

## Experiencias de cuidados comunitarios en Pamplona: claves de desarrollo y desafíos para su extensión

Leonor Canals Botas<sup>1</sup> y Lucía Martínez-Virto<sup>2</sup>

Recibido: 21-4-2021 // Aprobado: 16-05-2023

**Resumen.** En los últimos años la comunidad ha comenzado a posicionarse como un actor clave en la provisión de los cuidados, reconociéndose y surgiendo diferentes experiencias y organizaciones que abordan los cuidados desde lo comunitario. Esta atención a los cuidados comunitarios viene posicionándose en el centro del debate tanto en lo referido a las políticas públicas como en los ámbitos académico y social.

El objetivo de esta investigación es ofrecer una aproximación a las experiencias con enfoque comunitario en Pamplona que cubren una parte de los cuidados en los grupos de edad de 0-3 años, menores y adolescentes y personas mayores. Para ello, se ha realizado un mapeo de las diferentes experiencias de cuidados comunitarios presentes en la comarca de Pamplona en el año 2018, seguido de un análisis en profundidad de 10 experiencias seleccionadas mediante la realización de entrevistas en profundidad. Posteriormente se han identificado los objetivos, colectivos, potencialidades y limitaciones que presentaban las mismas en los años 2018-2019.

Los resultados aportan una visión global sobre estas experiencias, permitiendo acercarnos a las mismas y determinar si suponen un elemento de transformación social y democratización de los cuidados. Se ha podido comprobar un aumento significativo de experiencias, de la mano de una ampliación en sus contenidos y poblaciones que las conforman. Asimismo, los resultados permiten abrir elementos de reflexión en torno a la gestión de los cuidados comunitarios, su posible vinculación con los poderes públicos y algunos factores que influyen negativamente en su consolidación.

**Palabras clave:** cuidados comunitarios; experiencias comunitarias; cuidados en la comunidad.

### [en] Community care experiences in Pamplona: development keys and challenges for its extension

**Abstract.** Lately the community is starting to position itself as a key actor in care. Its importance is being recognized, while new experiences and organizations which approach care from the communitarian sphere are emerging. This attention to community care is standing in the centre of the debate not only when it comes to the public policy, but also in the academic and social sphere.

The aim of this research is to offer an approach to the experiences with community focus in Pamplona which cover part of care in 0-3 years old, youth and elderly groups. Thus, a mapping of the community care experiences in Pamplona during 2018 was realized, followed by ten case-studies of these experiences through in-depth interviews. The objectives, collectives, potentialities, and limitations that these experiences had in the period 2018-2019 were identified.

Results show a global vision of these experiences, allowing to approach them and determine if they could constitute a social transformation and democratizing care item. It has been proven a significant increase in the number of experiences, as well as an increase in their contents and populational groups. Likewise, results invite to reflect on the management of the community care, the possibility of bonding with the public powers and some issues that affect negatively in their consolidation.

**Keywords:** community care; communitarian experiences; care in community.

**Sumario.** 1. Por qué hablamos de cuidados. 2. De qué hablamos cuando hablamos de cuidados comunitarios. 3. Metodología. 4. Análisis de resultados. 5. Conclusiones y reflexión. 6. Bibliografía.

**Agradecimientos.** El presente trabajo ha sido desarrollado en el marco del proyecto de investigación CSO2016-77960-R “Cuidados en el ámbito comunitario. Experiencias, prácticas y vínculos para el sostenimiento de la vida en España y América Latina”, liderado por la Dra. Raquel Martínez Bujan y con la financiación de la Universidad Pública de Navarra

<sup>1</sup> Universidad Pública de Navarra (España).  
ORCID: 0009-0002-2607-3788  
E-mail: [leocanals@gmail.com](mailto:leocanals@gmail.com)

<sup>2</sup> Universidad Pública de Navarra (España).  
ORCID: 0000-0003-3348-6564  
E-mail: [lucia.martinez@unavarra.es](mailto:lucia.martinez@unavarra.es)

mediante la convocatoria de becas de colaboración 2019. Como resultado, este trabajo forma parte del TFM de la autora de correspondencia.

Las autoras agradecen a todas las experiencias y personas que participaron de la investigación aportando sus conocimientos, prácticas e ideas.

**Como citar:** Canals Botas, L. y Martínez-Virto, L. (2023). Experiencias de cuidados comunitarios en Pamplona: claves de desarrollo y desafíos para su extensión. *Polít. Soc. (Madr.)* 60(3), 75586. <https://dx.doi.org/10.5209/poso.75586>

## 1. Por qué hablamos de cuidados

A raíz del carácter dinámico de las necesidades sociales, devenidas estas de cambios en las estructuras y dinámicas sociales como la incorporación de las mujeres al trabajo de forma remunerada, la ruptura como modelo familiar hegemónico de la familia nuclear, la precarización del mercado laboral o el aumento de la longevidad (Taylor-Gooby, 2005), se han venido generando nuevos huecos en las necesidades relativas a los cuidados, los denominados “nuevos riesgos sociales” (Moreno, 2010; Taylor-Gooby, 2005). Estos nuevos riesgos sociales son consecuencia de una falta de adecuación entre los sistemas de protección de los estados del bienestar y las condiciones presentes en la sociedad española. Las características de pleno empleo masculino, así como las propias condiciones del empleo y la capacidad protectora hacia menores y dependientes con las que contaban las composiciones familiares tradicionales, no se encuentran presentes en la actualidad (Comas, 2012; Ierulio & Maglioni, 2015; Martínez & Pérez, 2019; Martínez & Pérez, 2018).

Estos cambios entroncan en la denominada crisis de los cuidados, el “complejo proceso de desestabilización de un modelo previo de reparto de responsabilidades sobre los cuidados y la sostenibilidad de la vida, que conlleva una redistribución de las mismas y una reorganización de los trabajos de cuidados” (Pérez, 2006:9). Al estar configurados los estados del bienestar en torno a la protección de las personas que participan del ámbito productivo de la economía y no del reproductivo, el cuidado de las personas queda relegado al ámbito de lo privado, siendo esta una responsabilidad depositada en las familias (Fernández, 2019) y que en la actualidad supone la apertura de nuevos espacios de vulnerabilidad. Este carácter familista de la provisión de cuidados, el cual no se reproduce únicamente desde las esferas informales, sino también desde los poderes públicos a través de herramientas de apoyo al cuidado que mantienen esta reproducción de cuidados feminizados y precarios (Martínez-Buján, 2014) —que desemboca en las cadenas globales de cuidados—, se está viendo cuestionado tanto en términos de sostenimiento del modelo (Elizalde-San Miguel, 2018; Martínez-Buján, 2014) como en términos sociales (Federici, 2013). Así, la sociedad ha puesto y/o está poniendo en duda aquellos mecanismos tradicionales de cuidados, generando y exigiendo nuevas herramientas que no solo permitan una mayor cobertura del derecho a ser cuidadas, sino un replanteamiento en torno a las propias condiciones en las que se desarrollan los cuidados para dar cabida a una mayor toma de decisión al respecto.

