



GUÍA PARA IMPLEMENTAR UN SISTEMA MUNICIPAL DE CUIDADOS

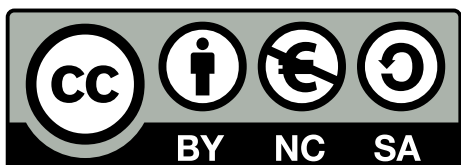
Coordinación: **Irene Escorihuela Blasco**

Autoría: **Diego Sánchez Ulloa**

Revisión: **Col·lectiu Punt 6, Lucía Delgado Ramisa, Plataforma Global por el Derecho a la Ciudad**

Maquetación: **Diana Virgós Vivó**

Fecha de publicación: **Septiembre 2024**



Este documento está publicado bajo licencia Reconocimiento - NoComercial - CompartirIgual que permite que otros remezclen, adapten y desarrollen el trabajo sin fines comerciales, siempre que acrediten su autoría y licencien sus nuevas creaciones en los mismos términos.

Con el apoyo de:



ÍNDICE

1. Presentación guía y Sistema Municipal de Cuidados	6
2. Diagnóstico general	15
3. Propuestas y definiciones específicas	19
4. Tramitación y aprobación interna del ayuntamiento.....	24
5. Implementación	25
6. Promoción y difusión de los servicios	28
7. Seguimiento y evaluación del sistema.....	30
8. Reflexiones finales	32
9. Referencias prácticas y bibliográficas.....	34

1. Presentación guía y Sistema Municipal de Cuidados

“El trabajo de cuidados se refiere a las actividades que garantizan la reproducción y el soporte vital. Abarca el cuidado de personas que requieren cuidados específicos, pero también las actividades cotidianas que se realizan en el ámbito doméstico comunitario y que garantizan el mantenimiento de la vida en condiciones adecuadas, como la cocina y la limpieza”¹

Esta publicación quiere servir como guía para municipios que reconocen la importancia del trabajo realizado diariamente por las personas cuidadoras y que desean implementar algún tipo de política de cuidados. Existe una amplia diversidad de servicios a ofrecer, que pueden variar desde prestaciones puntuales hasta intervenciones más integrales, en lo que podría ser un “Sistema Municipal de Cuidados”. La implementación se concreta en la ciudad a través de asociaciones, equipamientos y servicios que pueden ser apoyados o provistos por los Ayuntamientos. El objetivo es atender simultáneamente las principales necesidades de las cuidadoras y de sus familias, poniendo en valor las labores de cuidado y el tiempo dedicado a ellas, fundamental para el funcionamiento de nuestras ciudades y la sociedad en general, y que históricamente han sido invisibilizadas.

Además, se espera que progresivamente estos servicios reduzcan el tiempo dedicado al trabajo de cuidado y promuevan una redistribución equitativa del espacio y tiempo entre hombres y mujeres en estas labores. Esta política pública busca una perspectiva integral, potenciando, entre otros aspectos, la protección de los hogares más vulnerables, como los monomarentales, y la lucha contra la precarización laboral y la discriminación por raza o lugar de origen, vinculando el barrio y los cuidados en clave de igualdad de género y comunidades sostenibles. Conscientes de que las realidades de cada municipio son diversas, para el éxito de estas iniciativas es necesario mapear los recursos públicos y comunitarios existentes y diagnosticar con precisión las necesidades a resolver, y así poner a disposición los recursos con que cuente el Ayuntamiento. Es crucial la colaboración entre distintas unidades municipales como urbanismo, movilidad, servicios sociales y economía, para ofrecer un sistema integral que se implemente progresivamente en diferentes partes del territorio.

¹ Definición de CEPAL, en “La sociedad del cuidado: horizonte para una recuperación sostenible con igualdad de género”, 2022, disponible en: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/48363-la-sociedad-cuidado-horizonte-recuperacion-sostenible-igualdad-genero>

Inspirada en la necesidad de promover una cultura del cuidado y la corresponsabilidad, esta guía ofrece lineamientos básicos para unos primeros pasos en la Implementación de un Sistema Municipal de Cuidados, con el convencimiento de que un sistema de estas características puede transformar la calidad de vida en toda la comunidad y promover la justicia de género y socio-territorial. Creemos firmemente que este tipo de servicio público contribuirá a apoyar a las personas cuidadoras, beneficiando directamente a la ciudad y a sus habitantes. Además prevemos que iniciativas similares se irán esparciendo por el territorio español, construyendo una red intercomunicada en torno a los cuidados, un nuevo derecho que se abre camino entre las políticas públicas. No en vano, en 2023 Naciones Unidas reconoció la importancia de los cuidados, y durante 2024 está estudiando la conceptualización de este derecho social; de la misma forma, la Corte Interamericana de Derechos Humanos está estudiando su posible reconocimiento como derecho humano. La Estrategia Estatal de Cuidados y la Estrategia Europea de Cuidados ya caminan, desde 2022, hacia su concreción en términos de políticas sociales.

Esta publicación se inspira en experiencias urbanas de “Sistemas de Cuidados”, principalmente en Latinoamérica, ya que en España esta problemática ha sido abordada mediante políticas sectorizadas. El principal referente para esta guía es el programa “Manzanas de Cuidados” de Bogotá, pionero en ofrecer apoyo público decidido a las tareas que recaen sobre las mujeres en la ciudad. Durante el 2021, el programa atendió 53.178 personas, 10.416 de las cuales requerían cuidados, 3.426 participaron en 303 talleres, y 1.255 hombres se involucraron en diferentes talleres de la estrategia. Otras experiencias revisadas incluyen “Monterrey me Cuida” en México, el “Sistema Barrial de Cuidados” en Santiago de Chile, y “Ciutat Cuidadora” en Barcelona.

Además, esta guía forma parte del proyecto “Creación de una línea de asesoramiento municipal para la protección de hogares monomarentales”, financiado por el Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030, y cuenta con el apoyo de organizaciones sociales expertas en la temática como Col·lectiu Punt 6 o la Plataforma Global por el Derecho a la Ciudad, quienes nutren de manera teórica y práctica esta guía.

1.1 Problema a resolver: Desigualdad en el acceso a la ciudad

“(…) Las mujeres han tenido históricamente vedado el espacio público y la “irrupción” en él ha sido producto de sus luchas. Lo que persiguen es un espacio para el ejercicio de una ciudadanía activa, de participación, de construcción de sujetos portadores de derechos, no solo objeto de ellos. Pero a pesar de sus logros, las mujeres, en general, se culpabilizan si algo les sucede en el espacio urbano. La internalización cultural del espacio público o urbano como masculino, y por ello vedado para las mujeres, contribuye a que se sientan responsables cuando son víctimas de algún delito en la vía pública, por circular en horarios considerados socialmente inapropiados o con determinada vestimenta.”²

Aunque la segregación socioeconómica en nuestras ciudades es fácilmente reconocible, la segregación por género se encuentra mucho más invisibilizada. La organización urbana, sus instituciones y nomenclatura reflejan el poder patriarcal y mercantilista. Nuestro entorno urbano está lleno de obstáculos que limitan el derecho a la ciudad a ciertos colectivos, afectando el uso del tiempo y el espacio de quienes se dedican al cuidado. El territorio reproduce e incrementa las desigualdades estructurales y las relaciones de poder, relegando frecuentemente las labores del cuidado y el trabajo doméstico principalmente a las mujeres³ en el ámbito privado de sus casas, sin reconocimiento y escaso apoyo público a esta tarea esencial de la vida. De esta forma, a menudo su socialización ha quedado recluida en el espacio privado, y por ende, se les ha excluido de la toma de decisiones en la ciudad, profundizando la segregación, y limitado su autonomía económica y oportunidades de educación, empleo y recreación.

El diseño urbano ha sido realizado por y para hombres de capacidades promedio, priorizando las actividades económicas productivas sobre las tareas de reproducción de la vida, lo que dificulta su disfrute por mujeres, personas LGTBIQ+ o por quienes requieren cuidados. Esto ha generado experiencias ur-

2 Falú, Ana. (2009). Mujeres en la Ciudad: De violencias y derechos. Santiago: Red Mujer y Hábitat de América Latina.

3 Según entrevistas hechas para nuestro estudio, estas labores también recaen muchas veces en personas LGTBIQ+ y deben ser consideradas en todas las etapas de la implementación de estas políticas y como beneficiadas por ésta, pero no contamos con datos estadísticos sobre su participación en los trabajos no remunerados.

banas diferentes para estos colectivos en cuanto a movilidad y necesidades, reflejadas en su percepción de seguridad. A medida que las ciudades continúan desarrollándose de manera especializada y dispersa, hay que movilizarse más y se requiere mucho tiempo para llevar a cabo las tareas como llevar a los niños y niñas a la escuela, acompañar a las personas mayores al médico, hacer compras para el hogar, y realizar gestiones en distintos servicios. Esto deja menos tiempo para el desarrollo personal de las personas cuidadoras.

Según datos de la Organización Internacional del Trabajo en 2016, en países desarrollados, **las mujeres realizan en promedio 2,8 veces más horas de trabajo de cuidados no remunerado que los hombres por día**, proporción mayor que en países en desarrollo. Estas labores, que van más allá de las necesidades y bienestar básicos de las familias, sustentan las economías de las ciudades y Estados. Se estima que **las labores de cuidados representan entre un 10% y un 39% del PIB**, incluso más que algunos sectores específicos de la economía de algunos países⁴. Sin embargo, estas labores continúan invisibilizadas bajo un modelo socioeconómico que no reconoce el valor de estas horas no remuneradas. En el caso de España, como política pública los cuidados solo están abordados desde la perspectiva europea que los trata como servicios, pero no como visión integral.



