



# Anuari de Drets Socials Observatori DESCA 2023

**Nota**

**d'opinió**

*Dret a les cures*

# La cura, un dret en construcció?

**E**l 2023 ha suposat avenços en la reivindicació de la perspectiva de la cura com a dret. La cura és una necessitat bàsica, sense la qual no és possible la reproducció de la vida. I com a tal, la podem reivindicar com a dret. Un dret necessari també per revertir un model d'organització social de la cura en què els pilars fonamentals són la família i les dones, i que se sosté històricament sobre profundes injustícies socials i de gènere. L'anomenada crisi de la cura –resultat de la confluència del sobreenvelliment, la baixa natalitat, els canvis en els models de família i l'accés massiu de les dones al mercat laboral que les fa menys disponibles per cuidar– agreuja i fa palès l'esgotament del model i la necessitat imperativa de transformar-lo. Acadèmiques feministes del nostre país dels camps del Dret, l'Antropologia, la Sociologia i l'Ètica, entre d'altres, han reivindicat la cura com un

nou dret social (dins l'anomenada segona generació de drets humans) que juntament amb la resta de drets socials reconeguts a la Constitució, hauria de ser considerat com a fonamental. En l'àmbit jurídic destaca la *Red Feminista de Derecho Constitucional* qui, des de l'anomenat iusfeminisme o feminisme jurídic, treballa pel reconeixement constitucional del dret a cura. Al llibre coordinat per Ana Marrades, publicat el 2023 –on hi fan aportacions juristes reconegudes com Laura Nuño i Laura Pautassi entre d'altres– es plantegen els reptes que en aquesta matèria suposaria la constitucionalització del dret a cura o, en el seu cas, l'aprovació d'una llei de cures, des d'una perspectiva global que permeti crear un sistema de cura integral.<sup>81</sup> Si la cura és un dret humà –s'hi afirma–, hauria d'estar garantida pels poders públics.

---

81 Marrades, Aana (coord.). *El reconocimiento de los derechos del cuidado*. Tirant Humanidades, 2023.



La fonamentació jurídica d'aquest dret –que és multidimensional per quant integra el dret a rebre cura i el dret a cuidar– se sosté sobre tres idees bàsiques. En primer lloc, com dèiem, la cura és essencial per a la vida, si bé podem necessitar-la amb major intensitat en moments del nostre cicle vital com ara la infantesa, la vellesa, situacions de malaltia, diversitat funcional, patiment mental o final de vida. En segon lloc, la cura recau fonamentalment sobre les dones; cosa que les situa en una posició de desigualtat i les aboca a l'empobriment i pèrdua de drets, entre ells el dret a la igualtat. I en tercer lloc, les persones que cuiden ho fan en condicions d'enorme precarietat i sense cap reconeixement social. Reivindicar el dret a cura implica apostar per una redistribució de la cura més justa, atenent els drets de les persones que reben i proveeixen cura –una part important de les quals són d'origen migrat–, protegint i fent possible l'exercici dels seus drets. L'abordatge d'aquest dret exigeix integrar la perspectiva de gènere i feminista, a més

d'una mirada interseccional. L'Economia feminista, per la seva banda, ha mostrat de forma ben clara que cuidar és un treball, sigui remunerat o no, i que el que fem en les famílies té un valor social i econòmic de primera magnitud. Equival a un 2,5% del PIB de la Unió Europea, diu l'Estratègia Europea de Cura; a 28.143.097 llocs de treball a temps complet a Espanya, comenta Maria Ángeles Duran<sup>82</sup>. Malgrat aquesta importància la cura segueix sense tenir reconeixement social.

Si bé els esforços de conceptualització hi són, i malgrat el 2023 hem vist com el Consell de Drets Humans de les Nacions Unides aprovava la primera resolució sobre el dret a cura –on s'hi afirma la importància de la cura i la necessitat d'abordar-la des d'una perspectiva de drets humans–, el context actual ens situa en un escenari de polítiques públiques fragmentades i clarament insuficients, amb una ciutadania descontenta, una part de la qual pugna per un veritable canvi de model.

