

Políticas de cuidado: comunidades que cuidan

notas y referencias para una intervención en el congreso de bioética organizado en Vitoria-Gasteiz los días 4, 5 y 6 de noviembre de 2021*

La presentación de esta ponencia sobre políticas de cuidado me atrapa en un momento especial dentro del proceso de estudio, reflexión y diálogo que está representando para mí el proyecto #ZainLab, en el que estoy colaborando. A la vez que intento escoger y elaborar las reflexiones que quiero compartir en el marco de un congreso de bioética centrado en los cuidados, perfiló algunas ideas que se han ido decantando en mi mente gracias a la profundización, crítica y contraste que durante varios meses me viene aportando y exigiendo el proyecto #ZainLab, junto a otras colaboraciones con la cooperativa de la economía solidaria Servicios Sociales Integrados.

Intentaré identificar, con aportaciones de la ética y aplicación de las ciencias sociales, algunas cuestiones clave del estado del arte y las perspectivas de futuro en materia de política de cuidados en nuestro entorno. La ponencia tendrá cuatro partes: sobre el concepto de cuidados y políticas de cuidado, sobre la crisis de los cuidados, sobre los intentos de construir políticas de cuidado y sobre ingredientes que propongo que tengan las políticas sobre cuidados. Al final se recogerán las referencias bibliográficas más recientes que he revisado para la elaboración de esta intervención.

Intentando empezar por definir los cuidados y las políticas de cuidado

Tengo la impresión de que, frecuentemente, cuando se habla (cuando se escribe, cuando se investiga, cuando se debate) sobre las políticas de cuidado, se da bastante por supuesto que se sabe lo que es el cuidado, los cuidados, y se pasa directamente a discutir sobre las políticas. Sin embargo, yo cada día me convengo más de que el principal problema de las políticas sobre cuidados es precisamente que no sabemos muy bien lo que son los cuidados, es decir, que hay algún malentendido o algunos malentendidos sobre el objeto o contenido de esa política o esas políticas: sobre los cuidados (Cachón, 2021; Fantova, 2021).

Al hablar de las políticas de cuidado, por cierto, me voy a centrar en los llamados *cuidados de larga duración* (SPC y EC, 2021) es decir, en la acción de potenciación y complementación de su capacidad para las decisiones y actividades de la vida diaria que necesitan aquellas personas que están en una situación de limitación de la autonomía funcional para dichas decisiones y actividades, situación que previsiblemente se va a prolongar y seguramente acentuar durante el resto de su vida.

En una mirada simplista alguien puede pensar que proporcionar cuidados a esas personas es algo así como realizar movimientos que las personas no pueden

* Estas notas y referencias se benefician especialmente de mi participación en estos meses en el proyecto #ZainLab, del grupo cooperativo de la economía solidaria Servicios Sociales Integrados, financiado por la Vicelehendakaritza de Empleo del Gobierno Vasco. Agradezco a Marije Goikoetxea sus valiosas aportaciones a una versión anterior del texto.

ejecutar. Sin embargo, intentando capturar la complejidad del cuidado, podríamos decir que cuidar es:

- **establecer una relación (significativa, de reconocimiento, de ayuda, de confianza, afectuosa) con la persona**
- **y, necesariamente, con otras personas con las que ella mantiene relaciones (más directas o más mediadas tecnológicamente) de interdependencia en sus entornos (físicos o virtuales) de vida cotidiana,**
- **trabajando (por la dignidad y seguridad de la persona) para desencadenar su mayor autonomía y autodeterminación para la vida diaria,**
- **y a ,a vez, complementar dicha autonomía,**
- **buscando la mejor integración relacional de esa persona en esos entornos, incluso cuando quien proporciona los cuidados no está presente.**

Para pensar los cuidados de larga duración nos pueden servir de referencia los cuidados de la criatura en sus primeros años de vida. La criatura recién nacida no podría sobrevivir ni unas horas si no es acogida en y por una comunidad humana, comunidad que usualmente se materializa especialmente en o a través de una familia. Como nos recuerda Xabier Etxeberria en su obra sobre la receptividad, el yo moralmente autónomo, incluso en su plenitud de capacidad, nunca es autosuficiente (Etxeberria, 2020). Y sólo en esas relaciones de interdependencia con otras personas va esa criatura adquiriendo autonomía hasta el punto de que puede llegar a una situación en la que durante muchos años sea, básicamente, capaz de autoabastecerse de los cuidados que necesita.

