



REVISTA PRISMA SOCIAL N° 43

PARTICIPACIÓN, INVESTIGACIÓN ACCIÓN Y DESARROLLO COMUNITARIO: RETOS, OPORTUNIDADES Y EXPERIENCIAS

4° TRIMESTRE, OCTUBRE 2023 | SECCIÓN TEMÁTICA | PP. 80-101

RECIBIDO: 30/6/2023 – ACEPTADO: 6/10/2023

APRENDIZAJE Y REFLEXIÓN COMPARTIDA SOBRE LOS CUIDADOS EN LA CIUDAD DE BILBAO

LEARNING AND SHARED REFLECTION ON CARE IN THE MUNICIPALITY OF BILBAO

MILA AMURRIO VELEZ / MILA.AMURRIO@EHU.EUS

UNIVERSIDAD DEL PAÍS VASCO/EUSKAL HERRIKO UNIBERTSITATEA, ESPAÑA

ANE LARRINAGA RENTERIA / ANE.LARRINAGA@EHU.EUS

UNIVERSIDAD DEL PAÍS VASCO/EUSKAL HERRIKO UNIBERTSITATEA, ESPAÑA

ANDERE ORMAZABAL GASTON / ANDERE.ORMAZABAL@EHU.EUS

UNIVERSIDAD DEL PAÍS VASCO/EUSKAL HERRIKO UNIBERTSITATEA, ESPAÑA

M^ª JOSE MARTINEZ HERRERO / MJOSE.MARTINEZ@EHU.EUS

UNIVERSIDAD DEL PAÍS VASCO/EUSKAL HERRIKO UNIBERTSITATEA, ESPAÑA

MATXALEN LEGARRETA IZA / MATXALEN.LEGARRETA@EHU.EUS

UNIVERSIDAD DEL PAÍS VASCO/EUSKAL HERRIKO UNIBERTSITATEA, ESPAÑA

MARINA SAGASTIZABAL EMILIO-YUS / MARINA.SAGASTIZABAL@EHU.EUS

UNIVERSIDAD DEL PAÍS VASCO/EUSKAL HERRIKO UNIBERTSITATEA, ESPAÑA

ESTA INVESTIGACIÓN HA SIDO FINANCIADA POR EL AYUNTAMIENTO DE BILBAO EN EL MARCO DE UN CONVENIO DE COLABORACIÓN CON LA UNIVERSIDAD DEL PAÍS VASCO/EUSKAL HERRIKO UNIBERTSITATEA.



prisma
social
revista
de ciencias
sociales

RESUMEN

Las políticas públicas en el contexto de la ciudad son fundamentales en la provisión de servicios de cuidado, porque garantizan el acceso universal a los mismos. El sistema tradicional de cuidados no es sostenible y crea desigualdad, los gobiernos municipales deben diseñar políticas de transición a corto y medio plazo con el fin de reorganizar los cuidados desde una perspectiva integral y sostenible. Abordar el diseño de políticas de transición hacia un modelo de cuidados más democrático y a su transversalización e implementación exige la formación de los agentes implicados en la provisión de los mismos. La formación y reflexión sobre los cuidados se ha abordado desde una estrategia cualitativa de investigación-acción-participativa. El proceso de formación ha estado caracterizado, por las dificultades de acceso a la participación de las personas que provienen del ámbito asociativo y/o comunitario, en unos casos, y en otros por la desconfianza ante la iniciativa municipal, sobre todo, por parte del movimiento feminista. Las participantes han valorado positivamente la experiencia de aprendizaje compartido. Las líneas de actuación para ir avanzando en situar a los cuidados en el centro de las políticas públicas pasan por el cambio cultural y organizacional de la institución, así como por la promoción de la participación de la comunidad en el diseño de las mismas.

PALABRAS CLAVE

Organización social del cuidado; gobernanza local; ciudadanía social; ciudad de los cuidados.

ABSTRACT

Public policies in the context of the city are fundamental in the provision of care services, because it guarantees universal access to them. The traditional care system is not sustainable and creates inequality. Municipal governments should design short-and medium-term transitional policies in order to reorganize care from a comprehensive and sustainable perspective. Addressing the design of transition policies towards a more democratic care model and its transversalization and implementation requires the formation of the agents involved in the provision of these. The training and reflection on care has been approached from a qualitative strategy of action-participative research. The training process has been characterized by the difficulties of access to participation of people from the associative and/or community spheres, in some cases, and in others by mistrust of the municipal initiative, especially by the feminist movement. Participants appreciated the shared learning experience. The lines of action to move forward in placing care at the center of public policies go through the cultural and organizational change of the institution, as well as the promotion of community participation in their design.

KEYWORDS

Social care; local governance; social citizenship; caring city.

1. INTRODUCCIÓN

En este artículo se describe la experiencia de un proyecto de Investigación- Acción-Participativa, realizado a instancia del Área de Igualdad del Ayuntamiento de Bilbao, sobre la organización social de los Cuidados. El inicio de una política de transversalización de los cuidados en la administración local de la que el Área es responsable, requiere de una visión teórica compartida de los mismos por parte de las personas que desde diferentes ámbitos público, privado y comunitario participan en su provisión.

Este es un tema, sin duda, de gran actualidad y complejidad en sí mismo; porque cuando hablamos de cuidado ¿de qué estamos hablando? ¿Del cuidado de las personas mayores? ¿Del cuidado de las personas dependientes? ¿Del cuidado de la infancia? ¿Del cuidado de toda la ciudadanía?

El concepto de cuidados se encuentra en un gran número de trabajos científicos de distintas disciplinas como la sociología, la economía o la antropología, entre otras, pero a pesar de ello no existe un consenso en lo que se refiere a su definición. Sin embargo, esos análisis en torno a la organización social del cuidado sí que han permitido conocer mejor cómo se articula el trabajo de cuidados en los diferentes ámbitos de provisión de los mismos, familia, comunidad, mercado y estado, así como identificar las normas y valores que pautan y reproducen el desigual reparto de tareas y responsabilidades de cuidados. Superar estas desigualdades significa repensar lo que es cuidar y lo que significa cuidar y ser cuidado.

Eliminar esas desigualdades en el reparto de los trabajos del cuidado implica también plantear el cuidado como una responsabilidad colectiva y no como una cuestión individual y privada. Significa reclamar el derecho a unos servicios de cuidado accesibles y profesionalizados. Lo que conlleva, a su vez, reconocer material y simbólicamente el valor del cuidado como pieza clave para el bienestar y la reproducción social de las personas y la sociedad. Se trata pues de una cuestión social que necesita de la intervención de las instituciones locales.

Sin embargo, la introducción de los cuidados en la agenda pública local requiere de un cambio de las formas de funcionamiento tradicionales de las instituciones municipales. El cambio comienza con el reconocimiento por parte de las élites políticas y gobernantes de que su actividad incluye la interacción con una multitud de actores, tanto públicos, como comunitarios y privados. Las nuevas formas de actuación promueven el aprendizaje e intercambio de experiencias con otras administraciones, el reconocimiento del capital de conocimiento tanto de su personal técnico y cualificado como de las personas y asociaciones dispuestas a participar desde diferentes ámbitos, así como la colaboración con el mundo académico y científico que aporta su conocimiento experto.

