

## GLOBALIZACIÓN, MUJERES (IN) MIGRANTES Y CUIDADOS: UNA APROXIMACIÓN AL ESTADO DE LA CUESTIÓN EN EL MARCO DE LA "LEY DE DEPENDENCIA". EL CASO DE JAÉN<sup>1</sup>

**Virginia Fuentes Gutiérrez\*, M<sup>a</sup> Carmen Caballero Fuentes\*\*,  
Zahira Galindo Romero\*\*\* y Belén Agrela Romero\***

\*Universidad de Jaén

\*\*Diputación Provincial de Jaén

\*\*\*Cruz Roja Pozoblanco

La internacionalización del trabajo reproductivo en forma de servicio doméstico y de cuidados constituye uno de los ejemplos más claros del proceso de interrelación entre las relaciones de género, los procesos migratorios y la globalización.

Los factores de expulsión que impactan sobre el aumento de las migraciones internacionales están directamente vinculados con los factores de atracción de las sociedades occidentales; los debilitados servicios de bienestar públicos relacionados con los cuidados, así como la progresiva desfamiliarización de la atención a la dependencia, dan lugar a una demanda de mano de obra para los trabajos reproductivos que está siendo cubierta por mujeres extranjeras. La incorporación de la mujer española- la principal cuidadora- al mercado de trabajo; el fracaso de las políticas y prácticas de corresponsabilidad de las tareas domésticas; la escasez de servicios de atención personal y el desprestigio que caracteriza a las actividades de mantenimiento del hogar son, entre otros factores, procesos determinantes que condicionan la llegada de "otras mujeres" dispuestas a desarrollar este tipo de trabajos (Vega, 2006; Martínez, 2008; Pérez de Orozco y Baeza López, 2006; Agrela, 2009).

En nuestro contexto de estudio más cercano, y a la luz de la definida comúnmente como "Ley de Dependencia"<sup>2</sup>, en adelante LAAD, plantearémos un primer análisis sobre el desarrollo e impacto que dicha ley está teniendo en el papel que vienen ejerciendo las mujeres inmigrantes como "nuevas cuidadoras" en los hogares jiennenses.

Basándonos en las investigaciones que venimos desarrollando desde hace unos años sobre esta temática - "Cuidadoras familiares e inmigrantes. Transformaciones en el modelo de cuidados a las/os dependientes ante el nuevo marco de la Ley de Dependencia" financiado por el Instituto Andaluz de la Mujer y "Mujeres inmigrantes en los servicios de atención y cuidado en Jaén. Explorando las condiciones y subjetividades de un trabajo imprescindible e invisibilizado" financiado por la Consejería de Empleo-, pretendemos dar pistas sobre los diferentes elementos que condicionan el modelo y la estructuración de la red social de atención a la dependencia. Y, dando un paso más allá, nos interesamos especialmente por cómo dicha conformación ideológico-institucional refuerza las posiciones de subordinación de las mujeres (in)migrantes, a quienes mantiene fuera de los márgenes oficiales del reconocimiento del trabajo del cuidado. Muy a pesar de ser uno de los pilares, junto con las cuidadoras familiares, que sostienen el actual sistema de atención a personas dependientes.

Reflexionaremos sobre las estrategias a partir de las cuales, con la gestión de la LAAD se está fortificando la invisibilidad de la mujer extranjera cuidadora en el hogar, tanto por el no reconocimiento de su labor como maniobra innegable a la que recurren las familias para resolver la provisión de los cuidados, como por su exclusión de la red de atención oficial instituida a partir de la Ley. En consecuencia, la irregularidad bajo la que se practica este trabajo -sin contrato y en condiciones de precariedad- así como las negociaciones privadas entre empleadores/as-cuidadora, continúa siendo la habitual forma de esta labor.

La no incorporación de la figura de cuidador/a no profesional a través del empleo de hogar en el catálogo de recursos establecido en la LAAD no ha supuesto la eliminación de esta modalidad de trabajo; muy al contrario, la demanda de servicios de cuidadora dentro del hogar familiar continúa existiendo, manteniéndose en la

<sup>1</sup> Trabajo realizado en el marco de la investigación "Cuidadoras familiares e inmigrantes. Transformaciones en el modelo de cuidados a las/os dependientes ante el nuevo marco de la Ley de Dependencia" financiado por el Instituto Andaluz de la Mujer y dirigido por Belén Agrela y Delia Langa. También el presente texto se vincula al proyecto "Mujeres inmigrantes en los servicios de atención y cuidado en Jaén. Explorando las condiciones y subjetividades de un trabajo imprescindible e invisibilizado" financiado por la Consejería de Empleo. Dirigido por Belén Agrela.

<sup>2</sup> Utilizaremos el nombre popular de "Ley de Dependencia" para referirnos a la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.

opacidad y en la ausencia de regulación que ya la caracterizaba. Solo que ahora, doblemente oculta dado el reconocimiento que sí parece concedérsele a *unas* frente a *otras*, reforzándose una desigualdad entre quienes son las "cuidadoras oficiales" y quienes están a la sombra, realizando un trabajo invisible pero indispensable. Su importancia para el sostenimiento de la sociedad sigue siendo fundamental pese a su no reconocimiento normativo que no hace más que precarizar aún más su situación, tal como pretendemos reflexionar en este texto.

Para nuestro estudio, hemos realizado el trabajo de campo en la provincia de Jaén, contexto en el que confluyen dimensiones sociales que condicionan una modalidad de cuidados muy particular, como son: el fuerte proceso de envejecimiento de la zona<sup>3</sup> y en consecuencia el aumento de personas en situación de dependencia asociada a la edad que se deriva de él; la amplia dispersión de la población por la provincia en zonas fundamentalmente rurales, con escasos recursos públicos de atención personal; la conformación de numerosos hogares uni-familiares o compuestos por varias personas dependientes; y por último, la presencia cada vez mayor de familias extranjeras instaladas en la provincia en respuesta al proceso de despoblación de las zonas más rurales y ante la demanda de mano de obra de relevo en los trabajos tradicionales o escasamente valorados por la población autóctona.