Sea como fuere, en esa situación encontramos diferentes dimensiones de los cuidados: funcional, relacional, intelectual y moral. La criatura es alimentada o vestida pero a la vez es incorporada a una red de relaciones, a una nube de significados, a un mundo de sentido. Cuando en otro momento de su vida la persona vuelve a necesitar cuidados **no necesita sólo o ni fundamentalmente que limpien su entorno o colaboren en su alimentación sino, sobre todo, que la ayuden a sostener y seguir desarrollando esa red de relaciones, esa nube de significados, ese mundo de sentido.**

Las políticas de cuidado serán por tanto las maneras estratégicas, estructuradas, profesionalizadas que las comunidades articulan para garantizar que todas las personas puedan recibir los cuidados que necesitan. Esa comunidad de la que hablamos es, por ello, **tanto comunidad política que garantiza derechos y organiza la economía de los cuidados como comunidad próxima, trama relacional, entorno afectivo en cuyo seno la persona ejerce esos derechos** (Cottam, 2018).

Obviamente siempre han existido personas que presentaban necesidad de cuidados de larga duración pero el cuidado no ha sido históricamente considerado un bien de primera necesidad por parte de nuestros sistemas de bienestar (Leichsenring, 2021). Al respecto resultan paradigmáticos los cinco grandes males a los que se refiere el Informe Beveridge en 1942: la pobreza o necesidad (*want*), la enfermedad (*disease*), el analfabetismo o ignorancia (*ignorance*), la miseria o insalubridad en el alojamiento (*squalor*) y la inactividad u ociosidad (*idleness*). No parece forzado emparejar estos grandes males con los grandes bienes que protegerían y promoverían las siguientes grandes políticas sociales sectoriales: de garantía de ingresos (subsistencia), sanitaria (salud), educativa (conocimiento), de vivienda (alojamiento) y laboral (empleo). Un reciente (y estimable) manual de economía del Estado de bienestar, coordinado por Luis Ayala, tiene capítulos sobre pensiones, prestaciones por

desempleo, prestaciones de lucha contra la pobreza, sanidad, educación, vivienda y ninguna más (Ayala y otras, 2021).

Cabe suponer que en el diseño canónico de nuestro sistema de bienestar no aparecen los cuidados porque **se da por supuesta la existencia de un gran contingente de personas (básicamente de mujeres) disponibles para cuidar en el seno de relaciones de subalternidad y dependencia en un marco familiar o conectado con el familiar, es decir, con nulo o bajo reconocimiento como actividad económica**. Sin embargo, cada vez es más un lugar común hacer referencia a los cambios sociales que hacen emerger los cuidados como un problema social de primera división (Help Age, 2021). Precisamente nos empezamos a preguntar por políticas de cuidados debido a la crisis de los cuidados.

La crisis de los cuidados

La llamada *crisis de los cuidados* es posiblemente una crisis sistémica en el sentido de que es una crisis que afecta a la sostenibilidad del sistema social.

Del mismo modo que ya sabemos que las afecciones que hemos provocado y seguimos provocando en nuestro medio ambiente físico pueden poner en riesgo nuestra misma existencia en el planeta, la crisis de los cuidados puede tener también ese alcance sistémico, en tanto en cuanto no sabemos en qué medida y de qué manera es posible articular un modelo adecuado y satisfactorio de cuidados en determinadas condiciones (tormenta perfecta) de **longevidad, individualización, ocupación, cambio en los roles de género, dependencia funcional, desigualdad, alojamiento, globalización, urbanización, movilidad, endeudamiento, exclusión u otras** como las que estamos viviendo.

