueños.

Gil Araujo, S., & Rosas, C. (2019). La acción colectiva de las mujeres migrantes como práctica de ciudadanía. Apuntes conceptuales y avances de investigación en el AMBA. In *XIV Jornadas Nacionales de Historia de las Mujeres y IX Congreso Iberoamericano de Estudios de Género*. Universidad de Mar del Plata.

Giménez Merino, A. (2023). El nuevo mapa regulatorio del trabajo del hogar en España. Condicionantes político-jurídicos y condicionantes materiales de un sector precarizado y feminizado. *Cuadernos Electrónicos de Filosofía del Derecho*, (48), 243-270. DOI: 10.7203/CEFD.48.25843

Gregorio-Gil, C. (2017). ¿Por qué hablar de cuidados cuando hablamos de migraciones transnacionales? *Quaderns-e de l'Institut Català d'Antropologia*, 22(2), 49-64.  
<https://raco.cat/index.php/QuadernseICA/article/view/333113>

Hegoa (Ed.). (2016). *Economía social y solidaria: conceptos, prácticas y políticas públicas*. Universidad del País Vasco.

Hochschild, A. R. (2001). Global care chains & emotional surplus value. In W. Hutton & A. Giddens (Eds.), *On the Edge: Living with Global Capitalism* (pp. 130-146).

Idáñez Aguilar, M. J. (2021). Inmigración y Covid-19 en España Los derechos humanos bajo amenaza. In *Derechos, información y nuevas tecnologías: lo que la pandemia ha enseñado al Trabajo Social y la Comunicación* (pp. 223-248). Tirant lo Blanch.

InteRed (Ed.). (2020). *La pobreza de temps. Vincle amb la cadena global de cures*.

InteRed. <https://www.intered.org/es/recursos/pobreza-del-tiempo>

Izcara Palacios, S. P. (2000). *La praxis de la investigación cualitativa: guía para elaborar tesis*. Plaza y Valdés, S.A. de C.V.

- Keller Garganté, C. (2023). *Cuidar en común. Los proyectos comunitarios en la democratización del cuidado*. Programa de doctorado. Estudios de Gènere: Cultura, Societat i Polítiques. <http://hdl.handle.net/10803/687689>
- León, M., Schuler, M., Riger, S., Stromquist, N., Young, K., Kabeer, N., Wieringa, S. E., & Batliwala, S. (1997). *Poder y empoderamiento de las mujeres*. UN, Facultad de Ciencias Humanas. <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/57028>
- López Rodríguez, S., & Peterson, E. (2011). *Visiones excluyentes: Igualdad de género e interseccionalidad en las políticas de violencia y de conciliación en España*. Asociación Española de Ciencia Política y de la Administración. Retrieved 2023, from <https://aecpa.es/es-es/visiones-excluyentes-igualdad-de-genero-e-interseccionalidad-en-las-p/congress-papers/237/>
- Lucas-García, J., & Bayón-Calvo, S. (2017). Evolución del Estado del Bienestar desde una perspectiva de género. ¿Genealogía de una expropiación? *El Futuro del Pasado*, 8, 147-195. <http://dx.doi.org/10.14516/fdp.2016.008.001.005>
- Magliano, M. J. (2018). *Entre márgenes, intersticios e intersecciones: diálogos posibles y desafíos pendientes entre género y migraciones* (1a ed.). TeseoPress.
- Magliano, M. J., & Perissinotti, M. V. (2021). La gestión de lo común como nuevas formas de ciudadanía. El caso de las cuidadoras comunitarias migrantes en Córdoba, Argentina. *Revista Española de Sociología*, 30(2), a33. <https://doi.org/10.22325/fes/res.2021.33>
- Martínez, M. (2019). Presentación. Una (breve y no muy sistemática) aproximación a la noción de agencia desde la vulnerabilidad. *Papeles del CEIC*, 1(205), 1-9. DOI: <http://dx.doi.org/10.1387/pceic.20616>

Martínez-Buján, R., & Vega Solís, C. (2021). El ámbito comunitario en la organización social del cuidado. *Revista Española de Sociología*, 30(2), a25.

<https://doi.org/10.22325/fes/res.2021.25>

Moreno-Colom, S. (2021). Construyendo comunidad desde lo público: el caso de las Superilles Socials. *Revista Española De Sociología*, 30(2), a27.

<https://doi.org/10.22325/fes/res.2021.27>

Navarro, V., & Pazos Morán, M. (2020). *El cuarto pilar del estado de Bienestar, una propuesta para cubrir necesidades esenciales de cuidado, crear empleo y avanzar hacia la igualdad de género*. COMISIÓN PARA LA RECONSTRUCCIÓN SOCIAL Y ECONÓMICA. Congreso de los Diputados.