La gestión de los cuidados en el Estado español se sostiene bajo una estructura de provisión mixta, también denominada *Welfare Mix*. Este no es un rasgo solo de este territorio, sino que es común a buena parte de los modelos europeos (Rodríguez & Marván, 2013). Esta forma de provisión de los cuidados, denominada por algunos autores como el “diamante de cuidados” (Evers, 2005; Razavi, 2007), requiere y se basa en estrategias de complementariedad entre el ámbito familiar, el sistema público, el sector privado-mercantil, la organización comunitaria y el tercer sector (Martínez-Buján, 2019).

En el contexto navarro, la organización de los cuidados en la infancia previa a la escolarización se desarrolló bajo las competencias de los servicios sociales públicos. Si bien en los últimos años se han dado pequeños avances en su enfoque y gestión educativa, estos continúan fuertemente enraizados en las lógicas de cuidados y conciliación, y no en la escolarización temprana universal y gratuita del sistema educativo (Martínez & Canals, 2022; Leon, *et al.*, 2022). En esta misma línea, un reciente estudio realizado en Navarra identifica que tanto personas usuarias como profesionales del ámbito de los cuidados públicos reclaman un modelo más ágil y con enfoque comunitario, preventivo, integral y centrado en la persona (Martínez & Hermoso, 2021). El desarrollo de este enfoque ampliaría la filosofía de provisión mixta y participativa basada en alianzas y estrategias colaborativas (Jabbaz, 2014). Esta fórmula de “gobernanza colaborativa”, como apuntan Ferran, Guinot y Berasategui (2019), nace desde el convencimiento de que los retos actuales son complejos y deben ser abordados en colectivo.

En esta línea crítica comienzan a entenderse los cuidados como “sostenimiento de la vida”; concepción que permite aunar elementos materiales y subjetivos dentro de la mutabilidad, colocando en el centro del sistema los cuidados como elemento básico para el mantenimiento de la vida (Izquierdo, 2003). Al estar definidos los cuidados por elementos materiales y sociales, poseen elementos afectivos, morales y culturales (Del Valle Murga, 2003), lo que hace que se incorporen a lo largo de todo el ciclo vital. Desde esta aproximación se reconoce la interdependencia de las personas, en tanto que parte de una colectividad que se encuentra en constante (re)producción; las personas están de forma constante demandando y siendo demandadas de cuidados. Los

cuidados pasan a entenderse no como algo que queda compartimentado para sectores concretos de la población con elementos de vulnerabilidad, sino que se conceptualiza desde la transversalidad, atravesándonos en tanto que individuos.

## 2. De qué hablamos cuando hablamos de cuidados comunitarios

Al hablar de cuidados comunitarios hay que señalar que estos no se establecen como una práctica determinada con unas características concretas, sino que varían en función de la situación, el contexto y el período histórico. Así, Vega, Martínez y Paredes en su definición ponen el énfasis en “la realización y el diseño del cuidado”, estando este “en manos de una colectividad que hace propia sus condiciones de ejecución y sus beneficios” y centrándose en “casos deliberados, regulares y autoorganizados de manera continuada” (2018:24). Desde esta perspectiva los cuidados comunitarios no se definen tanto por los contenidos que ofrecen, sino por los mecanismos a través de los cuales se configuran, reproducen y comparten en la colectividad.

En esta misma línea y siguiendo a Alonso *et al.* (2017), las experiencias que surgen en torno a los “nuevos comunes” o los “comunes globales”, fuertemente vinculados a los cuidados, no deben entenderse como innovaciones del sistema de producción y consumo capitalista, sino que, muy al contrario, se constituyen como experiencias que se generan en sus márgenes, buscando configurar nuevos mecanismos, más democráticos, en sus vertientes económicas, políticas, culturales y sociales. Estas experiencias se conforman desde el enfrentamiento a las formas hegemónicas relativas a los modelos de gestión, las actuaciones en lo público y el trabajo circunscrito a lo mercantil con remuneración; constituyen estrategias que van más allá de lo económico con el objetivo de resignificar la organización social y política. A través de esta aproximación es posible entender y acercarse al carácter transformador que suponen, defendiendo que “sustento, casa y lazos sociales tienen que ser los objetivos y la base de nuevas economías, pegadas al territorio y sabedoras de la vulnerabilidad de nuestros cuerpos y de nuestros dramáticos tiempos” (Alonso Leal *et al.*, 2017:21).

Pero más allá de su caracterización, los cuidados comunitarios vienen situándose en el centro del debate por el auge que han vivido en los últimos años. A consecuencia de la falta de un despliegue de mecanismos por parte de los poderes públicos para abarcar esos nuevos espacios de necesidad que vienen surgiendo por los cambios en las dinámicas y estructuras sociales, desde la sociedad civil se han puesto en marcha una serie de experiencias que cubren estas demandas desde diferentes colectivos, aproximaciones y necesidades.

Se está dando una suerte de resurgimiento de lo comunitario en el que se le otorga un nuevo valor que venía perdiendo en favor de formas más personalistas, derivadas del individualismo y la atomización características del modelo neoliberal (Alonso *et al.*, 2017; Vega *et al.*, 2018). Desde estas nuevas experiencias, la recuperación de lo comunitario puede establecerse como elemento transformador de ciertas dinámicas sociales, impulsando elementos de empoderamiento y democratización de los cuidados a través de la creación de redes que rompan con el sistema hegemónico (Gutiérrez, 2018; Martínez & Pérez, 2019). Los cuidados se entienden desde esta perspectiva como un problema público que debe ser abordado como tal y cuyo valor no reside de forma exclusiva en términos de beneficio económico o como elemento reproductor, sino que constituye un valor en sí mismo. Posicionar los cuidados en el centro, y abordarlos como un problema público desde la comunidad es, al mismo tiempo, un factor protector, transformador, democratizador y de mejora de la calidad de vida. Analizar estos recursos ofrecidos por lo comunitario “nos permite pensar el potencial que este tiene para construir arreglos que no estén comandados por la privatización social y espacial en la familia nuclear, por la asignación exclusiva e individual a las mujeres, por el recurso a mujeres precarias o por los recursos económicos de cada cual” (Vega *et al.*, 2018: 15).

En este sentido, el carácter democratizador de los cuidados no se refiere solo a otorgar a las personas una mayor capacidad de decisión en su propio cuidado, sino que también engloba la cobertura de cuidados de todas las personas independientemente de los recursos económicos, la lucha contra el sistema de cuidados feminizado y precario, así como el reconocimiento de todas las personas como necesitadas de cuidados a lo largo de la vida. La democratización de los cuidados debe derivar en una conceptualización y reconocimiento de las personas con agencia, capacidad de decidir sobre su cuidado y capaces de darlo, en el que la interdependencia y los cuidados se entienden como parte intrínseca de la vida y a través de los cuales se pueden transformar dinámicas sociales.