Cabe comparar la crisis de los cuidados con la emergencia de un cráter ante el cual diferentes agentes están respondiendo de distintas maneras. Posiblemente nos está ocurriendo que nuestra comunidad, nuestras comunidades no saben cómo proporcionar los (o tantos) cuidados de larga duración en el tipo de sociedad que estamos construyendo. Estamos haciendo varios intentos (desde intentar seguir ejerciendo el cuidado familiar (básicamente femenino) tradicional, a veces incentivándolo económicamente, hasta complementarlo o reemplazarlo por cuidado pagado en forma de servicio doméstico o de servicios sociales) pero parece que no nos sale muy bien.

Parece que, cada vez más, sentimos que los cuidados que conseguimos proporcionar son más descuidados. Frecuentemente intuimos que, cuando se produce un buen cuidado, un cuidado de calidad, un cuidado humano y humanizador, no es por nada que hayamos hecho bien políticamente, sino por azar. Parece que, cuanto más nos preocupa el cuidado y más nos ocupamos de él desde la política pública, más síntomas de insatisfacción aparecen. Se diría que la magia del cuidado aparece de la manera más insospechada. Sabemos que sería suicida fiar nuestros futuros cuidados de larga duración a la espiral del don (Donati, 2021) en un marco de reciprocidad familiar intra e intergeneracional con sesgo de género pero, como comunidad política, no tenemos un modelo creíble de ecosistema de cuidados que garantice mínimamente que tengan esa calidad técnica y ese rostro humano que hemos querido describir antes.

En definitiva lo que se quiere sugerir aquí es que quizá la crisis de los cuidados no remite sencillamente a armar un nuevo pilar del Estado de bienestar que se agregue a los demás a la manera en que hemos levantado pilares como el sanitario, el

educativo o el de las pensiones. Que igual resulta que el asunto es más escurridizo, más complejo, más cualitativo, más sistémico, más liminar, más paradójico.

Volviendo por un momento a la definición de los cuidados, parece que desde las políticas sociales sabemos identificar esos movimientos que ya no ejecuta la persona que necesita cuidados y que debe realizar quien le cuida pero, a la vez, sabemos que el cuidado no está fundamentalmente en esos movimientos sustitutivos sino justamente en esa relación de ayuda que no sabemos cómo generar y sostener. **Cuando vemos a la nueva cuidadora preparar la merienda para la persona en situación de dependencia, comprobamos que ejecuta los mismos movimientos que la anterior pero descubrimos que allá está sucediendo algo radicalmente diferente, absolutamente intangible, precisamente por el cuidado que le pone a esa preparación de la merienda y en la autorrealización que representa para ella cuidar bien.** Pero no tenemos la menor idea de cómo conseguir a escala sistémica ese cuidado, ese valor añadido diferencial que apreciamos con claridad (San Román y otras, 2021).

Ver la crisis de los cuidados como crisis sistémica supone pensar que la sinergia entre economía capitalista y protección social pública que ha servido para montar el Estado de bienestar que conocemos quizá ha empezado a revertirse en forma de juego de suma negativa (Lafuente y Corsín, 2010). El análisis que hagamos de la respuesta del mundo sanitario a la pandemia puede darnos la clave. Podemos leer que esa mixtura de sistemas públicos universales y gratuitos y empresas (farmacéuticas y otras) globales intensivas en conocimiento nos ha permitido responder con éxito a la amenaza de la covid-19. Pero cabe otro análisis según el cual, al hacerlo, estamos poniendo al mundo al límite (o más allá del límite) en cuanto a su equilibrio sistémico desde el punto de vista económico, ecológico, emocional, político u otros.

Lo que sí parece que vemos más claro es la interconexión de los asuntos de los que se ocupan las políticas. Y algo raro pasa, por ejemplo, cuando los servicios de cuidado no son siquiera mencionados (ni para decir que son esenciales ni para lo contrario) en el Decreto que declara el Estado de Alarma el 14 de marzo de 2020 y, sin embargo, pocos días después, las residencias de personas mayores abren todos los servicios de noticias porque se han convertido en la zona cero de la pandemia. En escalas menores o mayores se ha vivido, se vive y se va a vivir ese colapso como un caos. Situaciones vividas, por ejemplo, en algunas residencias de mayores en la pandemia podrían verse como un anticipo, como un tráiler de una situación caótica y distópica generalizada (no en vano, uno de los capítulos de la serie “El colapso” tiene lugar en una residencia de personas mayores). No es necesario extenderse sobre las situaciones moralmente inaceptables que conlleva esta situación (Goikoetxea y otras, 2020). Situación presente, también, sin duda, entre las personas no institucionalizadas.