Figura 1. Horas destinadas a trabajo no remunerado en el mundo en 2016. Fuente: ONU Mujer a partir de Informe OIT

4 Artículo web "Redistribuir el Trabajo No Remunerado" por ONU Mujeres disponible en <https://www.unwomen.org/es/news/in-focus/csw61/redistribute-unpaid-work#:~:text=El%20valor%20del%20trabajo%20de,el%20del%20transporte%20%5B1%5D>.

GUÍA PARA IMPLEMENTAR UN SISTEMA MUNICIPAL DE CUIDADOS

1. Presentación guía y Sistema Municipal de Cuidados | Observatori DESCA

Según el INE a través de la Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y Situaciones de dependencia del INE de 2020, en el estado español, **seis de cada diez personas cuidadoras son mujeres, viven con quienes cuidan, y se concentran en el rango de edad de 45 a 64 años** (ver figura 3). Según un artículo de la revista *Enfermería Global* de la Universidad de Murcia de 2020, “cuando hablamos de mujeres cuidadoras hablamos de mujeres casadas, con una edad media de 52 años, sin ocupación laboral remunerada y cuya relación con la persona cuidada es en el 57% de los casos paterno filial, en el 16% de pareja y en el 10% de los casos son la nuera de la persona dependiente”⁵, evidenciando la división sexual del trabajo de cuidados en una sociedad patriarcal.

Edad cuidador/a	Hombres cuidadores	% hombres	Mujeres cuidadoras	% mujeres	Total
Hasta 29 años	18.100	24%	57.400	76%	75.500
30-44 años	95.900	33,7%	188.500	66,3%	284.400
45-64 años	404.500	33,5%	803.700	66,5%	1.208.200
65-79 años	132.200	51,5%	124.500	48,5%	256.700
+80 años	61.100	45,7%	72.600	54,3%	133.700
Total	712.200	36,3%	1.249.400	63,7%	1.961.600

Figura 2. Personas cuidadoras de personas mayores o enfermas en España. Fuente: Datos RTVE a partir de Encuesta de discapacidad, autonomía personal y situaciones de dependencia (2020) del INE⁶

Se estima que **el 75% de estas mujeres no puede acceder a una actividad remunerada debido a su dedicación a los cuidados**, limitando su desarrollo económico y social y volviéndose más vulnerables a la exclusión social y pobreza. Además, según la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (SESPAS), **las labores de cuidado pueden tener un fuerte impacto en su salud mental, generando tristeza, agotamiento, ansiedad**, entre otras condiciones⁷, que afectan al sistema de salud.

Desde otra perspectiva, según la Encuesta de Empleo del Tiempo del INE⁸ (2009-2010), se mostró una desproporcionada distribución por sexo de las actividades en una jornada promedio (ver figura 5). Las mujeres dedicaban casi 4,5 horas a labores del hogar y familia (cuidado de niños y/o personas mayores y en situación de discapacidad, cocinar, limpieza y mantención de la casa y la ropa, jardinería y cuidado de mascotas, compras y gestiones del hogar, etc), mientras que los hombres dedicaban 2,5 horas, es decir, que **las mujeres dedicaban casi el doble de horas diarias más a los cuidados que los hombres**. Como directa consecuencia de esta distribución, esta encuesta arrojó que las mujeres podían destinar 1,5 horas a deportes y actividades al aire libre, y aproximadamente lo mismo a aficiones como arte, informática o juegos, equivalente a 30 minutos menos que los hombres en ambos casos. Esta distribución funcional también mostró que los hombres dedicaban casi ocho horas al trabajo remunerado, mientras que las mujeres seis horas y media, reforzando la idea de que las labores de cuidado podrían representar un limitante para las mujeres en el ámbito laboral si atendemos a la dedicación de jornada.

5 Jiménez Ruiz, Ismael, & Moya Nicolás, María. (2018). La cuidadora familiar: sentimiento de obligación naturalizado de la mujer a la hora de cuidar. *Enfermería Global*, 17(49), 420-447. Epub 14 de diciembre de 2020. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.17.1.292331>

6 Resultados nacionales Encuesta de discapacidad, autonomía personal y situaciones de dependencia de 2020 del INE <https://www.ine.es/dynt3/inebase/es/index.htm?padre=8495&capsel=8534>

7 García-Calvente, María del Mar, Mateo-Rodríguez, Inmaculada, & Maroto-Navarro, Gracia. (2004). El impacto de cuidar en la salud y la calidad de vida de las mujeres. *Gaceta Sanitaria*, 18 (Supl. 2), 83-92. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112004000500011&lng=es&tlng=es.

8 La Encuesta de Empleo del Tiempo (EET) tuvo como objetivo principal obtener información primaria para conocer la dimensión del trabajo no remunerado realizado por los hogares, la distribución de las responsabilidades familiares del hogar, la participación de la población en actividades culturales y de ocio, y el empleo del tiempo de grupos sociales especiales (jóvenes, desempleados, ancianos, etc.). La EET fue una encuesta no periódica dirigida a una muestra de más de 9.500 personas. La muestra se distribuye uniformemente a lo largo del año, con la finalidad de que todos sus días estén representados.

En un ejemplo más específico, según el censo de 2011 del INE, **el 11,7 % de los hogares catalanes eran monoparentales y, de estos, el 78,11 % de madre sola con hijos**, lo que muestra el perfil mayoritario de hogares monoparentales a cargo de una mujer. En un 21 % de los hogares también hay personas dependientes⁹, lo que limita la autonomía y capacidad económica del hogar, por lo que los cuidados se vinculan de manera alarmante con una mayor vulnerabilidad a una pobreza energética o al riesgo de pérdida del hogar¹⁰.

La creciente pérdida de derechos desde la crisis financiera de 2008, sumada a los efectos de la pandemia de COVID-19 y la guerra en Ucrania, y otras dinámicas de incremento de precios, ha encarecido de la vida en los barrios, aumentando en la inseguridad en el acceso a la vivienda y dificultando la adecuada respuesta a problemáticas del hogar. A pesar de los esfuerzos de los gobiernos locales, faltan herramientas jurídicas, voluntad política y apoyo a experiencias sociales innovadoras.

Estas dinámicas están en contradicción con la Agenda 2030 y el Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) 11 sobre comunidades y ciudades justas y sostenibles, y su meta 11.1 sobre el derecho a la vivienda. *La vulneración del derecho a la vivienda y la degradación de las redes de cuidados impactan más en los hogares monomarentales, mujeres, menores, personas mayores y dependientes*. Esto también pone en riesgo el ODS 5, que busca “facilitar a las mujeres y niñas igualdad en el acceso a la educación y atención médica, en las oportunidades para conseguir un trabajo digno y en la representación en los procesos de adopción de decisiones políticas y económicas”¹¹. *Además, estas tareas de cuidados recaen a menudo en la ciudadanía migrante, sometida a mayor precariedad por su situación administrativa o discriminación laboral a trabajos de mayor explotación*.

Ante esta situación, existen propuestas innovadoras desde distintas administraciones públicas que pueden servir de referencia para los municipios españoles. La presente guía hace referencia a políticas públicas exitosas para inspirar a otros municipios en el cumplimiento de la Agenda 2030¹² y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) 11 y 5, en alianza con la sociedad civil y redes internacionales de derechos humanos.

Porcentaje de personas que realizan la actividad en el transcurso del día y duración media diaria dedicada a la actividad por dichas personas. 2009-2010

Actividades Principales	Total personas		Varones		Mujeres	
	% de personas	Duración media diaria	% de personas	Duración media diaria	% de personas	Duración media diaria
0 Cuidados personales	100,0	11:32	100,0	11:35	100,0	11:29
1 Trabajo remunerado	33,5	7:20	38,6	7:54	28,6	6:35
2 Estudios	14,8	5:18	14,4	5:27	15,1	5:09
3 Hogar y familia	83,5	3:34	74,4	2:28	92,2	4:25
4 Trabajo voluntario y reuniones	11,8	1:50	9,1	2:01	14,4	1:43
5 Vida social y diversión	57,0	1:43	56,0	1:49	58,1	1:38
6 Deportes y actividades al aire libre	38,4	1:46	41,8	1:57	35,1	1:33
7 Aficiones e informática	29,7	1:52	36,0	2:02	23,6	1:37
8 Medios de comunicación	88,4	3:00	87,7	3:08	89,0	2:51
9 Trayectos y tiempo no especificado	84,6	1:23	87,4	1:25	82,0	1:21

Figura 3. Resultados Encuesta de Empleo del Tiempo 2009-2010. Fuente: INE

9 INE define a persona dependiente como “Las personas dependientes incluyen niños (de 14 años o menos, tanto propios como del cónyuge, residan o no en la vivienda), otros hijos mayores (residan o no en la vivienda), así como adultos necesitados de cuidados (por enfermedad, discapacidad, personas mayores).”