Esta Investigación-Acción-Participativa se sitúa en un contexto que pretende dar inicio a esa transformación en la gestión de las políticas de los cuidados. Su objetivo principal ha sido construir una conceptualización compartida sobre el cuidado entre las personas que participan en su provisión desde la actividad política, profesional y técnica en la misma administración, así como desde el ámbito comunitario, partiendo de la reflexión sobre su propia práctica tanto institucional como comunitaria en el ámbito municipal de la ciudad de Bilbao.

El artículo está estructurado en cinco apartados. En primer lugar se aborda el contexto teórico del objeto de estudio que recoge las siguientes cuestiones: el protagonismo de la ciudad en el cambio de época, los cuidados en la agenda pública local, la conceptualización de los cuidados, la organización social de los cuidados y, por último, el planteamiento de los objetivos de la investigación-acción-participativa realizada. En el segundo apartado se explica y describe el diseño y el método utilizado, las claves teóricas a compartir con las personas participantes en el proceso de reflexión, se muestra la herramienta utilizada en ese proceso, finalizando con la descripción del colectivo de personas que han participado en el mismo. En un tercer apartado se describe brevemente cuándo y cómo se ha realizado el trabajo de campo y el análisis de los datos cualitativos obtenidos. A continuación, en el cuarto apartado se dan a conocer los resultados más relevantes del proceso, para finalizar con la discusión y las conclusiones del proceso participativo.

1.1. EL PROTAGONISMO DE LA CIUDAD EN EL CAMBIO DE ÉPOCA

Ciertos análisis han señalado que más que vivir en una sociedad de cambios, nos encontramos frente a un cambio de época (Subirats 2011). Éste en las sociedades tardomodernas del actual siglo ha venido caracterizado, en el plano socio-económico y político, por las tendencias globalizadoras de los mercados, el declive de los estados de bienestar y de las políticas públicas, la crisis de los cuidados y de la ciudadanía social, la precarización laboral y la desregularización de los mercados globales. Estos procesos han deteriorado las condiciones de vida de una gran parte de la ciudadanía y han dejado al descubierto la desprotección y vulnerabilidad creciente de las personas. Las consecuencias de la llamada Gran Recesión que comenzó en 2008 y, más recientemente, la crisis de cuidados que ha aflorado en su máxima expresión durante la Pandemia de COVID-19 desde el 2020, han puesto aún más de relieve, si cabe, la magnitud de los desafíos a los que nos enfrentamos y la necesidad de acelerar las transiciones hacia otros modelos sociales que superen la insostenibilidad de los que prevalecen en la actualidad.

A este respecto, la crisis de los cuidados ha puesto sobre la mesa la necesidad material, práctica y ética de ampliar las fronteras de la familia y de lo que ha sido considerado como ámbito privado –espacio de trabajo asignado a las mujeres– en tanto que ámbito proveedor de cuidado y bienestar, y de implicar a diversas instituciones y agentes sociales en su gestión y realización (Ezquerro y Mansilla, 2018; Ezquerro 2019; Ezquerro y de Eguía Huerta, 2020). Entre estos agentes encontramos dos tipos específicos que incluyen visiones ampliadas de lo público; por un lado, los poderes y gobiernos públicos de distintos niveles, y, por otro, la comunidad, en la medida en que desde lo comunitario y desde prácticas cooperativas también se desarrollan iniciativas que buscan desprivatizar y desfamiliarizar el cuidado (Vega, Martínez y Paredes, 2018).

Es en este contexto donde se vuelve relevante el papel de las políticas públicas en la materia. Las políticas para atender a los cuidados modifican la idea de que el cuidado es un problema individual y familiar, y asumen que se trata de una cuestión social que requiere el apoyo de las instituciones públicas. Suponen, por tanto, una redistribución de las responsabilidades de cuidado (Comas-d'Argemir 2014).

Una de las tendencias que interesa destacar en este contexto, es el “giro hacia la proximidad” (Gomà y Ubasart, 2021) que se ha producido en las políticas públicas hacia la ciudadanía. Desde los comienzos de la industrialización y hasta el siglo XX la organización y la provisión social fue de la mano de los estados. Sin embargo, el cambio de época se vislumbra como una transición hacia las redes de ciudades y, debido a procesos de descentralización estatal, hacia entidades provisoras sub-estatales, como las comunidades autónomas –como es el caso del País Vasco–. Así, la propia atención y ayuda comunitarias están condicionadas, en gran medida, por la política local, y no solo por el contexto estatal (Burau y Kröger, 2004). En la medida en que las ciudades han ido asumiendo una parte de las políticas sociales y de bienestar, se están redibujando también los límites territoriales de la ciudadanía social (Kazepov y Barberis 2017).

La transición hacia el protagonismo creciente de la ciudad no es una utopía. En el mundo se vive una era urbana que no tiene precedentes históricos. En la cumbre Hábitat III de la ONU (2016) celebrada en Quito, se constata un indicador que no deja lugar a dudas: la mayor parte de la población mundial, un 54%, reside hoy en áreas urbanas. Si continúa la dinámica actual, se prevé que las ciudades llegarán a albergar al 70% de la población del mundo en 2050. La Comunidad Autónoma Vasca no es ajena a las tendencias apuntadas; el Bilbao metropolitano reúne hoy en día un gran porcentaje del total de 2.193.199 habitantes que posee la comunidad autónoma. Este patrón poblacional que se extiende tanto a escala local como global lleva a pensar que el municipalismo puede actuar como motor institucional de los nuevos proyectos de ciudadanía. La centralidad de la ciudad en términos de agenda social se ve reforzada por otros dos procesos (Gomà y Ubasart, 2021). De un lado, la necesidad de las políticas de cuidados y su dimensión comunitaria. De otro, las políticas de derechos por la ciudad. La confluencia de ambos pronostica el protagonismo que van a alcanzar las políticas de proximidad y el municipalismo como su eje promotor.

1.2. LOS CUIDADOS EN LA AGENDA PÚBLICA LOCAL

Una agenda integrada de las políticas públicas municipales de cuidado y de las iniciativas comunitarias de cuidado tiene como prerequisite necesario la innovación de las formas de gobernanza municipal y el cambio de las formas de funcionamiento tradicionales de su administración.

Las novedades del “nuevo localismo” (Clarke 1993) se han concretado en el tránsito desde la concepción del tradicional gobierno local hasta las actuales formas de gobernanza, también llamadas gobiernos relacionales, que presentan un nuevo escenario de participación en el que gobernantes y élites políticas deben reconocer que su actividad incluye la interacción con una multitud de actores, tanto públicos, como comunitarios y privados. La gobernanza local, se caracteriza y legitima por lo relacional, por la capacidad de crear e impulsar la participación de la sociedad civil, y de ejercer su liderazgo gubernamental, basado en la representatividad, desde un modelo de gestión municipal abierto a la ciudadanía y la comunidad. El sujeto de la gobernanza ya no son las personas administradas, como sucedía en las formas de gobierno tradicional, ni la clientela, como defienden algunas de las formas del gerencialismo público, sino una ciudadanía activa, sujeto de derechos e implicada en la (co)producción de bienestar.

La apertura de la acción municipal a cuestiones y procesos de empoderamiento ciudadano ha traído consigo, de manera ineluctable, la inclusión progresiva de la agenda feminista en las políticas municipales y la toma en consideración de aquellas cuestiones que han afectado a las mujeres –la violencia machista, los cuidados...–. En opinión de Alejandra Massolo (2003), el cambio que genera más resistencia en la renovación del gobierno municipal son las políticas y acciones de equidad de género; éstas constituyen un ámbito de innovación democrática delicado precisamente porque no solo exigen generar cambios a nivel relacional –de nuevas formas de relación e interlocución entre el gobierno local, la sociedad civil y la comunidad– sino también en el nivel más profundo, cultural y comportamental –de actitudes, valores y patrones de conducta–. De ahí que la innovación y el diseño de determinados escenarios institucionales en los municipios condicione enormemente las posibilidades de una participación ciudadana inclusiva desde el punto de vista del género (Larrinaga y Amurrio, 2013).