¿Son los cuidados un asunto menor, como podría deducirse de su no aparición en el mencionado Decreto, o son el principal talón de Aquiles o vulnerabilidad de nuestra sociedad, como ha podido parecer en algún momento de la pandemia? ¿O nos situamos en algún punto intermedio entre los dos polos de esa disyuntiva? ¿El tema de la soledad (Adinberri, 2021; Puga, 2020; Yanguas, 2021) que emerge como tema de agenda aparentemente diferente al tema de los cuidados es realmente otro asunto o es el mismo asunto en realidad? **¿Es la crisis de los cuidados un problema de producción de una mayor cantidad de cuidados o se está dando una especie de salto cuántico o salto cualitativo, un paso de la cantidad a la cualidad?**

Intentos y logros en políticas de cuidados

En ocasiones hemos querido interpretar los servicios sociales como un sexto sistema a agregar a los cinco mencionados cuyo bien protegible (o uno de sus grandes bienes protegibles) fuera el cuidado (*care*) pero quizá hemos pecado de voluntarismo. Ciertamente que en los servicios sociales realmente existentes se proporcionan cuidados pero más bien como una parte más de una especie de atención integral sucedánea y residual para determinados perfiles de personas que como el contenido genuino y central (o relativamente relevante y reconocible) de una rama de actividad especializada y universal (Christensen y Pilling, 2020).

La respuesta de nuestros servicios sociales a las necesidades de cuidados de larga duración (que cubre aproximadamente a un 20% de las personas que los necesitan, con muy diferentes porcentajes de copago por parte de las personas) se escora por el lado de la institucionalización de las personas y en este momento se juega fundamentalmente en un triángulo cuyos vértices más poderosos son las organizaciones proveedoras (empresas mercantiles u organizaciones solidarias), las trabajadoras y trabajadores con sus representantes y las administraciones públicas (Burns y otras, 2016; Sancho y Martínez, 2020). En algunos casos se han generado espacios para dinámicas más comunitarias y domiciliarias en clave preventiva y de innovación pero predomina la respuesta residencial, con un coste de unos 2.000 euros por persona y mes (Gerokon, 2021).

El carácter residual, restringido, rígido y costoso de la oferta de cuidados por parte de los servicios sociales hace que no pocas personas y familias (alrededor del 15%) se decanten por la vía del servicio doméstico como fuente principal de cuidados. Esta sería la vía que llamaríamos *consumerista* para los cuidados de larga duración. También puede estar contando con muy diferentes grados y tipos de apoyo económico público para hacer frente a estos costes, que podrían ser de unos 1.000 euros por persona y mes. En este campo es notorio el predominio de mujeres migrantes que llegan a través de las denominadas *cadena globales de cuidados* (Zentzuz, 2021).

El otro 65% de la gente que necesita cuidados de larga duración básicamente los recibe por parte de familiares con más bien poco apoyo profesional y algo, en ocasiones, de ayuda económica pública (en total con un coste de 500 euros de media por persona y mes de media, podríamos decir). Una minoría ensaya la vía autogestionaria y comunitaria, muy centrada en la vivienda, pero teniendo en cuenta los cuidados.