10 Para más datos ver informe “Estado de la Exclusión Residencial: Impactos de la Ley 24/2015 y otras Medidas de Respuesta” https://observatoridesc.org/sites/default/files/publication/files/informe_2022_cast_compressed.pdf

11 Definición según Pacto Mundial de las Naciones Unidas en <https://www.pactomundial.org/ods/5-igualdad-de-genero/>

12 La Asamblea General de la ONU adoptó el 25 de septiembre de 2015 la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Los Estados miembros aprobaron una resolución en la que reconocen que el mayor desafío del mundo es la erradicación de la pobreza y afirman que sin lograrla no puede haber desarrollo sostenible. La estrategia regirá los programas de desarrollo mundiales durante 15 años. Al adoptarla, los Estados se han comprometido a movilizar los medios necesarios para su implementación mediante alianzas centradas especialmente en las necesidades de los más pobres y vulnerables. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/>

GUÍA PARA IMPLEMENTAR UN SISTEMA MUNICIPAL DE CUIDADOS

1. Presentación guía y Sistema Municipal de Cuidados | Observatori DESCA

Rítmicos de actividad diaria por sexo. 2009-2010

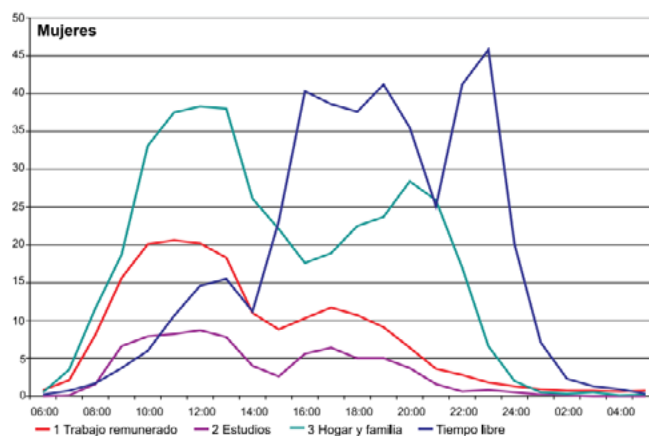
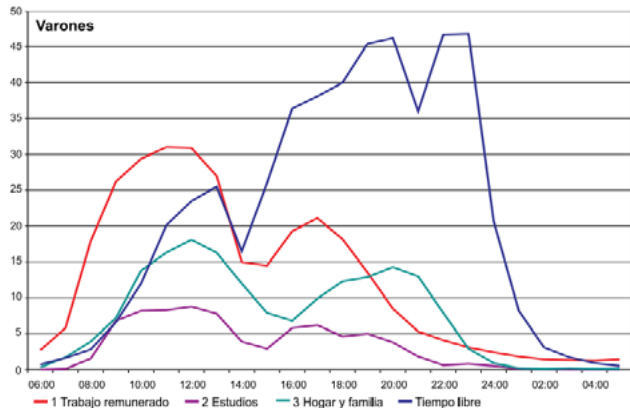


Figura 5 y 6. Resultados Encuesta de Empleo del Tiempo 2009-2010. Fuente: INE

(...) Sacar los cuidados y las tareas domésticas del espacio del hogar hacia la esfera pública y comunitaria puede contribuir a visibilizar estas tareas y a promover que sean de responsabilidad colectiva y pública y no sigan recayendo sólo en las espaldas de las mujeres. Con esta idea, proponemos la creación de redes comunitarias de apoyo a los cuidados en el entorno de la vivienda, en barrios donde diferentes personas habitando diferentes tipologías de vivienda puedan compartir servicios y espacios de cuidado, como lavanderías, comedores comunitarios, cuidados de personas mayores, etc.¹³

El Sistema Municipal de Cuidados busca implementar políticas públicas a nivel local que refuerzan y protegen el derecho a la ciudad y a los cuidados, mediante una planificación territorial e infraestructura pública de calidad, que dialogue con todos los sectores, y que aborde los derechos de las personas que proporcionan cuidados, y de quienes los reciben. De esta forma, se pretende desarrollarlas **de manera digna y desde una perspectiva de derechos humanos, con especial consideración en la igualdad de género y en ciudades y comunidades sostenibles.**

Si bien este manual puede servir de guía para implementar múltiples políticas de cuidados, **el foco se pondrá en acciones para apoyar a las personas que cuidan.** En este sentido, **es importante que la comunidad cuidadora pueda disfrutar también del espacio público y sus equipamientos.** Este sistema plantea a la ciudad como una plataforma accesible física y económicamente, poniendo los cuidados en el centro, transformando así la mirada androcéntrica que perpetúa la división de las labores y abordar la falsa división entre la economía considerada productiva (trabajo productivo) y todas aquellas tareas esenciales para sostener la vida y el funcionamiento del sistema económico (trabajo reproductivo). Además, el cuidado se presenta como un derecho social que debe estar garantizado por el Estado y las Comunidades Autónomas a través de una legislación acorde, y esta guía busca su fomento desde los gobiernos locales.

En concreto, **se propone crear un sistema que permita a las personas cuidadoras hacer aquello que no pueden hacer porque están cuidando. Es decir, se ofrecen servicios para las cuidadoras mientras se asume el cuidado.** Por ejemplo, **“dejas tus nietos en la guardería, llevas la ropa a la lavandería y ya ganas tiempo para hacer algo (hacer deporte, estudiar...)”¹⁴**. Los tres principios son flexibilidad, simultaneidad y proximidad. Flexibilidad, porque es importante ir adaptando la política pública a su funcionamiento y las necesidades; simultaneidad, porque al mismo tiempo se ofrecen servicios a las cuidadoras y a quien necesita cuidados; proximidad, porque deben ser servicios cerca de los lugares de residencia o de trabajo de las personas cuidadoras, porque si el objetivo es liberar tiempo de cuidados para hacer otras cosas, el desplazamiento no puede suponer un tiempo extra. Por ello, como explicaremos a continuación, es importante saber dónde situar estos servicios, elegir cuáles ofrecer y pensar estratégicamente cómo aprovechar aquellos equipamientos que ya funcionan. Así se diseñaron las “Manzanas de cuidados” de Bogotá: uniendo los distintos servicios en un mismo lugar.

¹³ Col·lectiu Punt 6. (2019) *Urbanismo feminista. Por una transformación radical de los espacios de vida*. Virus Editorial. p.165

¹⁴ Extracto de la entrevista con Diana R. Franco, ex-Secretaria de la Mujer, sobre el Sistema Distrital de Cuidados de Bogotá.

1.2 Objetivos de este sistema

El sistema busca principalmente impulsar la igualdad de género, mediante la aplicación de las bases de un sistema de cuidado integral, y la transformación sociocultural y del espacio público, para que así se garantice a las personas que cuidan y a las personas en situación de dependencia, el derecho a cuidarse y a ser cuidadas con igualdad. De esta forma, se debe caminar hacia la **reducción de la carga desproporcionada para las personas cuidadoras y redistribución de las labores de cuidado, junto a un replanteamiento de los lineamientos de planificación urbana** para mejor apoyar las tareas de cuidados a lo largo del territorio. Esto a su vez, busca influir en el empoderamiento económico de las personas cuidadoras, la prevención de situaciones de violencia de género, y una eventual reducción de sus problemas de salud, al disminuir sus sobrecargas diarias.

Se debe romper con la dicotomía instaurada en la sociedad que ha mantenido la relación de lo masculino con lo productivo y el uso del espacio público, y por el otro lado a lo femenino con los cuidados y relegado en el espacio privado¹⁵. Es por esto, que, de acuerdo a los planteamientos del Col·lectiu Punt 6, **reforzamos la idea de un urbanismo feminista, que pone la vida cotidiana de las personas, los cuidados, en el centro de las decisiones urbanas**. Esto significa diseñar ciudades, barrios, pueblos y territorios que respondan a la labor de cuidados, doméstico y reproductivo, a la vez que reivindicar que este trabajo debe ser responsabilidad social y pública y no exclusiva de las mujeres o personas LGTBIQ+¹⁶.

Buscamos rescatar y poner en valor las dinámicas que sostienen la vida: sociales, culturales, económicas y políticas en los territorios, de manera que progresivamente las personas cuidadoras tengan mayor participación y representación en los distintos aspectos de la vida en la ciudad. Mediante este acercamiento a las experiencias y necesidades de la comunidad, se espera caminar hacia el diseño de políticas públicas más inclusivas y adaptadas a la realidad local.

En especial, esta propuesta se encargará del **fortalecimiento de red de cuidadores/as, ofreciendo capacitación, recursos y apoyo para realizar su labor de manera efectiva y digna, además de ofrecerles poder realizar las actividades que no han podido hacer por estar atendiendo a otros y sosteniendo de manera invisible la vida económica y productiva**. Con el tiempo, se espera la ampliación de la cobertura del sistema, llegando a más personas y comunidades necesitadas de este sistema, mediante una mirada transversal desde las distintas unidades de la institución.

Esperamos que esta política sea referente para sus ciudades y que se animen a implementar planes que democratizan los cuidados, promuevan la igualdad de género, la inclusión socio-territorial y el bienestar de todas las personas. Finalmente, es importante que este servicio logre ser parte de una red comunitaria y funcione de manera corresponsable del bienestar colectivo.

1.3. Estructura de esta guía

Esta guía tiene como objetivo específico proporcionar una metodología para la implementación de un Sistema Municipal de Cuidados, mediante herramientas de diagnóstico, criterios, propuestas y evaluación, dirigida al personal técnico encargado de redactar el sistema a nivel municipal. Este manual es una primera aproximación a una iniciativa de estas características en ayuntamientos españoles, con base en experiencias principalmente latinoamericanas y en la ciudad de Barcelona. Por tanto, se irá actualizando y enriqueciendo con nuevos aportes a medida que se ponga en práctica en distintos lugares.

Luego de esta **presentación** del sistema, la problemática y los objetivos, se pasa a la **diagnóstico general** a partir de la recogida de los elementos existentes en la población beneficiaria y en el ayuntamiento

15 M.ª Ángeles Durán: La ciudad compartida. Conocimiento, afecto y uso, Consejo Superior de los Colegios de Arquitectos de España, Madrid, 1998

16 Col·lectiu Punt 6. (2019) *Urbanismo feminista. Por una transformación radical de los espacios de vida*. Virus Editorial. p.19

GUÍA PARA IMPLEMENTAR UN SISTEMA MUNICIPAL DE CUIDADOS

1. Presentación guía y Sistema Municipal de Cuidados | Observatori DESCA

mismo. Luego le sigue una etapa de **propuestas**, donde se definen las principales características de cómo sería el proyecto, para pasar a continuación a un apartado de **tramitación**, que dependerá de los protocolos internos del ayuntamiento. A continuación se procede a la implementación, que define pasos concretos de cómo poner en marcha el servicio, para luego pasar a la **evaluación y seguimiento**, esencial para asegurar el éxito y las mejoras del plan. La guía cierra con unas **reflexiones finales**, y con un listado de **referencias** con experiencias en España y Latinoamérica, y de documentos consultados.



