



Nieves Salobral Martín

MADRID CIUDAD DE LOS CUIDADOS

Como la economía feminista puede
guiar políticas comunales del cuidado



NIEVES SALOBRAL MARTÍN está doctorada en Filosofía, es especialista en materia de género y feminismos y activista feminista desde hace varias décadas. Es también miembro de Akafem, una red feminista-municipalista, que busca transformar las políticas institucionales locales para colocar en el centro el sostenimiento de una vida digna, aquella que merezca la pena ser vivida para todas. En el gobierno de Ahora Madrid fue personal eventual asesor en el Ayuntamiento entre 2015 y 2019.

PIE DE IMPRENTA

Publicación electrónica 14/2022

Publicación: Rosa-Luxemburg-Stiftung

Responsable: Barbara Fried

Straße der Pariser Kommune 8A · 10243 Berlin, Alemania · www.rosalux.de

ISSN 2749-3156 · Fecha de impresión: junio 2022

Ilustración de la portada: Cooperativa de Diseño | Argentina (<https://cooperativadedisenio.com/>)

Redacción: Barbara Fried & Vera Bartolomé

Edición: Traducciones Vaikava

Diagramación: MediaService GmbH Druck und Kommunikation

Financiado por el Ministerio Federal de Asuntos Exteriores (AA). El editor es el único responsable de esta publicación. Las posiciones expresadas en este documento no reflejan las opiniones del financiador. La publicación es gratuita y no puede utilizarse con fines electorales.

ÍNDICE

Introducción	4
1 Breve introducción al plan Madrid Ciudad de los Cuidados: contexto político, tensiones conceptuales y objetivos del plan	6
1.1 Tensiones teóricas y prácticas en el feminismo y en el plan sobre los cuidados	7
1.2 Análisis de los objetivos y los diagnósticos del tejido social del plan	12
2 ¿Qué actores participaron y cómo? ¿En qué forma se desarrolló (dentro del proceso de partidos/Gobierno/participación de los actores sociales)? ¿Cuál fue la posición del movimiento feminista en su creación e implementación?	15
2.1 Análisis de esta participación y del proceso de desarrollo del plan	16
3 ¿En qué medida contribuye el plan a un proyecto de transformación feminista que va más allá de la igualdad de género dentro de la sociedad existente? ¿Cuáles son las innovaciones más importantes desde una perspectiva feminista?	19
Audiovisual	27
Bibliografía	27
Documentación	27
Anexo 1 (Ficha facilitadores con ejemplos)	28

INTRODUCCIÓN

El presente estudio sobre el plan Madrid Ciudad de los Cuidados se ha realizado a petición de la Rosa-Luxemburg-Stiftung; en concreto, se impulsa desde el grupo de trabajo Feminismo Internacional de dicha fundación para su proyecto sobre planes de cuidado en diferentes niveles de Gobierno (nacional, regional, municipal). El objetivo de este proyecto es “recoger experiencias y, por tanto, impulsos para políticas concretas y hacerlas compatibles en diferentes países, sobre todo en Alemania”. La cuestión que se quiere abordar a través de este proyecto es: “¿Cómo se crea la idea de una “economía del cuidado” para que guíe la acción práctica del Gobierno y la Administración?”. Con el análisis recogido en este estudio se pretende dar cuenta de los mencionados objetivos del proyecto de la Rosa-Luxemburg-Stiftung y observar la experiencia de Madrid a través de una mirada feminista concreta sobre la economía centrada en la sostenibilidad de la vida, porque dentro del feminismo hay diferentes perspectivas y reflexiones en torno a este tema. Los cuidados son trabajos que han sostenido a la humanidad a lo largo de su historia; han estado presentes en la historiografía, pero las ciencias sociales no los han estudiado expresamente hasta hace unas décadas: “[...] ha comenzado a conceptualizarse en las disciplinas sociales solo hace cuarenta años — como trabajo doméstico— y un par de décadas más tarde como trabajo de cuidados o simplemente cuidado” (Borderías, Carrasco y Torns, 2011, pp. 70-71). En la actualidad, ni siquiera se han definido por completo los cuidados ni las reflexiones feministas en torno a ellos por diferentes motivos:

En definitiva, definir el trabajo de cuidados no es un asunto fácil. Las variadas dimensiones que encierra, los conflictos ideológicos que lo atraviesan, las desigualdades sociales que genera y regenera hacen imposible una simple y única definición a riesgo de que sea una caracterización estrecha y excluyente. De aquí una de las razones de este libro. El debate sigue abierto. (Borderías, Carrasco y Torns, 2011, p. 74)

Al mismo tiempo que se hace el análisis feminista sobre el plan en este artículo, también se describe su puesta en marcha, su proceso, sus participantes, sus contribuciones, sus oportunidades y sus dificultades, así como las acciones que finalmente se llevaron a cabo. Estas fueron muchas menos de las previstas en la presentación del plan en el pleno municipal extraordinario de octubre de 2015 por el delegado Javier Barbero, así como de las que se contemplaban en el programa del municipalismo feminista de Ahora Madrid en su planificación de una política pública de los cuidados.

Los antecedentes de este plan se remontan a la construcción de dicho programa político. Las acciones en torno a los cuidados se diseñaron en Ganemos Feminismos, que era un grupo de activistas dentro de la iniciativa ciudadana Ganemos Madrid y esta, a su vez, formó parte de lo que luego fue Ahora Madrid. La elaboración del programa se inició a partir de una organización interna en diferentes grupos de trabajo, el de economía entre ellos. En este grupo, la economía feminista ya encontró muchas dificultades para armar sus propuestas y transversalizarlas en el programa, porque la mayoría de los participantes no comprendían los cuidados como algo económico, además de considerar que las posibles medidas políticas eran difíciles de encajar en los presupuestos y los planes económicos de la Administración.

Muchos de los participantes de dicho grupo pensaban que solamente el trabajo remunerado tenía que ver con la economía, es decir, entendían su sentido en términos clásicos y bajo una perspectiva bastante heteropatriarcal y productivista. Así pues, planteaban que mejorar la economía de la ciudad pasaba por impulsar nuevos sectores productivos o tecnológicos para absorber el alto nivel de paro y restaurar los derechos sociales y laborales. Es una perspectiva económica que estaba socialmente bastante extendida, como más tarde se pudo ver en el proceso de elaboración del plan de cuidados, ya que nadie entendía qué era eso de los cuidados y su significación económica. Aun así, el grupo de economía de Ganemos Madrid organizó unos encuentros participativos para recoger propuestas de un amplio sector de la ciudadanía organizada y no organizada; uno de ellos, denominado “Nuevo modelo económico para Madrid”, incorporaba la economía feminista y la economía social y solidaria. Estos talleres se celebraron en diciembre de 2014; sus propuestas se volcaron después en el programa de Ganemos Madrid y, finalmente, hubo una nueva reformulación en el proceso de confluencia con Podemos para elaborar el programa de Ahora Madrid, donde las medidas relacionadas con los cuidados se articularon en los términos de una economía de los cuidados.

Para terminar esta introducción, hay que explicar la estructura de este documento, en el que se ha seguido la relación de preguntas propuestas en el *paper* del proyecto de la fundación, exceptuando algunas modificaciones, como la creación de un subapartado para exponer “Tensiones teóricas y prácticas en el feminismo y el plan sobre los cuidados”. El motivo es que este análisis está atravesado por una perspectiva feminista; sin embargo, los conceptos, las acciones y las prácticas en torno a los cuidados se manejan entre tensiones, porque no hay una mirada

unitaria en el feminismo en lo que se refiere a este tema. Y teniendo en cuenta que este análisis estaría posicionado en algún punto de dichas tensiones feministas, en el último apartado se prefiere definir las lecciones aprendidas en términos de “Algunas lecturas posibles sobre la implementación de este tipo de políticas”. Así, la estructura final que se ha establecido es la siguiente:

1. Breve introducción al plan Madrid Ciudad de los Cuidados: contexto político, tensiones conceptuales y objetivos del plan.

En este apartado simplemente se hace una breve contextualización conceptual de los cuidados desde el feminismo, además de proporcionar un contexto político del plan, es decir, cuándo, cómo y en qué marco político institucional se presenta como modelo de ciudad.

1.1 Tensiones teóricas y prácticas en el feminismo en torno a los cuidados y el plan Madrid Ciudad de los Cuidados. Este apartado aborda el análisis de una serie de conceptos y discursos para ponerlos en relación con las reflexiones feministas y el plan.

1.2 Análisis de los objetivos del plan y diagnóstico del tejido social sobre el plan Madrid Ciudad de los Cuidados.

En este apartado se examinan algunas cuestiones relacionadas con los objetivos del plan y se analizan brevemente los resultados de un diagnóstico realizado en la ciudadanía organizada en torno a los cuidados y la adecuación del plan a sus expectativas.

2. ¿Qué actores participaron y cómo? ¿En qué forma se desarrolló? ¿Cuál fue la posición del movimiento feminista en su creación e implementación?

El desarrollo de este apartado responde de manera más extensa a las dos primeras preguntas más que a la tercera, porque la posición política del movimiento feminista fue poco visible en el diseño del plan por diferentes motivos, que se explican en el apartado.

3. ¿En qué medida contribuye el plan a un proyecto de transformación feminista que va más allá de la igualdad de género dentro de la sociedad existente? ¿Cuáles son las innovaciones más importantes desde una perspectiva feminista?

Para contestar a estas cuestiones se destacan algunos aspectos importantes relativos a las contribucio-

nes del discurso y la visibilización de los cuidados en diferentes sentidos.

4. ¿Qué elementos se podrían aplicar? ¿Dónde estaban y están las mayores dificultades y resistencias para su creación, las medidas concretas y su aplicación?

El análisis de las dificultades y resistencias compone el contenido principal de este apartado. Asimismo, se destacan las líneas de actuación y los proyectos que finalmente se llevaron a cabo y que podrían aplicarse a otros lugares.

5. Algunas lecturas posibles de la experiencia para la implementación de este tipo de políticas.

Las posibles lecturas de esta experiencia y algunos pasos forman el título del apartado, en caso de plantearse la implementación de un plan con metas de transformación en el trabajo de cuidados.

Para el análisis de este estudio se ha utilizado el discurso de presentación del plan en el pleno en octubre de 2015, el propio documento del plan Madrid Ciudad de los Cuidados (2016-2019) y el documento de Estado de la situación del plan Madrid Ciudad de los Cuidados de junio de 2019, además de una entrevista breve realizada a la coordinadora del grupo motor del plan, Mónica Díaz López, que en el momento de su elaboración era jefa del Departamento de Estudios y Análisis de Madrid Salud. Formó parte del grupo motor que coordinaba el plan Madrid Ciudad de los Cuidados y fue coordinadora de algunos de sus proyectos, como Prevención de la soledad no deseada. Finalmente, se aporta bibliografía sobre economía feminista o relacionada con ella y un documento inédito de un equipo de trabajo cooperativo, Colectiva XXX, que ha reflexionado sobre los cuidados.

Por último, y a título personal, agradezco a la Rosa-Luxemburg-Stiftung la oportunidad de realizar este proyecto porque puede aportar algo más de información y reflexión al debate feminista actual, así como al significado y diseño de una política pública de cuidados, pensada como transición hacia otro modelo de sostenimiento de la vida corresponsable y vivible.

A continuación, el artículo comienza con una breve contextualización política y conceptual en torno al plan y los cuidados.

1 BREVE INTRODUCCIÓN AL PLAN MADRID CIUDAD DE LOS CUIDADOS: CONTEXTO POLÍTICO, TENSIONES CONCEPTUALES Y OBJETIVOS DEL PLAN

El plan Madrid Ciudad de los Cuidados se aprueba en el Gobierno municipal de la candidatura de unidad ciudadana Ahora Madrid, que gana las elecciones en la ciudad de Madrid en 2015. Es un partido instrumental que se forma a partir de la confluencia entre Ganemos Madrid y Podemos y se identifica entre el conjunto de organizaciones políticas denominadas “municipalistas” o “del cambio”, que se impulsaron en multitud de ciudades y municipios del Estado. Esta iniciativa ciudadana gana las elecciones después de haber gobernado en Madrid una sucesión de partidos conservadores desde la moción de censura de 1989, por la que cayó un Gobierno municipal del PSOE. En los últimos años, esta sucesión pone en marcha no solo políticas conservadoras, sino que también impulsa todo tipo de entramados especulativos en relación con la vivienda y la construcción en general. Y con la crisis financiera de 2008, estos mismos Gobiernos incentivaron en los últimos años políticas públicas de austeridad biocida que sumieron a la ciudad en la más absoluta precariedad, sin sostén de lo público ni siquiera en los durísimos momentos del aumento de los desahucios y con altos índices de paro, lo que llevó a los grupos sociales más vulnerables a la pobreza extrema, la expulsión de sus hogares y la exclusión.

En un principio, el impulso de este plan parte del Área de Salud, y su delegado, Javier Barbero, lo presenta el 14 de octubre de 2015 en un pleno extraordinario del Ayuntamiento¹ en el que se exponía el modelo de ciudad para Madrid durante 2015-2019. Aunque el impulso partía del Área de Salud, se entendía que era clave la participación del Área de Equidad, Derechos Sociales y Empleo porque aglutinaba una gran cantidad de competencias derivadas de la ley de dependencia, así como competencias sobre rentas de inserción, vivienda, educación y empleo y alguna más, como de comercio. Pero como Área de Equidad, sobre todo, abordaba todas las políticas de feminismos, igualdad y diversidad, y los cuidados afectan a las mujeres de clases populares y de origen migrante en su labor de cuidadoras; también exigía su implicación en cuanto a sus competencias de igualdad y diversidad. Por tanto, era crucial que se incorporara esta área a la coordinación del plan, junto al Área de Salud, por sus competencias relacionadas con el sostenimiento de la vida.