La inmigración temporera vinculada al cultivo del olivar que ha caracterizado desde hace muchos años a la provincia de Jaén está pasando a ocupar un lugar secundario frente a las personas (in)migrantes, muchas de ellas mujeres, que se asientan de forma más permanente en la zona (Agrela et al, 2008). Su presencia en empleos vinculados a la asistencia personal ha sido uno de los aspectos que nos ha hecho reparar en esta particular situación, dado el escaso interés suscitado hasta el momento por los estudios de cuidados en ámbitos rurales y su conexión con los cuidados familiares tradicionales, los servicios sociales y la implementación de la "ley de dependencia".

A nivel metodológico, las investigaciones acometidas hasta la fecha han estado elaboradas a partir de una producción y análisis de datos de tipo cualitativo; hemos entrevistados tanto a mujeres cuidadoras autóctonas y extranjeras que realizaban su trabajo en la provincia, como a diversos agentes sociales implicados en la gestión del cuidado a nivel normativo y gerencial en Jaén: técnicos/as de Servicios Sociales, ONG s y ámbito de salud; representantes políticos y técnicos/as de empresas privadas de servicios sociales. La selección de la muestra en el caso de las mujeres (in)migrantes ha pretendido ser lo más representativa posible, si bien se han priorizado a mujeres extranjeras procedentes de las dos zonas con mayor presencia en el sector de la asistencia en el contexto de Jaén: Latinoamérica y norte de África.

Los resultados de ambas investigaciones nos hicieron conectar aspectos escasamente estudiados como la internacionalización de la gestión de los cuidados, con las normativas y prácticas de atención social que están regulando directamente los procesos y condiciones migratorias y de inserción laboral de las mujeres extranjeras. Con este cometido nos proponemos en este texto, hacer una breve referencia desde la práctica social a la gestión y organización de cuidados en el actual sistema público de dependencia, señalando específicamente en qué medida la política social se han servido de un procedimiento y marco normativo discriminatorio para que las mujeres extranjeras dedicadas al sector sean excluidas de cualquier posibilidad para su regularización y normalización.

Comprobaremos cómo a través de las políticas públicas, y muy especialmente cuando se trata de mujeres dedicadas a los cuidados, las extranjeras son una vez más ignoradas, situándolas en los márgenes del reconocimiento y sepultándolas al último eslabón de la cadena global de provisión de las tareas de reproducción social.

El trabajo que aquí se presenta se ha estructurado en dos partes fundamentales. La primera de ellas corresponde al primer apartado titulado: El nuevo paradigma en la organización y gestión de cuidados: La "Ley de Dependencia". En este punto trataremos de acercarnos a la configuración de la Ley de Dependencia, su gestión e implementación hasta el momento actual. Haremos una breve reflexión sobre el impacto que ha tenido la organización de los recursos y prestaciones a partir de la LAFAD tomando como referencia el contexto andaluz y jiennense.

En el segundo apartado titulado: El papel de las cuidadoras (in)migrantes en el panorama previo de provisión de cuidados, buscamos ofrecer algunos de los resultados obtenidos en las investigaciones en las que se enmarca este trabajo. Indagaremos en el impacto que ha tenido la "Ley de Dependencia" en el recurso de empleadas de hogar en el que, generalmente, se sitúan las mujeres extranjeras. Conocer la situación de las cuidadoras antes y después de la aplicación de la Ley, nos hará abrir ciertos interrogantes sobre su participación paralela al sistema en el contexto de Jaén.

<sup>3</sup> Según datos del padrón de habitantes a fecha de 1 de Enero de 2010, la tasa de envejecimiento (mayores de 65 años) de la población jiennense (18%) es la más elevada del conjunto de provincias andaluzas, situándose por encima de la media andaluza (15%).

## 1. EL NUEVO PARADIGMA EN LA ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN DE CUIDADOS: LA “LEY DE DEPENDENCIA”

### 1.1 Aproximación a la cuestión

Las actividades del cuidado en nuestra sociedad vienen atravesando una serie de cambios tanto en su gestión como en su provisión. Destacan sobre todo los relacionados con el envejecimiento de la población y personas enfermas en el marco de la denominada como “crisis of care” (Bettio et al, 2006:272). Los cambios en el modelo de familia y la incorporación progresiva de la mujer española al mercado laboral, entre otros, son algunos de los acontecimientos sociales que han ido abriendo paso a un nuevo espacio para la ocupación de mujeres (in)migrantes en el trabajo doméstico y de cuidados, en tanto que la demanda de mujeres domésticas crece al mismo tiempo que disminuye la oferta de prestaciones de asistencia personal (Vega, 2006 cit. en Agrela y Sotomayor, 2009:273). La LAAD tal y como su propia exposición de motivos afirma, surge en este particular contexto social y demográfico con el objetivo de intentar dar respuesta a las nuevas formas de reorganización y gestión de los cuidados.

Una de las características más valoradas que establece la LAAD corresponde al reconocimiento de la atención a la dependencia como un derecho subjetivo de la ciudadanía. De este modo, se reconoce en el artículo 1.1 de la Ley, que las personas consideradas en situación de dependencia pueden reclamar y exigir su derecho a recibir atención y apoyo para su autonomía y calidad de vida, correspondiendo a los poderes públicos la responsabilidad de prestarlos y garantizarlos.

Precisamente para hacer efectivo este derecho se crea a partir de la LAAD un catálogo de servicios y prestaciones a partir del denominado Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia, en el cual se integran tanto, centros públicos como privados a través de empresas de Servicios Sociales y tercer sector. Con la participación de esta pluralidad de agentes, el sistema, tal y como la propia Ley explica, pretende ofrecer un nivel adecuado de protección a través del Estado, Comunidades Autónomas y Corporaciones Locales en distintos niveles para garantizar los servicios y prestaciones que establece la Ley. Pero, pese a este reconocido/interés por garantizar la universalidad y equidad del servicios que parece proclamar la Ley, veremos como la participación de agentes privados no siempre corresponde a un interés superior por la calidad del servicio sino que, este tipo de gestión también se justifica en una lógica de minimización de costes por parte del Estado.