Figura 7. Ilustración espacio comunitario de cuidados. Fuente: Libro "Urbanismo Feminista" de Col·lectiu Punt 6

Para una correcta implementación del Sistema Municipal de Cuidados, es fundamental realizar un diagnóstico territorial detallado de las condiciones de las personas que necesitan y que proporcionan cuidados. Cabe destacar la heterogeneidad de las cuidadoras, no tendrán las mismas necesidades cuidadoras internas que cuidadoras domésticas o cuidadoras no asalariadas, por tanto es un factor clave tener un enfoque multinivel. Este diagnóstico debe cruzarse con diferentes categorías sociales para poder acceder a múltiples realidades desiguales. Además, es necesario recopilar datos sobre los recursos y redes comunitarias existentes con los que cuenta el ayuntamiento para la puesta en marcha del sistema. Cuanta más información pueda recoger, sistematizar y analizar el gobierno local, mayor será la pertinencia y el éxito de las propuestas a implementar, ya que esto ayuda a definir prioridades, objetivos y estrategias de actuación. De este modo, en este apartado desarrollaremos lo siguiente:

1. ¿Qué información de la población beneficiada debería recogerse?

- Caracterización de las personas cuidadoras
- Definición de las necesidades de las cuidadoras
- Geolocalización de dónde habitan, el recorrido y dónde desarrollan los cuidados
- Iniciativas y redes comunitarias de cuidados

2. ¿Qué elementos del propio Ayuntamiento deberían tenerse en cuenta?

- Geolocalización de infraestructura que se pueda utilizar
- Reconocimiento de instituciones y redes relacionados a la igualdad de género
- Definición del área del ayuntamiento encargada
- Políticas, programas e iniciativas públicas sobre cuidados e igualdad de género

Para este levantamiento y análisis se deben utilizar distintas herramientas según el aspecto a evaluar, que pueden abarcar metodologías cuantitativas (estadísticas) y cualitativas. Es decir, se requieren datos exactos, así como opiniones y valoraciones de la realidad territorial. **Lo propuesto aquí es de carácter orientativo y es finalmente decisión del ayuntamiento su implementación, dependiendo de sus capacidades y si lo considera pertinente para su realidad local.**

Las personas que reciben y proporcionan cuidados son el foco principal de esta política. Las personas cuidadoras suelen ser mujeres, que realizan esta labor en instituciones u hogares, de manera formal o informal, remunerada o no, de corta o larga duración, y cualificadas o no. En España, una característica negativa es que las personas remuneradas por estas labores se encuentran profundamente precarizadas, y a menudo deben delegar sus propios cuidados. Por otro lado, los receptores de cuidados pueden ser personas que requieren de especial atención, como menores de 14 años, mayores de 65, personas con alguna discapacidad de larga duración o con limitaciones por enfermedad.

2. DIAGNOSIS GENERAL Y RECOGIDA DE ELEMENTOS EXISTENTES PREVIO A LA IMPLEMENTACIÓN

2.1. Recogida de información de las personas beneficiarias

Para lograr la caracterización precisa de las personas cuidadoras que podrían ser beneficiadas por este plan, idealmente se debería utilizar una “Encuesta de Empleo del Tiempo, Movilidad y Uso del Espacio”¹⁷. Esta encuesta, basada en cuestionarios y preguntas, proporcionaría datos estadísticos georreferenciados.

Para obtener información más específica y sensible, como las necesidades, anhelos o actividades que no han podido realizar o que necesitan atender estas personas, se podría complementar con métodos cualitativos y participativos como entrevistas, relatos o grupos de discusión.

Si no se dispone de estos datos a nivel territorial general, se podría recurrir a información del propio ayuntamiento a través de sus distintas unidades y servicios, colaborar con organizaciones vinculadas a la temática, o consultar investigaciones académicas. Si la administración lo considera pertinente, se podría encargar la realización de este estudio. Además, es conveniente que el propio ayuntamiento evalúe a quiénes están llegando sus actividades y servicios ofrecidos, ya que muchas veces sólo son útiles para quienes tienen mayor disposición o flexibilidad de tiempo.

Si no es posible realizar una investigación así, pero el ayuntamiento igualmente tiene interés en iniciar este tipo de servicio, se podría recurrir a bases de datos, estudios o estadísticas generales como *proxies*. Por ejemplo, a partir de los servicios sociales, se podría caracterizar a las mujeres cuidadoras en el territorio y georreferenciar dónde se concentran. A partir de esa selección, se pueden obtener más características sociodemográficas y construir el perfil a atender. Sería conveniente acceder a indicadores de calidad de vida a nivel de municipio, como el IMCV del INE, para seleccionar índices que las personas

¹⁷ A nivel del Estado español, esta encuesta se hizo por última vez en 2009-2010 por parte del Instituto Nacional de Estadística, de donde se puede tener un acercamiento a las condiciones en esos años https://www.ine.es/prensa/eet_prensa.htm. En un ejemplo a nivel autonómico y actual, el Instituto de Estadística de Cataluña se encuentra realizando el trabajo de campo 2023-2024 correspondiente a esta encuesta [Idescat. Novedades. Inicio del trabajo de campo de la Encuesta del empleo del tiempo 2023-2024](#).

cuidadoras no pueden destinar suficiente tiempo, como “Ocio y relaciones sociales”, y basarse a eso para caracterizar.

Si el ayuntamiento posee los recursos y el interés para implementar una diagnóstico mucho más exhaustiva, se podría profundizar el análisis territorial respecto a los problemas de género (espacio público, patrimonio urbano, hábitat y vivienda, transporte y movilidad, estructura y centralidades, producción y empleo). Se puede utilizar herramientas como el Índice de Calidad Urbana con Perspectiva de Género¹⁸ del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. A partir de estos datos y de la caracterización de las personas cuidadoras, se podría construir un perfil mucho más específico de las beneficiarias y su territorio.

Otra alternativa podría ser el uso de la tecnología, e implementar encuestas web o aplicaciones móviles para recoger la información necesaria detallada a continuación.

2.1.1. Caracterización de las personas cuidadoras y de su uso del tiempo

A continuación se detallan las características sociodemográficas y de actividades en un día promedio que debieran reconocerse de las personas cuidadoras y los patrones que se repiten entre ellas y sus actividades.

Características sociodemográficas

- Género con el que se identifica
- Edad
- Ocupación
- Situación contractual (en caso de ser trabajadora remunerada)
- Nivel de estudios
- Composición del hogar
- Lugar de nacimiento (en caso de ser migrante y requerir orientación)
- Enfermedades o discapacidad
- Dónde viven y dónde desempeñan los cuidados
- Qué infraestructura y equipamientos públicos utilizan cotidianamente
- Satisfacción con respecto a los ingresos familiares y su solvencia mensual

Caracterización de actividades realizadas:

- Tiempo dedicado a hogar y familia semanalmente
- Días de la semana específicos
- Horarios específicos
- Lugar y uso de infraestructuras y equipamientos
- Actividades de cuidado que desarrollan específicamente? Cocinar / Mantenimiento del hogar / Confección y cuidado de ropa / Jardinería y cuidado de animales / Construcción y reparaciones / Compras y servicios / Gestiones del hogar / Cuidado de niños / Ayuda a personas mayores o con alguna discapacidad / Otros
- Descripción de la planificación y organización de los cuidados

¹⁸ Para mayor información, visitar la página web del gobierno de Buenos Aires Ciudad en <https://buenosaires.gob.ar/publicaciones-de-informacion-territorial/indice-de-calidad-urbana-con-perspectiva-de-genero>

2.1.2. Definir las necesidades de las personas cuidadoras o de qué no han podido realizar estas personas por destinar su tiempo a los cuidados

Las categorías presentadas a continuación han sido distribuidas de acuerdo a cómo lo hacía la “Encuesta de Empleo del Tiempo” del INE, pero puede ser complementada o modificada de acuerdo a los criterios del ayuntamiento.

- Caracterización de actividades no realizadas:
- Cuidado personal / salud / auto-cuidado.
- Trabajo remunerado.
- Estudios.
- Vida social y diversión: Vida social / Diversión y cultura / Ocio pasivo
- Deportes y actividades al aire libre: Ejercicio física / Ejercicio productivo / Actividades relacionadas con los deportes
- Aficiones e informática: Artes y aficiones / Informática / Juegos
- Medios de comunicación: Lectura / Ver televisión o programas formativos online / Escuchar radio o podcast
- Participación ciudadana

2.1.3. Levantamiento geográfico de dónde viven y cómo se concentran en el territorio estas personas cuidadoras, así como sus desplazamientos

Es importante poder georreferenciar con el mayor nivel de exactitud posible dónde se ubican estas personas a la hora de cuidar, ya sea por dirección, manzana o barrio, de manera de determinar los lugares estratégicos para la implementación de estos equipamientos. Además es importante recoger los desplazamientos que se hacen a escala barrial vinculadas a las tareas de cuidado, así como los desplazamientos hacia ejes más centrales que tienden a concentrar servicios como hospitales, servicios de la administración pública y otros equipamientos.