### 2.1. Sobre lo relacional, lo vincular y la autonomía

Se ha mencionado la atomización y la individualización crecientes de nuestras sociedades como consecuencia de las lógicas neoliberales. Estos elementos desembocan en una desintegración o disminución de los lazos sociales, de las redes, y de la capacidad protectora de las mismas (Bang, 2014), suponiendo esto un elemento de vulnerabilidad para las personas. Poner el foco en lo relacional proporciona un elemento clave para la consolidación del cuidado en la comunidad, en el que el cuidar no se entiende solo como un medio para la consecución de ciertos objetivos, sino como un bien y un fin en sí mismo (Bang, 2014) en tanto que preventi-

vo. Así, las formas de relación “basadas en vínculos colaborativos y recíprocos” (Gómez Rubio, 2019:178) se establecen como potenciadoras de la autonomía, factor básico para el desarrollo de las personas en tanto que sujetos. Estos elementos, además, cobran mayor importancia si cabe para los tres rangos de edad recogidos en la presente investigación, por ser considerados grupos poblaciones en los que los cuidados se encuentran, o deberían encontrarse, muy presentes para favorecer estos sentimientos y vínculos comunitarios que permitan y favorezcan su autonomía y su reconocimiento y potenciación como sujetos.

En lo que respecta a los cuidados de 0-3 años, menores y adolescentes, el apego tiene un papel fundamental. Desde la teoría del apego, las experiencias de cuidados y los vínculos con las personas cuidadoras cobran un papel esencial para el buen desarrollo de las menores como personas adultas, al tiempo que permite generar sentimientos de pertenencia y dependencia, por lo que las figuras de apego suponen estabilidad y bienestar emocional para las menores (Molero, Sospedra, Sabater, & Plá, 2011). El buen trato asociado a un apego positivo se establece como un factor protector de la infancia y de la adolescencia, permitiendo que las menores desarrollen una buena autoestima y se establezcan como sujetos, elaborando herramientas y estrategias para un crecimiento equilibrado (González & Paredes, 2017). Así, los cuidados comunitarios, los cuidados en la comunidad se establecen como unos cuidados en el entorno que permiten y favorecen el desarrollo de estos vínculos y apegos positivos, permitiendo el desarrollo de factores protectores en ámbitos más allá de la familia inmediata.

Directamente relacionado con los cuidados de menores de 0-3 no se puede dejar de mencionar a las personas encargadas del cuidado, mayoritariamente mujeres. La conformación de este tipo de espacios también redundan en sus cuidados, generándose lazos y redes que sirven como apoyo para el cuidado de las menores pero también como apoyo de sus necesidades. Estos espacios favorecen la creación de redes que permiten y facilitan el desahogo y el compartir experiencias, funcionando estos como espacios en los que se reconocen conocimientos, prácticas y sentimientos derivados de las experiencias que están compartiendo. En este contexto el cuidado “se asocia al apoyo mutuo que se da en el compartir experiencias femeninas a modo de prevención de situaciones difíciles, las que se producen en un espacio de confianza y cercanía” (Gómez, 2019:168).

En lo que respecta a las personas mayores, hay que tener en cuenta tres elementos: la atomización de las redes, la patologización de experiencias que son consecuencia de elementos problemáticos en las estructuras y dinámicas sociales y el imaginario social alrededor de las personas mayores que las sitúa como grupo vulnerable y dependiente. El cuidado a las personas mayores está asumiendo formas que vienen caracterizadas por la falta de recursos y un enfoque asistencialista y mercantilista. Esto no solo lleva a una carencia en la capacidad de decisión sobre su propio cuidado, sino también a una falta de recursos que les permitan continuar desarrollándose como personas. Favorecer y potenciar la creación de vínculos, lazos y redes entre las personas de este colectivo permite o impulsa su autonomía, al tiempo que colectiviza los problemas que se vienen señalando como individuales. En definitiva, su caracterización como sujetos con agencia y no como personas necesitadas de cuidados les dota de poder, teniendo mayor capacidad de decisión sobre cómo quieren ser cuidadas, lo cual deriva en un bienestar mayor de las mismas en términos de adecuación de sus expectativas con sus realidades.

### 3. Metodología

El objeto de estudio recoge diferentes experiencias de cuidados comunitarios que están conformadas por los colectivos de infantes 0-3, menores y adolescentes y personas mayores, situados en la cuenca de Pamplona durante los años 2019-2020. Como se ha mencionado, los cuidados comunitarios se definen desde esta investigación en torno a los contenidos que ofrecen y los objetivos a los que aspiran. Así, se parte de la idea de que las experiencias seleccionadas poseen una aspiración de generación de comunidad entre las personas que las conforman, al tiempo que buscan la transformación de ciertas dinámicas sociales de cuidados.

La investigación cuenta con tres hipótesis: las experiencias de cuidados comunitarios en Pamplona surgen como mecanismo para abordar las nuevas necesidades sociales a las que no han dado respuesta las políticas públicas; estas experiencias de cuidados comunitarios tienen un potencial transformador de las estructuras sociales y públicas; y estas experiencias están generando elementos democratizadores de los cuidados. A partir de estas tres hipótesis se desarrollan cuatro objetivos específicos a través de los cuales responder a las hipótesis planteadas.

Se utiliza la triangulación como mecanismo de análisis, dándose una complementariedad entre una revisión bibliográfica con un estudio de caso de 10 experiencias seleccionadas en el ámbito territorial de Pamplona a través de entrevistas en profundidad. La selección de la muestra se deriva de un mapeo previo en el que se identificaron las experiencias de cuidados comunitarios en la cuenca de Pamplona, y se basa en los criterios de financiación del recurso, sus formas de gestión y el contenido ofertado para la selección, buscándose cierta heterogeneidad para abarcar la variedad de experiencias presentes en el territorio. Así, se seleccionaron tres experiencias relativas a cuidados de menores de 0-3, una de ellas pública y las otras dos privadas; cuatro experiencias de cuidados de menores y adolescentes, todas pertenecientes a entidades del tercer sector con enfoque socioeducativo; y tres experiencias de cuidados de personas mayores, una privada, otra perteneciente al tercer

sector y la tercera surgida de asociación de diferentes organismos públicos. Las entrevistas se realizaron entre los meses de marzo y mayo del año 2019. Tanto el guion de las entrevistas como el posterior análisis de contenido de las mismas se diseñan siguiendo los objetivos e hipótesis de la investigación. El análisis de contenido busca organizar la información en torno a categorías conformadas a través de la interpretación de los datos obtenidos, para lo que se utilizó el programa Atlas.Ti.