Pese a todo, es difícil negar que la aprobación de la LAAD ha supuesto un avance histórico sin precedentes en el reconocimiento de los Servicios Sociales como cuarto pilar de Estado de Bienestar superando, en parte, el modelo residual, de coberturas limitadas y escasamente desarrollado al que estábamos acostumbrados. En este sentido y pese al reconocimiento en el sistema de otros agentes privados, la LAAD otorga un especial protagonismo a los Servicios Sociales Comunitarios como principal puerta de entrada al sistema de dependencia, respondiendo a una clara lógica descentralizada y de proximidad al ciudadano. De este modo, corresponde a los profesionales (Trabajadores Sociales) la responsabilidad en la gestión, aplicación y seguimiento de los recursos del sistema, otorgándoles un compromiso añadido como garantes del derecho subjetivo a la asistencia y atención personal. Este reforzamiento del papel de los profesionales como gestores de las políticas sociales reabre el debate de la disciplina sobre el modo en el que se implementan las normativas (cuestión política) y las nefastas repercusiones que puede llegar a tener una mala gestión de las mismas en la calidad de vida de las personas (cuestión ética) (Fuentes, Muñoz, Galindo 2010)

En nuestro contexto más cercano y habiendo trascurrido un tiempo prudencial desde la aprobación de la LAAD nos encontramos en condiciones de afirmar que nos hallamos ante un panorama aún lleno de incertidumbres en lo que a su desarrollo y gestión se refiere. Así, pese a que en Andalucía la puesta en marcha de la normativa se ha llevado a cabo de forma progresiva y cumpliendo en gran medida con las fechas de valoración impuestas por la ley -según los datos cuantitativos de las 401.495 solicitudes se han dictaminado 365.749 a 1 de enero de 2011- es preciso advertir, que durante los tres años que lleva implantado el nuevo sistema se han observado importantes carencias que han frenado el adecuado avance del modelo garantista de cuidados. Entre las más comunes están: la falta de coordinación con el sistema socio-sanitario; infradotación de profesionales en la red de servicios sociales comunitarios para responder a la creciente demanda de solicitudes; escaso desarrollo de servicios relacionados con la prevención y promoción de la autonomía personal frente a los recursos asistenciales, entre otros.

Este tipo de circunstancias que han rodeado a la gestión de la Ley hacen reabrir el debate sobre los riesgos que conlleva la puesta en marcha de una normativa que parece inclinarse por un modelo de atención más asistencialista que preventivo, a todas luces desalentador en el tránsito hacia un sistema de tipo universalista (Rodríguez Cabrero, 2007:74).

### 1.2 Modelo mixto o estrategia mercantilista de cuidados: ¿reproduciendo nuevas desigualdades?

El sistema de dependencia se construye a partir de una red integrada por centros públicos, privados y concertados en una múltiple combinación de servicios y prestaciones que viene a denominarse como “modelo mixto”. Esta forma de organización, como adelantábamos previamente, supone una apuesta por la incursión del mercado a través de empresas prestatarias de cuidados. Hasta el momento este tipo de participación de “lo

privado” se ha venido realizando bajo la modalidad de concierto y acreditación con la administración pública cuyo pago del servicio es asumido tanto por el Estado como por la familia a través del sistema de copago. Junto a estos recursos “privados” el sistema de dependencia también se apoya en la red de centros de Servicios Sociales públicos (básicos y especializados) creados a partir de la LAAD.

Con este modelo mixto a partir del cual la labor del cuidado se convierte en una gestión compartida entre la familia, el Estado y el mercado se hace difícil delimitar el grado de participación de cada uno de ellos. Así, será el peso que vayan adquiriendo cada uno en la provisión de cuidados, el indicador determinante para valorar el cumplimiento de un derecho subjetivo de la ciudadanía y de responsabilidad social de los cuidados “social care” (Martín-Palomo, 2009).

Bajo este marco, y a consecuencia de la insuficiente red de atención a la dependencia creada hasta el momento, se contempla en la LAAD la *prestación económica vinculada al servicio*, consistente en un tipo de indemnización económica fijada por el Estado que se entrega al beneficiario dependiente para compensar el coste de un servicio privado cuando no se lo puede garantizar el sistema público de Servicios Sociales. Con esta prestación las familias continúan teniendo que asumir gran parte del coste que supone un servicio privado de atención personal. A modo de ejemplo si tenemos en cuenta la cantidad fijada actualmente, 833,96€ para el grado máximo de dependencia (Grado III, 2), y el coste de una plaza residencia en Andalucía que oscila entre 1800 y 2500€, es evidente el desajuste. Sobre todo considerando que la mayoría de los beneficiarios son personas mayores con una media de pensión que no alcanza los 700€.

Este tipo de gestión que genera diferencias en el acceso a los recursos entre unos ciudadanos y otros en función de su disponibilidad de ingresos, está provocando que el derecho a recibir cuidados se convierta en una “cuestión de clase” a partir de la cual se refuerza las desigualdades preexistentes. Así, como reconocen Pérez Orozco y Baeza Gómez:

Este tipo de diferencias en el acceso a los recursos podía producir diferencias insalvables entre los grupos de población con capacidad monetaria suficiente como para satisfacer la mayor parte de sus necesidades en el mercado, y los grupos que no tienen ese nivel de consumo y sustituyen compra en el mercado por provisión gratuita y en muchas ocasiones residual de servicios (Pérez de Orozco y Baeza Gómez, 2006:32).

Esta situación de exclusión, que afecta mayoritariamente al grupo de personas con gran dependencia que requieren una mayor intensidad y cobertura protectora, supone un claro recorte de la universalidad que propone la LAAD (accesibilidad, igualdad e intensidad protectora) por la cual, se proclama, que la situación económica no será determinante para el acceso a los recursos sino que primará sobre esta, la necesidad de cuidado del dependiente. Ello explicaría la escasa aplicación de prestación económica vinculada al servicio que según los datos a fecha de 1 de Enero de 2010, es de 316 prestaciones en Jaén y 3.279 en Andalucía.