Esta información ayudará a decidir si estas personas están distribuidas de manera homogénea en el territorio o si se concentra en uno o más lugares, y así poder definir la ubicación, número y escala de las intervenciones.

2.1.4. Cartografías de las iniciativas y redes comunitarias de cuidados que existan a nivel local (y también que hayan existido, pero dejado de funcionar), hechas de manera participativa con las personas cuidadoras que apoyen en situaciones de dependencia, discapacidades y enfermedades, y con enfoque en el derecho a los cuidados y a la ciudad.

De esta manera, se puede conocer su experiencia y el ámbito de acción que ya tienen, para así articularlo al servicio en construcción. Algunas de estas organizaciones locales podrían ser:

- Colectivos feministas
- Sindicatos de cuidadoras
- Redes de cuidados comunitarios
- Casales de barrio
- Centros sociales autogestionados
- Cooperativas
- ONGs de derechos humanos y justicia social
- Redes de consumo y/o economía solidaria

2.2. Reconocimiento de recursos ya existentes

2.2.1. Levantamiento geográfico de dónde hay equipamiento público de proximidad que podría acoger el funcionamiento de este sistema municipal de cuidados

Se debe hacer una georreferenciación de toda la infraestructura que esté en administración del ayuntamiento (o de otra institución pública) y que pudiera albergar nuevos servicios. Entre estos lugares podrían distinguirse espacios en desuso, subutilizados, o que son usados sólo en un horario y en otro queda vacío. Los municipios españoles tienen, en general, sus equipamientos básicos cubiertos, y sería lo que hay que aprovechar en este caso. Los recintos a evaluar podrían ser oficinas del ayuntamiento, escuelas, centros de salud, centros sociales o culturales, espacios deportivos, entre otros. Es importante además distinguir de cada uno de estos lugares la cantidad de recintos disponibles, su superficie, el estado de conservación, las condiciones de accesibilidad, los servicios propios que posea, y toda la información que se considere una variable importante a la hora de comparar y decidir.

2.2.2. Reconocer (mapear) la red de instituciones involucradas o relacionadas a este tipo de intervenciones y al derecho a los cuidados, la ciudad y la vivienda. Es importante reconocer a todos los agentes internos y externos al Ayuntamiento que se puedan involucrar y articular. Así, se pueden recoger experiencias y programas que ya estén en funcionamiento en otras áreas del ayuntamiento.

Ejemplos de unidades del mismo ayuntamiento:

- Derechos sociales, Salud, Cooperación, Comunidad
- Cultura, Educación, Deportes, Ciclos de vida
- Economía y Promoción económica
- Urbanismo, Vivienda (infraestructuras municipales)

Ejemplos de instituciones externas:

- Universidades
- Instituciones estatales o autonómicas
- Asociaciones
- Instituto Europeo de la Igualdad de Género - Unión Europea
- Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo
- ONU Mujer

2.2.3. Definir la unidad del Ayuntamiento a cargo del análisis e implementación. Es recomendable la evaluación de la estructura del ayuntamiento en relación a los cuidados, para luego la creación de una nueva unidad que sea capaz de hacerse cargo, coordine y pueda transversalizar derechos sociales, acción comunitaria y/o justicia.

2.2.4. Identificar las políticas, programas e iniciativas públicas ya existentes sobre cuidados e igualdad de género a distintos niveles administrativos, para así por un lado, tener el marco de referencia normativo para la formulación del proyecto, pero también para conocer distintas iniciativas que puedan servir de ejemplo para impulsar cambios en el enfoque de derechos que se busca con este sistema. Además, a partir de estas iniciativas se puede ya tener ideas de dónde buscar financiamiento externo.

Finalmente, tras recabar las informaciones y los datos, se analizarán los resultados de cada uno de los elementos evaluados respecto a la población beneficiada y a los recursos disponibles del ayuntamiento. Estas conclusiones llevan a generar criterios de intervención específicos y generales que guiarán el diseño de las propuestas.

3. PROPUESTAS Y DEFINICIONES ESPECÍFICAS

Tras el análisis cabe pasar a la parte práctica de diseño. Las propuestas para el Sistema Municipal de Cuidados deben ser claras y coherentes con la realidad local del municipio, diagnosticada en las etapas anteriores, y deben concebirse como un plan de carácter:



INTEGRAL

Atiende un abanico de problemáticas, necesidades y categorías sociales de la población mediante vínculos entre distintos actores.



SOSTENIBLE

Implementa y asegura los recursos adecuados para el éxito del sistema y su perdurabilidad en el tiempo, y, de ser factible, sea capaz de autogestionarse a través de las personas beneficiadas.



PROGRESIVA

Comienza de manera acotada y crece a medida que se consolida la intervención y se obtienen resultados de constantes evaluaciones participativas.



DESCENTRALIZADA

Llega a todas las personas que lo necesiten, actuando a nivel de barrios y accesible física y económicamente.

Además, tomando como referencia lo que indica el Manual d'Urbanisme de la Vida Quotidiana de 2019 del Ajuntament de Barcelona, se propone que un urbanismo inclusivo debe seguir los siguientes principios:



FLEXIBLE

Prevé las necesidades y requerimientos cambiantes a lo largo de la vida de los proyectos, y por tanto, se piensan de manera abierta y modificable.



ABIERTO Y COMPARTIDO

Implica claridad y acceso a toda la información durante el proceso, para poder comparar y analizar en el ámbito global.



TRANSVERSAL

Tiene presente las diferencias y desigualdades entre mujeres y hombres, y garantiza el acceso a todos los bienes y recursos en igualdad de condiciones.



PARTICIPATIVO

La ciudadanía ha de ser parte de la toma de decisiones de cualquier proyecto sobre su espacio cotidiano, lo que permite recoger el conocimiento acumulado por ellos, y permite la implicación y negociación colectiva sobre los proyectos.



INTERDISCIPLINAR

Incorpora profesionales de diferentes competencias a la hora de planificar y proyectar, para aprovechar la diversidad de conocimientos.



SOSTENIBLE

Pone en el centro el cuidado de los ecosistemas en que vivimos y propone un modelo urbano compatible y respetuoso con los recursos naturales.

Es importante que el diseño del proyecto se redacte previamente para visualizar todos sus componentes, considerando objetivos, actuaciones, agentes, temporalidad, recursos, concertación y tramitación, evaluación y seguimiento, etc.

A continuación se enumeran los **elementos básicos necesarios a tener en cuenta para poner en marcha un sistema de estas características**. Con éstos definidos, se podrá dimensionar la escala de la intervención y se puede llevar a cabo una evaluación previa para decidir si el Ayuntamiento cuenta con los recursos para su implementación, los puede conseguir de alguna manera, o si es necesario re-dimensionar el sistema. En algunos de los elementos siguientes, se ejemplifica en base a experiencias existentes como son el caso de los municipios de Bogotá, Monterrey y Santiago de Chile¹⁹ en América Latina, así como también Barcelona, para así ayudar a tomar las decisiones específicas.

Elementos clave a decidir para el servicio:

¹⁹ Estas experiencias han sido presentadas en el webinar organizado por el Centro Iberoamericano de Desarrollo Estratégico Urbano el día 12 de marzo de 2024, y que su contenido ha quedado registrado en <https://www.cideu.org/webinar/sistemas-locales-de-cuidado/>

3.1. Definir el número de personas a atender, en base a la caracterización sociodemográfica y de las actividades realizadas diariamente, hecha en la etapa de diagnóstico y de dónde debe haberse generado un criterio de población beneficiada.

En base al levantamiento georreferenciado de estas personas cuidadoras también hecho, se debe decidir si el primer proyecto se implementará en un barrio donde las personas cuidadoras pasen más tiempo, o en distintos sectores del municipio. Esta decisión debe priorizar a quién atender primero y qué colectivos tienen prioridad.

Ejemplo Bogotá: se decidió primero por intervenir en un barrio específico de la ciudad, en una población total de 41.752 personas de nivel socioeconómico medio-bajo, con alta demanda de cuidados y por ende con una alta concentración de cuidadoras.

3.2. Definir las actividades que se proveerán a las personas cuidadoras. Se recomienda elegir 3 o 4 para comenzar en una primera fase, basándose en la caracterización de actividades que no han pedido realizar, para luego ir aumentando las actividades o servicios. Es importante que estas actividades sean compatibles en horario y lugar con los servicios de cuidado ofrecidos en conjunto

En base a las experiencias conocidas en contextos de cierta similitud, se ha observado que el tipo de actividades que interesa a estas personas son los relacionados a la socialización, el autocuidado y la formación.



EJEMPLO BOGOTÁ

- Espacio para compartir con otras personas cuidadoras
- Descanso, ocio
- Relación con la naturaleza, huertos / deporte, ejercicio físico-espiritual / salud y cuidados (autocuidado) / atención psicológica
- Especialización académica / herramientas digitales / curso de idiomas / liderazgo-ciudadanía / finanzas / gastronomía / construcción / confección



EJEMPLO SANTIAGO DE CHILE

- Fisioterapia, Espacio de descanso
- Compartir, Redes de contacto, Conformación de agrupación de cuidadoras
- Recreación y fomento económico: velas naturales / cosmética natural / bordado mexicano / bisutería en mostacilla / collage
- Cuidado personal: yoga / defensa personal / biodanza / movimiento corporal / sexualidad y placer / duelo / atención salud mental / bienestar emocional
- Formación en cuidados: Introducción y manejo de enfermedades que generen dependencia / ética y justicia en los cuidados / Conocimiento técnico de equipos / marco legal relacionado



EJEMPLO MONTERREY

- Feria de servicios: salud y atención médica, feria de empleos, atención a mascotas, asesoría jurídica.