Además del cambio en las formas del gobierno municipal, traducidos en diversos modelos de gobernanza, el tránsito hacia la ciudad de los cuidados (Valdivia, 2021) incluye también innovaciones en las formas de la administración y gestión pública municipal. Existen una serie de actores y condiciones que favorecen la innovación en la administración pública, entre otros, un entorno –político, social– favorable y determinados “motores” de la innovación. Entre estos últimos, destacan las aportaciones del mundo académico y científico en el conocimiento de determinados temas, el aprendizaje y el intercambio de experiencias y de buenas prácticas con otras administraciones, y el aprovechamiento del capital de conocimiento que poseen internamente las propias administraciones –el personal técnico y cualificado que trabaja en ellas– cuyo máximo rendimiento puede extraerse a través de un modelo organizativo que propicie la generación colectiva de conocimiento. El último motor que destacan es la participación social como fuente de conocimiento y creatividad en las administraciones públicas (Brugué, Boada y Blanco, 2012).

1.3. LA CONCEPTUALIZACIÓN DE LOS CUIDADOS

La transición hacia una ciudad de los cuidados exige realizar previamente un trabajo de conceptualización de lo que se entiende por cuidados, a fin de poder hacer operativo posteriormente ese concepto en el diseño de las políticas públicas municipales. La conceptualización permite, por un lado, identificar las diversas dimensiones que incluyen los trabajos de cuidados. Por otro lado, facilita el reconocimiento de los distintos ejes de poder, privilegio y opresión implicados en ellos. Ambos ejercicios revelan la condición política de los cuidados y el reto de garantizarlos por parte de las instituciones públicas.

Las teorías feministas han ofrecido en los últimos años una visión integral y omnicomprensiva de los cuidados, punto de partida de esta investigación. ¿Qué se entiende por cuidado en el ámbito feminista? El cuidado es un concepto polisémico –posee muchos significados– y poliédrico –lo conforman muchas dimensiones–. Son diversas las definiciones del cuidado manejadas desde los feminismos, tantas como las corrientes desde las que se ha abordado el fenómeno.

En este artículo se parte del planteamiento de la antropóloga Dolors Comas-d’Argemir, que define el cuidado de la siguiente manera:

El cuidado consiste en la gestión y el mantenimiento cotidiano de la vida, la salud y el bienestar de las personas. Es esencial para la existencia de la vida y su sostenibilidad, así como para la reproducción social, y en este sentido no es nada marginal. Todos los seres humanos necesitamos cuidados a lo largo de nuestras vidas y, por lo tanto, el cuidado tiene también una dimensión social, ya que es condición indispensable para la propia existencia y la continuidad de la sociedad (Comas-D'Argemir 2017b: 61).

La definición ofrecida por Comas-d'Argemir presenta el cuidado como una actividad que es necesaria para todos los individuos, sin excepción, y que lo es, además, a lo largo de toda la vida, aunque existan periodos vitales en los que lo precisemos con mayor intensidad –infancia y vejez–. Dado el carácter imprescindible de esta actividad para la vida humana, desde los feminismos se ha reivindicado la necesidad de poner la sostenibilidad de la vida en el centro de la sociedad –y de las políticas públicas–, y de asumir que la vulnerabilidad de las personas es una característica propiamente humana y, por tanto, inherente a todas las personas, sea cual sea su condición. Además, puesto que las relaciones humanas están basadas en la interdependencia –y en la ecodependencia (Herrero 2014)–, garantizar la provisión de cuidados a todas las personas deviene una cuestión social y política de primer orden.

La economista feminista Cristina Carrasco señala que el cuidado incluye dos tipos de contingencia. Por un lado, cubre las necesidades humanas que tienen una dimensión objetiva y responden a los requerimientos biológicos y fisiológicos –aseo, alimentación...–. Por otro lado, el cuidado implica también las necesidades subjetivas, que engloban, entre otros, los afectos, la seguridad psicológica y la creación de relaciones y lazos humanos (Carrasco 2001).

Al estudiar el cuidado se pueden identificar analíticamente al menos, tres dimensiones, aunque en la realidad cotidiana resulte imposible separarlas: la dimensión material-física: el cuidado como trabajo; la dimensión subjetiva-relacional: el cuidado como ética; y la dimensión económica, social y política del cuidado. Su abordaje se ha de realizar desde un punto de vista interseccional, considerando la existencia de varios ejes dominantes de desigualdad en su desempeño: el género, la clase social, la raza/etnia, la condición migrante y la edad (Amurrio *et al.*, 2023).

1.4. LA ORGANIZACIÓN SOCIAL DE LOS CUIDADOS

El sistema de provisión de cuidados tiene un sentido amplio que abarca la esfera pública, privada y comunitaria, así como el cuidado remunerado y no remunerado. A la hora de delimitar qué se entiende por sistema de provisión de cuidado, se ha tomado como marco de referencia la propuesta englobada bajo la noción de *social care* (traducida como organización social del cuidado) elaborada por Mary Daly y Jane Lewis (2000).

El *social care* hace referencia al conjunto de todas aquellas actividades implicadas en la satisfacción de las demandas físicas y emocionales de personas adultas (especialmente, mayores y dependientes) y de criaturas, así como a la normatividad, los costes y los contextos sociales dentro de los cuales este trabajo es asignado y llevado a cabo. En consecuencia, este planteamiento rompe con la identificación tradicional del cuidado como actividad adscrita al ámbito privado-doméstico, para promover en su lugar una aproximación que contempla una mirada doble, tanto a nivel macro como microsocioal.

El nivel macro de esta perspectiva pone el acento en la división del trabajo, esto es, en la forma que adquiere la distribución de la responsabilidad y de los costes del cuidado entre familia, mercado, estado y comunidad. Por su parte, el nivel micro arroja luz sobre el contenido y el contexto del trabajo realizado en los hogares, principalmente por parte de las mujeres, así como sobre la distribución del cuidado entre hombres y mujeres y las condiciones en las que se lleva a cabo.

La perspectiva del *social care* ayuda a reubicar el tema de los cuidados en la agenda social y política y, por ende, en las políticas públicas municipales. La nueva forma de comprender la diversidad de agentes implicados en los cuidados se ha ilustrado en el conocido como “diamante del cuidado” (Razavi 2007), en el que aparecen como proveedoras de cuidado la familia, el estado, el mercado y el sector sin ánimo de lucro, también denominado como ámbito comunitario o voluntariado.

Figura 1. Proveedoras de cuidado



1.5 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Teniendo en cuenta el contexto teórico anteriormente expuesto, el objetivo de esta Investigación-Acción-Participativa ha sido la construcción de una conceptualización compartida sobre el cuidado entre las personas que participan en la misma, partiendo de la reflexión sobre la práctica institucional y comunitaria del cuidado en el ámbito municipal de la ciudad de Bilbao. Para ello los objetivos específicos planteados han sido los siguientes:

- Construir un marco conceptual pertinente para el análisis y las actuaciones en torno a los cuidados.
- Poner en relación la dimensión teórica y la metodológica/estratégica del ámbito del cuidado, teniendo como referencia casos y experiencias concretas.
- Orientar y formar en el ámbito del cuidado y las políticas locales, dando a conocer diferentes herramientas técnicas, mediante una pedagogía dinámica y participativa.