Este entramado entre las opciones del cuidado que establece la normativa y los propios intereses de la familia (económicos, culturales, rechazo a la institucionalización, etc.) afectan de forma directa a las estrategias de cuidado que las familias aplican para satisfacer sus propias necesidades de cuidado. Dando lugar a un interés creciente por parte de éstas por la compra de servicios de cuidado de bajo coste y flexible que las mujeres (in)migrantes ofrecen como empleadas de hogar.

### 1.3 La prestación económica para cuidadores no profesionales ¿crisis del modelo tradicional?

La prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales, se plantea en la ley como un recurso excepcional. Precisamente ese carácter de excepcionalidad que le otorga la Ley, pretende descargar a las familias y en concreto a las mujeres, de las tareas de cuidado que tradicionalmente habían asumido a través del “apoyo informal”. Con el tiempo hemos comprobado cómo esta prestación lejos de aplicarse en algunos de los casos, se ha convertido en la prestación más adjudicada por las administraciones. Según los datos de gestión, el 45,08% de las solicitudes aprobadas, es decir 107.916 en el caso de Andalucía y 11.134 en el caso de Jaén, han correspondido a prestaciones económicas por cuidados en el entorno familiar, confirmándose de este modo que la tendencia seguida no ha sido ofrecer recursos externos a la familia sino que, por el contrario, con esta prestación se ha venido reforzar el papel de la familia, principalmente de la mujer, como principal cuidadora en el nuevo sistema de atención a la dependencia.

La norma en su aplicación práctica no solo se sirve de la excepcionalidad para legitimar a la familia como sustentadora y principal responsable de los cuidados y de forma expresa a las mujeres, sino que interviene de manera selectiva y discriminatoria a través del parentesco en la definición del perfil de “cuidadores” no profesionales que pueden acceder a esta prestación (Art.18 de la ley). El cuidador/a, debe ajustarse a las normas de afiliación, alta y cotización a la Seguridad Social regulados en el Real Decreto 615/2007 de 12 de mayo, en el que se delimita la figura de la cuidadora no profesional al cónyuge dependiente y sus parientes por consanguinidad, afinidad o adopción hasta el tercer grado. Quedándose por tanto fuera de esta prestación toda aquella persona que, aún realizando los cuidados de forma efectiva, no este vinculado al dependiente por la vía de la consanguinidad. Solo cuando la persona dependiente justifique que no tiene familia cercana que pueda hacerse cargo de él, se planteará de forma muy excepcional este tipo de prestación.

Nos parece significativo señalar cómo se excluye de manera directa, en la prestación de ayuda económica por cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales, a las cuidadoras ajenas a la familias (muchas de ellas mujeres inmigrantes), que ya venían ocupándose del cuidado de muchas personas en situación de dependencia. La no inclusión de éstas en ninguna de las prestaciones que ofrece el catálogo, nos lleva a reflexionar sobre los porqués del no reconocimiento a su labor. Del mismo modo, nos sorprende cómo el parentesco y el género son incorporados en la norma con significaciones importantes, teniendo en cuenta el parentesco como relación social jerarquizada que regula el fenómeno reproductivo y lo controla, distribuyendo a las personas en una red genealógica, otorgándole atributos, derechos y roles diferenciados (Comas D'Argemir, 2009:31-54).

Según los datos estadísticos sobre el número de cuidadores "no formales" que están asumiendo los cuidados en la actualidad observamos, que el volumen total de cuidadores familiares que tienen a su cargo a una persona en situación de dependencia es de 140.253 para el caso de las mujeres, frente a 9.312 de los hombres cuidadores. Eso sin contar el número de mujeres (in)migrantes que realizan el cuidado pero que no constan en las estadísticas precisamente por quedar fuera del sistema de dependencia. Estas cifras, a pesar de ser orientativas nos ponen en alerta sobre el uso de la prestación económica de cuidados en el entorno familiar muy contraria a la excepcionalidad prevista en la LAAD. La concesión de esta prestación se ha convertido en una regularidad que perpetúa la tendencia a la feminización, precarización y familiarización del sector o lo que podríamos llamar "la feminización de la dependencia". Generándose así un efecto perverso que es rentabilizado por el sistema, ya que, no solo supone la invisibilidad y el consecuente ahorro a partir del trabajo invisibilizado que realizan las mujeres inmigrantes sino que además, la familia asume el cuidado a muy bajo coste, ya que la prestación máxima es de 519.13 € para un nivel de cuidados máximo (grado III, nivel 2).

Conforme el desarrollo de la LAAD y la tendencia hacia la concesión de la prestación por cuidados en el entorno familiar hasta el momento, parece indiscutible que sigue existiendo en la política social española un cierto arraigo al modelo de cuidado familista por el cual que se opta por la atención en el entorno familiar en detrimento de los recursos vinculados a la institucionalización. Los cuidados vuelven a estratificarse en un nuevo marco discriminatorio: mujeres con escasos recursos económicos con edades avanzadas; mujeres con estatus medio alto que siguen recurriendo a la subcontratación de mujeres (in)migrantes y de manera secundaria a los servicios de proximidad como opción complementaria. Esbozaremos en los puntos siguientes, algunas cuestiones específicas deducidas del trabajo de campo en el contexto de Jaén que hacen referencia a estas particulares situaciones que aquí se plantean.

## 2. EL PAPEL DE LAS MUJERES (IN) MIGRANTES COMO RECURSO AL CUIDADO EN EL CONTEXTO DE JAÉN

### 2.1 Algunos apuntes de partida

La transferencia de ocupaciones y prestación de servicios de las mujeres españolas a las extranjeras es uno de los efectos de la transformación profunda del ámbito reproductivo, inscrito en una nueva lógica de desnacionalización y privatización del cuidado (Castelló 2008). La caída de la natalidad, el aumento de la esperanza de vida, la incorporación de las mujeres al mercado laboral y la tendencia hacia la privatización de la política social son algunos de los factores que desestabilizan los niveles de la demanda de cuidados y de las personas que ofrecen asistencia (Martínez, 2009).