Observatorio Español del Racismo y la Xenofobia. (2022). *Informe sobre la Integración de la población extranjera en el mercado laboral español*. <https://inclusion.seg-social.es/oberaxe/es/destacados/index.htm>

Organización Internacional del Trabajo. (2022). *El trabajo decente y la economía social y solidaria. Informe VI [OIT]*. [https://www.ilo.org/ilc/ILCSessions/110/reports/reports-to-the-conference/WCMS\\_841042/lang--es/index.htm](https://www.ilo.org/ilc/ILCSessions/110/reports/reports-to-the-conference/WCMS_841042/lang--es/index.htm)

Oso, L., & Parella, S. (2012). Inmigración, género y Mercado de trabajo: una panorámica de la investigación sobre la inserción Laboral de las mujeres inmigrantes en España. *Cuadernos de Relaciones Laborales*, 30(1), 11-44. <https://ddd.uab.cat/record/34783>

Oxfam Intermón (Ed.). (2023). *Una mirada crítica a las experiencias comunitarias de cuidados*.

[https://www.oxfamintermon.org/es/publicacion/mirada\\_critica\\_trenzando\\_cuidados](https://www.oxfamintermon.org/es/publicacion/mirada_critica_trenzando_cuidados)

- Parella i Rubio, S. (2003). La inserción laboral de la mujer inmigrante en los servicios de proximidad en Cataluña. *Revista Internacional De Sociología*, 61(36), 85–113.  
<https://doi.org/10.3989/ris.2003.i36.315>
- Parella Rubio, S. (2021, enero). El sector del trabajo del hogar y de cuidados en España en tiempos de COVID-19. *Anuario CIDOB de la Inmigración 2020*, 102-114.  
[doi.org/10.24241/AnuarioCIDOBInmi.2020.102](https://doi.org/10.24241/AnuarioCIDOBInmi.2020.102)
- Parra-Moreno, P., López Álvarez, M. J., & Mota López, R. (2022). Análisis interseccional de las políticas de conciliación trabajo-familia en la Unión Europea y en España. *Investigaciones Feministas*, 13(1), 163-171. <https://doi.org/10.5209/infe.78352>
- Parreñas, R. (2015). *Servants of Globalization: Migration and Domestic Work, Second Edition*. Stanford University Press.
- Parreñas, R. S. (2001). Mothering from a Distance: Emotions, Gender, and Intergenerational Relations in Filipino Transnational Families. *Feminist Studies*, 27(2), 361-390. <https://doi.org/10.2307/3178765>
- Pautassi, L. C. (2008). *El cuidado como cuestión social desde un enfoque de derechos*. Naciones Unidas, CEPAL, Unidad Mujer y Desarrollo. <https://hdl.handle.net/11362/5809>
- Peláez-Paz, C., & Sanz Abad, J. (2018). Migración y ciudadanía. La lógica de la asignación de derechos en la acción social. *Cuadernos de Trabajo Social*, 31(1), 47-57.  
DOI: <https://doi.org/10.5209/CUTS.56601>
- Pérez Orozco, A. (2006). Amenaza tormenta: la crisis de los cuidados y la reorganización del sistema económico. *Revista de economía crítica*, (5), 7-37.
- Pérez Orozco, A. (2014). *Subversión feminista de la economía: aportes para un debate sobre el conflicto capital-vida*. Traficantes de Sueños.

Pérez Orozco, A., López Gil, S., & United Nations. (2012). *Desigualdades a flor de piel: cadenas globales de cuidados: concreciones en el empleo de hogar y articulaciones políticas*. ONU Mujeres.

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (Ed.). (2022). *Los Cuidados Comunitarios en América Latina y el Caribe: Una aproximación a los cuidados en los territorios*. <https://www.undp.org/es/latin-america/publicaciones/los-cuidados-comunitarios-en-america-latina-y-el-caribe>

Quiroga Díaz, N., & Gago, V. (2014). Los comunes en femenino. Cuerpo y poder ante la expropiación de las economías para la vida. *Economía y sociedad*, 19(45), 1-18. DOI: <https://doi.org/10.15359/ey.19-45.1>

Razavi, S. (2007). The Political and Social Economy of Care in a Development Context Conceptual Issues, Research Questions and Policy Options (United Nations Research Institute for Social Development, Ed.). *Programme Papers on Gender and Development*, 3. <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/47163>

Recio Cáceres, C., Moreno-Colom, S., Borràs Català, V., & Torns Martín, T. (2015). La profesionalización del sector de los cuidados. *Zerbitzuan*, 60, 179-193. DOI: <http://dx.doi.org/10.5569/1134-7147.60.12>

Red de Migración Género y Desarrollo. (2023). *Cures comunitàries: un antídoto contra el racisme*. Red Migración Género y Desarrollo. Retrieved abril, 2023, from <http://www.redmgd.org/saberes/investigacion/cuidado-comunitario-un-antidoto-contra-el-racismo/>

Ricoy Lorenzo, C. (2006). Contribución sobre los paradigmas de investigación. *Educação (Santa Maria Online)*, 31(1), 11-22.