En el entorno cercano son escasos los estudios que aborden la cuestión de la crisis de los cuidados desde diseños de estas características, que integren a diferentes actores sociales, ciudadanas y ciudadanos, representantes políticos y profesionales, y que estén orientados a la reflexión y formación con el fin de mejorar prácticas concretas de provisión de cuidados tanto

municipales como comunitarias. Se trata de una investigación que promueve la generación de conocimiento colectivo que en un futuro cercano pueda convertirse en motor de innovación en las formas de la administración y gestión pública municipal, posibilitando así el comienzo de una transición hacia la ciudad de los cuidados.

2. DISEÑO Y MÉTODO

El Área de Igualdad del Ayuntamiento de Bilbao responsable de diseñar y poner en marcha una política de transversalización de los cuidados, considera necesario comenzar a compartir experiencias entre las personas implicadas, tanto en la provisión de cuidados desde la administración local como desde las diversas asociaciones del tejido comunitario local, para poder abordar a corto-medio plazo el diseño de políticas de transición hacia un modelo de cuidados más democrático. Para ello se propone poner en marcha un proceso de formación y reflexión colectiva de carácter participativo, que establezca unas bases teóricas compartidas que facilite el inicio de la tarea de transversalización de los cuidados en la administración local.

Esta investigación, realizada a instancia del Área de Igualdad, se enmarca en una estrategia cualitativa de Investigación-Acción-Participativa por invitación (Salgado 2007). Se trata de una estrategia de investigación orientada al cambio social que implica la participación democrática en la toma de decisiones de las personas implicadas. Es decir, constituye un acercamiento metodológico que promueve la intervención de las personas y los grupos estudiados, y los orienta hacia la solución de sus problemáticas mediante la concientización, el desarrollo y la participación activa (Bancayán-Ore, Vega-Denegri, 2020). Por lo tanto, el objetivo de las investigadoras es conocer la problemática y hacer algo al respecto. Expresado de otra manera, se trata de conocer haciendo; las y los sujetos investigados actuarán, pues, como personas investigadoras a lo largo del proceso.

Puesto que la acción es el punto central y la función grupal es el marco funcional, la investigación tiene un carácter relacional. El valor central de la Investigación-Acción-Participativa es que los resultados (conocimientos) que se obtienen son muy diversos: desde discusiones, sobre experiencias específicas, que permiten la participación de personal de base o formación media, hasta otros más avanzados. Conocer (explicar), comprender (hermenéutica) y criticar (reflexión y teoría crítica social) son, por consiguiente, momentos de esta estrategia de investigación. La comprensión de la realidad conlleva el conocimiento de las relaciones existentes detrás de las experiencias. Las características del abordaje metodológico citado se pueden resumir de la siguiente manera:

¿Para qué se investiga? Para mejorar la forma como se hacen las cosas, al mismo tiempo que se profundiza la comprensión de la misma actuación y del contexto en que se realiza. El cambio no se justifica a sí mismo, debe ser congruente con los valores de la sociedad o sistema dentro del cual se desarrolla, teniendo siempre en cuenta a quiénes se beneficia o perjudica.

¿Qué se investiga? La práctica social, institucional y comunitaria, en este caso, analizando una situación que puede ser mejorada. Se trata de problemas eminentemente prácticos en los que las personas directamente implicadas se comprometen y se convierten en sujetos

de investigación, a fin de poder explorar de forma adecuada la situación que se quiere mejorar y tomar decisiones orientadas a generar cambios positivos.

¿Quién investiga? Las personas directamente implicadas en la realidad del estudio, en este caso los y las técnicas del Área de Igualdad y de otras Áreas, las políticas, las personas que participan en el Consejo de las Mujeres, las personas que desde los barrios, es decir, desde la comunidad, participan en la provisión de cuidados de forma voluntaria, y, junto a todas ellas, las expertas, en tanto que asesoras y garantes del proceso participativo. Al mismo tiempo se plantea un abordaje individual orientado hacia la autorreflexión.

¿Cómo se investiga? El modelo metodológico de la investigación acción se estructura en diferentes fases de apertura y cierre que varían según los diferentes contextos (Martí 2002), pero podríamos considerar las siguientes como fundamentales:

Figura 2. Fases del proceso



2.1 CONTENIDOS TEÓRICOS Y DISEÑO METODOLÓGICO DE LAS SESIONES DE FORMACIÓN

El diseño de la formación se ha realizado teniendo en cuenta las siguientes preguntas de investigación: ¿Qué entienden por cuidados las personas participantes? ¿Se trabaja desde esa perspectiva? ¿Cómo se están trabajando los cuidados? ¿De qué manera podríamos mejorar ese trabajo que se realiza desde los servicios municipales?

La explicación de los contenidos teóricos pretende ampliar el conocimiento de todas las personas participantes sobre esta cuestión, y facilitar la comprensión de la organización social de los cuidados para dar paso primero a la reflexión individual y después colectiva. Sobre tal reflexión se ha de construir una conceptualización compartida que dará lugar a acciones de mejora e innovación de las prácticas institucionales actuales. Conocimiento, comprensión y reflexión son los momentos que han dirigido tanto el diseño de los contenidos teóricos como la metodología a seguir en la formación.

Figura 3. Contenidos de la primera sesión

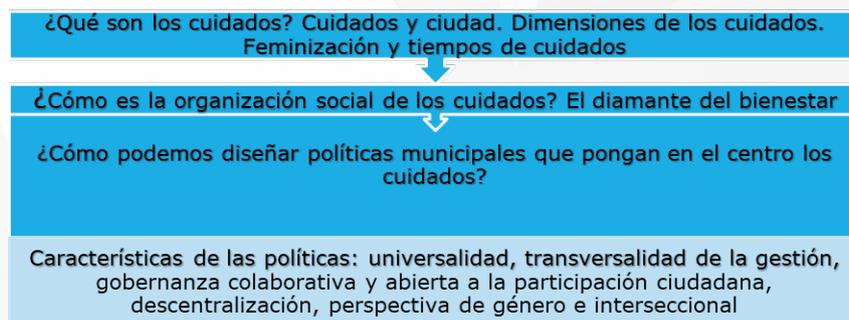


Figura 4. Contenidos de la segunda sesión



Tabla 1. Herramienta diseñada para la dinamización y sistematización de las sesiones