## 4. Análisis de resultados

### 4.1. Las experiencias de cuidados comunitarios en Pamplona aumentan en número y en contenidos ofertados

En primer lugar, se considera clave señalar una diferenciación en lo referido al surgimiento de las experiencias de cuidados comunitarios detectadas en la comarca de Pamplona en el año 2019. A la hora de realizar el mapeo se identificaron dos grandes grupos en función de las fechas en las que fueron fundadas estas experiencias. Así, se encuentran aquellas experiencias con una amplia trayectoria de cuidados comunitarios, las cuales tienen sus orígenes en los años noventa, y entre las que se encuentran los SAPC Umetxea Sanduzelai, SiñarZubi y Aldezar, el SEI<sup>3</sup> y el PACAP<sup>4</sup>. A excepción del PACAP, que centra su actividad en la atención primaria de salud, el resto de experiencias desarrollan su actuación en los colectivos de menores y adolescentes. Asimismo, resulta interesante señalar que tres de estas experiencias surgen como agrupaciones de asociaciones que ya se encontraban en funcionamiento, como estrategia para aglutinar a un mayor número de población y recursos. Cuentan, por tanto, con una base previa de trabajo comunitario en el territorio que funciona como elemento de fijación de su actividad y con un fuerte reconocimiento social. En el otro grupo se encuentran aquellas experiencias que han surgido más cerca en el tiempo, siendo la primera de estas la Fundación Batean, parte de los SAPC desde el año 2001 y que también se conforma como unión de asociaciones. El resto de experiencias se concentran en los años posteriores a la crisis del año 2008, identificándose un crecimiento especial en los años 2010 y 2016.

Resulta interesante no solo esta diferenciación temporal, sino también el cambio que se da en los contenidos de las mismas y los sectores poblacionales a los que van dirigidas sus actividades y/o recursos. Si se ha señalado que las primeras asociaciones estaban especialmente centradas en los colectivos de menores y adolescentes, a partir de este segundo grupo se abren las experiencias de cuidados comunitarios a la infancia y las personas mayores. En lo que respecta a la infancia resulta de especial importancia señalar que este auge viene muy determinado por el cambio legislativo y de titularidad del proyecto Casas Amigas, lo que llevó a que antiguas integrantes de este programa se establecieran de forma independiente y desarrollaran recursos propios. También es interesante que, al contrario que el primer grupo, estas experiencias no surgen como agrupación de asociaciones preexistentes —a excepción de algunos SAPC—, sino como respuesta a la identificación de necesidades en los barrios y como nuevos mecanismos y formas de actuación para afrontar los cuidados más allá de las formas más institucionalizadas o familistas. Esto se puede ver de forma clara en los discursos de dos de las experiencias entrevistadas que, más allá de la identificación de estos huecos de necesidades, buscaban también la creación de espacios comunitarios.

Empezamos a decir “bueno, nosotros, ¿cómo podemos vivir de mayores?” y pensamos que la mejor manera siempre era compartida, ayudándonos, ¿no? Vimos que la sociedad no nos daba nada más que dos posibilidades prácticamente. Que era o que te cuidaran los hijos o ir a una residencia. Entonces nos dimos cuenta de que eso no nos motivaba para nada y que queríamos seguir siendo independientes, ¿no? Con nuestra propia forma de vivir, ¿no? (E8, experiencia comunitaria de cuidados de personas mayores).

pues mira nos conocimos cuando nacieron nuestros hijos. Coincidimos en un grupo de lactancia, de apoyo a la lactancia. Estábamos todas con problemas (...) y en el centro de salud que nos correspondía ir tenían un grupo semanal. Entonces ahí íbamos todas, bueno, íbamos unas cuantas (...), y lo que queríamos más que nada era buscar un local para poder seguir reuniéndonos ¿no? (...) No sabíamos muy bien qué es lo que queríamos hacer pero queríamos estar juntas. (...) Y a raíz de ahí pues bueno hemos ido evolucionando, preparando cosas, pero básicamente la intención era esa: un grupo de crianza (E1, experiencia comunitaria de cuidados de la infancia).

Se identifica no solo esta búsqueda de una suerte de espacio seguro en el que los cuidados se sitúen en el centro y sean cubiertos de forma colectiva, sino también una necesidad que no ha sido cubierta por los poderes públicos. Esta búsqueda de nuevos mecanismos y estrategias de cuidados que permitan agencia a las personas participantes a través de elegir cómo, cuándo y por quién quieren ser cuidadas tiene un papel importante en es-

<sup>3</sup> Servicio Socioeducativo Intercultural, que actúa principalmente en la Comunidad Foral de Navarra.

<sup>4</sup> Programa de Actividades Comunitarias en Atención Primaria a nivel nacional.

tas experiencias, al tiempo que se señala esa vertiente o esfera más afectiva de los cuidados, haciéndose hincapié en la vinculación, la comunicación y el establecimiento o potenciación de redes como estrategia y objetivo.

Otro elemento interesante de estas experiencias es que, si bien sus actividades y recursos se centran en colectivos concretos, no se encuentran ceñidas a los mismos, sino que señalan la importancia que tienen las experiencias para la generación de redes de apoyo en cuanto a familias, personas, barrios y comunidades.

Porque no todo el mundo va a ser de la asociación ni va a participar en la asociación, pero a través de los que participan en la asociación llegamos mucho más allá. Porque estos luego tienen sus amigos, sus vecinos, sus primos... y eso es el trabajo comunitario. Ese alcance, pues bueno, llega más allá de las propias personas que participan (E4, experiencia comunitaria de cuidados de menores y adolescentes).

Este carácter casi de altavoz se expresa como un elemento clave de muchas de las experiencias. Señalan esta relación en cadena con diferentes colectivos, sectores y grupos poblacionales como uno de los elementos claves que les permiten desarrollar estos elementos de comunidad y red que funcionan en clave protectora.

Nosotros no hacemos una actividad en sí misma. Nosotros promocionamos y fomentamos que los chavales creen red entre ellos. Es el único punto de encuentro del barrio que se juntan entre los cuatro coles que hay, que amplían miras, que salen de las verjas de sus patios y que conviven entre ellos en otro espacio. Y encima en un espacio donde no se les juzga, donde comparten cosas, donde parten de la misma base (...), y esa participación dentro de la asociación hace luego que participe en el barrio y que se les conozca. Y al final cuando haces red vecinal es cuando en el entorno se crea la urdimbre, ¿no? Que te sostiene (...) y eso es preventivo en sí mismo. Las relaciones humanas, que conozcas a la de la cafetería, la de la tienda la de las chuches, ¿no? Eso es preventivo (E6, experiencia comunitaria de cuidados de menores y adolescentes).

En esta misma línea resultan de especial interés dos de las experiencias analizadas relacionadas con las personas mayores, las cuales introducen el elemento género en sus análisis y apreciaciones. Desde estas experiencias se hace especial hincapié también en la composición social, la crisis de los cuidados y las situaciones de soledad no deseada de las personas mayores.

Porque a mí no me gustaría que mi hija dejara su profesión para que me cuidara a mí. Yo quiero que ella abra puertas y que venga a verme, hablar, salir, cómo no. Mi hija o mi hijo. Pero que la hipoteque [la vida] o la agarre para que solo sea mi cuidado me parecería muy doloroso. Por eso creo que este proyecto es sano para todos: sano para mis hijos, sano para mí, sano para la sociedad (E8, experiencia comunitaria de cuidados de personas mayores).