El hecho de que el Área de Equidad, Derechos Sociales y Empleo reuniera además las competencias de igualdad y diversidad fue motivo de conflicto con el feminismo municipalista en la formación inicial de Gobierno de Ahora Madrid, ya que había un compromiso para formar un área de feminismos específica en el programa, que una parte de la candidatura eludió, una vez se formó la estructura de áreas de Gobierno. El compromiso con el feminismo se había roto en Ahora Madrid y, además, en términos operativos, esta área comprendía una gran cantidad de competencias que suponían un hándicap para la gestión política y organizativa. Y la ruptura era también otro motivo por el que el plan se impulsaba desde el Área de Salud y no desde el Área de Equidad.

La dimensión del plan implicaba transversalizar los proyectos y articularlos en los procesos de equilibrio económico territorial, además de abordarlos desde un conjunto amplio de competencias que afectaba a todas las áreas. Por estos motivos, la intención era que el plan colgara directamente de la alcaldía porque afectaba a los distritos y a la mayoría de las áreas: Área de Salud y Área de Equidad, pero también de Medio Ambiente y Urbanismo y, sobre todo, Economía. Suponía un cambio importante en la organización económica del presupuesto del Ayuntamiento, así como un compromiso político fuerte para los planes de reequilibrio territorial, ya que la vida estaba mucho más precarizada y empobrecida en unos distritos que en otros, con unas diferencias elevadas en los niveles económicos y de calidad de vida entre los del norte y el sur, incluso en la esperanza de vida. De hecho, para coordinar los objetivos transversales de este plan se ideó la creación de una Oficina Madrid Ciudad de los Cuidados en la alcaldía, con objeto de que fuera de obligado cumplimiento, para que todas las áreas, los presupuestos y los planes de reequilibrio incorporaran los objetivos específicos del plan a través de sus proyectos transversales.

Por ese motivo, en la exposición de Javier Barbero se plantea el plan como parte del modelo de ciudad y en este marco se contextualiza, porque en los grupos de trabajo de economía de Ahora Madrid se había pensado de manera colectiva en los cuidados como marco de política pública y en la sostenibilidad de una vida digna para todo el mundo como objetivo e imaginario de transformación económica y feminista de la

¹ Barbero, Javier, Pleno extraordinario “Modelo de Ciudad”. Ayuntamiento de Madrid, 15 de octubre de 2015.

ciudad. Este imaginario colectivo se presentaba en el mencionado pleno como Madrid Ciudad de los Cuidados.

Este proyecto de modelo de ciudad, que el concejal Barbero describe a partir del trabajo de cuidados, encierra dos sentidos. En primer lugar, destaca “esas actividades, esos trabajos, esas cuestiones concretas de hacernos cargo de los cuerpos de la gente”,² sobre todo cuando algunas personas no pueden hacerlo por sí mismas: la población infantil, personas mayores o jóvenes con alguna discapacidad, etc. En definitiva, el concejal describe como cuidados todas aquellas actividades de corte más material que supone todo un reajuste diario del proceso de vivir. Y, además, en segundo término, afirma también que los cuidados constituyen un conjunto de “actividades y actitudes que están más cerca de nuestras vidas” y que “permiten que se sostengan”, “ese conjunto que arregla todo lo que el mercado no es capaz de arreglar o lo que los mercados desarreglan”.³ En este sentido, su definición de cuidados es lo suficientemente amplia para abarcar no solo cuidados relacionados con la promoción de la salud comunitaria, que son competencia del Área de Salud, sino también aquellos que se realizan en los hogares de manera cotidiana. Es decir, todas aquellas tareas encargadas de sostener los cuerpos, haciendo lo que haya que hacer, ya sea en términos materiales o más afectivos. Esta forma de entender los cuidados los sitúa como colchón del sistema: cuanto menos venga del mercado (porque hay menos ingresos salariales) y cuanto menos venga de las instituciones públicas, más habrá que hacer en los hogares y en el medio comunitario, si es que existe articulación de algún tipo del tejido social.

Para ilustrar las actividades de cuidados a las que se refiere en la exposición, el concejal de Salud recoge varias de las situaciones derivadas precisamente de la crisis financiera de 2008 que reflejan la precarización de los servicios públicos con el recorte de los derechos sociales y el consiguiente aumento de carga de trabajo en los hogares y la comunidad. Destaca cómo la falta de escuelas infantiles públicas y el encarecimiento de las privadas en los barrios hizo que las familias se tuvieran que hacer cargo del cuidado infantil durante todo el día; o también dicha carga aumentaba cuando se reducía la estancia en los hospitales y las personas enfermas se enviaban a sus hogares para que recibieran cuidados; o asimismo, si aumenta la lista de espera en salud mental, la carga recae no solo en los hogares, sino también en la comunidad. Más adelante, en su discurso afirma que estas actividades las realizan fundamentalmente las mujeres y

que, además, es un trabajo invisibilizado en el contexto de las relaciones estructurales de desigualdad entre mujeres y hombres. Por último, el concejal reconoce también en el pleno que toda esta reflexión no es nueva, sino que procede del trabajo del feminismo y la ecología social, que demuestra la capacidad de estos movimientos para detectar las necesidades y los deseos colectivos.

Para terminar este apartado de breve exposición del contexto político en el que surge el plan, hay que subrayar que este discurso feminista del concejal del Área de Salud y Seguridad sobre los cuidados y el feminismo supuso una novedad importante en un pleno del Ayuntamiento de Madrid. Un discurso feminista, en torno a los trabajos de cuidados y la economía feminista, que se había trabajado colectivamente en el proceso de Ganemos Madrid y en la constitución de la iniciativa Ahora Madrid y cuyo resultado no estaba cerrado de manera deliberada porque, entre otros motivos, el debate no era unitario en el feminismo y porque, dado que avanzaba, había generado muchos debates y oposiciones a su centralidad en la iniciativa ciudadana.

A continuación, se analizan las tensiones entre diferentes conceptos que están presentes en los debates del movimiento feminista y en el momento del impulso del plan.

1.1. TENSIONES TEÓRICAS Y PRÁCTICAS EN EL FEMINISMO Y EN EL PLAN SOBRE LOS CUIDADOS

La reflexión sobre los cuidados, presente en el discurso del plan, es todavía un debate abierto en el feminismo. Para algunas colectivas, el trabajo de cuidados no representa una lucha central en la liberación de las mujeres más allá del reparto equitativo de las tareas, mientras que para otras esta lucha supone una acción política estratégica para la transformación del sistema económico y del orden patriarcal.

El feminismo no ha elaborado un corpus discursivo homogéneo y, además, los cuidados son todavía un estudio relativamente reciente en las ciencias sociales y bastante complejo. Los conceptos relacionados con los cuidados que se tratan en este plan mantienen aún hoy debates y tensiones feministas también en la academia, por lo que no siempre van a satisfacer las expectativas de cierre discursivo que necesita la política pública. El movimiento y la institución son instancias políticas diferentes, con distintos ritmos, procesos y objetivos en su expresión política. Para el primero, es importante mantener debates abiertos para

2 Ibídem.

3 Ibídem.

movilizar los deseos de transformación de las relaciones y las estructuras de dominio simbólico y material; para la segunda, es preciso un suelo conceptual y normativo clausurado que permita formular objetivos específicos y planificar medidas hacia un escenario futuro concreto.

Los debates y las tensiones feministas que se van a abordar a través del discurso del plan son: el concepto de patriarcado, las definiciones de cuidados, la sostenibilidad de la vida y la contraposición lógica de mercado y de cuidados.

En primer lugar, el análisis feminista de las relaciones patriarcales en torno a los cuidados se mueve entre los límites de un discurso únicamente estructural, donde lo prioritario son las condiciones objetivas de la división sexual del trabajo y la adjudicación de tareas de cuidados a las mujeres, y los límites de la economía feminista de la sostenibilidad de la vida, que se hace cargo de la complicidad subjetiva patriarcal con el orden objetivo del capitalismo. En este último marco, el análisis feminista destaca la importancia de los mecanismos de control subjetivo, como son el binarismo heteronormativo o el amor romántico, que hacen que los individuos se aferren a estilos y modos de vida masculinizados o feminizados.

En este plan se habla de patriarcado en los términos de un discurso exclusivamente estructural, dado que no se tiene en cuenta la dimensión subjetiva del deseo en la configuración de la identidad de género, cómplice de la división sexual y social del trabajo, y que es clave para poder desmontar el patriarcado al reflexionar sobre las complicidades individuales y colectivas. Así pues, mientras que los hombres están a disposición del mercado a tiempo completo, reciben su remuneración monetaria y orientan su ética en torno a los derechos individuales en el espacio público, las mujeres se hacen cargo de los trabajos de cuidados de manera gratuita, por amor y bajo una ética de cuidados en el ámbito privado.

El propio plan obvia en gran medida la orientación moral amorosa que las mujeres asumen de manera voluntaria y automatizada para hacer los trabajos de cuidados, porque es lo que les aporta una identidad estable a través de un ideal de madre, hija y esposa que supone un reconocimiento social. Y en este sentido, el feminismo también ha reflexionado bastante sobre el amor, porque en nuestras sociedades patriarcales hay muchas muestras del dominio amoroso. Por ejemplo, una situación clara es que, si se te identifica como mujer y no haces las actividades de cuidados, es que no amas, y si no amas cuidando, no eres mujer; eres mala hija, mala madre y no eres una mujer ni querida ni exitosa en tu ámbito social, tal y como se ha concebido el "ser mujer" bajo una ética reaccionaria de los cuidados que va ligada a la identidad feminizada.

Una mujer, realmente mujer, se siente madre abnegada para sus hijos como también para su esposo, luego va a sacrificarse a sí misma para apoyarles en cada momento a ambos (esposo, e hijos e hijas). Lo hará por encima de sí misma y desde la trastienda, pero nunca será suficiente sacrificio, siempre buscará un sacrificio más. (Salobral, 2017, p. 86)

No solamente esa identidad feminizada se inmolará por su descendencia y pareja, sino que lo hará también por sus mayores, propios y ajenos, aunque eso no significa que vaya a prestar cuidados (empatía, afección y responsabilidad) hacia otra persona ajena a la familia o a un grupo social de semejantes. Ya hemos visto la distancia emocional que se puede mostrar ante la muerte de un niño ahogado en el Mediterráneo o ante un niño palestino maltratado por un ejército como el israelí.

Esa identidad de género reaccionaria también supone, en muchas ocasiones, una batalla interna y externa para mujeres de clases populares o migrantes, ya que el trabajo de cuidados se ha convertido en una especie de destino ineludible que las obliga a realizar estas actividades interminables en sus propios hogares y en otros, al tiempo que les refuerza su identidad cuidadora y, de manera remunerada, les reporta algo de dinero. Pero son actividades que socialmente no están valoradas, casi nadie admite que quiere hacer, se hacen en condiciones muy precarizadas y de explotación e incluso en contra del propio deseo personal y el sacrificio de su propia vida. Ahora, con la pandemia, se ha evidenciado la precariedad de los cuidados en las residencias de mayores y las condiciones de sobreexplotación y abuso en que se encuentran las mujeres de origen migrante en el empleo doméstico.

En cualquier caso, la realización obligatoria y exclusiva de estos trabajos imprime un orden moral en el cuerpo que se estudia desde la ética de los cuidados y abre un debate donde el feminismo plantea cuestiones de calado como las siguientes: ¿hasta qué punto es oportuno que una ética de los cuidados se fomente a través de la política pública, cuando valorarla sin críticas puede reforzar una identidad feminizada sacrificada y con aspiraciones de complementariedad amorosa?; ¿es adecuada una ética que centra la responsabilidad sobre la vida únicamente en la familia y no permite una reflexión crítica porque el amor abnegado está idealizado?

En segundo lugar, y teniendo en cuenta lo anterior, otra cuestión que también tensiona a los feminismos es qué entendemos por cuidados, ya que se mueve entre diferentes campos: desde la materialidad de la salud y lo que significa para la economía hasta la reflexión sobre la acción moral de una identidad feminizada cuidadora y responsable, que difiere de la ética de los derechos masculinizada. Esto ha supuesto

para el feminismo, por un lado, la lucha por el reparto social y equitativo de los trabajos domésticos y de cuidados, la visibilización económica de las redes sociales necesarias para llevarlos a cabo y la exigencia al Estado de unos servicios públicos dignos en un sentido amplio: salud, educación, servicios sociales. Pero también ha dado lugar a un amplio debate feminista sobre la idoneidad política de desplegar en el espacio público una ética de los cuidados, como Carol Gilligan la denominó a finales del siglo pasado. Es una ética que requiere de habilidades de empatía, juicios morales vinculados al cuidado de las relaciones y el contexto y una responsabilidad por la vida ajena que las mujeres han desarrollado a lo largo de su vida a través de la mencionada atención obligatoria y continuada de las necesidades y los deseos de los otros.

Esta tensión política sobre la diversidad de las expresiones de los cuidados se observa también en el plan, cuando incorpora una definición más amplia en el documento que en el discurso de presentación del pleno sobre el modelo de ciudad por parte del delegado del Área de Salud. La definición que aparece en el documento del plan es la siguiente: "Actividades vinculadas a la gestión y mantenimiento cotidiano de la vida, de la salud y del bienestar de las personas" (Comas, 2016). Con esta acepción se considera que los cuidados son la necesidad más básica y diaria y que aportan los elementos esenciales para la sostenibilidad de la vida, así como para la reproducción social.

Asimismo, y como señala Pérez Orozco, A. (2016), los cuidados presentan una doble dimensión:

- "Material" o corporal: hacer tareas concretas con resultados tangibles, atender al cuerpo y sus necesidades fisiológicas, que son especialmente visibles en determinados momentos del ciclo vital o cuando existe algún tipo de discapacidad.
- "Inmaterial", afectivo-relacional con respecto al bienestar emocional: componente subjetivo, imprevisible, irreductible a momentos o tareas concretas.

La primera definición se focaliza más en la condición de necesidad vital de los cuidados y el bienestar de quienes los reciben, es decir, está más centrada en la salud material y emocional de las personas receptoras; la segunda es más económica, en la medida en que plantea su visibilidad en la organización social, o su irreductibilidad, y una tipología material e inmaterial de dichas actividades. Se trata de unas definiciones bastante certeras y amplias que dirigen todos sus esfuerzos a expresar lo insoslayable de tales cuidados para atender la vida y que no solamente producen una satisfacción material, sino que también tienen un componente inmaterial o afectivo-relacional. Pero no tratan otro punto de tensión sobre los trabajos de cuidados, la identidad y la ética, a pesar de que el plan concentra bastantes líneas de acción en esta última.