OBJETIVO	PROCEDIMIENTO/CONTENIDOS	TIEMPO	MEMORIA
Organizar el espacio y la acogida	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Espacio de formación, papelógrafo colocar sillas, agua, vasos, bolígrafos y papel. ▪ Según vayan llegando acogida, tratar de lograr un ambiente agradable 	30'	
Bienvenida , agradecimiento y presentación del proyecto	<p>Bienvenida, acogida agradecimiento por participar y explicar la programación de la formación. Realizar una ronda de presentaciones, nombre y de dónde vienen (ámbito de trabajo)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Explicar los objetivos: <ul style="list-style-type: none"> ○ Presentar el proyecto de Investigación ○ Presentar el punto de partida de la Reflexión/Investigación ○ Presentaciones ○ Acordar las prioridades fundamentales ○ Solicitar permiso para fotografiar a las participantes ○ Documento de devolución 	15`	Nombrar a las personas que redactarán las actas
Ejercicio para compartir y saber el conocimiento y el grado de interés que tiene el grupo sobre el tema a tratar	<p>Con la persona que está sentada al lado, si son del mismo ámbito laboral mejor, en los post-its que se repartirán responder a las siguientes dos preguntas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 1.- ¿Qué sabemos en relación a los cuidados? ¿Con qué conceptos de nuestro ámbito laboral los podemos relacionar? ▪ 2.- ¿Cuáles son las mayores preocupaciones que nos surgen en torno a los cuidados? ▪ Es un ejercicio de calentamiento, por lo que conviene recoger lo que les venga a la mente de una manera rápida. De esta forma, podemos saber desde donde partimos y puede ayudar a las ponentes a tener una referencia mayor y poder situarse. ▪ Después de rellenar los post-its, se realizará una ronda rápida y se pegarán los post-its en una pizarra. 	30`	Fotos (pedir permiso) para introducir las en el documento de devolución
Explicación teórica	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Las ponentes se dirigirán al grupo grande y realizarán una explicación teórica y cercana a la realidad sobre el tema a tratar: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Al final se dejará un turno para preguntas concretas. Previamente se informa que los contenidos de la exposición serán trabajados en grupos pequeños ▪ Los ejercicios del comienzo darán pistas sobre los contenidos en los que se puede ahondar con mayor profundidad. 	45'	Acta y fotos
Reflexiones y debates en los grupos pequeños	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Formar grupos naturales. Las investigadoras se encargarán de la labor de dinamización (control de los tiempos y equilibrar los debates). Dependiendo del número de participantes, los grupos se formarán previamente. En primer lugar cada participante cumplimentará una ficha de manera individual, luego se abrirá un turno y por último se preparará un resumen para compartirlo en el plenario: <ul style="list-style-type: none"> ▪ 1- De lo que habéis escuchado ¿Qué resaltaríais? ▪ 2- ¿Cómo se pueden trabajar los cuidados desde los servicios municipales? ¿Cuáles son en este ámbito/espacio las necesidades principales? ▪ 3- ¿A qué cuestiones se debería dar prioridad desde los servicios municipales? 	45'	Fichas

2.2 PARTICIPANTES DE LAS SESIONES DE FORMACIÓN

Las personas invitadas a participar pertenecían a los siguientes colectivos:

- El Personal del área de Igualdad
- La Comisión Política de Seguimiento: Concejales y/o representantes corporativos de los distintos grupos políticos con representación en el Ayuntamiento.
- La Comisión inter áreas: Personal técnico responsable de las áreas y/o de entidades dependientes del Ayuntamiento, encargados de la coordinación de las políticas y programas.
- El Consejo de la Mujeres de Bilbao, en el que participan movimientos feministas, asociaciones de mujeres y otros colectivos de mujeres.

Finalmente participaron un total de 28 personas entre las dos sesiones. La mayoría de ellas fueron mujeres a excepción de un hombre del Área de Seguridad Ciudadana.

Tabla 2. Relación de las Áreas municipales y personas participantes

Áreas municipales	Participantes Ámbito Político	Participantes Direcciones de Áreas	Participantes Técnicos de Áreas	Participantes Ámbito Comunitario	Total
Comisión Política de Seguimiento	3				3
Consejo de las mujeres				5	5
Área de Igualdad		1	4		5
Área de Atención y Participación Ciudadana e Internacional		1	4		5
Área de Juventud y Deporte			1		1
Área de Movilidad y Sostenibilidad			1		1
Área de Salud y Consumo			2		2
Área de Regeneración Urbana-SURBISA			1		1
Área de Acción Social			2		2
Área de Seguridad Ciudadana			3		3
Total	3	2	18	5	28

El primer encuentro se realiza en un contexto complicado debido a la situación generada por la COVID 19, al que hay que añadir la diferente disponibilidad de tiempos de las personas invitadas a participar en la formación (personal técnico de la administración local junto con representantes del tejido comunitario de la ciudad, fundamentalmente mujeres de diferentes asociaciones y del movimiento feminista que participan en el consejo de las mujeres). En consecuencia, la participación ha sido menor a la prevista inicialmente, sobre todo entre las representantes de asociaciones de mujeres y del movimiento feminista, agentes clave en la provisión y reflexión sobre la práctica de los cuidados en los entornos familiar y comunitario de nuestros barrios, ciudades y pueblos. Pero, también fueron altas las expectativas iniciales sobre la participación de representantes de las Áreas de la administración local, no sólo en su número sino también en los diferentes niveles de responsabilidad dentro de las áreas, expectativas que sólo se han cubierto en las Áreas de Igualdad y Atención y Participación Ciudadana e Internacional.

3. TRABAJO DE CAMPO Y ANÁLISIS DE DATOS

El proceso de formación y reflexión participada se ha materializado en dos sesiones realizadas en los años 2021 y 2022 respectivamente.

Las sesiones de formación comenzaron con exposiciones que constituyeron el punto de partida de la reflexión colectiva. Ésta se inició con debates en pequeños grupos dinamizados en torno a varias preguntas. Uno de los grupos se formó solo con las representantes políticas y la dirección del área de igualdad; en los grupos restantes participaron las técnicas municipales de diferentes áreas y las personas representantes de las asociaciones que participan en el Consejo de Mujeres de Bilbao.

El análisis de los datos cualitativos se ha realizado en cada colectivo participante tras categorizar los contenidos, recogidos de las diferentes actas de las sesiones, en tres ejes fundamentales: los debates, la identificación de necesidades y las aportaciones realizadas. Las actas de las sesiones recogidas por las investigadoras eran devueltas a las participantes que manifestaban su acuerdo con las mismas y en ocasiones las complementaban. Posteriormente se han comparado los contenidos categorizados teniendo en cuenta la posición de las personas representantes de los diferentes colectivos.

4. RESULTADOS

Los resultados se agrupan en las categorías construidas tras el análisis de los contenidos producto de los procesos de reflexión facilitados por las preguntas planteadas y a las que en el apartado anterior hacíamos referencia.

4.1. DEBATES

En la primera sesión las cuestiones planteadas para el debate fueron las siguientes: ¿Qué subrayarías de la exposición teórica? ¿En el ámbito de tu trabajo, qué líneas están en sintonía con lo expuesto? ¿Cómo se pueden trabajar los cuidados desde los servicios municipales? ¿Cuáles crees que son las principales necesidades de este ámbito? ¿Qué debemos priorizar desde los servicios municipales? Las ideas fundamentales que surgieron en los grupos se expusieron y compartieron en el plenario, cerrando la sesión con una invitación a participar en la siguiente sesión.

Las dos primeras preguntas situaron los debates en torno a diferentes cuestiones, aunque la importancia y profundidad de los mismos difieren en función de los colectivos desde los que se reflexiona.

- Las representantes políticas y las técnicas municipales muestran su acuerdo con la aportación teórica expuesta en la presentación sobre los cuidados. Consideran pertinente comenzar la reflexión con una definición general para poder abordar este tema con mayor profundidad.

Las personas pertenecientes a las asociaciones que participan en el consejo de mujeres de Bilbao comentan la necesidad de ofrecer una definición sobre los cuidados más amplia en la que ellas puedan reconocerse y sentirse representadas.

Las Representantes Políticas

- Subrayan la importancia del cambio estructural que conlleva situar en el centro los cuidados y/o las personas.