De igual modo, la creciente globalización económica no solo se limita al movimiento e intercambio de bienes materiales, por el contrario, este tipo de fenómenos lleva consigo una aceleración de los flujos migratorios. En el caso de España es precisamente el desajuste entre la demanda de servicios de cuidado y la oferta de mano de obra para ese sector, el motivo clave por el cual muchas mujeres "globales" eligen esta región como lugar de destino.

Jaén, por su parte, se convierte en un "espacio clave" en el cual podemos observar cómo las dinámicas globales se reproducen y toman forma a un nivel muy particular. En un contexto caracterizado por tener las mayores tasas de envejecimiento de toda la comunidad andaluza, con unos datos de esperanza de vida de 77 años para los hombres y de 83.3 en el caso de las mujeres, es fácil entender que muchas de las familias jiennenses que tienen personas dependientes a su cargo, estén optando por la contratación de una empleada de hogar (in)migrante. Las características actuales que regulan el trabajo como empleada doméstica (escaso salario, indefinición de tareas, flexibilidad de condiciones, etc.) hacen que este tipo de trabajo, que tiene como rostro a una extranjera, se tornen moldeables a las necesidades específicas de la familia que demandan principalmente flexibilidad y bajo coste del servicio.

### 2.2 La llegada de la Ley de Dependencia, una oportunidad de lo que pudo haber sido y no fue

Desde algunos años se viene notando en nuestras calles y pueblos la presencia, cada vez mayor, de mujeres (in)migrantes que acompañan y prestan apoyo a personas mayores o en situación de dependencia. En un contexto como el de Jaén, caracterizado por ser este un espacio fuertemente apoyado en la solidaridad fami-

liar y donde los cuidados se entienden como una cuestión privada, sorprende aún más que este tipo de tareas que tienen que ver con la asistencia este siendo traspasada a personas ajenas al núcleo familiar.

La centralidad en el trabajo productivo, la incorporación de las mujeres al mercado laboral y las inadecuadas e insuficientes medidas de atención de las personas en situación de dependencia, entre otras, han generado que dentro de los hogares confluyan nuevas expectativas y roles que son incompatibles con los desempeñados en antaño (Martínez, 2008). Así pese a que en Jaén aún son muchas las familias - y por ende las mujeres- las que siguen asumiendo la responsabilidad del cuidado, emergen, cada vez más, hogares que, si tienen medios económicos para ello, optan por contratar a una cuidadora externa para hacer más asumible y llevadera la tarea de cuidar. Favoreciéndose de este modo el reemplazo o la compatibilización del cuidado familiar con la contratación de cuidadoras, en muchos casos (in)migrantes, que realizan estas tareas de atención personal en el seno del sector doméstico.

Según las informaciones extraídas en nuestras investigaciones, las vías más comunes y que tradicionalmente han utilizado las familias para la externalización del cuidado en Jaén, han sido, las empresas privadas, la mediación y/o intermediación a través de una ONG o mediante la "contratación directa".

A partir de los noventa, las entidades sin ánimo de lucro de la provincia comienzan a darse cuenta de la llegada a sus sedes de un gran número de mujeres extranjeras demandando trabajo, lo cual parecía encajar con la demanda de cuidados que existía en el mercado. De este modo, las entidades comenzaron a crear bolsas de trabajo con la finalidad de poner en contacto la oferta y la demanda. El papel que han ido asumiendo estas entidades en la mediación y/o intermediación ha seguido básicamente dos parámetros: las que tan solo realizan la puesta en contacto entre las partes y las que actúan como sindicatos velando por los derechos de las trabajadoras. Finalmente, nos encontramos una tercera estrategia de externalización de los cuidados en la que las condiciones se pactan de forma directa entre la empleada y los empleadores/as, sin la mediación de ninguna entidad. Ésta última vía de gestión suele traer asociada una mayor irregularidad y precarización en las condiciones del acuerdo, la necesidad de obtener unos ingresos económicos que permitan su subsistencia actúan de forma incompatible con la exigencia de condiciones más dignas. Así, se va tejiendo un nicho laboral silencioso y claramente rentable para las administraciones públicas y para las familias.

La ocupación en la modalidad de interna se convierte en la principal salida laboral de las mujeres inmigrantes empadronadas en la provincia de Jaén, ellas aparecen como "mano de obra barata y dispuesta a soportar la carga del cuidado". Las condiciones bajo las que comienzan a ocupar este nicho laboral suelen ser extremadamente precarias y de un gran aislamiento social. Las mujeres de Jaén, no parecen ver en las extranjeras una competencia para el mercado laboral, sino más bien una solución para la conciliación de sus vidas laborales, familiares y personales.

*Lo más frecuente es que las familias buscan a una persona que cuide de su familiar dependiente durante todo el día, porque trabajan fuera de casa. Y dejan a la mujer mayor sola, o porque ella misma no puede y necesita ayuda o porque la mujer vive en un pueblo de Jaén sola. Por eso te digo, que a la asociación lo que más nos demandan es internas para cuidar todo el día en la casa de la persona. O-PS-AP-10-G7-9. Entidad sin ánimo de lucro.*

Los perfiles de las cuidadoras extranjeras suelen ser variopintos, pero en Jaén existe un perfil predominante, el de mujeres latinoamericanas que comienzan su proyecto migratorio en solitario, habiendo pasado anteriormente por otras provincias españolas. La emigración de mujeres a Jaén como a otras provincias españolas ha estado protagonizada por cadenas informales de ayuda mutua que han favorecido el proceso de inserción sigiloso en el mercado de cuidados en Jaén. Así, las dos vías más utilizadas por estas mujeres para la búsqueda de empleo han sido sus grupos de iguales y las entidades sin ánimo de lucro.