Las definiciones eluden las tensiones feministas acerca de la idealización en los proyectos relativos a la crianza frente a la dureza de los cuidados materiales y afectivos de las personas próximas a la muerte; sin embargo, desarrollan proyectos vinculados con ambos temas. En este sentido, hay que destacar la tensión que se ha producido en el feminismo. Por un lado, se ensalza un ideal de bondad de los cuidados, con esa mirada de condición saludable de quien los recibe, como si fueran buenos en sí mismos y no hubiera nada más que objetar; por otro, hay una crítica abierta a la bondad esencial de los cuidados, tanto en la crianza como en personas con alguna dependencia, y se da visibilidad al control material y emocional de las personas cuidadoras ante la vulnerabilidad de las personas cuidadas.

Además, estas definiciones tampoco expresan que el cuidado, a lo largo de la vida de las cuidadoras, proporciona un desarrollo moral que marca una diferencia clara en la ética de los derechos y el deber de carácter masculinizado. Y, además, se ha infravalorado la ética de los cuidados por considerarse una inadecuada interpretación moral de la realidad social en la madurez del individuo con respecto a la ética de los derechos, como investigó Carol Gilligan (1986):

[...] revela dos modos de juzgar, dos interpretaciones diferentes del dominio moral: una, tradicionalmente asociada a la masculinidad y el mundo público del deber social; la otra, a la femineidad y la intimidad de las relaciones domésticas. La ordenación del desarrollo de estos puntos de vista ha consistido en considerar el masculino como más adecuado que el femenino y así remplazar al femenino cuando la persona avanza hacia la madurez. (Pp. 119-120.)

Unas éticas que tienen sus vertientes neoliberales y, en el caso de los cuidados, una expresión reaccionaria de sacrificio de la vida de las mujeres, como ya se ha destacado, que el capitalismo ha invisibilizado y que ha supuesto el nudo del análisis para la economía feminista. Esta última ha permitido dar visibilidad a la vulnerabilidad y la interdependencia de la condición humana, además de permitir la cuestión fundamental de la economía: ver los cuidados como un colchón del sistema y cuestionarlo.

La capacidad de cuestionar el conjunto: la mirada a los cuidados nos ha permitido hacer un cuestionamiento de abajo hacia arriba del sistema, desde la base invisibilizada a los lugares que concentran el poder; ligar lo que sucede en lo aparentemente nimio con los grandes palabros; y ser consecuentes en términos socioeconómicos con la máxima feminista de que *lo personal es político* (los cuidados son sistémicos). (Texto inédito del Colectivo XXX, 2020, p. 1.)

Ese cuestionamiento de abajo arriba muestra que la economía feminista del sostenimiento de la vida no se agota logrando una ciudad situada en los cuidados, sino que la macroeconomía se analiza desde el foco de la microeconomía cotidiana que son los cuidados. La invisibilización de los trabajos de cuidados en la economía clásica ha supuesto la acumulación de grandes beneficios por parte de los mercados capitalistas a costa del trabajo de cuidados gratuito y la infravaloración de la vida de quienes cuidan. En una clave feminista, y desde lo personal a lo político, los cuidados gratuitos visibilizan la complicidad subjetiva con el capitalismo de la masculinidad patriarcal a través de la explotación del amor y la orientación abnegada romántica de la feminidad por parte de los hombres.

Tanto desde la salud como desde la economía e incluso la ética, otra cuestión fundamental es que las actividades de sostenimiento se despliegan porque la vida es vulnerable y, para llevarlas a cabo, es necesario un trabajo social sistémico sin fin: “[...] para que la vida suceda, en su todo integral y ecosistémico y en cada una de sus partes, hay un trabajo que es constante y siempre inacabado” (texto inédito del Colectivo XXK, 2020, p. 1). Los cuidados han venido a resolver las actividades que sostienen las necesidades y los deseos materiales e inmateriales de la vida de manera cíclica, porque la vida es vulnerable e interdependiente, y esto no es bueno ni malo, es así, tal y como se ha estudiado desde la ontología. Y no se puede elegir si se hacen o no estos trabajos —hay que hacerlos de manera repetitiva—, ni tampoco su visibilidad se resuelve con una buena redistribución en las familias, sino que afectan al conjunto de la sociedad. Hay que transformar los cuidados en la medida en que se han hecho y se hacen en los hogares en condiciones muy precarizadas y de explotación por parte de la mayoría de los hombres, de los mercados y las instituciones.

Y para terminar este aspecto, los cuidados no son un mundo idílico, como a veces se pretende mostrar, porque, por un lado, no solo se llevan a cabo en la crianza con el horizonte alegre de la futura autonomía, sino también para acompañar y sostener la vida de personas que se dirigen hacia la muerte, que implica un aumento progresivo de los trabajos en cuanto a intensidad emocional, incluso esfuerzo físico o presencialidad. Y en cualquiera de los dos casos, exige una gran energía, máxime cuando los cuidados a otros nos restan el descanso personal y el equilibrio emocional necesarios, difíciles de sostener en los abundantes momentos de agotamiento.

En tercer lugar, y partiendo de esta reflexión sobre la definición de los cuidados, hay que plantearse hacia dónde queremos ir con eso que llamamos “sostenibilidad de la vida”, “buenos vivires”, “vida digna”, etc. Si los seres humanos somos vulnerables, somos

interdependientes y ecodpendientes, entonces los trabajos de sostenimiento se tienen que hacer sí o sí porque son sistémicos y exigen una organización de los lazos sociales. En el discurso de presentación del plan se plantea claramente que el sistema económico ha escondido, hasta ahora, la vulnerabilidad de la condición humana con el fin de invisibilizar las redes de trabajos colectivos para su sostenimiento, reduciéndolos a los cuidados en el hogar, y de esta manera ensalzar ese imaginario de autosuficiencia y complementariedad amorosa de la unidad familiar. Y con ello ha hecho un uso “pervertido” de la economía, en la medida en que su objetivo es reproducir la vida; sin embargo, genera políticas y prácticas biocidas, tanto en relación con la vida humana como con la vida del planeta, porque para esta economía la vida es un medio para acumular beneficios. Entonces, la pregunta, que también ha supuesto una tensión para el feminismo, es qué queremos:

- Lo que hay y no nos gusta, es decir, trabajos de cuidados remunerados o no y precarizados que suponen visibilizar el conflicto capital/vida. Dichos trabajos se sustentan gracias a una construcción binarista y heteronormativa de unas subjetividades masculinizadas y feminizadas supuestamente situadas en lugares identitarios de contraposición y complementariedad.
- Lo que querríamos que hubiera para resolver los cuidados, es decir, una comunidad de relaciones de cuidado mutuo con esa revisión de las subjetividades y otra economía que pusiera la vida en el centro con servicios públicos, derechos laborales, reparto de todos los trabajos de cuidados, etc.

Y en cuanto a la meta del plan y sus objetivos específicos, como más adelante se detalla, se observa una tensión poco clara en el discurso entre lo que hay y lo que querríamos, puesto que lo que hay son los cuidados, y la meta ¿cuál es? La sostenibilidad de la vida puede terminar vaciándose de contenido cuando se identifica con los cuidados y no se construye un imaginario colectivo de otro modelo de existencia distinto de los cuidados que tenemos hasta ahora. Y esto, para la política pública, supone no solo pensar colectivamente qué se entiende por sostenibilidad de la vida y cómo organizarla, partiendo de la visibilización de los cuidados y su reformulación social, sino cómo gestionar estos trabajos desde otra economía, a la vez que los extendemos a la población masculinizada y el tejido comunitario.

En definitiva, ¿habría que pensar, en medio de estas tensiones, en una política pública de sostenibilidad de la vida más allá de la “tríada mercado-Estado-hogares” (Pérez Orozco, 2013, p. 163), incluso más allá de una mera extensión de los cuidados entre los hogares y la comunidad? En este sentido, el feminismo también ha experimentado tensiones en una propuesta de redistribución entre mercado-Estado-hogar y

comunidad o simplemente una corresponsabilidad entre hombres y mujeres. Y el plan también recoge estas tensiones en el concepto de corresponsabilidad social que incluye a la comunidad; otras veces lo define en términos de reparto entre hombres y mujeres para la igualdad de oportunidades, como se recoge a continuación: “La corresponsabilidad tiene indudablemente que ver con la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres” (Plan Madrid Ciudad de los Cuidados, 2017, p. 31). Se trata de una igualdad de oportunidades más centrada en conceptualizaciones económicas feministas más individualistas que ponen el foco en las mujeres, en detrimento de otros feminismos más comunitaristas. Y entre estos últimos se han abierto debates donde se visibiliza que una inclusión de la comunidad puede reproducir su adjudicación a las mujeres, además de otros en los que se cuestiona qué se entiende por comunidad, como ya se ha especificado en algunos encuentros feministas que parecen incluir todo tejido colectivo: “[...] añadiendo un cuarto eje, el de comunidad, caracterizado por ellas como todo lo relativo a la “militancia, amistades, cuadrillas, vecindario, proyectos colectivos, espacios sin ánimo de lucro”” (Esteban, 2019, p. 118.)

En cuarto y último lugar, otra cuestión que también está en tensión en el feminismo y aparece en la presentación del plan es delimitar la transformación económica a partir de un cambio de lógicas del mercado a lógicas del cuidado. Pero para una parte del feminismo, una reversión entre dos supuestos polos no supone una transformación, puesto que el binarismo lleva implícito una organización de jerarquía, una oposición y dominación entre las cualidades y atribuciones de la masculinidad hacia aquellas adscritas a la femineidad; revertirlo sería invertir el género que domina, pero no la dominación. Si se invierten las posiciones, la organización jerárquica y la dominación no desaparecen, se mantienen, aunque invirtiendo los términos. A continuación se explica con más detalle:

1. La economía capitalista se apoya en el ideal neoliberal de autosuficiencia de un sujeto individualista, casado o no, blanco, heterosexual y adulto y con una economía saneada; este sujeto explota, e incluso semiesclaviza, el tiempo y el trabajo de las redes que lo sostienen. En general, estas redes las crean mujeres cuidadoras, pero también hay otros sujetos feminizados (personas LGBTQ+ y hombres migrantes) que realizan dichos trabajos. Unas vidas que son infravaloradas e invisibilizadas para dar centralidad a esa imagen individualista de autosuficiencia, tanto en la economía como en la formulación de las políticas públicas concretas. Hasta ahora, sin embargo, las políticas públicas han dado luz a los cuidados, aunque se redujeran a la dependencia de personas con mayores necesidades; esto no ha supuesto una trans-

formación, sino que se ha mantenido una política residual y asistencialista donde las redes de mujeres son el instrumento ideal para ejercer los cuidados.

2. Si se revierte lo que se denominan “lógicas” sin más crítica subjetiva, es decir, anteponer los cuidados de la vida a la desposesión y la acumulación de bienes por parte de los mercados, es posible adscribir estas actividades a las mujeres, teniendo en cuenta que son quienes las ejercen hasta ahora. Las redes de cuidados no están necesariamente libres de la acción moral reaccionaria por dos motivos: porque entre mujeres se exigiría, como ya se hace, que sean otras mujeres quienes cuiden a los suyos y no los hombres, y porque se entendería como una lógica *buenista* o de bienestar para los otros, en la medida en que la ética de los cuidados abnegada prioriza a los demás por encima de una misma. Es más, esa reversión jerárquica podría entenderse como una ética de cuidados moralmente esencializada en las mujeres, no así en los hombres, puesto que no funcionan en red, sino que se les supone autosuficientes. Esto se fundamenta, sobre todo, en una supuesta sabiduría, que parte de que las mujeres saben cuidar debido a una predisposición por su capacidad reproductiva o porque hasta ahora han sido quienes cuidan con amor incondicional: “La asociación cuidados-mujeres-amor es uno de los elementos clave del sistema heteropatriarcal y hablar de un conflicto de lógicas corre el riesgo de solidificarlo” (Pérez Orozco, 2013, p. 115). Contraponer a la lógica de los mercados una economía de los cuidados no supone en sí misma una transformación de las relaciones sexo-género y sexualidad y, por tanto, tampoco una transformación de la lógica económica.

3. Pero, además, desde una perspectiva filosófica, llamar “lógica” a las exigencias materiales y afectivas de los mercados capitalistas es una manera de minimizar precisamente sus órdenes ilógicas, teniendo en cuenta que es un sistema económico que va contra la vida, cuando en realidad la economía es la que tiene que encargarse de organizar a nivel social el sostenimiento de la vida. Y como método de razonamiento y conocimiento (formal, deductivo, matemático, etc.), creo que es mucho decir que los mercados tienen una lógica coherente más allá de la barbarie de sus fines de extracción y acumulación de bienes a costa de la vida y que esto sea contrapuesto a la lógica de los cuidados, que les cuesta la vida a muchas mujeres. Pero quizás es un debate para abordar en otro espacio, si se considera oportuno, y no en este documento.

En primer lugar, la transformación de la llamada “lógica de los mercados” exigiría otro movimiento distinto a la mera inversión; más bien necesitaría desarmar la comprensión binaria jerárquica de las relaciones sociales que la conforman al reproducir construcciones subjetivas heteronormativas que ensalzan

ideales, el sujeto masculinizado autosuficiente o la madre abnegada que cuida de manera colectiva. El plan muestra este nudo problemático poniendo de relieve la lógica del cuidado frente a la de los mercados, pero, en algunos casos, el feminismo también ha idealizado los cuidados y ha creado una nueva tensión entre situar las políticas de los cuidados en el centro o sobrevalorar su ética y transformarlos en otros modelos de sostenibilidad de la vida. Sin embargo, en lo micro y cotidiano, el significado de esa reversión de lógicas en el ámbito privado o en el comunitario es que los cuidados se han esencializado y mistificado, por ejemplo, en los proyectos de crianza, donde participan sobre todo mujeres. Asimismo, como han denunciado organizaciones de personas con diversidad funcional, muchas mujeres cuidadoras de familiares con algún tipo de discapacidad se han situado en un lugar reaccionario de control sobre la vida de la persona cuidada y se han apoyado en su sacrificio o en el “buenismo” de los cuidados.