Sea como fuere, el proceso de construcción de una política de cuidados, realmente incipiente en nuestro país, se está viendo claramente sobrepasado por los acontecimientos y se encuentra bloqueado en una encrucijada de caminos sin que sepamos **en qué medida va a predominar ese colapso o caos, la institucionalización traccionada corporativamente por los agentes sociales convencionales, el planteamiento doméstico y consumerista que intenta empoderar a la persona y familia como cliente o alguna versión del abordaje familiar y comunitario con menos o más apoyos técnicos o económicos.**

Estamos pensando en alrededor de un 5% de la población necesitado de cuidados de larga duración (Eustat, 2021) y en 20 años puede aumentar ese contingente en un 50% y, a la vez, puede estar reduciéndose a la mitad la disponibilidad de cuidado primario familiar y comunitario (Gómez Redondo y otras, 2018). Por ello tienen sentido los cálculos de Rosa Martínez y otras, que hablan de que llevar nuestra política de cuidados de larga duración a unos estándares de referencia en el marco

europeo para el 2040 supondría multiplicar por cuatro el actual gasto público en la materia (Martínez y otras, 2018).

A la hora de calibrar las ventajas y desventajas de esas tres vías para escapar del colapso y el caos (institucionalizada-corporativa, doméstica-consumerista y familiar-comunitaria) cabe fijarse en sus aportaciones de valor, su calidad técnica, su atractivo para las personas, sus costes, su escalabilidad, su dependencia de recursos escasos, sus riesgos morales, su equidad y así sucesivamente.

Por otra parte, las políticas más específicas con impacto en los cuidados (servicios sociales, regulación del servicio doméstico, conciliación de las responsabilidades familiares y otras) ven restringidas o aumentadas sus opciones en función del desarrollo, fundamentalmente de lo que suceda en relación con:

- La evolución de las maneras de habitar y convivir en función de las tendencias y políticas en materia de vivienda y urbanismo (Dioni, 2021), con especial atención a nuevas formas de tenencia de la vivienda, espacios intermedios o transicionales entre el más privado y el más público o surgimiento de figuras profesionales de apoyo en este ámbito (que está recibiendo un dinamismo a raíz de la pandemia).
- Los desarrollos e innovaciones en toda una serie de tecnologías (como, por ejemplo, los macrodatos, la inteligencia artificial distribuida, el internet de las cosas o las plataformas colaborativas), que pueden alterar las fronteras y relaciones entre ámbitos sectoriales y niveles organizativos de muchas actividades económicas y políticas públicas.
- La contribución a los cuidados de larga duración que puedan realizar diferentes figuras profesionales en ámbitos de actividad como la sanidad, la animación del ocio, la hostelería, el turismo u otras (Salas, 2020).

En definitiva, parece evidente que el futuro de nuestra sociedad demanda una política o un conjunto de políticas mucho más robustas y con mucha mayor cobertura en materia de cuidados pero resulta difícil imaginar en qué medida ese modelo futuro de organización social de los cuidados será una ampliación de elementos de la realidad actual y en qué medida tendrá ingredientes nuevos. En qué medida jugaremos con las mismas cartas y algunas más o en qué medida jugaremos un juego muy diferente al actual.

Quizá, como sugiere Victoria Camps al final de su reciente tratado sobre los cuidados, la idea de una comunidad cuidadora entronca con el principio revolucionario de la fraternidad, entendido como puente que une la libertad y la igualdad (Camps, 2021), enarbolado sobre todo por personas subalternas y dependientes que temen (con razón) quedar fuera de una pretendida sociedad de libres e iguales que, sin embargo, discrimina y excluye a diversas categorías de personas. Una fraternidad que es proceso compartido de emancipación frente a las relaciones administrativas, mercantiles y patriarcales de dominación que condenan a la insignificancia a la mayoría de las personas cuidadas y cuidadoras. Estamos hablando del corazón del contrato social (Medina, 2019).

Algunos ingredientes para seguir probando

Llegando a este punto parece claro que es todo menos fácil tomar decisiones y plantear avances en materia de política de cuidados. Sin embargo la inacción o la inercia no son alternativas. Intentaré señalar, aunque sea telegráficamente, algunos elementos que, seguramente, tendrán que estar encima de la mesa en el diseño de

una estrategia de país, de una política pública potente en materia de cuidados de larga duración.