*Por mi cuñada yo encontré trabajo (...) ella ya estaba trabajando y se había enterado que la muchacha sabe de gente que necesita trabajar. Y se ha enterado que la muchacha necesitaba una persona y que, que necesitaba compañía. TCA-E-E-M-A-CMB-10-G1-2. Mujer extranjera que trabaja como empleada de hogar*

La aprobación de la LAAD se vio como una oportunidad para dar reconocimiento y valor a la labor que ya venían desempeñando las extranjeras que ya se ocupaban en el cuidado, pero aprobada la Ley, observamos un vacío legal respecto a la modalidad de trabajo como empleada de hogar obviando que la labor de de las mujeres (in)migrantes en este sector laboral era ya imprescindible para algunas familias (Agrela et. al, 2010). Los discursos de las personas entrevistadas nos dan fe de esta situación de ilegalidad en la que ha continuado la situación de las cuidadoras extranjeras después de la puesta en marcha de la LAAD.

*A las mujeres extranjeras no se las ha beneficiado en absoluto con la Ley de Dependencia. Es un colectivo en riesgo de exclusión social pero paradójicamente no se le ha buscado ese hueco. Es más se incentiva la contratación de familiares, la creación de empresas de ayuda a domicilio pero desvirtuando la ocupación de ayuda a domicilio (...) Lógicamente todo ello ha ido aparejado de unas condiciones laborales peores. Aquí quien se ha beneficiado son las empresas (...). O-PS-AP-10-G15-21. Entidad sin ánimo de lucro*

Insistiendo en esta idea, vemos como entre las prestaciones que se ofrecen en el catálogo, no encontramos mención alguna al empleo doméstico en el que se insertan la mayoría de las extranjeras. Para ello, nos remitimos al articulado de la Ley que definen las prestaciones tanto económicas como vinculadas a determinados

servicios puestas a disposición para las personas en situación de dependencia y sus familias. Los artículos 15, 17, 18 y 19 de la normativa, nos servirán para explicar esta idea de una forma más clara.

#### Artículo 15. Catálogo de Servicios

- Los servicios de prevención de las situaciones de dependencia y los de promoción de la autonomía personal
- Servicio de teleasistencia
- Servicio de Ayuda a domicilio
- Servicio de Centro de Día y de Noche
- Servicio de atención residencial

Artículos 17, 18 y 19 sobre prestaciones económicas:

- Prestación económica vinculada al servicio
- Prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales
- Prestación económica de asistencia personal

Entre las prestaciones que establece la Ley vemos como en ninguno de los casos se ofrecen servicios o prestaciones económicas vinculadas a la contratación de una cuidadora ajena al hogar familiar. Así mismo, la única forma de contratar a una persona cuidadora externa a la familia es a través del servicio de ayuda a domicilio. Cabe aclarar al respecto de esto, que el servicio de ayuda a domicilio que se establece en el catálogo de prestaciones de la ley está configurado para que su oferta se realice a través de una empresa de Servicios Sociales, es decir, los servicios de ayuda a domicilio no pueden ser negociados de manera informal entre familiares empleadores/as y "asistente". De esta forma toda persona en situación de dependencia que tenga aprobado este tipo de servicio por la LAAD, tiene que recibirlo a través de una empresa, bien pública o bien privada, de Servicios Sociales. Se niega así a los empleadores/as la posibilidad de elegir a la auxiliar de ayuda a domicilio, siendo la propia empresa la que decida a cual de sus empleadas le asigna este servicio.

Esta "rigidez" impuesta sobre el servicio de ayuda a domicilio contemplado en la Ley provoca que muchas familias se decante, como decimos, por la contratación de una empleada de hogar como forma de conciliación, aunque la contratación de ésta se haga soterrada bajo la prestación económica por cuidados en el entorno familiar.

*X (nombre de la persona en situación de dependencia) necesita más horas, más horas, con esas de la ayuda a domicilio no tiene suficientes, necesita más tiempo. TCA-N-M-R-10-G1-2. Mujer extranjera empleada en el hogar*

Observando la distribución en la aprobación de las prestaciones del apartado anterior, podemos reconocer cómo la prestación económica para cuidados en el entorno familiar ha sido la que mayoritariamente se ha concedido. Al margen de las cuidadoras familiares, en su mayoría mujeres, que han mantenido su "estatus quo" como cuidadoras, fueron muchas las familias que, al inicio de la LAAD, se interesaron en la prestación económica como una vía *posible* para cofinanciar el sueldo de la cuidadora extranjera que ya tenían en casa. Otras familias que aún no habían externalizado el cuidado de su familiar, solicitaron la prestación también con estos fines. De este modo, comprobamos en nuestra investigación como muchas familias que no podían permitirse el pago de la externalización del cuidado, han utilizado la prestación económica por cuidados en el entorno familiar precisamente para compensar el pago de una cuidadora interna.

*Me pagan con el dinero que le dan de la Ley (refiriéndose a la prestación económica por cuidados en el entorno familiar) y también con lo que ponen entre todos los hijos. TCA-E-M-CMB-U-10-G5. Mujer extranjera empleada de hogar*

La Administración, por su parte, después de mucho tiempo sin pronunciarse sobre esta práctica ha publicado recientemente la resolución 4 de febrero de 2010, de la Secretaría General de Política Social y Consumo, por la que se publica el Acuerdo del Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, para la mejora de la calidad de la prestación económica para cuidados en el entorno familiar del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia. En esta resolución se indica expresamente que:

3.1 La concesión de la prestación de cuidados en el entorno familiar debe conllevar la designación de una persona cuidadora principal, que deberá asumir la responsabilidad del cuidado, aunque en el ejercicio de las funciones de cuidado pueda estar apoyada por otras personas.

Como vemos, lejos de entender como indebido el uso de la prestación económica la administración considera que debe distinguirse entre lo que ellos llaman los responsables del cuidado (cuya función pertenece al cuidador/a principal) y el ejercicio del cuidado, cuyo desarrollo puede estar apoyado en otras personas. Así, el discurso político viene a significar y legitimar la discriminación y exclusión de mujeres (in)migrantes en el sector de los cuidados, vehiculándose a través de las prácticas sociales de intervención como vía de ejercicio del poder y discurso político y económico.