O sea la sociedad está hecha para que tú produzcas. No está hecha para que nos cuidemos. Hasta ahora éramos las mujeres las que íbamos cuidando generación tras generación. Estábamos dedicadas a lo que era el hogar, los hijos y luego el cuidado. Todo eso ha cambiado. Las mujeres queremos muchas más cosas aparte de ser madres. Queremos cuidar, por supuesto, pero viviéndonos en la sociedad, no aisladas del mundo. Y eso la sociedad no lo ha contemplado porque ya estaban las mujeres. Y si te pones a mirar, la mayor parte del cuidado lo siguen llevando las mujeres (E8, experiencia comunitaria de cuidados de personas mayores).

Muchas de las experiencias analizadas surgen en los años posteriores a la crisis económica del año 2008 a raíz de iniciativas que, en muchos casos, provienen de la sociedad civil organizada a través de diferentes colectivos o estrategias. También se ha podido comprobar cómo los huecos que identifican recogen sectores de población más amplios que aquellos que surgieron con anterioridad. Esto puede relacionarse con los “nuevos riesgos sociales” mencionados con anterioridad surgidos a raíz de las nuevas configuraciones sociales y la crisis de los cuidados.

## 4.2. Las experiencias cuentan con potencial transformador

En la presente investigación el potencial transformador se ha entendido como la capacidad que poseen las experiencias para enfrentarse a las estructuras y prácticas hegemónicas, generando nuevas formas de entender y/o abordar los cuidados desde la comunidad. Así, para que las estrategias de cuidados comunitarios tengan este carácter transformador es necesario que partan de un análisis crítico de las estructuras sociales y materiales, identificando las estructuras de poder que operan y definiendo mecanismos que rompan o disminuyan las mismas. Este poder de transformación se analiza en una triple vertiente, tanto en su gestión dentro de la organización en términos de cooperación y horizontalidad, como los objetivos transformadores que tiene y las formas más o menos democráticas de funcionamiento.

En este punto existen diferencias en relación con su carácter público o privado. Se ha observado una diferencia que parte de si la experiencia tiene como principal objetivo el buen desarrollo de la actividad económica y/o el buen desarrollo de la misma para el grupo concreto que la conforma, y aquellas experiencias que tienen como objetivo la creación de un entorno inclusivo y de cuidados más allá de las personas participantes. Así, las experiencias privadas que tienen objetivos más cerrados realizan un análisis

menos estructural de las dinámicas de poder, lo que se deriva en un menor carácter transformador de las estructuras a nivel global. A pesar de esto, sí cuentan con estos objetivos de generación de vínculos y cuidados; los cuidados como elemento central que suponen una ruptura con dinámicas sociales sí se encuentran presentes. Si bien este carácter más global de cuestionamiento de estructuras de poder, como pueden ser la clase o la etnia, no son parte fundamental de su organización, sí se considera que pueden suponer elementos y prácticas transformadoras dentro de los grupos que conforman en lo referente a los planteamientos y provisión de cuidados.

Por otra parte se encuentran las experiencias que tienen un carácter público más marcado. Por lo general estas parten de un análisis más estructural, que pone el foco en elementos como son la individualización de las lógicas neoliberales.

No se cuidan. No se cuidan estos espacios, los recursos. Eso por un lado. Por otro lado, la sociedad en general (...) puede ser preventiva o puede dificultar. Y yo creo que hay mucha parte que es muy preventiva, es cierto, pero hay mucha parte que no. Y el mundo en que este momento los chavales y las chavalas viven, bueno, pues el tema del individualismo, pues tiene mucho poder y realmente nosotros, estas formas de educar, son muy antisistema. Entonces el propio sistema es también un obstáculo. Yo lo vivo así (E6, experiencia comunitaria de cuidados de menores y adolescentes).

O la propia formación de las profesionales, definiendo que las formas de trabajo más extendidas no poseen esta aproximación desde lo comunitario, y señalando que las condiciones de trabajo no permiten un buen desarrollo de estos enfoques centrados en la comunidad. La necesidad de colectivizar las necesidades y problemáticas se establece como un elemento *sine qua non* para el buen desarrollo y la extensión de este tipo de experiencias.

Yo creo que hay resistencia también por nosotros, ¿no? Desde los profesionales a salir a lo comunitario cuesta. Estamos acostumbradas a atender de lo individual, a escuchar desde lo individual, y yo creo que eso también es una limitación importante, ¿no? Que tenemos que formarnos y tenemos que crecer desde lo comunitario (...). Entonces pues ahora salir a lo comunitario cuesta más. Y eso también incluiría que muchas responsabilidades no sean individuales, son comunitarias (...). Salir a lo comunitario desde los cuidados por ejemplo tiene muchas connotaciones (E9, experiencia comunitaria de cuidados de personas mayores).

A través del análisis se ha podido ver cómo la alianza y relaciones con lo público tiene implicaciones no solo en términos materiales, sino también en los enfoques y objetivos que tienen las experiencias. Así, aquellas que cuentan con una mayor vinculación con los poderes públicos ofrecen y se nutren de un análisis más estructural, buscando que sus acciones supongan una transformación de elementos más amplios para la sociedad, mientras que aquellas que tienen un carácter más privado tienen un enfoque más centrado en el buen funcionamiento de su propia experiencia y en objetivos circunscritos a su grupo de actuación. A pesar de esto, se reconoce el carácter transformador que pueden suponer o suponen las mismas, pues, como se ha visto a través de las entrevistas, sus actuaciones no quedan siempre acotadas a sus grupos de funcionamiento, sino que pueden tener implicaciones en el conjunto social.

Como se ha intentado exponer, el carácter transformador de las experiencias varía de unas a otras, en sus objetivos, relaciones con los poderes públicos y puntos de partida. En lo referido a las transformaciones sociales, sí se aprecia en la mayoría de ellas este elemento de cambio. Se considera fundamental, sin embargo, no caer en la idealización de las experiencias comunitarias, pues estas pueden caer en la reproducción de las lógicas y tendencias neoliberales. Es por tanto clave exigir este primer nivel de crítica de las estructuras de poder para que se desarrollen estrategias y mecanismos que den cabida y desarrollen nuevas experiencias de cuidados. Por esto, a pesar de identificar todos los cuidados, la vinculación y la generación de redes como elemento central, algunas carecen de un análisis que dé cuenta de las intersecciones entre diferentes desigualdades y sus relaciones con los cuidados, al igual que de este enfoque global de transformación. También se aprecia una falta de perspectiva de género en multitud de las experiencias, siendo este un elemento clave que tener en cuenta a la hora de abordar los cuidados y los cuidados comunitarios.