En primer lugar, parece conveniente explorar en lo posible la capacidad que pueden tener los sistemas públicos de servicios sociales (con su oferta pública o concertada) para mejorar, diversificar y ampliar su desempeño a la hora de responder a las necesidades de cuidados de larga duración de más amplias capas de la población desde diferentes puntos de vista. Se trataría de avanzar desde la esquina institucionalizada, burocratizada, reactiva y residual en la que están ahora los servicios sociales de cuidado realmente existentes en claves de universalización, relación, proactividad y comunidad (Jopling, 2020). Parece resultar clave la apuesta por servicios telemáticos, domiciliarios, ambulatorios y diurnos y la estratificación de la población para llegar mucho más a las situaciones de fragilidad, a los momentos en los que está empezando la necesidad de cuidados de larga duración.

En paralelo al fortalecimiento, innovación y desarrollo de los sistemas públicos de servicios sociales, resulta imperativo avanzar en la atención integrada vertical (multinivel) y horizontal (intersectorial), con una especialísima atención a la interfaz entre servicios sociales y servicios sanitarios (OPS, 2020), desembarazándonos posiblemente del discurso de lo llamado *sociosanitario* cuyo balance y perspectivas resultan a mi entender bastante indefendibles.

No cabe duda de que otro eje fundamental de trabajo es el que tiene que ver con la facilitación e incentivación (o compensación por el lucro cesante o coste de oportunidad) de la labor de cuidado primario que se realiza en el seno de las relaciones familiares y comunitarias y de su **conciliación** con el resto de facetas de la vida de las personas que cuidan. Eje en el que es fundamental aplicar la mirada de género e interseccional en aras de un reparto equitativo de las responsabilidades de cuidado (Comas y Soronellas, 2021; Piris y Pérez Orozco, 2021).

Otra área fundamental en la que actuar es en la de la regulación y mejora de la cualificación, profesionalización y condiciones salariales y laborales del servicio doméstico. No cabe duda de que una parte de los cuidados de larga duración que necesitan muchas personas (en actividades instrumentales de la vida diaria, básicamente) pueden ser proporcionadas como servicio doméstico, diferenciándolo de las actividades de cuidado o asistencia personal (conectadas con las actividades básicas de la vida diaria, probablemente).

El desarrollo y la innovación tecnológica es sin duda fundamental a la hora de hacer frente al desacoplamiento entre la capacidad funcional limitada de diferentes personas para su desenvolvimiento autónomo en las decisiones y actividades de la vida diaria y la capacidad de los entornos (y, específicamente, de las personas que mantienen relaciones primarias de carácter familiar y comunitario o similares) para brindar apoyos a dichas personas con limitaciones funcionales. Pueden resultar prometedores algunos desarrollos de la robótica, la domótica, los llevables, la tecnología asistencial, las tecnologías de la comunicación y otros.

También resulta crítico el campo de la innovación social, entendida como iniciativas en las que se experimentan nuevas formas de articulación de los diferentes agentes implicados o interesados en los cuidados. Una comunidad cuidadora de nuevo cuño necesita nuevas normas morales, nuevos hábitos y costumbres en materia de reciprocidad, de convivencia, de solidaridad o de colaboración en las relaciones intra e intergeneracionales, familiares y vecinales o de otros tipos. Necesitamos nuevos códigos y experiencias sobre aspectos de nuestra vida diaria y convivencia cotidiana como la dignidad, la intimidad, la afectividad, la soledad, la amistad y así

sucesivamente (Malo y Pagán, 2021; WHO, 2021). Y esas dinámicas y normas han de ser experimentadas para luego poder ser escaladas (Recknagel, 2018).

El mundo de las finanzas, del ahorro, del endeudamiento y del aseguramiento es otro ámbito fundamental de trabajo. Los individuos, las familias, los grupos y el conjunto de la sociedad generan en unos momentos recursos que habrán de utilizar en otras etapas de su vida y el dinero es el gran regulador en nuestra sociedad para diferir el uso de recursos obtenidos en un momento dado. El reto de los cuidados de larga duración debe ser abordado desde esta perspectiva también (SIIS, 2021a; SIIS, 2021b).