EJEMPLO BARCELONA

- Barcelona Cuida: espacio de información y orientación. Acompañamiento emocional, laboral y jurídico.
- Tarjeta cuidadora: personas dedicadas a las labores del cuidado, que viven o trabajan en el municipio, recibe un reconocimiento mediante la prestación de distintos servicios, como atención telefónica psicosocial, rebajas deportivas o vínculo con entidades dedicadas al apoyo en enfermedades o discapacidades.
- Concilia: espacio de canguraje municipal, para facilitar la conciliación laboral, personal y familiar.
- Vila Veïna: acceso a recursos vinculados a los cuidados y ofrecen actividades comunitarias gratuitas a partir de profesionales especializados.

3.3. Definir los servicios de cuidado comunitario a implementar por parte del Ayuntamiento, de manera de cubrir las labores a las que las personas cuidadoras han destinado gran parte de su tiempo, destacadas en la caracterización hecha en el diagnóstico.

Se recomienda que las escogidas sean 3 o 4, que sean abordables por el Ayuntamiento con los recursos que puede poner a disposición, y que estas sean compatibles con las actividades definidas en el punto anterior.

Los servicios que se proponen como ejemplo, y que pueden ser complementados de acuerdo a la realidad local, son:

- Cuidado para personas que requieran atención especial
- Educación y/o cuidado de la infancia
- Terapia para personas mayores o discapacitadas
- Comedor comunitario
- Lavandería

3.4. Definir los servicios o actividades adicionales que se quieren implementar en este equipamiento orientados a la población en general, que sean complementarios a los servicios de cuidado y a las actividades para las personas cuidadoras. Se recomienda que estos servicios sean 2 o 3 los implementados inicialmente.

- Transformación cultural-feminista. Ej. escuela para hombres al cuidado, sensibilización en torno a los cuidados, idiomas, carnet de conducir.
- Servicios del ayuntamiento relacionados al derecho a la ciudad. Ej. Pérdida de la vivienda (Servicio de Intermediación en la Pérdida del Hogar); Ayudas al alquiler, hipotecas o rehabilitación; Derechos energéticos; Huertos urbanos; Espacios de consumo cooperativo; otros

3.5. Definir el lugar físico donde se implementarán estos servicios y actividades, según el cruce territorial hecho en la etapa de diagnóstico entre disponibilidad de equipamientos públicos, cercanía a donde se concentren más personas cuidadoras y la facilidad para acceder a cada uno de ellos, ya sea caminando, por transporte público o por conexión a red ciclable, aplicando una mirada socioeconómica e interseccional.



EJEMPLO BOGOTÁ (SAN CRISTÓBAL): EQUIPAMIENTO EN UN ENTORNO SEGURO

- Además de realizar el análisis por cercanía a las cuidadoras, se definió la infraestructura en base a un entorno donde hubiese centros sociales de distinto tipo (incluido centro para la mujer), jardines infantiles y colegios, hospitales, áreas verdes y paraderos de transporte público. De esta manera, asistir el servicio local de cuidados se insertaba en un hub de equipamientos, complementando tiempos y actividades. Caminable en menos de 20 minutos, que sea segura este traslado y conectado a paradas del transporte público.



EJEMPLO MONTERREY (SAN BERNABÉ I): CENTRALIDADES URBANAS DE PROXIMIDAD, Y DIVISIÓN E IDENTIFICACIÓN DEL TERRITORIO, PARA INTERVENIR DE MANERA PROGRESIVA.

- En base a equipamientos disponibles donde pudiesen implementarse estos servicios de cuidado, se analizó su entorno de 800m (15 minutos caminando) y 2500m (15 minutos en bicicleta), de manera de poder identificar otros servicios que fuesen complementarios al habitar, trabajar, aprender, cuidar, abastecerse, transportarse y recrearse. Específicamente se identificó la preexistencia de otros equipamientos con énfasis en el cuidado, sistemas de movilidad activa y transporte público y corredores verdes interconectados.
- Evaluar si es necesario implementar un **Sistema Municipal de Cuidado móvil o a domicilio**, en el caso de que no hubiera posibilidad de contar con equipamiento público adecuado para acoger estos servicios, o que por las características específicas de la comunidad, fuera necesario atenderlas de manera específica, pero que no caiga en lógicas asistencialistas y tenga un impacto integral en las personas atendidas. Un servicio móvil podría ser un autobús especialmente adaptado para estos servicios y que además al estacionarse en un espacio abierto, donde también se pueda levantar una estructura cubierta temporal. El servicio a domicilio es el caso más extremo, en donde a través de una furgoneta o similar, se va a entregar apoyo a las cuidadoras y atención a personas con algún grado de limitación física.

3.6. Definir implementos/equipos necesarios para poner en marcha este sistema y actividades, y si están disponibles por parte del ayuntamiento o deben ser adquiridos. Éstos dependerán de cada una de las actividades o servicios a ofrecer. Además, éstos pueden impulsar un crecimiento económico en la población, ofertando plazas específicas y cualificadas vinculadas a la promoción de jóvenes y evitar el efecto de la despoblación por migraciones a las ciudades.

3.7. Definir si estos servicios y actividades serán implementadas por unidades y funcionarios del Ayuntamiento existentes o se deben contratar nuevos profesionales, definido a partir de las actividades a realizar y al volumen de personas que se pretende atender, de forma que se haga de manera personalizada y cercana, siempre con el foco en el cuidado del otro.

3.8. Definir horario semanal en que funcionarán estos servicios y actividades. Además, decidir su plazo temporal de ejecución.

3.9. Presupuestar costos de la implementación antes definida, y reevaluar si es posible su puesta en marcha bajo ese formato, si se puede aspirar a un sistema de mayor tamaño, o si es necesaria una implementación progresiva en el tiempo, o definitivamente se deben reducir los servicios y actividades. También es posible en esta etapa evaluar la postulación a fondos internacionales para financiar propuestas innovadoras en formato “piloto” con perspectiva de crecimiento progresivo.

4. TRAMITACIÓN Y APROBACIÓN INTERNA DEL AYUNTAMIENTO

Esta etapa es importante para que este sistema se ajuste a la normativa vigente y cuente con el respaldo necesario, incluyendo el económico, para su implementación. Este proceso se desarrollará en varias etapas, respetando los protocolos internos.

4.1 La unidad del ayuntamiento encargada de esta implementación, se encargará de la elaboración del proyecto detallado, donde a lo menos considere:

1. Descripción del Sistema
2. Diagnóstico y justificación
3. Plan de acción
4. Presupuesto

4.2 El proyecto será sometido a una revisión legal y técnica por parte de los departamentos correspondientes del ayuntamiento. Esta revisión garantizará que el proyecto cumple con la normativa local, autonómica y estatal, y que es viable desde el punto de vista técnico y financiero.

4.3 Se debe abrir un periodo de consulta pública y participación ciudadana efectiva para que la ciudadanía pueda revisar el proyecto y proporcionar retroalimentación, a partir de la publicación del proyecto, reuniones informativas y recepción de comentarios, así como de otros servicios y departamentos del Ayuntamiento.

4.4 Con base en los comentarios recibidos, se deben realizar los ajustes y modificaciones necesarios al proyecto.

4.5 El proyecto revisado debe ser presentado y contar con la aprobación del pleno del ayuntamiento para su debate y aprobación. Una vez aprobado, el proyecto será formalizado mediante una resolución oficial.

5. IMPLEMENTACIÓN

La implementación del Sistema Municipal de Cuidados, como toda política pública, debe llevarse a cabo siguiendo pasos claros y estructurados para garantizar una ejecución eficiente y efectiva. A continuación se detallan etapas orientativas a seguir, pero que se deben adecuar a la realidad de cada ayuntamiento.

5.1 Para comenzar, se debe formar un equipo de trabajo multidisciplinario del ayuntamiento, compuesto por especialistas representativos de los distintos grupos y objetivos previamente expuestos. Este equipo será el responsable de coordinar y supervisar todo el proceso de implementación. Dependerá del tamaño del municipio y la disponibilidad presupuestaria y de contratación el diseño de este equipo, que puede ser desde una persona coordinadora con dedicación total o parcial como diversos perfiles que dediquen parte de su jornada.

5.2 Con base en el diagnóstico territorial realizado previamente, el equipo o responsable realizará un plan de acción detallado, y que debe influir:

- Objetivos específicos: determinación de metas claras y medibles a corto, mediano y largo plazo.
- Listado de actividades y tareas necesarias para alcanzar los objetivos establecidos
- Identificación de los recursos específicos necesarios.
- Calendario de actividades con plazos específicos para cada tarea.

5.3 Una vez establecido el plan de acción, es crucial asegurar la movilización de recursos necesarios. Esto incluye la asignación de presupuesto por parte del ayuntamiento, postulación de financiamiento adicional a través de subvenciones, y concretar alianzas con entidades privadas y organizaciones no gubernamentales.

5.4 Antes de la implementación, se debe llevar a cabo una serie de capacitaciones y sensibilizaciones para el personal involucrado en el sistema de cuidados, así como a las unidades que participen, con la finalidad de formar y asegurar buena predisposición a la implemen-

tación del sistema. Además, se debe llevar a cabo una campaña de sensibilización para la población, destacando la importancia de las labores de cuidado y promoviendo la igualdad de género.

5.5 Se procederá con el desarrollo e instalación de las infraestructuras necesarias y anteriormente definidas. Cada equipamiento debe estar equipado adecuadamente para atender las necesidades específicas identificadas en el diagnóstico territorial. Además, idealmente estos servicios deben desarrollarse en un entorno “pacificado”, en decir, saludable y amigable con el viandante y la movilidad, además de seguro y libre de contaminación, entre otros aspectos²⁰, de manera que las actividades comunitarias se apropien del espacio público, y que los grupos tradicionalmente excluidos lo utilicen, se empoderen y construyan una relación diferente con la ciudad.