82 Durán, MA. *La riqueza invisible del cuidado*. Universitat de València, 2018.



## Crisi pandèmica i acció de govern: cap a un canvi de relat

La pandèmia de la covid-19 va suposar no només una crisi sanitària, sinó també una crisi humanitària. En l'àmbit de la cura, va mostrar allò que no volíem veure: les debilitats i mancances estructurals del model actual d'organització social de la cura, la desprotecció del sector i les profundes desigualtats de gènere, classe i estrangeria sobre les que se sosté. Mayte Sancho i Teresa Martínez a l'*Informe Espanya (2021)* identifiquen la pandèmia com un 'moment crític' per abordar la transformació del model, en tant que mostra amb claredat la inadequació de l'actual model d'atenció, no només pel que fa a la protecció de la seguretat, sinó també en relació a la garantia dels drets de ciutadania. En aquesta línia, l'estudi coordinat per Dolors Comas d'Argemir sobre l'impacte de la pandèmia en el sector laboral de la cura<sup>83</sup>, evidencia justament els dèficits del sistema d'atenció a la dependència, la descoordinació entre el sector social i sanitari, i la manca d'atenció que va rebre el sector durant la crisi, exposant les treballadores i les famílies a situacions de gran precarietat i vulnerabilitat.

Davant crisis com la de les residències, amb un nombre elevadíssim de morts i persones afectades, en el context post-covid s'han impulsat

algunes *polítiques-marc*, tant a nivell estatal com europeu, que han continuat el 2023. Com analitza Dolors Comas d'Argemir<sup>84</sup> aquestes polítiques, com ara l'*Estratègia Estatal de Cura*, dissenyada el 2022 des dels Ministeris d'Igualtat i el de Drets Socials i Agenda 2030, o l'*Estratègia Europea de Cura*, presentada el mateix any per la Comissió al Parlament Europeu al Consell Europeu, al Comitè Econòmic i Social Europeu i al Comitè de les Regions, contenen un canvi de relat, basat en nocions com la desinstitucionalització, la cura centrada en la persona, la professionalització, la coordinació social i sanitària i els sistemes integrals de cura. Cal veure, però, si això cristal·litza en polítiques concretes. L'Estratègia Estatal parla d'impulsar el reconeixement del dret a cura i d'un Sistema estatal de cura públic, en el marc d'una transició feminista cap a una economia de la cura. Com a part de la mateixa, es constitueix una taula assessora, en la que, per primera vegada, s'asseuen a dialogar tots els departaments ministerials i institucions amb competència en l'àmbit del dret a cura, a més de setanta-sis entitats socials i sindicals, i persones expertes. L'Estratègia parla també de la necessitat de dissenyar polítiques públiques integrals de

83 Comas d'Argemir, Dolors i Bofill-Poch, Sílvia (coord.). *Cuidar a mayores y dependientes en tiempos de la Covid-19. Lo que nos ha enseñado la pandemia*. Tirant Humanidades, 2022.

84 Comas d'Argemir, Dolors. "La Estratègia Europea de Cuidados: objetivos para un cuidado con buen trato y dignidad". A Roqué, Mónica (ed.). *Políticas de cuidado en la vejez desde el enfoque de los derechos humanos*. PAMI (INSSJP) y BID, 2023.

cura, les quals han de sustentar-se en l'estreta coordinació i interrelació entre totes les prestacions i serveis existents; la cura professionalitzada amb condicions adequades de treball, de proximitat i centrada en les persones; i la promoció d'una progressiva desinstitucionalització de la cura en comunitat. En la *Reunió d'alt nivell sobre el Dret a cura*, celebrada a Madrid l'octubre de 2023, la Ministra d'Igualtat, Irene Montero, afirmava que la cura és un dret humà i que els Estats del benestar han de ser forts en la garantia d'aquest dret. Per la seva banda, l'Estratègia Europea –la qual ha de marcar les polítiques futures en aquesta matèria als països de la Unió i dins la qual aquella s'emmarca– posa molt èmfasi, en consonància amb el Pilar Europeu de Drets Socials, en garantir serveis assistencials de qualitat, assequibles i accessibles, millorar les condicions de treball i afavorir la conciliació de la vida familiar i professional de les persones cuidadores. La mateixa Irene Montero la identificava com el pilar per a la reforma del model social europeu.