1.2. ANÁLISIS DE LOS OBJETIVOS Y LOS DIAGNÓSTICOS DEL TEJIDO SOCIAL DEL PLAN

El plan, que estaba inconcluso cuando se presentó en noviembre de 2015, solo esboza un conjunto de ideas de transformación económica, unos fines generales de una propuesta de intervención y los cuatro pilares básicos de actuación que lo justifican. Era preciso detectar en primera instancia las necesidades concretas en materia de cuidados en la ciudad de Madrid, como se suele hacer en toda política pública. Por lo general, los planes nuevos se inician con un análisis de la situación y una hipótesis para organizar los programas y proyectos acordes con lo que se quiere cambiar. Los objetivos del plan se basaban en cuatro pilares de actuación importantes: determinantes sociales en salud, barrio, vida cotidiana y cuidados colectivos. El objetivo general era:

Desde la administración municipal, gestionar desde la perspectiva de los cuidados, [sic] supone poner en el centro de las políticas públicas la sostenibilidad de la vida, para lo cual, la Administración debe:

1. Promover el cuidado del espacio público de los barrios como espacio de encuentro y de vida en común.
2. Desarrollar unos servicios públicos municipales que promuevan la ética de los cuidados, la transversalidad, la hibridación y la personalización en el diseño de sus actuaciones.
3. Promover una ciudad sensible a los malestares de la vida cotidiana que apoye el desarrollo de capacidades individuales y colectivas para superarlos y prevenirlos.

4. Impulsar iniciativas socioeconómicas que funcionen con una lógica de reciprocidad, altruismo, solidaridad y cooperación, y que sitúen en el centro de las mismas a las personas y la sostenibilidad de la vida. (Plan Madrid Ciudad de los Cuidados, 2017, p. 35)

En el apartado anterior, donde se analizan las tensiones feministas en torno al concepto de sostenibilidad de la vida, se deja claro que se podría vaciar de contenido cuando el objetivo general que se formula en un plan de cuidados es **“poner en el centro de las políticas públicas la sostenibilidad de la vida”**. En concreto, se produce una identificación entre cuidados y sostenibilidad de la vida, donde ambos conceptos pueden interpretarse como sinónimos y no lo son necesariamente. No obstante, si la meta se hubiera referido a los cuidados, sería conveniente recoger también esta reflexión sobre lo que puede suponer formular una política pública de cuidados en este sentido:

Es un concepto que, a menudo, se queda drásticamente **reducido y descafeinado cuando se traspone a políticas públicas** o a un programa de política institucional: se centra en atención a la dependencia, infancia y conciliación. En el mejor de los casos, pero no siempre, abarca el empleo de hogar. En todo caso, pierde su potencial de ser utilizado como palanca crítica para cuestionar el conjunto de las políticas y del sistema desde los conflictos que atraviesan los malos/buenos-vivires cotidianos. (Colectivo XXK, 2020, p. 2)

Esta reducción del concepto se muestra en los resultados de una investigación para detectar precisamente cómo el plan de los cuidados en la ciudad de 2017, titulado “Imaginarios sociales del bienestar y los cuidados como cuestiones ciudadanas”, imaginaba el tejido social. A pesar del interés de un estudio como este sobre la visión de los cuidados por la ciudadanía organizada y la adecuación del plan a sus expectativas, en este documento no nos detendremos en detallar el conjunto de los discursos analizados, entre otros motivos porque no se centra, como exige este estudio, en un marco feminista de análisis, además de que el objeto del presente documento es el plan. Sin embargo, es importante destacar algunas cuestiones, como el conflicto que crean los principios de apoyo mutuo y la reciprocidad del plan para la muestra de grupos de discusión en la que se basa dicho estudio; además, parece que tampoco se comprendió mucho el objetivo del plan. El estudio recoge las causas que alegan las personas entrevistadas acerca de la dificultad de los principios del plan, como el ritmo, las exigencias individualistas y la corrupción de un sistema económico erigido contra lo común en una ciudad de grandes dimensiones como Madrid:

Bajo el signo de un modelo económico exclusivamente diseñado para la generación de rentabilidad sin atención a sus consecuencias, se propician, en lo que concierne al objeto de investigación escrutado, modos de vida urbana acelerados, el individualismo estructural de una población que se declara irresponsable y la corrupción y la inoperancia de un “sistema” que devalúa lo compartido, fenómenos todos denunciados en los debates como obstáculos infranqueables para la buena convivencia. (Prieto, 2017, p. 252)

Con esta mirada de partida, las propuestas de articulación que se recomiendan en este estudio se recogen en ocho puntos, que figuran en el apartado 8.1 de la mencionada investigación y pueden resumirse de la siguiente manera:

- 1) “Tranquilizar la ciudad” (Prieto, 2017, p. 253). Se refiere a incidir en la congestión y los atascos de la ciudad, así como en el estrés, porque degrada la calidad de las relaciones, además de las dificultades que impone el diseño urbanístico y las normas de uso del espacio público.
- 2) “Descentralizar la oferta de un Madrid segregado y desigual” (Prieto, 2017, p. 254). Habilitar más recursos municipales para los barrios periféricos de modo que Madrid se descentralice y diversifique, a la vez que se reduce la desigualdad en el acceso a los bienes comunes y los desplazamientos.
- 3) “El barrio como dimensión de acción” (Prieto, 2017, p. 255). Siguiendo el imaginario anterior, se plantea poner en valor los espacios de proximidad porque favorecen la buena convivencia.
- 4) “Informar para hacer efectivos los derechos de la población” (Prieto, 2017, p. 256). El Ayuntamiento de Madrid es una Administración opaca y burocrática. Precisa que no solo se informe, sino que se difunda y se expliquen los procesos y recursos de esta Administración local para que la población la sienta próxima.
- 5) “Desprotocolizar para personalizar” (Prieto, 2017, p. 256). El organigrama administrativo y su modelo de funcionamiento y atención institucional representan severos obstáculos para proveer cuidados a la población, por lo que se pide transversalizar y coordinar la atención, así como mejorar el trato.
- 6) “La corresponsabilidad desde el reconocimiento del rol ciudadano” (Prieto, 2017, p. 257). La actividad ciudadana exige crear dispositivos de escucha y diálogo continuos, eficientes y accesibles para todas las capacidades, además de próximos en su ubicación, a través de las juntas municipales. Es una apuesta política desplegada sobre el terreno en corresponsabilidad con la ciudadanía.
- 7) “La cogestión junto a la ciudadanía organizada: La ciudad de los cuidados requiere una ciudadanía organizada” (Prieto, 2017, p. 258). Esto supone promover la participación y la autogestión ciudadana en sus contenidos de ocio, labores y recursos colaborativos.

8) “Hechos frente a palabras: la responsabilidad del Ayuntamiento” (Prieto, 2017, p. 259). En este apartado se reclama al Ayuntamiento de Madrid que sea garante de los derechos de la ciudadanía y se obligue a cuidarla.

Estas propuestas de articulación del plan no plantean temáticas feministas, ni siquiera relacionadas con los cuidados a otras personas desde una perspectiva de salud o mayor dependencia, más allá del derecho a ser una ciudadanía cuidada por la Administración. Tampoco están muy estructuradas en un marco económico feminista de sostenibilidad de la vida, salvo ciertas recomendaciones de cambios urbanísticos en la ciudad y del aumento de participación y acceso a los recursos municipales, que es una parte del asunto, pero no hay una reflexión en torno a los cuidados mutuos. Es más, parece ser que este plan tampoco fue muy bien acogido en el tejido social por la dimensión afectiva de los cuidados y la interdependencia que se defendía en él a través de la ética, que se justifica por el contexto hostil que se vive en una capital como Madrid, hecha para la producción y especulación capitalista. En cualquier caso, es obvio que las actividades materiales e inmateriales de cuidados, necesarias para la vida y que se definen en el plan, apenas tienen eco en el desarrollo de estos puntos para su articulación. Según esta investigación, estas actividades no se entienden muy bien ni están integradas en ese imaginario político del tejido social entrevistado, ya estén dirigidas a personas con alguna discapacidad o a la infancia, ya sean cuidados en calidad de mutualidad, incluso en los momentos difíciles de la vida.

Independientemente de que los objetivos de este plan y lo que se entiende por cuidados no se comprendan, en ellos se recogen algunas propuestas de articulación, como “Promover el cuidado del espacio público de los barrios como espacio de encuentro y de vida en común” o “Desarrollar unos servicios públicos municipales que promuevan la ética de los cuidados, la transversalidad, la hibridación y la personalización en el diseño de sus actuaciones”, en los que se da respuesta a la articulación tres y cinco, respectivamente. Ahora bien, si atendemos a la interrelación formal de los objetivos específicos con la sostenibilidad de la vida como meta, el resultado es que, ciertamente, la significación y los contenidos de este plan de cuidados son un poco exigüos con respecto a su meta de sostenibilidad de la vida: promocionar el cuidado en el espacio público; desarrollar servicios públicos basados en la ética de los cuidados, pero no en los propios servicios de cuidados; sensibilizar sobre los malestares de la vida cotidiana que reflejan sobre todo la vertiente de salud de los cuidados, e impulsar iniciativas socioeconómicas que funcionen con la lógica de la reciprocidad o incluso del altruismo. Pero

no se habla de abordar el tejido productivo, ampliar y subvertir los modelos de organización social de las cadenas alimentarias, ni siquiera se observa que se hace con temas de cuidados importantes, como la ayuda a domicilio, ni cómo pensar y construir el sostenimiento de la vida conjunta fuera del binarismo heteronormativo. Hay que pensar si un plan de cuidados tendría que remover tanto la complicitad del estilo de vida del emprendedor masculinizado como las feminidades abnegadas en los cuidados de sus familias, incluso las condiciones de acumulación de beneficios y la especulación en el tejido empresarial productivo, pasando por una intervención en el uso de técnicas extractivistas de minerales o gas, o en el abuso y explotación en las cadenas alimentarias:

Hablamos de quién cocina y cómo se reparte el tiempo. Y hablamos también de cómo se ha extraído, transformado y exportado el acero de los cubiertos; de cómo opera la cadena alimentaria de la que surge lo que comemos; de qué fuente proviene la energía con la que cocinamos. (Pérez Orozco, 2013, p. 40)

En la economía feminista de la sostenibilidad de la vida se aspira a transformar un modelo de organización socioeconómica y es en sí mismo un eje analítico para detectar las prácticas subjetivas de los grupos sociales, de los colectivos o de los proyectos en general. Este eje significativo pretende destacar las prácticas de interdependencia y ecodependencia centradas en la corresponsabilidad social de los trabajos con objeto de dar relevancia a aquellos socialmente necesarios y apostar por una vida significativa subjetiva a través de otras condiciones materiales.

El plan implementa la perspectiva de los cuidados como categoría de análisis de la sostenibilidad de la vida formulada como meta general y los usa para analizar la vida buena, cuestión que tiene varios nudos desde la mirada de la economía feminista de sostenibilidad de la vida. Como política pública, el plan parece más bien orientado solo a una parte de los cuidados; pone en el centro la lógica de los cuidados como modelo de atención y de relación comunitaria basada en la ayuda mutua con el fin de abordar las necesidades de la vida cotidiana en términos comunitarios, tal y como afirma el concejal en su discurso. Y esta es una de las tensiones entre lógica de cuidados y lógica de mercados que supone un problema para el feminismo, como ya se ha planteado, debido incluso a su propia denominación como lógica.

Pero, durante el desarrollo del plan, reducir los cuidados únicamente a la ética tiene sus causas políticas y administrativas, puesto que en los meses posteriores a su presentación en el pleno extraordinario

de octubre de 2015 se deja claro que el liderazgo era asumido por dos áreas, el Área de Salud, Seguridad y Emergencias y el Área de Equidad, Derechos Sociales y Empleo, con sus respectivos delegados, Javier Barbero y Marta Higuera. Además, el plan dependería administrativamente de la alcaldía, que se encargaría de organizar la transversalización de los objetivos de cuidados a través de una oficina, como ya he comentado. Y así, en marzo de 2016, se presentó en la primera reunión del equipo transversal del plan, donde se planteaba el modelo de organización para su puesta en marcha y se afianzaba este compromiso político y administrativo en el nivel más alto de la Administración: la alcaldía. También se reafirma la estrategia de transversalidad, muy similar a la idea de estrategia dual (transversalidad y política específica) de las políticas de *mainstreaming* de género, para desarrollar proyectos transversales.

Sin embargo, posteriormente, en el documento del plan ya no se recoge la iniciativa transversal que se había planteado en un primer momento en la presentación ni tampoco participa el Área de Equidad, que tenía, entre otras, las competencias de atención a las situaciones de dependencia y educación (ayuda a domicilio, escuelas infantiles). La transversalidad tan solo aparece en lo relativo a los grupos de trabajo, como se describirá más adelante, tanto para ajustar el diagnóstico a lo que ya se está haciendo desde las diferentes áreas como para formar los grupos de trabajo de proyectos y programas, además de hacer un seguimiento del propio plan. Estos grupos de trabajo se combinan también con una textura híbrida:

[...] la formación de grupos de trabajo transversales e híbridos, es decir, formados por representantes de todas las Áreas de Gobierno y por agentes sociales implicados en cada uno de los ámbitos de trabajo, desde donde revisar las actuaciones que se vienen desarrollando o plantear otras nuevas, según proceda. (Plan Madrid Ciudad de los Cuidados, 2017, p. 28)

El planteamiento era que dichos grupos de trabajo fueran transversales para poder compartir la incorporación de los objetivos y proyectos del plan según las competencias de cada área de Gobierno o distrito. No obstante, también contaban con la mirada diversa de varios agentes sociales, como el tercer sector, los grupos políticos y el personal técnico, pero no las empresas gestoras de los cuidados. Una mirada heterogénea muy interesante, alejada de la perspectiva mercantilista empresarial, que enriquece el prisma de los cuidados en los diagnósticos y en las mismas actuaciones, además de garantizar la transparencia en los procesos a la hora de rendir cuentas en este equipo híbrido.