Las Técnicas del Ayuntamiento

- Señalan la dificultad para lograr una definición compartida de los cuidados. Dificultad en la consecución de consensos y, por tanto, de comunicación y coordinación entre las áreas de la administración local.
- Indican que la contextualización teórica visibiliza actividades que se realizan en las diversas áreas y cuya vinculación con el cuidado no es reconocida por parte del personal técnico.

Remarcan cuestiones que tienen que ver con la desvalorización y el reparto desigual de los cuidados.

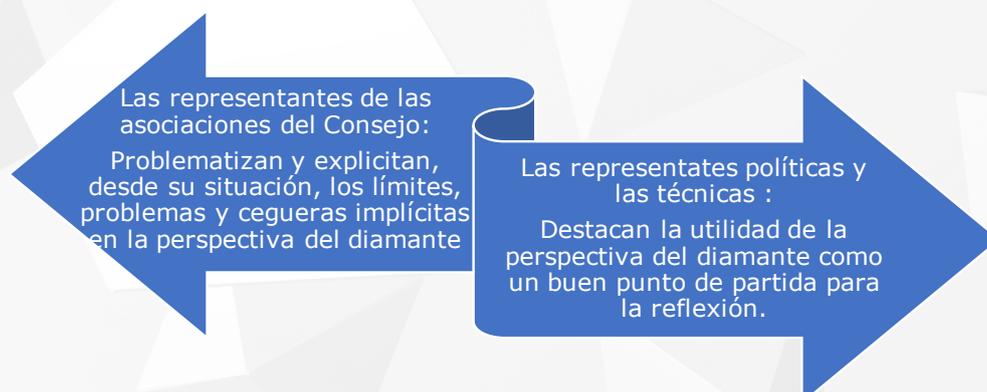
Las representantes de las asociaciones del Consejo de Mujeres

- Resaltan la idea de poner a las personas en el centro del análisis y reclaman la importancia del autocuidado y del cuidar(se).
- Subrayan las relaciones de poder entre las personas cuidadoras y las personas receptoras de cuidados, los cuidados como actividades que están atravesadas por relaciones de poder y dominación.

La divergencia más importante se hace explícita por parte del colectivo de las representantes de las asociaciones que participan en el Consejo de las Mujeres, quienes consideraron no reconocerse ni sentirse representadas en el marco facilitado. Resaltaron también la importancia de representar y visibilizar a las cuidadoras más excluidas, que son aquellas mujeres migradas en situaciones de irregularidad que necesitan regularizar su situación, y señalaron la necesidad de diseñar políticas de transición que faciliten dichos procesos de regularización.

Así mismo, manifestaron la falta de la perspectiva comunitaria de los cuidados en los contenidos expuestos, y la existencia de conceptos de comunidad distintos a los planteados en la exposición –conviene tener en cuenta que estas afirmaciones y otras posteriores se realizan en un contexto de escasa participación de las personas representantes del tejido asociativo y/o comunitario–.

Figura 5. Debates



La segunda sesión, al igual que la anterior, se estructura en dos partes. En la primera parte expositiva se presentan tres experiencias de políticas locales -una del ayuntamiento de Barcelona y las otras dos del ayuntamiento de Bilbao-, que tienen en común la integración de los cuidados en sus proyectos, aunque lo hacen con abordajes bien diferentes—El Plan General de Ordenación Urbana de Bilbao carece de perspectiva de género e interseccional—. Tras las presentaciones, se llevó a cabo la segunda parte de la sesión. Se organizaron pequeños grupos entre las personas participantes con el objeto de reflexionar sobre el interés y las aportaciones de los proyectos descritos mediante dinámicas grupales diseñadas en torno a las siguientes preguntas abiertas: 1) ¿Qué destacarías de lo que acabas de escuchar? 2) ¿Qué puede ser útil para nosotras? ¿Por qué?

La primera pregunta facilitó a las participantes la reflexión sobre otras formas de organizar los cuidados, y resaltaron las siguientes ideas:

Las Representantes Políticas

- La perspectiva global y transversal de los cuidados presente a lo largo de las tres experiencias, lo que permite analizar en detalle la ciudad, teniendo en cuenta las diferentes perspectivas.
- La importancia de la visión más social de los proyectos que se implementan.
- El problema respecto a la complejidad del abordaje de los cuidados persiste.

Las Técnicas del Ayuntamiento

- La ciudad tiene que ser amigable para todas las personas que habitan en ella. La ciudad es un marco privilegiado para transformar los cuidados.
- La transversalidad es un aspecto relevante a trabajar a nivel municipal. El trabajo en red y la coordinación entre las diferentes áreas que componen el ayuntamiento facilita la coordinación y el abordaje de los cuidados de manera integral.
- Es necesario conceder mayor importancia al ámbito comunitario, lo que significa tejer relaciones interinstitucionales (instituciones-comunidad) e introducir en ellas a la ciudadanía y a las personas cuidadoras para que se impliquen conjuntamente en la búsqueda de soluciones comunes.
- Es preciso dotar de mayor presupuesto y recursos humanos a todas las áreas que estén trabajando en relación a los cuidados; los cuidados son una parte esencial de la agenda política e institucional del ayuntamiento de Bilbao.
- Conviene generar una comunicación directa con otras instituciones implicadas en los cuidados y establecer para las personas trabajadoras y cuidadoras unas condiciones de trabajo más dignas, justas, y equitativas, que faciliten una relación de calidad con las personas receptoras de cuidados.

Las representantes de las asociaciones del Consejo de Mujeres

- Es importante primar la calidad del servicio y actuaciones específicas. Esto pasa por la existencia de un mayor grado de comunicación entre la persona cuidadora y la persona receptora de cuidados

- Es relevante integrar al colectivo de personas cuidadoras de grandes dependientes en el discurso sobre los cuidados, lo que conlleva su reconocimiento y la puesta en marcha de actuaciones, servicios y políticas públicas específicas para ello.

4.2. IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES

La identificación de necesidades es más exhaustiva y cercana a la primera línea de provisión de cuidados, en base a la situación y los colectivos a los que pertenecen las participantes, como observamos a continuación:

Las Representantes Políticas

- Necesidad de formación tanto para las personas que trabajan en las áreas municipales como para la ciudadanía.
- Necesidad de trabajar los cuidados conjuntamente entre el personal técnico del ayuntamiento, los movimientos sociales y el tejido asociativo, e incluso de la mano de los sindicatos.
- Necesidad de un trabajo colaborativo en el que tienen que estar incluidos la planificación, la acción y un presupuesto asignado.

Las Técnicas del Ayuntamiento

- Necesidad de formación para poder trabajar en torno a los cuidados siguiendo los principios de colaboración, coordinación, formación, sensibilización, comunicación y, por último, trato individualizado.
- Necesidad de obtener una mayor dotación presupuestaria para poder trabajar en los cuidados de una manera más holística, integral y de calidad.
- Necesidad de cuidado de las personas cuidadoras: campañas de acompañamiento y apoyo a las personas que cuidan y un mayor reconocimiento y retribución a sus trabajos.
- Necesidad de elaborar planes transversales en todas las áreas y planes del ayuntamiento donde el cuidado ha de ser un eje central.

Necesidad de que el propio ayuntamiento impulse políticas de conciliación para poder trabajar en este ámbito.