Rodríguez Alonso, N., & Comas-d'Argemir, D. (2017). La construcción social del cuidado comunitario en La Muralleta, una cooperativa autogestionada para gente mayor. *QuAderns-e: Institut Català d'Antropologia*, 22(2), 183-198.

Rodríguez Enríquez, C. (2015). Economía feminista y economía del cuidado Aportes conceptuales para el estudio de la desigualdad (Fundación Foro Nueva Sociedad, Ed.). *Nueva Sociedad*, 256, 30-44. <http://nuso.org/articulo/economia-feminista-y-economia-del-cuidado-aportes-conce>

Rúa Vieites, A., & Iglesias Martínez, J. Á. (2015). *Estudio sobre la situación laboral de la mujer inmigrante en España. Análisis y proposiciones para la igualdad de trato y la lucha contra la discriminación*. <http://hdl.handle.net/11531/16934>

Ruberte Mayoral, M., Jiménez Castellón, S., & García Mosquera, D. A. (2021). *CUIDADOS ESENCIALES, CUIDADOS INVISIBLES LAS TRABAJADORAS DE HOGAR Y CUIDADOS TRAS LA PANDEMIA*. Oxfam Intermón. <https://www.oxfamintermon.org/es/publicacion/cuidados-esenciales-cuidados-invisibles-trabajadoras-hogar-pandemia>

Sassen, S. (2003). *Contrageografías de la globalización. Género y ciudadanía en los circuitos transfronterizos*. Traficantes de Sueños.

Subirats, J. (2010). Los grandes procesos de cambio y transformación social. Algunos elementos de análisis. *Cambio social y cooperación en el siglo XXI*, 8-20. <https://ddd.uab.cat/record/119513>

Subirats, J. (2016). Cambio de época y personas mayores. Una concepción de ciudadanía abierta e inclusiva. In S. Ezquerro, M. Pérez Salanova, M. Plá, & J. Subirats (Eds.),

*Edades en transición: envejecer en el siglo XXI: edades, condiciones de vida, participación e incorporación tecnológica en el cambio de época.* Ariel.

Tobío Soler, C., Agulló Tomás, M. S., Gómez García, M. P., & Martín Palomo, M. T. (2010). *El cuidado de las personas: un reto para el siglo XXI*. Obra Social, Fundación "la Caixa".

Torns, T. (2004). Las Políticas de tiempo un reto para las políticas del estado del bienestar. *Trabajo: Revista iberoamericana de relaciones laborales*, 13, 145-164.  
10.33776/trabajo.v13i0.146

Vega, C. (2016, February 24). Comunidades políticas en el cuidado: un aporte desde el norte y desde el sur. *Periódico Diagonal*.  
<https://www.diagonalperiodico.net/blogs/funda/comunidades-politicas-cuidado-imaginar-la-reproduccion-desde-sur.html>

Vega Solís, C. (2009). *Culturas del cuidado en transición: Espacios, sujetos e imaginarios en una sociedad de migración*. Editorial UOC, S.L.

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

Vega Solís, C., & Martínez Buján, R. (2017). Explorando el lugar de lo comunitario en los estudios de género sobre sostenibilidad, reproducción y cuidados. *Quaderns-e de l'Institut Català d'Antropologia*, 22(2), 65-81.  
<https://raco.cat/index.php/QuadernseICA/article/view/333115>

Vega Solís, C., Martínez Buján, R., & Paredes Chauca, M. (Eds.). (2018). *Experiencias y vínculos cooperativos en el sostenimiento de la vida en América Latina y el sur de Europa*. Traficantes de sueños.

Yin, R. K. (2003). *Case study research. Design and methods* (Third Edition ed.). SAGE Publications.

Zibecchi, C. (2022). ¿Nuevas formas de sociabilidad y politicidad en torno a los cuidados? Los movimientos sociales desde la perspectiva de los cuidados. *La ventana. Revista de estudios de género*, 6(55), 370-400.

Zimmerman, M. K., Litt, J. S., & Bose, C. E. (2006). *Global Dimensions of Gender and Carework* (M. K. Zimmerman, J. S. Litt, & C. E. Bose, Eds.). Stanford Social Sciences. <http://www.sup.org/books/title/?id=8565>