2 ¿QUÉ ACTORES PARTICIPARON Y CÓMO? ¿EN QUÉ FORMA SE DESARROLLÓ (DENTRO DEL PROCESO DE PARTIDOS/GOBIERNO/ PARTICIPACIÓN DE LOS ACTORES SOCIALES)? ¿CUÁL FUE LA POSICIÓN DEL MOVIMIENTO FEMINISTA EN SU CREACIÓN E IMPLEMENTACIÓN?

La metodología para implementar el plan tuvo dos momentos que contribuyeron al impulso político y administrativo. El primero fue la presentación que se hizo en el pleno, que ayudó a difundir el discurso y a establecer el marco político de los cuidados, no solo en el propio pleno del Ayuntamiento, sino también a nivel público a través de la prensa. El segundo fue el diseño y la elaboración del plan, que se inicia a partir de una primera reunión del equipo de planificación transversal en la que se hizo una presentación más extensa de la herramienta política y con un carácter más operativo.

La mencionada reunión del equipo de Planificación Transversal, convocada en marzo de 2016, dio comienzo con la bienvenida de la alcaldesa Manuela Carmena y con un breve marco feminista del plan del Área de Salud en colaboración con el del Área de Equidad. En esta reunión se presenta la filosofía del plan, al equipo motor y se constituye un equipo de Planificación Transversal diverso entre quienes asisten. El equipo motor estaba compuesto por el coordinador del plan (Javier Segura), la concejala titular del Área de Equidad, Derechos Sociales y Empleo (Marta Higuera), tres personas técnicas de Madrid Salud (Mónica Díaz, M.ª José Hernán, Elisa Lillo), un técnico de Equidad (Juan Manuel Camacho) y un equipo asesor compuesto por Yayo Herrero, activista ecofeminista y experta en cuidados, y Mayte Sancho, experta en cuidados de mayores, que cuenta con una larga experiencia. Las funciones de este equipo eran “Dirigir todo el proceso de planificación, elaborar la documentación sobre la que trabajar, elaborar fichas de recogida de información y análisis y síntesis de los documentos que emanan del equipo de planificación” (Estado de la situación. Plan Madrid Ciudad de los Cuidados, 2019, p. 5).

Y el equipo de Planificación Transversal estaba compuesto por las personas del equipo motor y del equipo asesor, más un interlocutor de cada área de Gobierno, un interlocutor de cada partido político de la corporación municipal (PP, PSOE y Ciudadanos), también del grupo municipal de Ahora Madrid (a pesar de que no se recoja en el mencionado documento), junto con el área de Gobierno de Participación Ciudadana, Transparencia y Gobierno Abierto, y el área de Gobierno de Coordinación Territorial y Asociaciones, en colabora-

ción con el equipo operativo, compuesto por el tercer sector no lucrativo (asociaciones, ONG, federaciones, fundaciones, universidad/“REDES”), así como las juntas municipales y los foros locales (foros de participación ciudadana de cada distrito). Las funciones eran “Organizar grupos de trabajo en su lugar de trabajo, guiar y supervisar el trabajo en su sede, hacer de interlocutor de su institución en el equipo de planificación” (Estado de la situación. Plan Madrid Ciudad de los Cuidados, 2019, p. 5). Y, a partir de este equipo de Planificación Transversal, se iban a organizar diferentes grupos de trabajo en las áreas de Gobierno, en las juntas municipales, en los partidos políticos, las ONG y las asociaciones.

En la reunión se explica con más detalle la filosofía del plan, las funciones del equipo motor y el equipo de trabajo transversal, el inicio del proceso de análisis de necesidades y la identificación del inventario de programas y proyectos, así como los mecanismos del Ayuntamiento relativos a los cuidados de los que ya se partía. Para esta labor, se entregó la siguiente documentación:

- Presentación en la que se explica la filosofía de Madrid Ciudad de los Cuidados, las estructuras de coordinación y de trabajo y sus funciones, así como el calendario previsto.
- Inventario de los cuidados (véase el anexo I del documento Plan Madrid Ciudad de los Cuidados: diagnóstico interno), elaborado a partir de la documentación disponible en las memorias de gestión de las diferentes áreas de Gobierno y publicadas en la web.
- Inventario de los mecanismos de coordinación.
- Ficha de los factores facilitadores de los cuidados.

La entrega de los inventarios tenía por objeto identificar y no duplicar los servicios ni los mecanismos internos de coordinación, además de rentabilizar también estructuras de trabajo. Por este motivo se solicitó a las diferentes direcciones que actualizaran dichos documentos y los cumplimentaran con aquellas estructuras y servicios que faltaran. En este sentido, el Área de Salud, a través de las competencias de promoción de la salud comunitaria relacionadas asimismo con los cuidados, ponía a disposición del plan los Centros Madrid Salud (CMS) como un recurso estructural importante. La idea era renombrar dichos espacios

como “Centros de Salud Comunitaria” y aumentarlos — los habían ido cerrando en anteriores legislaturas — para pasar de 16 a 21 centros (uno por distrito).

Y, finalmente, se entregó la ficha de factores facilitadores (anexo 1), que era la herramienta para comenzar el proceso de identificación de satisfactores en torno a las necesidades de cuidados y que más tarde analizaría el equipo motor.

Es un buen conjunto de herramientas y una estructura de organización bastante bien pensada de manera jerárquica que ofrecía muchas posibilidades para hacer los cambios propuestos en este modelo de ciudad.

El diagnóstico de la situación de los cuidados se hizo de manera grupal después de que todas las áreas del Ayuntamiento de Madrid cumplimentaran la mencionada ficha, así como todos los grupos políticos y el tercer sector no lucrativo representado fundamentalmente por la FRAVM (Federación Regional de Asociaciones de Vecinos de Madrid) y alguna universidad: “[...] el plan Madrid Ciudad de los Cuidados debía hacerse de manera transversal e híbrida, recogiendo los aportes de las diferentes Áreas de Gobierno, de los Grupos Políticos de la Corporación, de los Distritos y del tercer sector” (Plan Madrid Ciudad de los Cuidados, 2017, p. 13). También había interés en que los movimientos sociales se incorporaran a la elaboración del plan y expresaran las necesidades de cuidados, motivo por el que se convocó una reunión a la que acudieron colectivos de vivienda, feministas, empleadas de hogar, relacionados con la planificación urbanística de la ciudad, etc.

2.1 ANÁLISIS DE ESTA PARTICIPACIÓN Y DEL PROCESO DE DESARROLLO DEL PLAN

Esta metodología para detectar necesidades buscaba también que un conjunto de agentes importantes, tanto administrativos como políticos y sociales, se implicaran en la elaboración del plan y en su puesta en marcha. En principio, el plan tenía una gran envergadura, tanto en el método de trabajo y cambio de paradigma en la proyección de la política pública hacia un modelo más híbrido, transparente y participativo como de transformación política del modelo de ciudad. Pero lo que ocurrió es que este impulso y proceso de participación se fue debilitando en diferentes espacios y por diversos motivos.

En los meses posteriores a la primera convocatoria, el Área de Equidad, Derechos Sociales y Empleo se descuelga de la coordinación del plan y de su compromiso para compartir su monto presupuesta-

rio, dejando sola al Área de Salud, Seguridad y Emergencias. A partir de este momento, las competencias fundamentales del plan, e incluso el presupuesto, quedaban restringidas a la promoción de la salud comunitaria, independientemente de que se realizaran proyectos transversales con otras áreas. Esto provocó que la Oficina de Cuidados desapareciera de la alcaldía y que ya no se hiciera el seguimiento, la evaluación y la coordinación del plan desde aquí. Pero también tuvo otras implicaciones, como que no hubiera un rango político-administrativo lo bastante alto o importante para consolidar la transversalidad y los compromisos iniciales presupuestarios, tal y como analiza a continuación una de las coordinadoras del grupo motor del plan y de algunos de sus proyectos:

Creo que es importante que dentro del organigrama del Ayuntamiento hubiera estado por encima de las Áreas de Gobierno, es decir, Alcaldía, porque implicaba introducir cambios en el presupuesto del Ayuntamiento [...].⁴

Esta situación entrañó que la incorporación de equipos, los objetivos y, sobre todo, la participación presupuestaria en proyectos quedara a merced de la buena voluntad e interés por el plan de cada área y distrito, y aunque en la mayoría de las áreas se implementó algún proyecto, se desfiguró totalmente la filosofía y la dimensión cualitativa, transversal y transformadora del plan:

[...] el cual pasó de ser concebido como un Plan de Alcaldía, al ser una forma de pensar la ciudad con repercusiones en todas las Áreas de Gobierno, aunque dos de ellas fueran las responsables de liderarlo (AG de Salud, Seguridad y Emergencias; AG de Equidad, Derechos Sociales y Empleo) a ser un reducido número de experiencias piloto, implementadas en barrios concretos de la ciudad, con la aportación presupuestaria de una sola Área de Gobierno, y sin contar ya con la colaboración real de un Área tan clave en este Plan, como era el Área de Equidad, Derechos Sociales y Empleo.⁵

La desarticulación de este equipo transversal tuvo una vertiente administrativa, pero también una vertiente política. En el caso de la primera, el abandono del coliderazgo del programa del Área de Equidad vino motivado por el malestar, que provocó un sentimiento de amenaza en esta área, al considerar que el plan suponía una injerencia en sus competencias sobre la dirección y el modelo de gestión de los temas de cuidados relacionados con la dependencia: “Valoración por parte del Área de Gobierno de Equidad,

4 Entrevista con Mónica Díaz.

5 *Ibidem*.

Derechos Sociales y Empleo de estar usurpando por parte de Madrid Salud ámbitos de actuación que eran de su competencia”.⁶

Esta sensación de amenaza es difícil de entender, ya que el Área de Equidad cocoordinaba el plan en pie de igualdad con el Área de Salud, pero sobre todo supuso una dificultad importante para abordar y transformar las políticas de cuidados de dicha área. Su retirada del liderazgo produjo una disminución considerable a nivel presupuestario, aunque participó como un área más en algunos de los programas y proyectos, pero, en general, estos quedaron muy reducidos tras su marcha, como comentaba más arriba en la entrevista una de las coordinadoras.

Al no haber compromiso de esta área, la alcaldía no asumió el plan como corriente principal de las políticas, que no solo evidenció las discrepancias dentro del propio Gobierno, sino que ni desde la alcaldía se supo abordar el conflicto entre las dos áreas que inicialmente lo lideraban ni hubo acuerdo en el equipo de Gobierno para implementar el plan. Por otro lado, el grupo municipal del Partido Popular discrepó y puso problemas desde el principio en cada detalle del plan, incluso sobre el propio contenido, los cuidados, porque afirmaban que era una injerencia en la libertad y el derecho individual a no ser cuidado o cuidada. Pero en reuniones con el personal técnico, cuestionaron sobre todo cualquier posible cambio en la gestión de empresas con ánimo de lucro de servicios de atención relativos a las situaciones de dependencia, como la ayuda a domicilio, e incluso criticaron la participación del tercer sector en el equipo transversal.

La posibilidad estratégica de enlazar el plan con otras áreas, como el Área de Economía y Hacienda, tampoco solucionaba el tema del compromiso político, ya que en el Gobierno de Ahora Madrid se mantuvo la organización jerárquica del Ayuntamiento establecida por el anterior Gobierno, y la alcaldía tenía la última palabra tanto para el mandato de transversalidad como para el presupuesto. No obstante, este último podría haber sido más amplio con el enlace estratégico con Economía, como la misma cocoordinadora del grupo motor reconoce:

De hecho, nuestras reuniones a la hora de plantear el presupuesto fue con la DG Hacienda (aunque era el Área de Economía y Hacienda), donde en todo caso, dado el poder que ellos tienen, hubiera sido una opción desde el punto de vista presupuestario.⁷

La realidad es que finalmente establecieron una alianza y compartieron bastante proyectos con el

Área de Medio Ambiente y Movilidad, que aportó importantes proyectos medioambientales al plan.

En cuanto a la participación de los movimientos sociales, la primera reunión celebrada con los diversos colectivos mencionados no fue fructífera; no se comprendía el plan, no parecía que se pudieran incorporar sus luchas a la expresión de la ética de los cuidados y, sobre todo, se consideraba que era un plan que descuadraba o desfiguraba la reivindicación de derechos sociales. Esta cuestión también se aprecia en la citada investigación sobre los imaginarios ciudadanos de cuidados, “Imaginarios sociales del bienestar y los cuidados como cuestiones ciudadanas”.

Otro problema fue que las propias normativas y procedimientos administrativos marcan protocolos de valoración, un control técnico de los proyectos jerárquicos y presupuestos encorsetados, así como tiempos de gestión extensos y formatos restringidos de comunicación que chocan con los tiempos, la horizontalidad, las convocatorias assemblearias y los objetivos de los colectivos y los movimientos sociales. Es más, les resultaban totalmente incomprensibles. Excepto algunos colectivos de barrios dedicados a temas de educación o salud, los movimientos sociales no se implicaron apenas ni en el impulso ni en el desarrollo de este plan. Y tampoco el movimiento feminista tenía muy claras las dimensiones de lo que suponía un plan de cuidados y un modelo de ciudad basado en una lógica de los cuidados, es decir, en una ética de cuidados mutuos, a tenor de las tensiones sobre este tema explicadas con anterioridad en relación con los cuidados.