5.6 Con las instalaciones ya listas, se comenzará con la prestación de los servicios anteriormente ya definidos, y que considera la atención y apoyo a las personas cuidadoras, a quienes requieren cuidados y la transformación cultural.

Para esta implementación, además de las definiciones anteriores, es importante tener en cuenta ciertas consideraciones con respecto al proceso de diseño e intervención, que pueden contribuir a contrarrestar la problemática principal de “desigualdad en el acceso a la ciudad” mencionada inicialmente. De acuerdo al urbanismo feminista, es imprescindible tener en consideración que el género y todas las variables identitarias determinan necesidades y experiencias diferenciadas, por lo que para cualquier proyecto urbano es necesaria la consulta o un proceso de diseño participativo que recoja estas perspectivas, de manera de asegurar también la articulación de espacios y actividades, ya sean personales, comunitarias, productivas o reproductivas.

De acuerdo al Col·lectiu Punt 6, un espacio urbano con perspectiva de género debe cumplir con las siguientes cualidades:

- **Proximidad:** que todo quede cerca de casa, caminando o en transporte público.
- **Diversidad:** que además existan equipamientos, comercios y medios de transporte para todas las realidades.
- **Autonomía:** que sea accesible universalmente y fomente la percepción de seguridad.
- **Vitalidad:** que los espacios tengan vida, donde encontrarse, socializar o pedir ayuda cuando sea necesario, todo para estar más seguras.
- **Representatividad:** que haya participación en las decisiones de barrio y ciudad, pero que también reconozca la historia y memoria de las mujeres y personas LGTBIQ+.

Por otro lado, el Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, a través de su “Manual de Diseño de Espacios Públicos con Perspectiva de Género y Diversidad” genera una serie de recomendaciones teórico-prácticas, con el fin de concretar distintas actuaciones en esta línea.

Lineamientos:

- Seguridad: amplitud de vistas, espacios abiertos, activación del entorno, iluminación.
- Accesibilidad: pavimentos a nivel, rampas, guías, planos y pavimento táctil, bancos con respaldo y apoyabrazos.
- Mixtura de usos: recreación, deporte, descanso, compartir, juegos, mascotas, etc.
- Ambiente: espacios naturalizados, uso eficiente del agua, consciente del cambio climático, arbolado e iluminación amigable.
- Paisaje, Cultura y Visibilización de mujeres y personas LGTBIQ+, a través del patrimonio construido, el arte urbano, y actividades culturales.

20 Para más información acerca de “pacificaciones” y ejes verdes, revisar el proyecto de “Supermanzanas” o “Superilles” de Barcelona <https://ajuntament.barcelona.cat/superilles/es/>

- Movilidad: conexión adecuada a transporte público y ciclovías, y ensanche de veredas o pacificación de calles concurridas.
- Gestión y Apropiación de espacios y actividades inclusivas y diversas, a través de espacios culturales, huertas urbanas comunitarias, ferias y mercados.



EJEMPLO BOGOTÁ

- Necesidad de la intervención de distintos actores y del sector público y privado, además de la participación de la comunidad. En conjunto a la implementación del equipamiento Manzana de cuidados, se fueron articulando distintas intervenciones urbanas mediante procesos participativos, relacionadas a la seguridad y pacificación del espacio público, de manera de generar también un entorno de cuidado y establecer rutas seguras y eficientes para las mujeres. Desarrollo de propuestas de mejoramiento del espacio público, movilidad y nuevos equipamientos. Adecuación de la infraestructura existente, pero donde se ha instalado mobiliario urbano para descanso, segregadores de coches y mapas y guías en el piso para llegar a los distintos equipamientos cercanos. Además, se hicieron intervenciones del tipo pintura de pavimentos para así generar una nueva espacialidad y también como estrategia comunicacional.



EJEMPLO SANTIAGO DE CHILE

- Los servicios de cuidado implementados por el ayuntamiento son realizados por mujeres vecinas que han llevado un proceso de capacitación, y que se transforme en un nicho y fomento la especialización laboral en este aspecto, de manera que se vuelva una actividad remunerada.

6. PROMOCIÓN Y DIFUSIÓN DE LOS SERVICIOS

Es crucial garantizar que la información sobre los servicios disponibles y la política a implementar llegue a todas las personas involucradas y beneficiarias. Una comunicación efectiva ayuda a fomentar la participación ciudadana, asegurar el uso adecuado de los recursos, y crear una cultura de reconocimiento y valoración del trabajo cuidado. A continuación se detalla la importancia de algunas estrategias específicas a implementar.

6.1. Decidir los medios de difusión a través de los cuales se dará a conocer este sistema. Por un lado, pueden ser a distancia, por la página web y las redes sociales del ayuntamiento, o también de manera directa, ya sea en las dependencias del ayuntamiento o en los ambulatorios. También mediante charlas y jornadas informativas públicas y gratuitas. Lo importante, es que sean lugares altamente frecuentados por las personas beneficiadas.

6.2. Se debe implementar un sistema de postulación mediante el cual las personas interesadas se inscriban al programa de forma sencilla. Los interesados que se acerquen de manera presencial, deberían hacerlo a la unidad del ayuntamiento ya conformada para estos fines, para que aprovechen de interiorizarse en la temática. Quienes se inscriban a distancia, podrían hacerlo por teléfono o mediante un formulario web. En cualquiera de estos dos últimos casos, la información proporcionada debe ser igualmente clara.

Es importante que el ayuntamiento logre definir cuáles son los medios de proximidad a los cuáles pueda llegar de manera masiva a las personas identificadas como beneficiarias.

6.3. Método de evaluación de las personas cuidadoras inscritas. Se aconseja que un criterio de prioridad en la participación sea quienes cumplan con mayores criterios de vulnerabilidad mencionados a continuación, y que pueden ser complementados según la realidad local:

- Composición del hogar (prioridad si es monomarental)
- Situación económica (prioridad si tiene dificultades)
- Nivel de estudios (prioridad si es baja)
- Persona mayor
- Enfermedad, discapacidad

7. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL SISTEMA

Se propone que esta labor se haga mediante la participación conjunta de las organizaciones e instituciones sociales, la administración y la población local, a fin de juzgar de manera integral el funcionamiento del plan y la consecución de sus objetivos. Luego, de manera también conjunta, se deben decidir las acciones a tomar como resultado de la evaluación, y decidir si lo obtenido es satisfactorio o debe reiniciarse un nuevo proceso. El Seguimiento y Evaluación Participativos debe considerar como etapas:

1. **Planificación** del proceso donde se debe identificar a los participantes junto a sus responsabilidades y expectativas, las prioridades e indicadores, y decidir el tipo de información que se recogerá, su temporalidad y los métodos.
2. **Recogida de información** mediante diferentes técnicas participativas.
3. **Análisis compartido** de los datos por todos los actores participantes.
4. **Transmisión del análisis** generado por medio de documentación pertinente, considerando la ética de la utilización de estos datos.

Esta implementación participativa puede llevarse a cabo mediante grupos de discusión, talleres o foros comunitarios, donde diversos segmentos de la comunidad puedan identificar las necesidades, evaluar el impacto y recoger sugerencias; o a través de encuestas en línea y físicas, y plataformas de participación ciudadana. Los indicadores de evaluación se pueden diferenciar según:

1. Acceso y cobertura
 - Número de beneficiarios
 - Porcentaje de población cubierta
 - Distribución geográfica

GUÍA PARA IMPLEMENTAR UN SISTEMA MUNICIPAL DE CUIDADOS

7. Seguimiento y evaluación del sistema | Observatori DESCA

2. Calidad de servicios
 - Nivel de satisfacción de los usuarios
 - Tiempo de espera para integrarse al sistema
 - Evaluación de si los servicios ofrecidos responden a las necesidades de la comunidad
3. Impacto
 - Mejora en la calidad de vida de los beneficiarios
 - Reducción de desigualdades sociales y económicas
 - Efectividad de las intervenciones
4. Participación comunitaria
 - Nivel de participación en los procesos de toma de decisiones
 - Diversidad y representación de participantes, de diferentes grupos sociales
 - Frecuencia de reuniones comunitarias

Específicamente con respecto al nivel de satisfacción de las personas usuarias, ya sean cuidadoras o que reciben cuidados, se debe recoger, a lo menos la siguiente información para hacer que esta política pública sea exitosa:

- El nivel de satisfacción del servicio recibido,
- Los aspectos del servicio que considera más positivos,
- La facilidad de acceso al servicio,
- La adecuación del servicio a las necesidades,
- Mejoras sugeridas,
- Si ha mejorado la calidad de vida y cómo,
- Si ha participado en alguna reunión o actividad relacionada con el sistema,
- La percepción del impacto en la comunidad,
- Los aspectos del sistema que consideran que requiere mejoras,
- Sugerencias para aumentar la participación,
- La satisfacción con respecto a la información recibida del sistema y sus avances, y
- Las preferencias de cómo recibir información relacionada

Para asegurar la continuidad y mejora del sistema, se debe tener en consideración una retroalimentación continua, es decir, establecer un sistema para revisar periódicamente los comentarios y sugerencias de la comunidad; transparencia y comunicación, de manera de mantener informada a la comunidad sobre las acciones tomadas en respuesta a sus comentarios; y capacitación y formación, tanto a los responsables del programa como a los miembros de la comunidad para mejorar la eficacia y la participación.

7.1. Conformación de redes de funcionamiento. Para lograr esta tarea, sería conveniente considerar pensar en el funcionamiento de manera intersectorial, acompañamientos de distintos ayuntamientos, y articulación y coordinación multi-actor y multi-escala.