Tanmateix, les polítiques de cura, i molt especialment en matèria de dependència, són encara minses, i sense un impacte tangible. En matèria de conciliació, l'any 2023 s'ha aprovat la nova *Llei de famílies* (amb previsió de ser ampliada), que avança en el reconeixement jurídic de la diversitat de situacions familiars, preveu ajudes a les famílies, i aborda les barreres en la conciliació de la vida laboral i familiar, fomentant la creació de tres nous permisos de cura per atendre fills/es i familiars. Poc abans, el 2021, s'impulsa el *Plan corresponsables (2021)* –que promou la corresponsabilitat de l'Estat en la cura d'infants menors de 16 anys; la creació de bosses de cura en domicilis o llocs públics, la creació d'ocupació de qualitat en el sector i la dignificació i certificació de l'experiència de cura no professional–, i que a Catalunya s'ha materialitzat en el Programa Temps x Cures 2021-2024, promogut pel Departament d'Igualtat i Feminismes. El mateix any, s'aprova l'extensió dels permisos de paternitat a 16 setmanes, fent-los iguals i intransferibles –una reivindicació històrica de col·lectius com la Plataforma por Permisos Iguales e Intransferibles de Nacimiento, Acogida y Adopción (PPiNAA)–, malgrat col·lectius com PETA han expressat el seu disgust per no atendre la demanda d'estendre el permís de maternitat, prioritzar un determinat model de família i excloure les persones que estan fora del mercat laboral formal.

En l'àmbit de la dependència, l'any 2023 hem pogut veure el desplegament del *Plan de Choque en Dependencia 2021-2023*, i les reaccions a l'*Acord territorial d'acreditació i qualitat dels centres i serveis del Sistema per a l'Autonomia i Atenció a la Dependència (SAAD)* aprovat el juny del 2022, ambdós impulsats pel govern espanyol. El

*Plan de Choque* preveu un augment considerable del finançament estatal al SAAD. Estableix com a prioritats l'eliminació de les llistes d'espera, la millora dels serveis prioritzant l'atenció a domicili, i la professionalització i l'estabilització de l'ocupació al sector. Malgrat aquest esforç, continua havent llargues llistes d'espera, perquè van entrant noves persones en el sistema. Tampoc s'ha reduït l'anomenat 'limbe de la dependència'. L'*Acord d'acreditació*, que substitueix el del 2008, parla d'un nou model de residències, en el marc de l'Estratègia Estatal de *Desinstitucionalització*. Preveu canvis en la limitació de places dels centres, la creació d'unitats de convivència (amb un màxim de 15 persones), l'increment de la ràtio d'atenció directa de professionals (gerocultors/es), l'augment d'habitacions individuals i l'eliminació de subjeccions. També vol impulsar la teleassistència i l'atenció a domicili per a les persones grans. La implantació del model, però, manca d'un consens ampli: no totes les comunitats autònomes s'hi han mostrat a favor, entre elles Catalunya; la patronal s'hi ha pronunciat en contra i també les organitzacions de familiars d'usuaris de residències, que, per motivacions diferents, el consideren del tot insuficient.

Com assenyalen les expertes, entre elles les mencionades Mayte Sancho i Dolors Comas d'Argemir, la realitat és que aquest model contrasta amb la situació actual de les residències, amb un model hotel·ler-hospitalari fortament controlat pel sector privat, que no satisfà. Si no s'hi destinen recursos suficients, la desinstitucionalització pot acabar suposant una refamiliarització de la cura, com ja va passar durant la pandèmia. Per altra banda, les conclusions del *Grup de Treball d'Anàlisi de l'Impacte de la Covid-19 en les Residències* (febrer 2024) impulsat pel Parlament de Catalunya el 2022 –on no s'hi parla ni d'assumpció de responsabilitats, ni de reparació moral a les famílies–, fa pensar que som lluny d'un veritable canvi de model. En paraules dels familiars: “ni se ceneixen a la veritat, ni permeten fer justícia per les morts en residències, ni ofereix reparació a les famílies, ni suposa un pas endavant per implantar un nou model residencial que eviti el que va passar a la primera onada de la pandèmia per covid-19” (Coordinadora Familiars de Residències 5+1).