Finalmente, otro de los obstáculos a los que se enfrentó el plan vino de parte de los sindicatos, que percibieron la convocatoria de pliegos para que empresas de iniciativa social llevaran a cabo los proyectos del plan como una externalización de la gestión de Madrid Salud. Es decir, una manera de seguir desmantelando la red de los Centros Municipales de Salud, como había estado haciendo el anterior Gobierno, lo que supuso también un bloqueo para poner en marcha el plan y la resistencia del personal funcionario y profesional para embarcarse en él:

Percepción por parte de los sindicatos de que la gestión indirecta de los proyectos significaba una privatización de Madrid Salud, lo que conllevó un parón del proyecto durante meses y posteriormente generó resistencias entre una parte de los profesionales hacia los proyectos del Plan.⁸

Todo un conjunto de tensiones discursivas, conflictos en el interior del Gobierno y obstáculos que estaban

6 Ibídem.

7 Ibídem.

8 Entrevista con Mónica Díaz.

“destapando la olla de los cuidados”⁹ para mostrarlos más como un lugar de conflicto que de paz y amor. Los cuidados interesaban a grupos políticos, que los veían como un sector de mercado que aportaba pingües beneficios; para parte del Gobierno de Ahora Madrid era un discurso de competencias y usurpación; para el feminismo, un campo de tensión interna del movimiento y de lucha para evidenciar la explotación de las mujeres, la invisibilización de los cuidados en la organización del sistema económico y lidiar con una ética contrapuesta a los derechos que puede tener una versión reaccionaria. Y para la economía feminista, los cuidados no son tanto una categoría de análisis como los trabajos que ponen de manifiesto precisamente el conflicto capital/vida, definido así: “Al conflicto que se da entre la máxima del sistema: garantizar la acumulación y los procesos de reproducción de la vida humana y no humana, se le denomina conflicto capital-vida” (Crespo, 2017, p. 12). En definitiva, el plan parecía una metáfora a pequeña escala del conflicto que el sistema capitalista impone al sostenimiento de la vida; de hecho, desde que se presentó en octubre de 2015, no fue aprobado por la junta de gobierno hasta el 28 de septiembre de 2017.

9 Clave de análisis para valorar los proyectos colectivos, recogida en el taller del colectivo “Eje de precariedad y economía feminista”.

3 ¿EN QUÉ MEDIDA CONTRIBUYE EL PLAN A UN PROYECTO DE TRANSFORMACIÓN FEMINISTA QUE VA MÁS ALLÁ DE LA IGUALDAD DE GÉNERO DENTRO DE LA SOCIEDAD EXISTENTE? ¿CUÁLES SON LAS INNOVACIONES MÁS IMPORTANTES DESDE UNA PERSPECTIVA FEMINISTA?

En primer lugar, hay que destacar que el plan visibilizó un discurso muy significativo para el feminismo en un marco político institucional de las características del Ayuntamiento de Madrid. Un Ayuntamiento que llevaba casi 30 años con Gobiernos conservadores, cuyo personal político estaba bastante situado en ese ideal de sujeto masculinizado con disponibilidad absoluta para la vida pública, el empleo y la política, es decir, dedicado a tiempo completo a situarse en un lugar de poder y autosuficiencia. Generalmente, estos Gobiernos conservadores habían concebido las políticas de la dependencia bajo un marco asistencialista, dirigido fundamentalmente a la integración laboral de las mujeres de clases populares en condiciones muy precarizadas y a atender algunas necesidades básicas de las personas mayores con alguna dependencia. Estos Gobiernos y sus políticos ni siquiera se habían parado a pensar qué era eso de los cuidados, más allá de la dependencia, así como tampoco se había hablado nunca del patriarcado como un sistema de opresión. A lo sumo, se había enunciado la desigualdad entre mujeres y hombres en los términos clásicos de las políticas de igualdad o el género como categoría de análisis, y en los mejores momentos se habían hecho políticas de sensibilización en torno a la desigualdad. Pero en la presentación del pleno, el concejal Barbero hace la siguiente reflexión:

[...] Aunque solo sea por una cuestión antropológica, todas y todos somos vulnerables, todas y todos somos interdependientes y frente a la vulnerabilidad personal, necesitamos generar riqueza relacional. Insisto que no es una cuestión única de las familias, no es una cuestión de las administraciones, esto nos va a suponer cuestionar el patriarcado en las relaciones sociales y familiares y cuestionar el asistencialismo, que no la asistencia en los vínculos institucionales y crear las condiciones para que esas tareas de sostenimiento de la vida se visibilicen y se reconozcan.¹⁰

Aunque con este breve párrafo el nivel de calidad política del discurso se había elevado en el pleno del Ayuntamiento de Madrid como no ocurría desde

hacia muchos años, lo cierto es que también se había destacado el discurso sobre las relaciones patriarcales de nuestra sociedad en ese espacio como no se había hecho nunca, visibilizando el trabajo abnegado de las mujeres.

La presencia de este discurso feminista sobre los cuidados en el municipalismo fue resultado de un trabajo realizado por las integrantes feministas que participaron en este proceso municipalista, como ya se ha indicado. Se llevó a cabo sobre todo en 2014 y principios de 2015, en el impulso de la iniciativa ciudadana Ganemos Madrid y posteriormente cuando hubo confluencia entre Podemos y Ahora Madrid. Pero hay que saber que esta contribución no fue fácil; se generó en el grupo de Economía de la organización Ganemos Madrid y se puso en la mesa con mucha resistencia por parte de quienes participaban en dicho grupo, que tenían una mirada totalmente productivista. Esto se logró a fuerza de controversia, debate y la presencia de feministas de Ganemos Feminismos en cada reunión, así como gracias a la organización de un encuentro de economía feminista específico, uno más entre los realizados por el grupo de Economía, con el fin de crear medidas para el programa.

Ahora, todo ese trabajo se veía reflejado en este discurso feminista en el pleno y se visibilizaban los cuidados, llegando incluso a ciertos medios de comunicación que hasta ese momento no habían tratado el tema ni sabían muy bien cómo abordarlo, y que va más allá del discurso de la dependencia de personas mayores o con alguna discapacidad o dependencia sobrevenida. En el pleno, nunca se había identificado la dependencia en clave de interdependencia como condición intrínseca al ser humano; tampoco se había identificado la vida humana como vulnerable desde la antropología, para hacer un llamamiento y visibilizar los lazos sociales necesarios y exigir una organización colectiva económica para sostener la vida. Esto supuso una contribución importante del feminismo impulsado en Ahora Madrid para extender el discurso económico de la sostenibilidad de la vida, así como identificar un reparto social desigual de los trabajos de cuidados.

10 Barbero, Javier, Madrid, Ciudad de los cuidados (pleno extraordinario del 14 de octubre de 2015), minuto 5' 23''.

La extensión del discurso de los cuidados se llevó también al interior de la Administración municipal, a los grupos políticos en la oposición y al tercer sector cuando se inició el proceso para detectar necesidades relacionadas con los cuidados, para el que se diseñó una herramienta, una ficha, que se cumplimentaba en grupo en todos estos espacios. Esto supuso hacer una reflexión y una construcción colectiva de sus necesidades centradas en la interdependencia, que llevaba el discurso de la dependencia por cualquier discapacidad a un lugar más integrador y menos asistencialista.

El trabajo de detección de las necesidades y reflexión grupal era el siguiente: "Factores facilitadores, entendiendo por tales las actuaciones que facilitarían la prestación de los cuidados" (Plan Madrid Ciudad de los Cuidados, p. 27). Se trata de un término muy técnico que, en realidad, venía a preguntar sobre aquellas cosas que podían facilitar el despliegue de cuidados en la ciudad, y dichos factores podían llevarse a cabo en tres ámbitos: la Administración, el tercer sector y la ciudadanía. Esto suponía construir colectivamente un imaginario de modelo de ciudad más centrado en las relaciones comunitarias y el cuidado como ejemplo de vínculo en el espacio público. Un imaginario que, en una ciudad como Madrid, dirigida fundamentalmente al sujeto independiente, a los negocios, el trabajo productivo y la especulación inmobiliaria, suponía todo un reto para visibilizar la organización colectiva de la vida.

Por un lado, la intención era contribuir también a que se produjera una transformación del sector de los cuidados, ampliando el concepto de cuidados y una vía de cambio:

Lejos del tradicional abordaje de los cuidados como herramienta normativa para la inserción de las mujeres en el empleo remunerado o como parte de programas asistenciales dirigidos a sectores concretos de población, el Plan Madrid Ciudad de los Cuidados los aborda de manera distinta, autónoma y en toda su amplitud y complejidad. (Plan Madrid Ciudad de los Cuidados, p. 17)

Ahora bien, aunque no se busca utilizarlo como herramienta de inserción laboral, eso no contribuía a una gran transformación de este sector feminizado, sobre todo si no se apuesta por los derechos de las trabajadoras más allá de incorporar cláusulas sociales, que fue lo que se planteó en el Área de Equidad.

Por otro lado, con la implementación de este plan había un interés político de cambio no solo para ampliar la meta pública en relación con los cuidados, sino también en el modelo de atención; como decía, hasta entonces en la Administración local había prevalecido un modelo generalizado asistencialista y, por tanto, reproductor de las relaciones de dominación de las aspiraciones individualistas y autosu-

ficientes del patriarcado. Es decir, en el diseño del plan había un intento estratégico de abrir la ciudad a la colectividad a partir del vínculo de los cuidados y para los cuidados y que visibilizaba los lazos comunitarios urbanos a través de diferentes líneas de actuación aquí citadas:

I. La ciudad que cuida el espacio público y la vida en común. Las actuaciones llevadas a cabo por la Administración en este ámbito son todas aquellas que van dirigidas a crear ciudades sostenibles, saludables y amigables, fomentando también la implicación de una ciudadanía responsable y comprometida en su conservación y cuidado (Plan Madrid Ciudad de los Cuidados, p. 19).

En el cuadro resumen del plan se concretan de la siguiente manera:

- Cuidado del espacio público (urbanismo favorecedor del encuentro y acciones de corresponsabilidad del cuidado colectivo de los bienes comunes).
- Cuidado del sentimiento de comunidad.
- Cuidado de la seguridad.
- Cuidado de la salud ambiental.

(Plan Madrid Ciudad de los Cuidados, p. 29)

Finalmente, las actuaciones realizadas son:

Dentro de esta línea, el proyecto que se llevó a cabo al final fue "Cuidado de los espacios públicos en torno a los colegios". Su objetivo era convertir los patios y los entornos escolares en espacios promotores de salud, que fomenten la convivencia y que contribuyan a la regeneración social y económica del barrio en el que están ubicados. (Estado de situación del plan Madrid Ciudad de los Cuidados, p. 8)

Los centros escolares seleccionados según unos criterios son:

- Juan Sebastián Elcano (distrito de Usera).
- Valle Inclán (distrito de San Blas).
- Daniel Vázquez Díaz (distrito de Moncloa-Aravaca).

II. La ciudad que administra con cuidado. No se trata solo de una actividad (cuidado), sino de una práctica que abarca una dimensión ética, emocional y relacional. Por consiguiente, el cuidado es tanto un conjunto de valores como una serie de prácticas concretas (Plan Madrid Ciudad de los Cuidados, p. 21).

En el cuadro resumen mencionado se relacionan como:

- Servicios amigables, inclusivos y de calidad.
- Cuidado de los servicios en el barrio.
- Cuidado de la alianza con el tercer sector y la ciudadanía organizada.

(Plan Madrid Ciudad de los Cuidados, p. 29)

Dentro de esta línea, se impartió una formación interna al personal municipal sobre la ética de los cuidados denominada "Formación interna en ética de los cuidados".

Objetivo:

- Promover la ética de los cuidados y los criterios que la definen en las actuaciones municipales.

Y la actividad ha sido: “Incorporar dentro del Plan de Formación de las personas empleadas del Ayuntamiento de Madrid y sus OO. AA. un programa formativo” (Estado de situación del plan Madrid Ciudad de los Cuidados, p. 76). Está dirigido a concejales, personal directivo y municipal del Ayuntamiento de Madrid.

III. La ciudad sensible a la vida cotidiana (malestares/bienestares). En esta línea se encuadra todo lo que tuviera que ver con el día a día de las personas.

Las actividades concretas, según el cuadro resumen, son:

- Cuidado de las personas en situación de dependencia o con diversidad funcional y vulnerables.
- Apoyo al cuidado en la cotidianidad.
- Cuidado en los momentos críticos vitales.
- Prevención y promoción de la salud (cuidado personal, promoción de estilos y modos de vida saludables).

(Plan Madrid Ciudad de los Cuidados, p. 29)

Y, finalmente, los proyectos que se llevaron a cabo en esta línea de actuación fueron tres, tal y como se recoge en el Estado de situación del plan:

1. Prevención de la soledad no deseada

Objetivos:

Promover en el barrio una red de apoyo informal que ayude a identificar y combatir situaciones de soledad no deseada y aislamiento social.

Facilitar la vinculación de las personas que se sienten solas con la red social del barrio, promoviendo su participación en los recursos (públicos y privados) disponibles.

Coordinar proyectos y visibilizar todos los recursos de los barrios objeto de actuación (públicos y privados) y que pueden suponer oportunidades de encuentro para las personas que se sientan solas y ejercer un efecto positivo sobre su estado de salud. Lugar de implementación: barrios de Almenara (distrito de Tetuán) y Trafalgar (distrito de Chamberí).

(Estado de situación del plan, p. 21)

2. Intervención comunitaria en los malestares en la vida cotidiana

Objetivos:

Promover el desarrollo de capacidades individuales y colectivas para superar las problemáticas relacionadas con los malestares cotidianos y prevenir las consecuencias negativas que tienen para la salud de las personas.

Crear espacios de encuentro entre los profesionales, los agentes del entorno comunitario y la propia comunidad para promover cambios en la visión de los malestares cotidianos, en su comprensión y en las formas de afrontarlos.

- Desarrollo de la intervención grupal y comunitaria en torno a tres fuentes de malestares: **los males-**

tares relacionados con los roles de género, con la crianza de la progeñe en la actualidad y con el proceso de construcción de la identidad en la pubertad y la adolescencia. (Estado de situación del plan Madrid Ciudad de los Cuidados, p. 50)

- Los distritos donde se llevaron a cabo fueron: Arganzuela, Vicálvaro y Chamberí (en 2018), en los centros municipales de salud. (Estado de situación del plan Madrid Ciudad de los Cuidados, p. 51)

3. Comunidades compasivas de cuidados y prevención del duelo complicado

Objetivos:

Fortalecer las capacidades de la comunidad para el cuidado colectivo de las personas al final de su vida, la de sus familiares y personas cuidadoras.

Promover una red de recursos en los barrios para ofrecer un cuidado integral (afectivo, psicológico, social, espiritual...) a la persona y complementarla con los recursos que ya existen en el distrito.