Las representantes de las asociaciones del Consejo de Mujeres

- Necesidad de poner a las personas en el centro desde una perspectiva interseccional.
- Necesidad de realizar un análisis de las personas que conviven en la ciudad desde la perspectiva de las mujeres en base a la desigualdad, la situación legal, tomando además en consideración la existencia o no de una red de apoyo (familia, amistad, entorno social) y las consecuencias que esta falta puede conllevar para sus hijos/as.
- Necesidad de identificar y dar valor a la diversidad étnica y cultural dentro del municipio de Bilbao, para que los servicios municipales puedan responder a las diferentes necesidades (exigencias) existentes en una ciudad que es heterogénea y diversa.

- Necesidad de desarrollar actividades de autocuidado tanto individual como comunitario, que promuevan el cuidado mental, emocional y corporal de cada persona y de su entorno familiar y social.

4.3. APORTACIONES

Resulta relevante la posición de las personas participantes a la hora de realizar aportaciones de mejora respecto a los servicios de cuidados que unas conocen más de cerca que otras.

Las Representantes Políticas

- Priorizar toda competencia municipal.
- Fomentar condiciones de trabajo que propicien la corresponsabilidad.
- Realizar un análisis y diagnóstico previo en cada una de las áreas municipales.

Las Técnicas del Ayuntamiento

- Priorizar campañas de sensibilización y formación dirigidas hacia el personal del ayuntamiento.
- Actuar desde la transversalidad: trabajar en red, creando espacios de colaboración multidisciplinar.
- Establecer una mayor coordinación dentro del propio ayuntamiento, con otros servicios y con la comunidad.

Las representantes de las asociaciones del Consejo de Mujeres

- Generar espacios para el cuidado de criaturas o personas mayores, con mayor flexibilidad horaria y gratuitos.
- Promover espacios para el cuidado (autocuidado y cuidado comunitario), con formación y talleres, e impulsar un cambio de valores que impregne toda la política: diversidad cultural, proximidad, emociones y visibilidad, el enfoque de género e interseccional y el refuerzo de las unidades de género’.

También en la segunda sesión, donde se presentan tres experiencias de políticas locales, la diversidad de las aportaciones refleja las diferentes posiciones y situaciones de las participantes.

Las Representantes Políticas

- La complementariedad de la visión local y global y, de nuevo, la transversalidad en todas las áreas del ayuntamiento
- La importancia de descentralizar el problema para poder abordarlo, como refleja la experiencia de Barcelona.
- El establecimiento de modelos predictivos.
- La elaboración de un plan estratégico transversal de cuidados.

Las Técnicas del Ayuntamiento

- El fomento de la comunicación entre las distintas áreas municipales, con el fin de evitar duplicidades y mejorar la eficacia de los servicios que se ofrecen a la ciudadanía. Relevancia de la coordinación interinstitucional.
- La atención a lo que se va haciendo teniendo siempre presentes el bienestar general y, en especial, a quienes más lo necesitan. Desarrollo de políticas públicas centradas en las personas para así mejorar la gestión social y económica. De este modo es posible realizar un plan de cuidados que sea extensible al resto de los ámbitos.
- La realización de campañas de sensibilización para que desde las instituciones y desde la sociedad se comience a poner en valor la problemática de lo(s) cuidado(s).

Las representantes de las asociaciones del Consejo de Mujeres

- La necesidad de comprender y conocer la diversidad de lo(s)cuidado(s).
- La toma en conciencia de que las formas de participación públicas a veces son excluyentes, por lo que es necesario cambiar el modelo de participación.

Los resultados muestran que todas las personas que participan, independientemente de su diferente capital cultural, origen y clase social, tienen mucho que decir y aportar sobre la cuestión de los cuidados. Sus diferentes posiciones sociales han enriquecido su conocimiento, comprensión, reflexión y crítica sobre la organización social de los cuidados.

5. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Las discusiones, críticas y aportaciones, que son resultado de las sesiones de formación tanto de la fase de apertura conceptual y reflexión compartida como la de elaboración conceptual, sugieren varias líneas de actuación para ir avanzando hacia el objetivo de situar a los cuidados en el centro de las políticas públicas locales. Los acuerdos más sólidos se recogen en torno a las siguientes cuestiones:

En primer lugar, iniciar el cambio cultural en la institución mediante campañas de sensibilización y cursos de formación dirigidos a todas las personas que trabajan en las diferentes áreas municipales, así como a la ciudadanía en general. Los contenidos que habrían de recoger dichas iniciativas serían los siguientes:

- La valoración social y la garantía de equidad en el reparto de los cuidados, reconociendo así su centralidad social y promoviendo la socialización de la responsabilidad hacia los mismos.
- La diversidad de agentes implicados en su organización: el estado y las administraciones públicas, los mercados, las familias/unidades de convivencia y la comunidad.
- La diversidad de los cuidados.
- El reconocimiento y cuidado de las personas cuidadoras.
- La existencia de relaciones de poder entre las personas cuidadoras y las personas receptoras de cuidados.

- La necesidad de situar a las personas proveedoras y receptoras de cuidados en el centro desde una perspectiva interseccional.

En segundo lugar, incidir en las políticas públicas locales desde una formación impartida a todo el personal técnico, que promueva el cambio organizacional en la institución, que ofrezca estrategias de coordinación, que permita compartir conocimiento e información entre las diferentes áreas municipales, y que facilite poner en práctica:

- Un trabajo conjunto del personal técnico y
- Una dinámica de trabajo transversal, trabajando en red de forma coordinada, creando espacios de colaboración multidisciplinar. Una coordinación que facilite no sólo el trabajo en común entre áreas municipales sino también entre instituciones.

Este cambio organizacional requiere de una dotación de recursos humanos y económicos suficientes que posibiliten la realización de un análisis y diagnóstico previos en cada una de las áreas municipales, a fin de elaborar planes estratégicos transversales de cuidados en todas ellas. La puesta en marcha de dichos planes necesita de una metodología de trabajo colaborativa y de unas condiciones de trabajo dignas que propicien la corresponsabilidad.

Y, por último, promover la participación de la comunidad en el diseño de buenas prácticas que nos permitan avanzar en la transición hacia una ciudad de los cuidados.

A lo largo del proceso de formación y reflexión compartida se han hecho evidentes ciertas debilidades de las que las propias participantes han sido muy conscientes. Así, las representantes de las asociaciones del Consejo de Mujeres manifiestan con claridad que las formas de participación pública, a veces, son excluyentes, por lo que reivindican un cambio en el modelo de participación. Tanto las representantes políticas como las técnicas de las diferentes áreas subrayan la importancia del trabajo conjunto entre el personal técnico, las diferentes asociaciones, el movimiento feminista, y los sindicatos y entidades sin ánimo de lucro, es decir, consideran de gran importancia la participación de personas y asociaciones del ámbito comunitario en esta transición. La participación del ámbito comunitario significa, en palabras de las técnicas de las áreas municipales, tejer relaciones interinstitucionales e introducir a la ciudadanía y a las personas cuidadoras en el diseño de nuevas acciones que se vayan a desarrollar en sus barrios y/o comunidades.