Las políticas migratorias, sin lugar a dudas, constituyen otro frente fundamental. En primer lugar por la gran presencia de personas (sobre todo mujeres) migrantes en la actual economía de los cuidados, presencia que requiere de medidas facilitadoras de la regularización de la situación administrativa de estas personas. Y, en segundo lugar, porque previsiblemente la necesidad de personas inmigrantes no va a disminuir y existe un riesgo cierto de cuellos de botella que impidan su llegada y disponibilidad.

Las políticas de vivienda y urbanismo, las políticas de ocio y turismo, las políticas de movilidad u otras (Yarker, 2019), tal como hemos señalado antes, también han de ser revisadas desde la perspectiva de su contribución a la organización social de los cuidados, que se revelan, entonces, como una cuestión que, efectivamente, está y debe estar en el centro de la vida de nuestras comunidades y sociedades. El reajuste del reparto y la integración de funciones entre las que se realizan en el marco de relaciones primarias y las que se realizan como actividades profesionalizadas es clave para la organización social de los cuidados y afecta a (y es afectado por) muy diversos ámbitos sectoriales de actividad (Slaughter y Cottam, 2021).

En definitiva, las políticas de cuidado se revelan como artefactos complejos, sistémicos y críticos para la sostenibilidad de la vida en este momento de nuestra historia. **Las personas que necesitan cuidados de larga duración nos construyen como comunidad** y nos hacen conscientes de hasta qué punto nuestras comunidades están por construir. Nos ponen ante el reto de reinventar en buena medida nuestro modo de vida, nuestra forma de estar en el mundo. Y la ética, en el diálogo fértil entre la ética de la justicia y la ética del cuidado (Martín Palomo, 2016) nos aporta una luz indispensable para esta tarea.

Referencias

- ADINBERRI (2021): *Hariak: estrategia de Gipuzkoa ante las soledades*. Donostia.
- AYALA, Luis y otras (2021): *Economía del Estado de bienestar*. Cizur Menor, Aranzadi.
- BURNS, Diana y otras (2016): *Where does the money go? Financialised chains and the crisis in residential care*. Manchester, CRESC.
- CACHÓN, Elena (2021): "Trabajo de cuidados: tensiones derivadas de su definición, sus regímenes de funcionamiento y su organización social" en *Lex Social*, número (11)1, páginas 558-586.
- CAMPS, Victoria (2021): *Tiempo de cuidados*. Barcelona, Arpa.

- CHRISTENSEN, Karen y PILLING, Doria (2020): "Introduction" en CHRISTENSEN, Karen y PILLING, Doria (edición): *The Routledge Handbook of Social Care Work Around the World*. Abingdon, Routledge, páginas 1-12.
- COMAS, Dolors y SORONELLAS, Montserrat (2021): "Envejecimiento, dependencia y cuidados: retos sociales y retos asistenciales" en *Arxiu d'Etnografia de Catalunya*, número 22, páginas 5-18.
- COTTAM, Hillary (2018): *Radical help*. London, Virago.
- DIONI, Jorge (2021): *La España de las piscinas*. Barcelona, Arpa.
- DONATI, Pierpaolo (2020): "Diritti sociali e welfare relazionale" en MORUZZI, Mauro y PRANDINI, Riccardo (cuidado): *Modelli di welfare. Una discussione critica*. Milano, Franco Angeli, páginas 77-112.
- ETXEBERRIA, Xabier (2020): *Dependientes, vulnerables, capaces. Receptividad y vida ética*. Madrid, Los Libros de la Catarata.
- EUSTAT (2021): *Panorama estadístico de las personas mayores*. Vitoria-Gasteiz.
- FANTOVA, Fernando (2020): "Construir fraternidad: los cuidados y la agenda comunitaria del bienestar" en GOMÀ, Ricard y UBASART, Gemma (coordinación): *Vidas en transición. (Re)construir la ciudadanía social*. Madrid, Tecnos, páginas 295-313.
- GOIKOETXEA, María Jesús y otras (2020): "La salud de quién estamos defendiendo? Desigualdades sociales y sanitarias en tiempos de pandemia" en *Zerbitzuan*, número 71, páginas 119-130.
- GÓMEZ REDONDO, Rosa y otras (2018): *¿Quién cuida a quién? La disponibilidad de cuidadores informales para personas mayores en España. Una aproximación demográfica basada en datos de encuesta*. Madrid, Envejecimiento en Red.
- GEROKON (2021): *El precio justo: lo que cuesta atender a una persona dependiente en un centro residencial*. Bilbao, CEAPS.
- HELP AGE (2021): *El derecho a los cuidados de las personas mayores*. Madrid.
- JOPLING, Kate (2020): *Promising approaches revisited: effective action on loneliness in later life*. London, Campaign to End Loneliness.
- LAFUENTE, Antonio y CORSÍN, Alberto (2010): "Comunidades de afectados, procomún y don expandido" en *Fractal*, número 57, páginas 17-42.
- LEICHSENTRING, Kai (2021): "Applying ideal types in long-term care analysis" en ASPALTER, Christian (edición): *Ideal types in comparative social policy*. Abingdon, Routledge, páginas 187-206.
- MALO, Miguel Ángel y PAGÁN, Ricardo (2021): *Envejecimiento y capital social: la importancia de las redes de amigos y la participación social en el bienestar individual*. Madrid, Funcas.
- MARTÍN PALOMO, María Teresa (2016): *Cuidado, vulnerabilidad e interdependencias. Nuevos retos políticos*. Madrid, Centro de Estudios Políticos y Constitucionales.
- MARTÍNEZ, Rosa y otras (2018): *La atención a la dependencia en España. Evaluación del sistema actual y propuesta de implantación de un sistema basado en el derecho universal de atención suficiente por parte de los*