Facilitar información y asesoramiento sobre el final de la vida, así como implicar a la comunidad educativa.

Prevenir el duelo complicado a través de intervenciones individuales y grupales con las personas que se encuentran en dicha situación.

(Estado de situación del plan Madrid Ciudad de los Cuidados, p. 57)

El distrito donde se llevó a cabo fue Carabanchel, en concreto en los barrios de Vista Alegre y Puerta Bonita.

IV. La ciudad que incorpora los cuidados al sistema productivo.

Es una forma de dignificar los cuidados y reconocerles la transcendencia que tienen como elemento sustentador de la vida. Implica romper con dos dimensiones contrapuestas: la del sistema reproductivo, en la que se han venido ubicando hasta ahora los cuidados, invisibilizados y vinculados directamente a las mujeres, y la del sistema productivo, vinculado en especial a los hombres y asociado a la producción de bienes tangibles. (Plan Madrid Ciudad de los Cuidados, p. 25)

También se relacionan las siguientes actividades en el cuadro resumen:

- El cuidado como fuente de empleo y de economía social y solidaria.
- El cuidado de las personas empleadas y en paro. (Plan Madrid Ciudad de los Cuidados, p. 29)

El proyecto en esta línea fue el proyecto MARES, que coordina diferentes iniciativas socioeconómicas sin ánimo de lucro. (Estado de situación del plan Madrid Ciudad de los Cuidados, p. 7)

A pesar de las dificultades del plan, se logró trabajar en algunas líneas previstas, como se puede observar, al incorporar las actividades recogidas en el Estado de situación del plan, puesto que en muchos casos están vinculadas con los cuidados en la salud psíquica o el

cuidado en los entornos escolares. Sin embargo, no se han podido llevar a cabo otras medidas relacionadas con los cuidados en situaciones de dependencia y con los cuidados mutuos.

Con esta mirada de la ciudad centrada en los cuidados, según se aprecia en las líneas de actuación, se buscaba ampliar la responsabilidad de la Administración local y ciudadana con el otro en multitud de facetas desde el espacio urbano, continuando con el apoyo en los momentos difíciles y pasando por la atención desde la Administración a la ciudadanía, hasta fortalecer el papel de los cuidados en el sistema productivo bajo una economía social y solidaria. Es una cuestión importante también para la economía feminista, en la medida en que se busca tejer una organización comunitaria de los cuidados en las iniciativas sociales (sin ánimo de lucro) y locales para resolver el sostenimiento no solo material, sino también afectivo desde el propio tejido social y desde la proximidad. Es decir, los cuidados exigen una organización territorial desde la proximidad y situada en red con el tejido comunitario, que es parte de los principios que vertebran la economía social y solidaria. Solo se llegó a trabajar un espacio de coordinación entre los diferentes proyectos. Este espacio de coordinación de la iniciativa social sin ánimo de lucro se hizo con independencia de la puesta en marcha de los procesos de reequilibrio territorial, pero, por otro lado, no se implementó una línea de actuación concreta de cuidados en torno a las situaciones de dependencia desde la economía social. La organización de los cuidados hubiera sido precisamente una medida estrella para reequilibrar los distritos, sobre todo aquellos barrios cuyos hogares tienen más carga de estos trabajos debido a la reducción de políticas sociales, al tiempo que también había más mujeres dedicadas a estos trabajos de manera remunerada en hogares de otros distritos más ricos.

Tal vez, uno de los motivos de que no se abordara una línea de actuación es que esta transformación es complicada, ya que este sector lo gestionan empresas privadas con ánimo de lucro. Pero también porque la mayoría de las mujeres que cuidan, sobre todo de clases populares, tienen incorporado a su identidad el amor en términos de cuidados a otros, incluso en detrimento de sus propios deseos y sus necesidades, como se analizaba antes. Para incidir en la transformación subjetiva de la feminidad, hay que pensar específicamente en políticas que orienten la construcción colectiva de otros imaginarios sociales de la feminidad y de la masculinidad y extender también los cuidados de personas con mayor dependencia a sujetos identificados como hombres.

Con esta reflexión se abre una cuestión fundamental y es que, como cualquier modelo que se ha de implementar en la atención a personas, exige una sensibi-

lización y formación que solo la Administración local ha incorporado al ámbito de la atención a la ciudadanía. Pero, como en cualquier otra formación, sea un modelo para la atención a la ciudadanía o para la articulación de las relaciones comunitarias, habría que incorporar una perspectiva feminista si la intención es transformar las relaciones sociales, y más teniendo en cuenta la adscripción femenina que ha exigido esta ética y sus derivas reaccionarias.

En este sentido, los cursos que se incluyeron en los planes formativos del personal municipal no indicaban de forma expresa si dicha formación tenía en cuenta un enfoque feminista. Destaca solo que se ha realizado dentro del ámbito dedicado a implementar los cuidados en la atención pública de la Administración local, denominado "La ciudad que administra con cuidado". Tal y como aparece textualmente en el documento de Estado de situación del plan Madrid Ciudad de los Cuidados, el objetivo de la formación es el siguiente: "Promover en las actuaciones municipales la ética de los cuidados y los criterios que la definen" (Estado de situación del plan Madrid Ciudad de los Cuidados, p. 76). Y en el desarrollo de los contenidos recogidos en el mismo documento tampoco aparece dicha reflexión feminista:

¿En qué consiste?

- Incorporar al plan de formación de las personas empleadas del Ayuntamiento de Madrid y sus OO. AA. un programa formativo con los siguientes contenidos:
- Retos de las ciudades en el siglo xxi.
- Ética de la justicia y ética de los cuidados.
- Ética y gobernanza, nuevos actores, nuevos escenarios.
- Plan Madrid Ciudad de los Cuidados.

La ética constituye una reflexión sobre los principios morales y sus prácticas para delimitar las normas morales de un modelo subjetivo u otro, como el desarrollo de la empatía y de los vínculos en el contexto social o próximo, así como el feminismo viene a destacar qué adscripciones de género, clase, origen, capacitismo y edad se inscriben en dichos modelos éticos. Y los principios y prácticas morales de los cuidados tendrían que dar cuenta de la corresponsabilidad social, la simetría en el cuidado, cuidar atendiendo a los deseos y límites expresados entre las personas que se cuidan mutuamente, incluso también al derecho a no cuidar o a no querer ser cuidado, etc.

Si entendemos los cuidados desde la ética como una mera condición y expresión de atención y ayuda mutua, facilitamos la vida de muchas mujeres, pero no es suficiente para transformar el heteropatriarcado hacia una actitud de corresponsabilidad social sobre la vida de los demás; habría que ir más allá de la familia y lo semejante (identidad de género, orien-

tación sexual, clase social, cultura, origen, capacidad, edad, etc). Como suelen ser las mujeres y otros grupos sociales de clases populares quienes se hacen cargo de los cuidados en la familia, lo hacen también incluso en redes militantes o en algunos espacios del tejido comunitario, cada vez más residuales en las ciudades o los barrios. Posiblemente, el modelo de ayuda mutua para el sostenimiento que se ilustra en la presentación al pleno, la PAH, sea ese espacio de corresponsabilidad establecido con otra persona que no es semejante cultural o familiarmente. Es un colectivo, compuesto sobre todo por mujeres, que repetía esta composición de género como en muchos espacios de cuidados; este era el caso de los lugares de crianza colectiva en el ámbito comunitario.

Para terminar este apartado, si el fin de esta herramienta política de los cuidados era “regenerar el bienestar, no solo material, sino emocional y vital de las personas”, como se dice en la presentación del estudio (Prieto, 2017, p. 10), puede entenderse como una política de buenas intenciones para favorecer las relaciones comunitarias y habilitar espacios para facilitar el cuidado desde la óptica feminista. Son cuestiones que pueden restarle centralidad a la ciudad como espacio de negocio y trabajo productivo, pero no está claro que transformen las relaciones de género y económicas. Fundamentalmente, ayudan a visibilizar unos trabajos que han estado ocultos por el amor patriarcal, y este trabajo gratuito le ha venido muy bien a las necesidades del capitalismo de extraer beneficios. Estos límites de visibilización también los tienen presentes el equipo de coordinación del plan, o al menos parte de él, como se afirma en esta entrevista:

Queriendo ser optimistas, argumentaría que más desde un punto de vista teórico que práctico, introduciendo una línea discursiva en la forma de pensar y configurar una ciudad en la que al situar los cuidados como elemento central y clave para la sostenibilidad del sistema, permitía visibilizar una realidad, la de las mujeres, protagonistas, en solitario, en la prestación de dichos cuidados. (Díaz, 2021)

En definitiva, otra cuestión sobre la que hay que reflexionar son los límites del enfoque de los cuidados, tanto como lógica contrapuesta a la lógica de los mercados y la acumulación capitalista, cuyo fin único es la sostenibilidad de la vida, como también en clave de eje analítico para testar las relaciones desde una perspectiva ética buenista. Hasta ahora, esta ética ha funcionado a nivel social como una práctica moral e identitaria y, en muchos casos, además, reaccionaria, porque su actividad material y afectiva se ha restringido al ámbito privado para atender exclusivamente en la proximidad, bajo la pertenencia al orden jerárquico familiar y con fines morales. Es decir, se

cuida a quien está libre de cuidar a otras personas y se explota a quien atiende los cuidados: las vidas feminizadas en su calidad de cuidadoras. Y esto ha supuesto una apropiación de los beneficios del capitalismo sobre la red de cuidadoras familiares y vecinales y, también y en muchos casos, un control de la persona cuidada moralmente, para que se sujete a su identidad heteronormativa: ellas a cuidar y ellos a trabajar.

El nudo crucial es que esa ética se ha interiorizado como femenina porque los trabajos necesarios para el sostén de la vida se han adjudicado tradicionalmente a las mujeres, a quienes se les ha asignado una estructuración identitaria abnegada y han quedado ocultas para el sistema económico con su gratuidad porque se han calificado como actividades de amor. Y es cierto que este plan ha hecho de altavoz a un trabajo que estaba totalmente enmascarado bajo esa concepción ética amorosa, pero, aparte de esto, dista mucho de ser una herramienta de transformación feminista. Por apuntar alguna proyección en lo que concierne a las políticas públicas, habría que haber abordado más cuestiones estructurales de las relaciones de género y abundar en líneas presupuestarias para transformar el modelo económico de la ciudad. Y, desde luego, habría favorecido algo más las transformaciones del modelo de cuidados si realmente el Área de Equidad se hubiera implicado en el plan.

4. ¿Qué elementos se podrían aplicar? ¿Dónde estaban y están las mayores dificultades y resistencias para su creación, las medidas concretas y su aplicación?

La incidencia de este plan tenía que haber ido más allá de una mera estrategia de visibilización de los cuidados para poder llegar a ser una política de resistencia feminista ante la situación de recortes de derechos, las políticas biocidas, la explotación de las mujeres y la precarización de grupos sociales populares o grupos disidentes cuya identidad de género binaria ha sido instaurada en las relaciones sociales por el heteropatriarcado. Sin embargo, una política pública que señale la existencia de los trabajos de cuidados y que lo haga para cuestionar las exigencias de los mercados es ya un paso importante en ciudades, como la nuestra, hechas para ese sujeto autosuficiente BBVAh (blanco, burgués, varón, adulto y heterosexual).

Con el fin de salvar todos los obstáculos que se generaron con el plan de cuidados después de su presentación, tal vez hubiera sido muy necesario apostar por un área de feminismo con importantes competencias relacionadas con el sostenimiento de la vida o un área de economía centrada en este sentido. Y aunque dicha área de feminismos llegó tarde y sin competencias, antes se intentó conjugar el plan de cuidados

con un plan de derechos humanos, también transversal, aprobado por la junta de gobierno de la ciudad de Madrid el 16 de febrero de 2017 y coordinado por el tercer teniente de alcalde, al crear también una oficina de derechos humanos. A partir de este momento, el plan de cuidados se concibe en términos de complementariedad:

[...] el plan Madrid Ciudad de los Cuidados se concibe como un plan complementario, frente al Plan de Derechos Humanos del Ayuntamiento de Madrid, el cual implica el compromiso del gobierno municipal de velar por el cumplimiento efectivo de los Derechos Humanos reconocidos, así como el respeto y la garantía de sus principios universales. (Plan de cuidados, 2017, p. 11)

Pero la experiencia, con uno y otro plan, es que obstáculos dentro del mismo Gobierno impedían que hubiera transformaciones feministas, ya fuera desde los cuidados o desde los derechos, porque todo el tiempo hubo impedimentos para ejecutar cambios importantes en las políticas feministas, más allá de cuestiones relacionados con la violencia, incluso cuando se formó el Área de Políticas de Género y Diversidad en 2017.

La realidad es que en el Área de Equidad, Derechos Sociales y Empleo, donde en un principio estaban las posibles competencias de cuidados relacionadas con lo que se denomina "dependencia", apenas hubo cambios importantes; mantuvo, en general, una estrategia política continuista con algunas novedades, como la gratuidad de la matrícula de escuelas infantiles y las mejoras y el aumento de sus pliegos correspondientes. Pero no hubo cambios en relación con las ayudas económicas a grupos sociales más precarizados, ni ampliación de la renta de inserción a renta municipal como en otras ciudades, ni tampoco se introdujeron muchos cambios en los pliegos y la gestión de la ayuda a domicilio que no fueran las cláusulas sociales, por poner algunos ejemplos de políticas que afectan a mujeres de clases populares y migrantes. Y, además, como ya he avanzado, tanto del lado del personal técnico del Área de Equidad como de su delegada se manifestó un sentimiento de usurpación de competencias por parte de Madrid Salud, lo que motivó su desafección al plan y el abandono de su coordinación.