### 4.3. Hacia la generación de elementos democratizadores de cuidados

Para el análisis de la tercera de las hipótesis planteadas se va a seguir el planteamiento propuesto por Alonso *et al.* (2017), los cuales identifican una serie de elementos que conducen o permiten la democratización de los cuidados. Estos elementos son cuatro: la colectivización de la responsabilidad sobre los cuidados y su reconocimiento como un derecho, el posicionamiento de los mismos en el centro y su consideración dentro del concepto “sostenimiento de la vida”, la ruptura con la feminización de los cuidados y el empoderamiento de las personas que se deriva de los anteriores factores y que conduciría en una búsqueda de transformación de las estructuras.

Como ya se ha mencionado, la mayoría de las experiencias contactadas cuentan con el reconocimiento de los cuidados como elemento fundamental a la hora de permitir el desarrollo de la vida, al tiempo que se sitúan

las redes de apoyo en comunidad como factor que favorece y permite los cuidados entendidos en un sentido amplio. Directamente relacionado con esto y también en relación con otros factores señalados, se reconoce el papel que deben tomar las personas en la provisión de los cuidados, poniéndose en valor su capacidad de agencia y su valor como receptoras y proveedoras de cuidados.

Tiene un proyecto socioeducativo que está fundamentado en el cuidado y en el apoyo mutuo entre las distintas generaciones de chavales. Entonces nosotros hacemos un proceso (...) en el que ellos fundamentalmente lo que aprenden, a través de actividades, es integrarse en la vida vecinal. Actividades de todo tipo: aprenden a ser vecinos y vecinas y a cuidar a sus otros vecinos y vecinas en ese proceso (E4, experiencia comunitaria de cuidados de menores y adolescentes).

Aquí estamos muy atrasados en ese sentido [en la provisión de recursos de cuidados públicos], porque aquí hemos sido muy sociales y, claro, yo creo que eso ha hecho que en parte se cubriera ese espacio [con la familia] pero claro las familias se reducen (...), ¿quién va a tender? ¿cómo nos vamos a cuidar? (...). Porque yo creo que es un avance el que la sociedad pueda tener personas mayores e independientes, pues es un avance de la civilización, por lo tanto hay que prestar atención, hay que seguir empujando (E8, experiencia comunitaria de cuidados de personas mayores).

Una buena parte de las experiencias tienen como objetivo precisamente esta apertura a la capacidad de decisión y agencia en torno al cuidado; se establece el objetivo o punto de partida de reconocer la universalidad de los cuidados y el papel activo de las personas en el proceso. Sin embargo, como se ha mencionado anteriormente, la falta de consideración por parte de algunas experiencias de las diferentes desigualdades que interseccionan en los cuidados hace que se queden a medio camino en este proceso democratizador. A pesar de esto, si se pone en relación con el primer apartado relativo a su surgimiento, puede deberse a una falta de recorrido en su actuación.

Se puede concluir que esta búsqueda de una mayor democratización en los términos en los que se ha entendido en la investigación varía mucho de unas experiencias a otras.

#### **4.4. La financiación y la falta de reconocimiento profesional como elementos que obstaculizan la consolidación**

Los últimos elementos que se han inferido a lo largo de la investigación son aquellos que las experiencias han identificado como obstaculizadores de su acción. Se han identificado fundamentalmente dos, ampliamente compartidos por las diferentes experiencias contactadas y con una gran relación entre ambos.

El primero de ellos se refiere a la financiación. El aspecto económico ha sido el más señalado a la hora de hablar de aquellos elementos que dificultan continuar desarrollando de forma satisfactoria las actividades que vienen realizando estas experiencias.

Los mayores obstáculos [son] por un lado los recursos. Creo que siempre estos espacios son bastante poco cuidados. Que nosotros cuidamos mucho, pero no nos cuidan nada y son muy precarios. Entonces esto dificulta mucho la labor diaria de educadores y educadoras (...); creo que no se cuidan, no se cuidan estos espacios (E6, experiencia comunitaria de cuidados de menores y adolescentes).

Un poco de desamparo (...) lo veo negativo por las dos cosas que te digo: porque no tenemos ningún apoyo, ninguna ayuda, ninguna subvención ninguna (E2, experiencia comunitaria de cuidados de la infancia).

Esta falta de recursos en términos económicos viene muy de la mano de la falta de apoyo institucional. La baja consideración que se tiene de estas experiencias y de los trabajos que desarrollan desde las instituciones deriva en una falta de inversión en las mismas, tanto en términos económicos como de cuidados de las mismas. Es precisamente esta falta de consideración de los servicios que proporcionan, así como de las potencialidades de cambio y mejora que suponen sus trabajos el segundo de los obstáculos más señalados.

Pero en la medida que se hiciera una evaluación profunda de todo lo que hacemos, creo (...) a nosotros no se nos reconoce eso [las labores que realizan para el conjunto del barrio]. Eso es un añadido que damos que nadie nos paga por eso, pero es que si trabajamos para los barrios, el barrio es comunitario y como es común es para todos (...). Pamplona no tiene una red de ludotecas municipales, no la tiene, pero es que las asumimos nosotros dentro del mismo paquetito... Es que estamos haciendo muchas cosas. Yo creo que cuando no se conoce bien lo que se hace no se valora y si no se valora es imposible (E5, experiencia comunitaria de cuidados de menores y adolescentes).

Entonces a los SAPC (...) una dificultad que solemos tener es que el propio sistema de protección no sabe o no está sabiendo comprender nuestra función. No somos los que hacemos ludotecas, que también como parte de la asociación [lo hacemos], pero no somos como un grupo scout. Ni mejor ni peor, pero vamos más allá de eso. Por una parte tenemos todas las actividades donde nos implicamos y estamos en una relación más directa con los

chavales, pero luego también somos un servicio público que tiene unos técnicos cualificados igual que los tienen los servicios sociales (E7, experiencia comunitaria de cuidados de menores y adolescentes).

Este obstáculo tiene una fuerte relación con los elementos mencionados anteriormente sobre una falta de cultura comunitaria y un saber hacer profesional. La consecuencia es una alianza precaria con lo institucional en la que la disponibilidad y el enfoque de trabajo de las profesionales de lo público marca el abordaje y las relaciones que se mantienen con este tipo de experiencias. Este elemento no es exclusivo de los cuidados comunitarios, sino que es un elemento que se encuentra muy presente a lo largo de los servicios sociales (Aguilar, 2014).

## 5. Conclusiones y reflexión

A través de la investigación y análisis se puede concluir que ha habido un aumento significativo del número de experiencias relativas a los cuidados comunitarios en la comarca de Pamplona a raíz de la crisis del año 2008. Este incremento se vincula con una falta de cobertura de las nuevas necesidades y riesgos sociales por parte de los poderes públicos, siendo estas asumidas por parte de la sociedad civil a través de diferentes experiencias y formas de organización. También se ha podido comprobar que estas experiencias presentan cierto grado de transformación social. Esta característica varía mucho en función de su carácter público o privado y de su colaboración y/o alianza con los poderes institucionales. Así, el nivel de transformación social y de atención a las desigualdades y estructuras de poder es más notable en aquellas experiencias que cuentan con una mayor vinculación con los poderes públicos. En lo que respecta al grado de democratización que estas experiencias suponen para los cuidados, es el punto en el que se han visto mayores diferencias, no pudiendo llegarse a una conclusión clara. Si bien es cierto que en todas ellas se ponen en el centro los cuidados, los vínculos y las redes como elemento fundamental, la falta de análisis crítico a las estructuras de poder y desigualdad por parte de algunas de las experiencias no permite decir que este elemento esté presente en todas. Aun así, como se ha mencionado en el análisis, muchas de estas experiencias son de reciente creación, por lo que puede deberse a una falta de trayectoria.