servicios públicos. Estudio de su viabilidad económica y de sus impactos económicos y sociales. Madrid, Fedea.

MEDINA, Luis Fernando (2019): *Socialismo, historia y utopía.* Madrid, Akal.

OPS (Organización Panamericana de la Salud)(2020): *Atención integrada para las personas mayores (ICOPE). Guía sobre la evaluación y los esquemas de atención centrados en la persona en la atención primaria de salud.* Washington.

PIRIS, Silvia y PEREZ OROZCO, Amaia (2021): “2021, un año para retomar debates abiertos (¿y cerrados?) en 2020” en *Deportate, Esuli, Profughe*, número 45, páginas 292-295.

PUGA, María Dolores (2020): “Demografía de la soledad” en YANGUAS, Javier (dirección): *El reto de la soledad de las personas mayores.* Barcelona, Fundación “la Caixa”, páginas 43-64.

RECKNAGEL, Jan (2018): *Ageing well: user centred principles for aging in community.* Toronto, OCAD

SALAS, Elisa (2020): *La soledad no desistida durant la vellesa, un fenomen social.* Barcelona, Taula del Tercer Sector.

SAN ROMÁN, Amalia y otras (2021): *Apoyos 2030. Un viaje para avanzar hacia apoyos personalizados y en la comunidad.* Madrid, Plena Inclusión.

SANCHO, Mayte y MARTÍNEZ, Teresa (2020): *Residencias de personas mayores: ¡no más de lo mismo!* Valladolid, Junta de Castilla y León.

SIIS (2021a): *El contrato intergeneracional. Tensiones, retos y posibilidades de actualización.* Donostia, Aubixa.

SIIS (2021b): *Gasto, financiación y sostenibilidad de los servicios sociales en Euskadi.* Donostia.

SLAUGHTER, Anne-Marie y COTTAM, Hilary (2021): “We need a new economic category. Think about caregiving less as a bundle of services and more as a web of relationships that encourage human flourishing” en *The Atlantic*.

SPC (Social Protection Committee) y EC (European Commission) (2021): *2021 Long-Term Care Report.* Luxemburg, European Commission.

WHO (World Health Organisation) (2021): *Social isolation and loneliness among older people: advocacy brief.* Geneva.

YANGUAS, Javier (2021): *Pasos hacia una nueva vejez.* Barcelona, Destino.

YARKER, Sophie (2019): *Social infrastructure: how shared spaces make communities work.* Manchester, Ambition for Ageing.

ZENTZUZ (2021): *Cuidadoras migradas: el Sur de nuestro Norte.* Vitoria-Gasteiz, Ayuntamiento.