Es más, la intención fundamental de esta iniciativa ciudadana, Ahora Madrid y, en concreto, del plan de cuidados no se concebía bajo los criterios de la competitividad ni la usurpación, entre otros motivos porque había competencias de cuidados tanto en el Área de Salud como en el Área de Equidad, en las diferentes vertientes de lo que implican los cuidados, pero esta dimensión de los cuidados no se comprendió en la salud comunitaria ni desde la ética. Ambas áreas tenían competencias de cuidados, y este era el

motivo de coordinar el plan entre las dos para hacer políticas de resistencia en conjunto, defendiendo y apoyando los lazos sociales y comunitarios desde fuera de las exigencias individualistas del mercado, como se apunta a continuación:

[...] las propuestas de resistencia como aquellas que intentan defender los fueros de la lógica de acumulación que aún existen: dimensiones de la vida que no cubrimos acudiendo a los mercados capitalistas; personas que los habitan de manera parcial; muchos lugares del mundo en los que la vida se sigue resolviendo, en gran medida, fuera o en las periferias de los circuitos capitalistas... (Pérez Orozco, 2013, p. 29)

En cualquier caso, además de la dificultad anterior, hubiera sido preciso un compromiso más fuerte por parte del resto del Gobierno de Ahora Madrid, un liderazgo fuerte y diverso en el Gobierno para hacer frente a los resultados de los coletazos individualistas del neoliberalismo, inscritos también en esa mirada de usurpación de competencias o incluso reduccionista sobre los cuidados por gran parte del Gobierno, que mostraba las tensiones y su escasa comprensión. Es más, hubieran sido necesarias estrategias conjuntas para revertir las políticas biocidas y la consiguiente supresión de los derechos sociales que había afectado sobre todo a los distritos del sur y, en concreto, a aquellos barrios de otros distritos con más población de clases populares y migrantes. Como ya se ha señalado, el Gobierno había puesto en marcha otros procesos desde otras áreas como la de Economía para apostar por la economía social y solidaria, así como otros planes estructurales dirigidos al reequilibrio territorial con los que el plan podía haber hecho sinergias para dar cobertura a los fines de la sostenibilidad de la vida entre los distritos más desbastados. Esto se hizo, en efecto, con algunos de los proyectos del plan relacionados con la prevención de la soledad o los malestares de la vida que se implementaron en barrios con población envejecida, como Almenara y Trafalgar; el de comunidades compasivas en zonas con bastantes residencias de ancianos, como Puerta Bonita y Vista Alegre, o los proyectos de los espacios escolares en barrios de clase popular y migrante, como Usera y San Blas.

Hay que reconocer que se hizo un gran esfuerzo por articular el plan en el Gobierno, pero, pese a todo, no fue suficiente. Este plan con aspiraciones transversales podía haber ampliado su capacidad con más presupuesto, más coordinación conjunta entre áreas y sinergias con otros planes, e incluso más tiempo de gobierno para vivir cambios importantes y facilitar su extensión, tal y como se plantea a continuación: "[...] los logros alcanzados terminaron siendo pequeños destellos de luz, sobre los que habría sido necesario continuar extendiendo y profundizando a lo largo y

ancho de la ciudad para llegar a ser algo transformador".¹¹ También podía haber hecho cambios en las alianzas y ubicar el plan en otra área o en la alcaldía para abordar, y no solo ejecutar, los proyectos previstos inicialmente que no se pudieron llevar a término, sino tan solo aumentar la línea de promoción comunitaria de la salud, como se analiza a continuación:

Escasez de dotación presupuestaria, que imposibilitó poner en marcha todos los proyectos planificados y obtener un alcance limitado a nivel territorial en los implementados. La escasez de plantilla de los Centros Municipales de Salud Comunitaria (CMSc) imposibilitó en un primer momento que los proyectos del Plan Madrid Ciudad de los Cuidados pudieran ser implementados por el personal municipal de dichos centros.¹²

Aparte de la falta de presupuesto o plantilla para abrir más centros de salud comunitaria, no había suficientes competencias en el ámbito local para abordar temas como el empleo de hogar, que también impidieron transformar este trabajo de cuidados contratado a nivel privado por los hogares en condiciones de precariedad y semiesclavitud y que afecta sobre todo a mujeres migrantes, pero también a mujeres de clases populares:

Falta de competencias municipales para lograr algunos de los objetivos del Plan, tales como la dignificación de las condiciones de prestación de los cuidados, en las que las primeras beneficiarias serían las mujeres al ser esencialmente las encargadas de manera tradicional de la prestación de los cuidados.¹³

De todas formas, además de las competencias en el sector del empleo de hogar o la dependencia, había otros intereses en torno a los cuidados, en concreto, con la ayuda a domicilio, dado que estaba gestionada por grandes empresas cuyos pliegos mueven una parte importante del presupuesto de la ley de dependencia y del Ayuntamiento. Al estar estos pliegos gestionados por el anterior Gobierno, los servicios concedidos durante varios años tenían la posibilidad de prorrogarse, lo que hizo que su gestión se prolongara durante el Gobierno de Ahora Madrid.

No obstante, hubo cuestiones relativas al cambio en otros municipios que se abordaron con estrategias como la renta municipal para paliar la insuficiencia de las rentas de inserción en temas como el sostén del alquiler de vivienda y los suministros básicos, que afectaban en muchos casos a mujeres. Si este u otros

temas, como los cuidados en la ayuda a domicilio, se hubieran abordado a través de una estrategia fuerte en red con otras ciudades del cambio, las competencias municipales se hubieran ampliado, como se hizo en otras materias, por ejemplo, el tema de la violencia en relación con el pacto de Estado.

En definitiva, el plan hubiera tenido más capacidad si el Gobierno se hubiera comprometido con las políticas feministas y en red con otras ciudades y, por tanto, también hubiera apostado por una transformación mucho mayor en materia económica en todos los ámbitos relacionados con el sostenimiento de la vida y desde las dos dimensiones: las condiciones más objetivas o estructurales de la organización de la ciudad y las subjetivas en cuanto al análisis de las prácticas masculinizadas y feminizadas en los espacios colectivos y grupales, para articular transformaciones económicas más amplias.

5. Algunas lecturas posibles de la experiencia para implementar este tipo de políticas

A lo largo del análisis se han destacado algunos conceptos importantes y sus tensiones en la reflexión feminista relacionados con los cuidados como nudo crítico para evidenciar el conflicto capital/vida, que no es fácil de desenredar en el modelo económico actual. La experiencia del plan como política de este marco conceptual, todavía reciente, muestra la cantidad de obstáculos que hay a diferentes niveles, tanto en el tejido comunitario y organizado, en el que predomina una ética de los derechos, como en el político y el administrativo. Hay que orientar la política de sensibilización sobre los cuidados para que sea un faro para la política pública, que aborde qué entendemos por ellos en cada contexto (salud, dependencia, ética, urbanismo, medio ambiente) y desde la perspectiva de quien cuida y quien es cuidada. El propósito es llegar a reflexionar qué entendemos por ese objetivo de "poner en el centro la sostenibilidad de la vida", para lo que habría que dar respuesta colectiva, sobre todo feminista, a la pregunta ¿qué vida (en términos civilizatorios) se quiere poner en el centro?

Es decir, hay que mantener abierta esta reflexión feminista sobre la sostenibilidad de la vida para hacer de los cuidados una política de transición,¹⁴ para atender las urgencias de cuidados y para abordar un cambio sistémico de la organización económica, y responsabilizarnos de la situación actual para aproximarnos a otra organización social más sostenible y vivible. Es preciso repensar la posibilidad de una política pública que desprivatice los cuidados, que se saquen de los

11 Entrevista con Mónica Díaz.

12 *Ibidem*.

13 *Ibidem*.

14 Pérez Orozco, Amaia (2020), Los cuidados son la Cara B del Sistema. Comparecencia en el grupo de trabajo de Políticas Sociales y Sistema de Cuidados en el Congreso de los Diputados, 3' 35'' -3' 40''.

hogares y de la gestión de grandes empresas con ánimo de lucro y que se construya colectivamente una redistribución social de los cuidados entre los hogares, el tejido comunitario y la economía social y solidaria y el Estado que permita tejer una red de cuidados territorializada. Hay que reformular los servicios de atención a las situaciones de dependencia para territorializarlos, donde dichos servicios formen realmente parte de una red de cuidados comunitaria y sean una palanca para el cambio del resto de las políticas públicas, y que de manera específica transformen el derecho universal de cuidados dignos.

Todo esto exige una coordinación entre todas las áreas y la transversalidad de los proyectos, tal y como estaba previsto en el plan, pero también cambios normativos a nivel interno y urbanístico. Es decir, una disposición menos jerárquica y más horizontal de la estructura de gobierno y un compromiso firme por su parte para empujar al resto de las políticas para que se centren en el sostenimiento de la vida, con derechos para todas y vidas igualmente significativas. Por un lado, es preciso visibilizar las competencias de los cuidados para promover la salud comunitaria, la educación infantil y la escuela pública, los cuidados domiciliarios suficientes y dignos, además de otros como la planificación urbanística, la vivienda social, la soberanía alimentaria, etc. Y, por otro lado, se necesita una política transversal en línea con las reflexiones del feminismo en torno a los cuidados y el sostenimiento de la vida que se atenga a las contradicciones y las tensiones que expresa el movimiento en este tema para no reproducir la feminización de los cuidados de manera reaccionaria, sino extender este modelo ético al resto de la población en un marco de derecho universal al cuidado. También habría que evaluar las estrategias de ubicación del plan y valorar su impulso desde el Área de Economía y Hacienda.

En Madrid, no se puede aventurar si dicha ubicación hubiera favorecido la transversalidad del plan o ampliado su presupuesto, puesto que la composición del gobierno era diversa y existía una relación conflictiva sobre las prioridades de agenda de unas partes y otras. De hecho, también hubo importantes desacuerdos entre dicha área y la alcaldía que derivaron en la destitución del delegado. Pero, en todo caso, no está de más valorar esta posibilidad, sobre todo para construir desde el mismo lugar de organización presupuestaria y económica una mirada centrada en el sostenimiento de la vida.

Otra lectura consiste en evidenciar que las acciones relativas al sostenimiento de la vida implican una transformación de la economía en todos los ámbitos sociales, pero también a nivel subjetivo a través de la construcción de modelos colectivos corresponsables y de la redistribución social de los cuidados para que no se basen en la explotación de unos grupos sobre otros, sino en otra organización económica más equitativa en su conjunto y con estilos de vida colectiva más sostenibles para el planeta. Y para ello hay que cambiar las exigencias que tienen las Administraciones locales para involucrar al tejido social y ciudadano en su política pública, incorporando otros ritmos menos lentos y burocratizados y unas vías de participación mucho menos rígidas y más transparentes. Es otro elemento importante para reflexionar sobre los tiempos de participación y de gestión administrativa y para reducir las restricciones normativas que acaban con cualquier iniciativa social y política si no entra en sus corsés administrativos.

Finalmente, hay que reforzar otra cuestión que también planteaba Mónica Díaz y que tiene que ver con estrechar redes en torno a los cuidados y el sostenimiento de la vida en la política pública no solo en el territorio estatal, sino también en otros lugares del planeta.

AUDIOVISUAL

Barbero, J. (2017). Pleno extraordinario "Modelo de Ciudad". Ayuntamiento de Madrid. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=QP3a9c9ttVg> (15 de octubre de 2015).

Pérez Orozco, A. (2020). Los cuidados son la Cara B del Sistema. Comparecencia en el Grupo de Trabajo de Políticas Sociales y Sistema de Cuidados en el Congreso de los Diputados. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=dNoCsxCliIQ>, (29 de mayo de 2020).

BIBLIOGRAFÍA

Borderías, C./Carrasco, C./Tornos, T. (2011). Introducción. El trabajo de cuidados: Antecedentes históricos y debates actuales, en Borderías, C./Carrasco, C./Tornos, T. (eds.). El trabajo de cuidados. Historia, teoría y políticas. Madrid, Catarata

Colectivo XXK (2020). Texto inédito para el trabajo interno del colectivo.

Crespo, C. (2017). Aportes para la construcción de buenos vivires. Horizontes emancipatorios ante la crisis civilizatoria, en: Economía feminista. Una alternativa al capitalismo. Bilbo, Mundubat.

Esteban, M. (2019). El feminismo y las transformaciones en la política. Barcelona, Ed. Bellaterra.

Gilligan, C. (1986). La moral y la teoría: psicología del desarrollo femenino. México, Fondo de Cultura Económica.

Pérez Orozco, A. (2013). Subversión de la economía feminista. Madrid, Traficantes de sueños.

Pérez Orozco, A. (2020). Los cuidados son la Cara B del Sistema. Comparecencia en el Grupo de Trabajo de Políticas Sociales y Sistema de Cuidados en el Congreso de los Diputados (29 de mayo de 2020).

Salobral, N. (2017). La ética del amor abnegado en el neoliberalismo, en: Papeles de relaciones sociales y cambio global, 137, 81-90.

DOCUMENTACIÓN

Grupo motor. Plan Madrid Ciudad de los Cuidados. 2016-2019.

Grupo motor. Estado de situación del Plan Madrid Ciudad de los Cuidados. Junio de 2019.

Prieto, D. (2017). Imaginarios sociales del bienestar y los cuidados como cuestiones ciudadanas. Lo común importa. Ayuntamiento de Madrid.

ANEXO 1 (Ficha facilitadores con ejemplos)

Identificación de factores facilitadores de los cuidados. Grupo municipal ahora Madrid (1)		
Administración	Tercer sector	Ciudadanía
Más sensibilización y sensibilidad del personal público y el funcionariado con los colectivos vulnerables y de diversidad funcional	Tablones que recojan información sobre los recursos y servicios de cuidados del barrio	Generar espacios de crianza colectiva corresponsables de carácter comunitario o de barrio
Más programas de educación para la salud, entendida en sentido amplio (educación sexual, educación de la alimentación)	Recuperar espacios públicos para hacer actividades de ocio y tiempo libre	Recuperar espacios para el encuentro y el apoyo mutuo y la organización colectiva
Más coordinación entre áreas y más fluidez para realizar acciones sociosanitarias	Generación de redes de conciliación y corresponsabilidad	Actitudes y prácticas de organización de la autoayuda
Más atención a temas de salud mental desde los CMS	Sensibilización de la convivencia animal y humana en el espacio público en colaboración con la ciudadanía	Sensibilización de la convivencia animal y humana en el espacio público en colaboración con el tercer sector