**La desinstitucionalització pot acabar suposant una refamiliarització de la cura, com ja va passar durant la pandèmia**



## El rol de la societat civil

---

Després de la pandèmia, també la societat civil ha proclamat més que mai la necessitat de reconèixer el dret a cura. Treballadores del SAD, familiars de residències, treballadores de la llar i la cura –qui, per cert, han estat una peça clau en la recent ratificació del Conveni 189 de la OIT per part de l'Estat espanyol (juny 2022)–, mares en la diversitat funcional, assistents personals, entre d'altres, han expressat el seu rebuig al model actual i exigit la dignificació del sector, reclamant el reconeixement que la cura mereix. Les lluites, però, al igual que les polítiques públiques, apareixen fragmentades. Falta consciència de sector i una major articulació de les demandes. El nivell de sindicalització és, per altra banda, molt baix. Aquesta fragmentació, si bé expressa les necessitats i especificitats de cada col·lectiu, dificulta l'articulació d'un bloc polític per la cura i afebleix la reivindicació més general per un canvi de model.

Davant l'actual fragmentació, l'any 2023 s'han impulsat i/s consolidat iniciatives promogudes des de la societat civil que apunten justament cap a la necessitat de coordinar, articular i sumar esforços i que parteixen del necessari reconeixement i garantia del dret a cura. A Catalunya destaca la conformació de la Xarxa Ciutadana pel Dret a Cura, impulsada conjuntament per sectors acadèmics, activistes i professionals, els objectius i finalitat de la qual varen ser presentats davant la Comissió de Drets Socials del Parlament de Catalunya el gener

de 2023. Prèviament, s'havia celebrat a Barcelona el Fòrum social de la cura, amb l'objectiu d'obrir un espai de trobada, reconeixement i articulació de les lluites ja existents al voltant de la cura. La Xarxa parteix de la constatació de la fragmentació de les demandes, i aspira a constituir una plataforma unitària de pressió ciutadana que pugni per un nou pacte social i polític per la cura –al igual que es va fer amb l'Educació, les Pensions o la Sanitat– i per un Sistema nacional de cura. A Euskal Herria, el 30 de novembre de 2023, tingué lloc la primera vaga general feminista a favor del dret a cura. La vaga, promoguda pel moviment feminista i secundada per la majoria de sindicats (ELA, LAB, Steilas, ESK, EHNE, Etxalde i CGT) i per més de 1500 comitès d'empresa, es proposa “respondre als problemes urgents de la crisi de la cura i per un sistema públic i comunitari de cura, contra la privatització i la mercantilització i en defensa dels drets de les persones (dones majorment) que cuiden; pel dret a cuidar i ser cuidat”. Una vaga que vol “revolucionar el negoci de la cura” i posar definitivament la cura a la taula de negociació política. La vaga, que venia ja coent-se des de la pandèmia, fou qualificada d’“històrica” per les pròpies organitzadores, amb un seguiment massiu al carrer, piquets informatius als principals polígons industrials, tall de carreteres, concentracions i manifestacions arreu del territori.

## Reflexió final: on som?

Malgrat els avenços en la seva conceptualització, som lluny encara d'assolir el dret a cura. A nivell discursiu, s'estan produint canvis, cosa que cal posar en valor. La pandèmia, en aquest sentit, ha servit de catalitzador i accelerador. Conceptes com els de desinstitucionalització, cura centrada en la persona, professionalització, corresponsabilitat o sistema integral de cura, assenyalen l'horitzó. Tanmateix, l'acció de govern va lenta i les propostes de canvi topen amb obstacles difícils de sortejar. Els reptes són majors, començant pel finançament, i la dificultat de revertir un model fortament controlat pel sector privat. Partim, per altra banda, de

de les polítiques públiques. Les diferents normatives vinculades a la cura –permisos i excedències, prestacions, serveis, sigui per la infància, sigui per l'atenció a la dependència– es troben disperses en diferents marcs legislatius, cosa que dificulta un abordatge integral. És urgent i necessari revertir les situacions de desprotecció, patiment i injustícia. El reconeixement del dret a cura hauria de constituir la base per a la creació d'un sistema integral i universal de cura. La lluita ciutadana –forta i articulada– continua sent imprescindible. L'aposta decidida dels governs també.



**Sílvia Bofill**

Professora d'Antropologia Social de la Universitat de Barcelona  
i membre de la Xarxa Dret a Cura