Entre otros elementos que se han visto en el análisis y que se considera interesante señalar se encuentra el carácter de *motor de cambio* que las personas participantes de las experiencias le otorgan a las mismas. Se considera por parte de las personas entrevistadas que, si bien sus experiencias son limitadas en alcance, tiempo y recursos, los impactos en positivo que tienen, han tenido y/o van a tener no se limitan a las personas que forman parte de las mismas, sino que se extienden a colectividades más amplias. Este es el caso, por ejemplo, de la disminución de la violencia y el aumento de la seguridad en los barrios, pasando por la generación y transmisión de conocimientos, hasta la apertura de nuevas formas de vivir y de cuidarse.

En esta línea, también se considera importante atender a elementos que pueden actuar como sesgos para el acceso a estas experiencias. Si bien la mayoría de ellas no cuentan con requisitos para su acceso, sí existen ciertos elementos, como pueden ser la falta de flexibilidad horaria, las barreras culturales o las formas tradicionales de cuidados que dificultan, en ocasiones, la extensión de este tipo de experiencias a sectores más amplios de la población. Las formas tradicionales de cuidados continúan siendo las más demandadas, especialmente entre el grupo poblacional de las personas mayores, por lo que la familia continúa siendo el principal soporte para la provisión de cuidados. Aunque existen numerosos elementos a tener en cuenta para entender y desgranar esta preferencia, cabe preguntarse si este elemento de freno para el impulso de los cuidados comunitarios podría verse disminuido a través de la promoción por parte de los poderes públicos de este tipo de iniciativas. Es decir, si un potenciamiento por parte de los poderes públicos de formas de cuidados que partan y se gestionen en la comunidad llevaría a una mayor aceptación de los mismos por parte de sectores más amplios de la población.

Continuando con los poderes públicos, también se ha visto en el análisis cómo el trabajo en red con estos potencia el enfoque y la acción comunitaria. Este trabajo en red desde el partenariado funciona como elemento de consolidación de las experiencias, así como un potenciador de las actividades que ofrecen, lo que permite no solo que se llegue a sectores más amplios de la sociedad, sino también que se generen conocimientos entre los grupos y entidades participantes. Se ha visto, sin embargo, cómo esta alianza es precaria y depende en gran medida de la voluntad y de la ideología políticas, viéndose desarticuladas las redes y organizaciones que configuraban los SAPC en la última legislatura en Pamplona.

Así, se considera que uno de los retos más importantes a los que se enfrentan los cuidados comunitarios continúa siendo el de la inversión. Los cuestionamientos que se hacen en torno al estado del bienestar, unido a las “racionalizaciones del gasto” que se derivan de los períodos de crisis económicas y a la novedad que supone la aproximación a los cuidados comunitarios desde los poderes públicos llevan a que estos se encuentren en un momento de posible fluctuación. En un momento en el que todavía no se han consolidado, cabe la opción de que se reviertan las inversiones que hasta entonces se habían desarrollado en esta línea, o se dé una atribución a lo comunitario y las experiencias que funcionan en estas esferas de responsabilidades públicas. Ambos elementos derivan en un detrimento de sus actuaciones y financiación. La segunda de estas corre el riesgo de seguir la misma trayectoria que la señalada por algunas expertas en torno a la unión del mercado y el Estado,

unión a través de la cual se desarrollan subcontrataciones y/o subvenciones que delegan responsabilidades estatales en segundos o terceros organismos.

Si bien, como se ha señalado, la unión entre diferentes actores tiene elementos positivos en estos desarrollos comunitarios, este trabajo en red debe desarrollarse desde el partenariado, sin que se diluya la responsabilidad, muy al contrario, reconociéndose de forma clara como una problemática y un derecho públicos que dote de recursos a los diferentes actores implicados para su cobertura.