Sin embargo, como se ha podido comprobar en esta experiencia de investigación-acción participativa, la participación de las diferentes asociaciones de mujeres, asociaciones feministas, u otras entidades sin ánimo de lucro, es baja. La literatura sobre participación política muestra un clima de desafección (Larrinaga y Amurrio, 2013) por parte de la ciudadanía hacia las instituciones políticas en general, desafección que se traduce en distanciamiento en el caso de los movimientos sociales y asociaciones o entidades provenientes del ámbito comunitario con las administraciones locales, en particular. Algunas de las razones de este distanciamiento que recoge la literatura especializada (Martínez-Palacios, 2019) hacen referencia a la cooptación por parte de las administraciones de las iniciativas de los movimientos sociales, al incumplimiento de lo comprometido en anteriores planes o acciones y también a cierta pérdida de poder o influencia por parte de asociaciones al estar subvencionadas por las propias instituciones. No obstante, la propia administración entiende que si los movimientos sociales están organizados

y estructurados y están presionando se crea una tensión muy necesaria y muy productiva para avanzar en el desarrollo de las políticas locales.

En conclusión, la reconstrucción de puentes con la ciudadanía y los movimientos sociales se puede producir introduciendo estrategias de profundización democrática en los espacios democráticos existentes donde las instituciones públicas escuchen y reconozcan como agentes de cambio a las asociaciones, movimientos sociales y entidades sin ánimo de lucro. Este reconocimiento facilitaría el diálogo entre diferentes, y la posibilidad de lograr acuerdos en torno a las acciones a realizar en los distritos y barrios, que redundarían en el bienestar de la ciudadanía.

Adoptando un enfoque relacional de las políticas públicas, la política no es resultado de un input externo o del estado hacia fuera, sino que es el “Estado en Acción” (Oszlak y O’Donell, 1976, en Ceminari y Stolkner, 2018). El estado o las administraciones en acción favorecen el empoderamiento colectivo (Montaño, 2019) y el asociacionismo en los territorios. La gobernanza local, como decíamos al principio de este artículo, se caracteriza y legitima por lo relacional, por la capacidad de crear e impulsar la participación de la sociedad civil, de ejercer su liderazgo gubernamental—basado en la representatividad— desde un modelo de gestión municipal abierto a la ciudadanía y la comunidad. El sujeto de la gobernanza es una ciudadanía activa, sujeto de derechos e implicada en la (co)producción de bienestar.

6. REFERENCIAS

- Amurrio, M. et al. (2023). *Transitando hacia la ciudad de los cuidados. Reflexiones sobre la organización social de los cuidados en el municipio de Bilbao*. Marra.
- Bancayán-Ore, C. y Vega-Denegri, P. (2020). La investigación acción en el contexto educativo. *Paideia XXI*, 10 (1), 233-247.
- Brugué, J., Boada, J. y Blanco, I. (2012). *Els Motors de la innovació a l'administració pública*. https://ddd.uab.cat/pub/estudis/2012/115549/motinnadmpubsintesi_a2012.pdf
- Burau, V. y Kröger, T. (2004). The local and the national in community care: Exploring policy and politics in Finland and Britain. *Social Policy & Administration*, 38(7), 793-810.
- Carrasco, C. (2001). La Sostenibilidad De La Vida Humana: ¿un Asunto De Mujeres?, *Mientras Tanto* 82, 43-69.
- Ceminari, Y. y Stolkner, A. (2018). El cuidado social y la organización social del cuidado como categorías claves para el análisis de políticas públicas. *X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología del MERCOSUR*. Facultad de Psicología-Universidad de Buenos Aires.
- Clarke, S. (1993). The new localism. Local politics in a global era. En E. G. Goetz y S. E. Clarke, *The New Localism. Comparative Urban Politics in a Global Era*. Sage, 1-21.
- Comas-d'Argemir, D. (2014). Los cuidados de larga duración y el cuarto pilar del sistema de bienestar. *Revista de Antropología Social*, 24, 375-404.
- Comas-d'Argemir, D. (2017b). El don y la reciprocidad tienen género: las bases morales de los cuidados. *Quaderns-e*, 22(2), 17-32.
- Daly, M. y Lewis, J. (2011). El concepto de 'social care' y el análisis de los estados de bienestar contemporáneos. En C. Carrasco, C. Borderías y T. Torns (Eds.), *El trabajo de cuidados. Historia, teoría y políticas [The Concept of Social Care and the Analysis of Contemporary Welfare States]*. Catarata, 225-251.
- Ezquerro, S. (2019). Cartografiant la crisi de les cures en l'àmbit català: polítiques públiques, famílies i mercat. En S. Carrillo Gómez (ed.), *Abordant la crisi de les cures: polítiques, treballs i experiències locals*. ICPS, 5-45.
- Ezquerro, S. y de Eguía Huerta, M. (2020). ¿Redistribución de los cuidados? El papel de la familia, el mercado y las políticas públicas en Catalunya. *Política y Sociedad*, 57(3), 769-795.
- Ezquerro, S. y Mansilla, E. (2018). *Economía de les cures i política municipal: cap a una democratizació de la cura a la ciutat de Barcelona*. Ajuntament de Barcelona.
- Gomà, R. y Ubasart, G. (2021). Complejidades, incertidumbres y esperanzas: repensar y ejercer ciudadanía social en el siglo XXI. En R. Gomà y G. Ubasart (ed.), *Vidas en transición*. (Re) construir la ciudadanía social. Tecnos, 331-345.
- Herrero, Y. (2014). Bases para un nuevo contrato social. *Revista El Ecologista*, 83. <https://www.ecologistasenaccion.org/29239/bases-para-un-nuevo-contrato-social/>

Kazepov, Y. y Barberis, E. (2017). The territorial dimension of social policies and the news rol of cities. En P. Kennett y N. Lendvai-Bainton (ed.), *Handbook of European Social Policy*, Edward Elgar Publishing, 302-318.

Larrinaga Renteria, A. y Amurrio Velez, M. (2013). Género y estructura de oportunidad participativa local: el caso de Bilbao. *Revista Mexicana de Sociología*, 75(2), 201-223.

Martí Olivé, J. (2002). La investigación: acción participativa, estructura y fases. En Martí Olivé, J., Montañés Serrano, M. y Rodríguez-Villasante, T.. *La investigación social participativa*. El Viejo Topo, 79-123.

Martínez-Palacios, J. (2021). El giro participativo neoliberal. UPV/EHU.

Massolo, A. (2003). Políticas públicas locales de equidad de género. Una innovación en la gestión municipal. En D. Barrera y A. Massolo, *El municipio. Un reto para la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres*. Instituto Nacional de las Mujeres, 11-53.

Montaño, C. (2019). Desarrollo comunitario, economía solidaria, empoderamiento y participación. Un camino para la lucha social. *Estudios Críticos del Desarrollo*, IX (17), 87-139.

Organización de las Naciones Unidas (2016). Hábitat III. *La Conferencia de las Naciones Unidas centrada en los ciudadanos*. <https://www.un.org/es/chronicle/article/habitat-iii-la-conferencia-de-las-naciones-unidas-centrada-en-los-ciudadanos>

Razavi, S. (2007). *The political and social economy of care in a development context. Conceptual issues, research questions and policy options*. UNRISD.

Salgado, A. C. (2007). Investigación cualitativa: Diseños, evaluación del rigor metodológico y retos. *LIBERABIT* 13, 71-78.

Subirats, J. (2011). *Otra sociedad, ¿otra política? Icaria*.

Valdivia, B. (2021). *Ciudad Cuidadora. Calidad de vida urbana desde una perspectiva feminista*. <https://www.tesisenred.net/handle/10803/671506#page=1>

Vega, C., Martínez, R. y Paredes, M. (2018). *Cuidado, comunidad y común. Extracciones, apropiaciones y sostenimiento de la vida*. Traficantes de Sueños.