La "Ley de Dependencia" ha venido en muchos casos a consolidar la tendencia que ya existía a la externalización privada. Sin duda, las ayudas económicas en muchos casos no han hecho sino aligerar el gasto que ya

se venía efectuando por parte de las familias más solventes o que no contaban con una mujer en casa a tiempo completo para dedicarse a los cuidados intensivos que requiere un gran dependiente. En este sentido estas prestaciones, previstas para los cuidados en el entorno familiar, en realidad han coadyuvado a la contratación privada de servicios, si bien, no lo suficiente como para mejorar las condiciones laborales de las empleadas (Agrela et. al, 2010).

## 2.2 Segregación en el mercado laboral de los cuidados en Jaén. Selección por género, clase y etnia

Tal y como muchas autoras han puesto de manifiesto, la progresiva concentración de mujeres inmigrantes en los servicios de proximidad revela un proceso de triple discriminación laboral en la sociedad receptora, como resultado de la interrelación de las coordenadas de la clase social, el género y la etnia (Parella, 2006).

En general, nuestra sociedad otorga poco prestigio a las ocupaciones de mujeres, menos todavía a las actividades del cuidado, a cuyos saberes se les atribuye poca entidad. Dicha percepción incide en la lenta profesionalización y redundante en discriminación para quienes ejercen estos empleos, que, como a menudo se confunden con una expresión de feminidad, tienden a la invisibilidad laboral (Tobío et. al, 2010). Pero la segregación por género a través de la cual se atribuyen a las mujeres este tipo de tareas de manera "naturalizada" no es la única forma que tiene nuestra sociedad para jerarquizar y ordenar "quién es más apto" para este tipo de trabajos. Así, tiene lugar otro tipo de prejuicios vinculados a la clase social y a la etnia dentro de las propias mujeres que se dedican al sector del cuidado.

A raíz de nuestro trabajo de campo, hemos podido comprobar como a nivel más micro ocurre y se consolida este tipo de organización laboral a partir de la cual *unas mujeres (autóctonas)* y *otras (extranjeras)* adquieren espacios distintos en el trabajo de cuidados.

Normalmente las mujeres españolas trabajan cuidando pero lo hacen a través de empresas o como externas, las mujeres inmigrantes son las que trabajan como internas. Vamos, yo no conozco a una sola mujer española que trabaje como empleada de hogar interna" EP-RH, AP-10- G5. Técnico de Servicios Sociales

La reorganización de los cuidados que ha venido a desarrollar la LAAD ha tenido entre sus objetivos la profesionalización del sector y la creación de nuevos puestos de trabajo, mediante las empresas y entidades sin ánimo de lucro que gestionan ahora el servicio de ayuda a domicilio. En la práctica el mayor "prestigio" que ha adquirido este sector, sumado a la actual crisis económica, ha dado lugar a que muchas mujeres nacionales estén dispuestas a ocuparse en el cuidado como auxiliares de ayuda a domicilio dando lugar a que se configure una especie de "doble mercado" en el cual las mujeres extranjeras tienen mucho más difícil el acceso a puestos vinculados a empresas. Cabe recordar que los particulares circunstancias en las que se encuentran las mujeres inmigrantes caracterizadas por la necesidad de trabajo inmediato (escaso tiempo para la formación) y su situación administrativa (regular o irregular), afectan de una forma directa a sus posibilidades de inserción en el trabajo como "asistente" de ayuda a domicilio a través de una empresa. Así por un lado, se conforma un panorama bajo el que se situaría, por un lado, el cuidado "profesional" prestado por entidades privadas y ofertado por la LAAD, y por el otro, un cuidado no profesional, intensivo (24 horas) que realizarían las mujeres extranjeras.

De otro modo, el mercado de cuidados no solo reproduce las desigualdades ya existentes, sino que además, crea nuevas diferencias dentro del propio colectivo femenino, dando lugar a nuevas divisiones ahora fundamentadas en la etnia o nacionalidad atribuida a la empleada de hogar (Parella, 2002).

Durante el trabajo de campo en Jaén, hemos podido reafirmar este fenómeno de segregación laboral, por el cual, se ordenan a *unas mujeres* y *otras* dentro del mercado del cuidado. Los estereotipos que vinculan determinadas formas "de ser" con la nacionalidad de procedencia hacen que se legitimen, de algún modo, dichas desigualdades.

Me dice la gente tu eres muy cariñosa y muy esto y muy lo otro. Por eso de que somos de allí de Sudamérica les parece que tenemos ese... TCA-E-M-R-CMB-10-G1-2. Empleada de hogar extranjera

En concreto, en el caso de Jaén, hemos comprobado cómo es sobre las mujeres marroquíes las que recaen la mayoría de los estereotipos, como prueba de ello podemos leer el testimonio de una mujer marroquí empleada en el hogar que recogimos durante el mencionado trabajo de campo.

Hay gente (se refiere a los empleadores) que le dicen que se quite el pañuelo (...) Hay mucha gente que no quiere gente Marroquí. Dicen que no entramos a la hora, que la limpieza no la entendemos, dicen muchas cosas. TCA- E-M-M- MB- 10-G2. Empleada de hogar extranjera

A modo de cierre y sin poder extendernos más, podemos afirmar que la segregación por género, clase y extranjería lejos de ser corregidas a consecuencia de la aprobación de la LAAD se han visto reforzadas y redefinidas. Los estereotipos del mercado a través de los cuales se entiende que *unas* u *otras* mujeres son más aptas para determinados tipos de trabajo continúan existiendo y con la incorporación de mujeres de otras nacionalidades al mercado del cuidado, las desigualdades no han hecho más que acrecentarse. Por todo ello, nos parece adecuado manifestarnos y visibilizar en este espacio las injustas circunstancias en las que se ubi-

con las mujeres inmigrantes de según qué nacionalidades (por ejemplo la marroquí) en el último escalón de la cadena de cuidado.

### 3. CONCLUSIONES

El actual sistema de dependencia, más allá de crear expectativas para paliar la crisis de cuidados y la puesta en valor de los cuidados como derecho social de la ciudadanía, pone de manifiesto las contrariedades del sistema reforzando la triple discriminación y la jerarquización de desigualdades en las mujeres cuidadoras que desarrollan esta actividad, poniendo especial énfasis en las mujeres migrantes.