## 6. Bibliografía

- Aguilar, M. (2014): “Apuntes para un replanteamiento de los servicios sociales en España”, en *Documento de trabajo 5.12: VII Informe sobre exclusión y desarrollo social en España*. Disponible en: <https://www.foessa.es/main-files/uploads/sites/16/2021/08/CAP-5-DOC-12.pdf> [Consulta: 20 de marzo de 2019]
- Alonso Leal, N., I. Álvarez, A. Veinguer, J. Bellver, A. Calle, M. de Castro, C. Tamacán (2017): *Rebeldías en común. Sobre comunales, nuevos comunes y economías cooperativas*. Disponible en: <https://www.ecologistasenaccion.org/wp-content/uploads/2018/05/libro-rebeldias-en-comun.pdf>. [Consulta: 05 de agosto de 2019]
- Bang, C. (2014): “Estrategias comunitarias en promoción de salud mental: Construyendo una trama conceptual para el abordaje de problemáticas psicosociales complejas”, *Psicoperspectivas*, 13(2), pp. 109-120. <https://doi.org/10.5027/PSICOPERSPECTIVAS-VOL13-ISSUE2-FULLTEXT-399>
- Comas d’Argemir, D. (2012): “Políticas públicas, familia e infancia. Redescubrimiento y auge de las políticas familiares en España”, *Scripta Nova*, XVI, 395(20). Disponible en: <http://www.ub.edu/geocrit/sn/sn-395/sn-395-20.htm> [Consulta: 16 de agosto de 2019]
- Del Valle Murga, T. (2003): “Contenidos y significados de nuevas formas de cuidado”, en Emakunde, ed., *Congreso Internacional Sare 2003: Cuidar cuesta: costes y beneficios del cuidado*, pp. 39-63. Disponible en: [http://www.emakunde.euskadi.eus/contenidos/informacion/pub\\_jornadas/es\\_emakunde/adjuntos/sare2003\\_es.pdf](http://www.emakunde.euskadi.eus/contenidos/informacion/pub_jornadas/es_emakunde/adjuntos/sare2003_es.pdf) [Consulta: 02 de marzo de 2019]
- Elizalde-San Miguel, B. (2018): “¿Femenino e informal? El modelo tradicional de cuidados a examen desde una perspectiva demográfica”, *Revista Prisma Social*, 21, pp. 243-262. Disponible en: <https://revistaprismasocial.es/article/view/2466/2652> [Consulta: 05 de marzo de 2019]
- Evers, A. (2005): “Mixed welfare systems and hybrid organizations: Changes in the governance and provision of social services”, *International Journal of Public Administration*, 28(9-10), pp. 737-748. <https://doi.org/10.1081/PAD-200067318>
- Federici, S. (2013): *Revolución en punto cero. Trabajo doméstico, reproducción y luchas feministas*, Madrid, Traficantes de Sueños.
- Fernández Maillo, G. (2019): *VIII Informe sobre exclusión y desarrollo social en España*, Madrid, Fundación Foessa Cáritas Española Editores.
- Ferran Zubillaga, A., C. Guinot y A. Berasategui (2019): *Gobernanza colaborativa para la inclusión social. Una experiencia de investigación y acción participativa*, Madrid, Catarata.
- Gómez Rubio, C. A. (2019): *Vejez y cuidados, eso que les pasa a otros(as)*, Tesis doctoral, Universitat Autònoma de Barcelona, Barcelona. Disponible en: <https://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/667224/cgr1de1.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [Consulta: 19 de mayo de 2019]
- González Ospina, L. M. y L. S. Paredes Nuñez (2017): “Apego y Resiliencia”, *CienciAmérica*, 6 (3), pp.102-105.
- Gutiérrez Aguilar, R., coord. (2018): *Comunalidad, tramas comunitarias y producción de lo común. Debates contemporáneos desde América Latina*. Disponible en: [https://kutxikotxokotxikixutik.files.wordpress.com/2018/11/comunalidad\\_tramas\\_comunitarias\\_y\\_produc-raquel-2018.pdf](https://kutxikotxokotxikixutik.files.wordpress.com/2018/11/comunalidad_tramas_comunitarias_y_produc-raquel-2018.pdf) [Consulta: 22 de mayo de 2019]
- Ierulio, M. y C. Maglioni (2015): “Cuidado y organizaciones comunitarias: reflexiones a partir de la experiencia de la Coordinadora de Jardines Maternales Comunitarios de La Matanza”, *Instituto de Investigaciones Gino Germani*, 17, pp. 150-177. Disponible en: <file:///C:/Users/leo.canals/Downloads/Dialnet-CuidadoYOrganizacionesComunitarias-6154353.pdf> [Consulta: 09 de abril de 2019]
- Izquierdo, M. J. (2003): “Del sexismo y la mercantilización del cuidado a su socialización: Hacia una política democrática del cuidado”, en Emakunde, coord., *Congreso Internacional Sare 2003: Cuidar cuesta: costes y beneficios del cuidado*. Disponible en: [http://www.emakunde.euskadi.eus/contenidos/informacion/pub\\_jornadas/es\\_emakunde/adjuntos/sare2003\\_es.pdf](http://www.emakunde.euskadi.eus/contenidos/informacion/pub_jornadas/es_emakunde/adjuntos/sare2003_es.pdf) [Consulta: 02 de marzo de 2019]
- León, M., D. Palomera, Z. Ibáñez, L. Martínez-Virto y D. Gabaldón-Estevan (2022): “Entre la equidad y la conciliación: similitudes y disparidades en el diseño institucional del primer ciclo de educación infantil en España”, *Papers*, 107 (3), e3084. <https://doi.org/10.5565/rev/papers.3084>
- Martínez-Buján, R. (2014): “Los modelos territoriales de organización social del cuidado a personas mayores en los hogares”, *REIS*, 145, pp. 99-126. <https://doi.org/10.5477/cis/reis.145.99>
- Martínez-Buján, R. (2019): “Cuidados con ‘sentido común’: desafíos, vacíos y contradicciones”, *Investigaciones Regionales* 44(44), pp. 111-124. Disponible en: <https://investigacionesregionales.org/es/articulo/cuidados-con-sentido-comun-desafios-vacios-y-contradicciones/> [Consulta: 22 de mayo de 2019]
- Martínez-Virto, L. y L. Canals (2022): “Las escuelas infantiles 0-3 en Navarra: características, estrategias y retos para promover la equidad”, *Papers*, 107 (3), e3059. <https://doi.org/10.5565/rev/papers.3059>
- Martínez-Virto, L. y A. Hermoso-Humbert (2021): “Hacia un modelo público de cuidados en la comunidad”, *Revista Española De Sociología*, 30(2), a26. <https://doi.org/10.22325/fes/res.2021.26>
- Martínez-Virto, L. y B. Pérez (2018): “El modelo de atención primaria de Servicios Sociales a debate: Dilemas y reflexiones profesionales a partir del caso de Navarra”, *Cuadernos de Trabajo Social*, 31(2), pp. 333-343. <https://doi.org/10.5209/cuts.551>

- Martínez-Virto, L. y B. Pérez (2019): “O trabalho social no centro do welfare mix: desafios, objetivos e dilemas na gestão das novas políticas sociais”, en Godinho, M. y L. Vasconcelos, eds., *Welfare State. Os grandes desafios do estado de bem-estar social*, pp. 272-292. Disponible en: <https://vlex.com.br/vid/trabalho-social-no-centro-881599174> [Consulta: 06 de agosto de 2019]
- Molero Mañes, R. J., R. Sospedra, Y. Sabater y L.R. Plá (2011): “La importancia de las experiencias tempranas de cuidado afectivo y responsable en los menores”, *INFAD. Revista de Psicología*, 1(1), pp. 511-520. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832328052.pdf> [Consulta: 20 de agosto de 2019]
- Moreno, L. (2010): *Reformas de las Políticas de Bienestar: Contexto y nuevos riesgos sociales*, Instituto de Políticas y Bienes Públicos (IPP) (CCHS-CSIC). Disponible en: [https://digital.csic.es/bitstream/10261/28912/3/CSIC-IPP-DT-2010-19\\_Moreno.pdf](https://digital.csic.es/bitstream/10261/28912/3/CSIC-IPP-DT-2010-19_Moreno.pdf) [Consulta: 22 de agosto de 2019]
- Pérez Orozco, A. (2006): “Amenaza tormenta: la crisis de los cuidados y la reorganización del sistema económico”, *Revista de Economía Crítica*, 5, pp. 7-37.
- Razavi, S. (2007): “The political and Social Economy of Care in a Development Context”, *Gender and Development Programme Paper*, 3, United Nations Research Institute for Social Development. Disponible en: <https://cdn.unrisd.org/assets/library/papers/pdf-files/razavi-paper.pdf> [Consulta: 08 de agosto de 2019]
- Rodríguez, G. y V. Marbán (2013): “La atención a la dependencia en una perspectiva europea: de la asistencialización a la cuasi-universalización”, en E. Del Pino y M. J. Rubio, eds., *Los Estados de bienestar en la encrucijada: políticas sociales en perspectiva comparada*, Madrid, Tecnos, pp. 237-261.
- Taylor-Gooby, P. (2005): *New Risks, New Welfare: the Transformation of the European Welfare State*, New York, Oxford University Press.
- Vega Solís, C., R. Martínez y M. Paredes (2018): *Experiencias y vínculos cooperativos en el sostenimiento de la vida en América Latina y el sur de Europa*, Madrid, Traficantes de Sueños.