7.2. Evaluación de continuidad y próximo presupuesto anual. Es importante darle continuidad a esta iniciativa independiente del gobierno local de turno y que se consolide como una política pública. Para esto es importante la búsqueda de fondos internacionales que apoyen en alguna instancia su implementación a una escala mayor. Es decir, financiamiento para la consolidación de una política innovadora.

8. REFLEXIONES FINALES

Las políticas de cuidados se abren camino poco a poco entre los servicios que ofrecen las distintas administraciones públicas. Esta guía quiere ser una orientación para los municipios que decidan dar el paso y apoyar a las personas cuidadoras. Existen múltiples ejemplos de políticas y medidas diseñadas para repensar los cuidados, tanto en la esfera pública, como por ejemplo en la cartera de servicios sociales de los ayuntamientos y comunidades autónomas, como concertadas con el tercer sector social o con el sector privado. Se trata de un sector donde abunda la precariedad laboral, la informalidad y la sobrecarga de tareas. Al mismo tiempo, en España el rol de la familia y, en especial, de las mujeres, sigue siendo central, sin apenas reconocimiento y con muy poco apoyo. Por ello, la administración debe tener como prioridad el desarrollo de un sistema público de cuidados, en consonancia con la Estrategia Estatal de Cuidados y la Estrategia Europea de Cuidados, y el ODS 5 de la Agenda 2030.

Aunque hemos hecho un trabajo de estudio, entrevistas y repaso bibliográfico, esta publicación no es una compilación de experiencias exitosas y buenas prácticas, sino que tratan de dibujar cuál sería el camino para implantar una medida novedosa y ya experimentada en algunas ciudades latinoamericanas, como las manzanas de cuidados. El sistema distrital de cuidados de Bogotá sirvió de inspiración inicial: se trata de un espacio para cuidar a las cuidadoras. Es hora de que los municipios visibilicen y aporten recursos para las personas que aseguran la reproducción de la vida en sus pueblos y ciudades.

La implementación de un Sistema Municipal de Cuidados no solo representa un avance significativo en términos de política pública y bienestar comunitario, sino que también desempeña un papel crucial en la resolución de la desigualdad en el acceso a la ciudad. Este sistema no se limita a satisfacer necesidades específicas de cuidado, sino que tiene un impacto profundo en la configuración de nuestras ciudades como espacios más equitativos, accesibles e inclusivos.

Desde el inicio de este documento, se ha enfatizado en la importancia de adoptar un enfoque inclusivo y equitativo en la planificación y ejecución del Sistema Municipal de Cuidados. Reconocer las necesidades diferenciadas de diversos grupos sociales, especialmente aquellos históricamente marginados

como las mujeres, personas mayores, y personas con discapacidad, es fundamental. La consulta pública y la participación ciudadana han sido pilares para garantizar que el diseño del sistema responda verdaderamente a las demandas y expectativas de la comunidad.

La planificación estratégica con perspectiva de género ha sido central en todo el proceso de redacción de la guía. Desde el diagnóstico inicial y la elaboración del proyecto detallado hasta la implementación y evaluación, la coordinación multidisciplinaria debe ser clave. La formación de equipos de trabajo con especialistas de diferentes áreas, así como la colaboración activa entre diferentes departamentos del ayuntamiento y organizaciones sociales, permitirán abordar de manera integral los desafíos complejos relacionados con el cuidado y la atención social.

La evaluación participativa es fundamental para medir el impacto del Sistema Municipal de Cuidados. A través de diferentes indicadores, como el nivel de satisfacción de los usuarios, la mejora en la calidad de vida y la participación comunitaria, se podrá evaluar el progreso y ajustar estrategias según las necesidades emergentes. La retroalimentación continua de la comunidad es vital para adaptar y mejorar constantemente el sistema, asegurando así su relevancia y efectividad a lo largo del tiempo.

Finalmente, es crucial reconocer que la implementación de un Sistema Municipal de Cuidados enfrenta desafíos significativos, desde la asignación de recursos hasta la gestión de expectativas y la adaptación a cambios socioeconómicos. Sin embargo, cada desafío representa también una oportunidad para innovar y fortalecer las políticas públicas que promuevan la equidad y la inclusión en nuestras comunidades.

En resumen, la guía para implementar un Sistema Municipal de Cuidados en ayuntamientos de España no solo es una herramienta técnica, sino también un testimonio del compromiso con los valores de justicia social, igualdad de género y desarrollo sostenible. Al adoptar un enfoque integral y participativo, los ayuntamientos pueden no solo cumplir con las normativas vigentes, sino también liderar iniciativas que transformen positivamente la vida de las personas y fortalezcan el tejido social en nuestras ciudades y pueblos.

Este esfuerzo conjunto por parte de la administración pública, la sociedad civil y la ciudadanía en general no solo asegura un presente más justo y equitativo, sino que también sienta las bases para un futuro donde el cuidado y la atención a los más vulnerables sean pilares fundamentales de nuestra convivencia comunitaria.

9. REFERENCIAS PRÁCTICAS Y BIBLIOGRÁFICAS

9.1. Experiencias en España y Latinoamérica

- Barcelona Cuida, VilaVeïna, Mares Veïnas y Tarjeta Cuidadora
- Maitekik: Apoyo a Familias Cuidadoras (apoyo psicológico, orientación, actividades comunitarias). Vitoria/Gasteiz
- Cuidar a Quienes Cuidan (atención psicoterapéutica y educativa). Madrid
- Cuidado del Cuidador (talleres de apoyo psicoterapéutico y formación). Parla
- Cuidar a los Cuidadores (sesiones de formación en cuidados); Respiro Familiar (relevo en el cuidado); Getafe Concilia (centro de cuidado de hijos e hijas). Getafe
- Ayuda económica a personas cuidadoras (financia salud física y psicológica). A Coruña
- Cuidando a Quienes Cuidan (taller psicosocial y relacional). Pamplona
- Cuidando a las Personas que Cuidan (apoyo psicológico grupal e individual). Barañain
- Formación para familiares, cuidadores y acompañantes de personas en situación de dependencia (sesiones de formación en cuidado). Soria
- Cuidemos-nos (talleres psicoterapéuticos y formación en cuidados). Lleida
- Cuidar-se per a cuidar (talleres psicoterapéuticos y formación en cuidados). Reus
- Grup de suport i ajuda mútua. Molins de Rei
- Xarxa de suport a famílies cuidadores. Tarragona / Barcelona
- Monterrey me Cuida: Sistema Municipal de Cuidados. México
- Cuidado Infantil de la Municipalidad de San Martín. Argentina
- Estrategia de Cuidados: Distrito Metropolitano de Quito. Ecuador
- Sistema Distrital de Cuidados. Bogotá. Colombia

- Sistema Distrital de Cuidado. Cali. Colombia
- Red Cocina Escuela. São Paulo. Brasil
- Sistema Barrial de Cuidados de Santiago. Chile
- Lavaderos comunitarios. Montevideo. Uruguay
- Unidades de Transformación y Organización para la Inclusión y la Armonía Social (UTOPIAS). Izta-palapa. México
- Microrred de Estrategias Urbanas “Sistemas de Cuidado”. CIDEU

9.2. Manuales consultados y Bibliografía

Ana Falú - 2023 - La perspectiva de género en las infraestructuras de cuidados - Ministerio de Obras Públicas de Argentina

https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/manual_2_.pdf

Ana Paricio - 2019 - Manual d'urbanisme de la vida quotidiana - Ajuntament de Barcelona

https://bcnroc.ajuntament.barcelona.cat/jspui/bitstream/11703/112461/3/20210223-Manual_UrbanismeVidaQuot-v3.pdf

Col·lectiu Punt 6 - 2019 - Urbanismo Feminista. Por una Transformaciòn Radical de los Espacios de Vida - Col·lectiu Punt 6

https://www.punt6.org/wp-content/uploads/2022/04/libro_Urbanismo-feminista_ES.pdf

GO de Diagnóstico Territorial y Proyección Urbana, DGAUR, SECDU - 2022 - Manual de Diseño de espacios Públicos con Perspectiva de Género y Diversidad - Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires

https://cdn2.buenosaires.gob.ar/desarrollourbano/manual_de_diseno_de_espacios_publicos_con_perspectiva_de_genero_y_diversidad_4_4.pdf

Laura Pérez - 2024 - Sistemas Locales de Cuidado: Prácticas y reflexiones para garantizar el derecho al cuidado desde la planificación estratégica y el diseño urbano - Secretaría General CIDEU

<https://www.cideu.org/wp-content/uploads/Publicacion-CIDEU-Sistemas-de-Cuidados.pdf>

Marta Carballo, Ana López & Marta Pajarín - 2024 - Análisis Comparado de Sistemas Integrales de Cuidados en Países Referentes de la Unión Europea y América Latina y el Caribe - La Coordinadora de Organizaciones para el Desarrollo

https://coordinadoraongd.org/wp-content/uploads/2024/05/Estudio-cuidados_2024.pdf

Marta Ferreyra - 2018 - El Trabajo de Cuidados: Una Cuestión de Derechos Humanos y Políticas Públicas - ONU Mujeres México

<https://mexico.unwomen.org/sites/default/files/Field%20Office%20Mexico/Documentos/Publicaciones/2018/05/LIBRO%20DE%20CUIDADOS.pdf>

Secretaría Distrital de la Mujer - 2021 - Oferta de Cuidado a Cuidadoras - Alcaldía Mayor de Bogotá D.C.

https://www.sdp.gov.co/sites/default/files/g_documento-cuidado-cuidadoras.pdf