El sistema ha venido a reforzar y legitimar el modelo familista por un lado; en el que el sistema se sirve de la "excepcionalidad" en la prestación económica para cuidados en el entorno familiar para convertirlo en la regularidad y estabilidad. Permitiendo así, el ahorro de costos con la provisión de cuidados a través de las mujeres en las familias. En el otro extremo la excepcionalidad (cuando la norma establece que podrá desempeñar la función de cuidador/a otra persona fuera del entorno familiar debidamente justificado) sirve para excluir a las mujeres migrantes de la posibilidad de reconocer y visibilizar su trabajo como cuidadoras así como regularizar su situación administrativa en algunos casos. El efecto perverso de esta paradójica "excepcionalidad" adquiere la doble rentabilidad que supone mantener a las mujeres migrantes en los "márgenes del reconocimiento", favoreciendo por un lado, al sistema con el consecuente ahorro en costes, y también a las propias familias: mujeres autóctonas que constando como cuidadoras principales, no desempeñan tal actividad sino que actúan como cuidadoras supervisoras de la mujer (in) migrante. Reafirmando una vez más el estatus "servilista" y el trasvase de desigualdades donde la clase y el género se imponen.

Con esta disparidad y arbitrariedad de las políticas sociales en la gestión y organización de los cuidados en el sistema de dependencia, se pone de relieve la instrumentalización de las políticas a favor del poder político y económico dominante. Si antes el discurso migratorio ocupaba prioritariamente la agenda política y con ello se "visibilizaba" a los/as migrantes como objeto del discurso, actualmente y con los cambios acontecidos tras la recesión económica en la que nos encontramos, el discurso migratorio y las políticas públicas lo han subsumido al nuevo orden político y económico (Agrela, 2006) como retaguardia ante la implosión del discurso social del "inmigrante competidor de recursos y de empleo".

El sistema de dependencia en su gestión de cuidados se ha servido del procedimiento de gestión y marco normativo discriminatorio para que las mujeres migrantes dedicadas al sector, sean excluidas de cualquier posibilidad para su regularización y normalización, dejándolas una vez más a la suerte de la precariedad e invisibilidad en el sector.

### BIBLIOGRAFÍA

- Agrela B., Langa, D., Ariza, S., Fuentes, V., Galindo, R. y Liébana, J.L. (2010). *Cuidadoras familiares e inmigrantes. Transformaciones en el modelo de cuidados a las/os dependientes ante el nuevo marco de la Ley de Dependencia*. Jaén: Universidad de Jaén. [Informe asociado a la investigación con el mismo título financiada por el IAM].
- Agrela, B. (2006) *Análisis antropológico de las políticas sociales dirigidas a la población inmigrante*. Tesis Doctoral. Universidad de Granada. Granada
- Agrela, B. (2009). De los significados de género e inmigración (re)producidos en las políticas sociales y sus consecuencias para la acción e integración social. En L. Cachón y M. Laparra. (Comps.) *Inmigración y Políticas Sociales* (pp. 239-267). Barcelona: Bellaterra.
- Agrela, B. (Dir), Alberich, T., Espadas, M<sup>a</sup>, Fuentes, V. y Galindo, Z. (2008). *La población inmigrantes extranjera en Jaén. Estudio de necesidades y propuestas de intervención*. Jaén: Ayuntamiento de Jaén.
- Agrela, B. y Sotomayor, E. (2009). Vulnerabilidad y exclusión social. La gestión de los cuidados. En Y. de la Fuente (Coord.). *Situaciones de dependencia y derecho a la autonomía: una aproximación multidisciplinar* (pp. 261-280). Madrid: Alianza Editorial.
- Bettio, F., Simonazzi, A. y Villa, P. (2006). Change in care regimes and female migration: the "care drain" in the Mediterranean. *Journal of European Social Policy*, 16 (3), 271-285.
- Castelló, L. (2008, febrero). La "desnacionalización" del cuidado y la domesticidad en los Países Mediterráneos. La nueva cara del familismo. Ponencia presentada en el Congreso *Los nuevos retos del transnacionalismo en el estudio de las migraciones*. Universidad Autónoma de Barcelona. Barcelona.
- Comas D'Argemir, D. (1995). La naturaleza del trabajo y sus relaciones con el género. En D. Comas D'Argemir (Dir.). *Trabajo, género, cultura* (pp.31-52). Barcelona: Icaria.
- Fuentes, V., Muñoz, J. y Galindo, Z. (2010). El trabajo social y las nuevas formas de reorganización del cuidado. Una aproximación a propósito de la Ley de Dependencia. *Revista Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*, 17, 83-102.
- Martínez, R. (2009). Inmigración y envejecimiento desde una perspectiva asistencial. En J. Astelarra (Coord.). *Género y Empleo* (pp. 87-95). Madrid: Fundación Carolina. [Documentos de trabajo, 32].

- Martínez, R. (2010). *Bienestar y Cuidados. El Oficio del Cariño. Mujeres Inmigrantes y Mayores Nativos*. Madrid: C.S.I.C
- Martín-Palomo, M.T. (2009). Los cuidados y las mujeres en las familias. *Política y Sociedad*, 45, 35-50.
- Parella, S. (2002). *La internacionalización de la reproducción. La inserción laboral de la mujer inmigrante en los servicios de proximidad*. Tesis doctoral. Barcelona: Universidad Autónoma de Barcelona.
- Parella, S. (2006) El transvase de desigualdades de clase y etnia entre mujeres: los servicios de proximidad. *Papers: revista de sociología*, 60, 275-289.
- Pérez de Orozco, A. y Boeza, P. (2006). Sobre-dependencia- y otros cuentos: reflexiones en torno a la ley de promoción de la autonomía personal y atención de las personas en situación de dependencia (Ley 36/2006, de 14 de diciembre, BOE de 15 de diciembre). *Las harremanak: Revista de relaciones laborales*, 15, 13-40.
- Rodríguez, G. (2007). La protección social de la dependencia en España. Un modelo sui generis de desarrollo de los derechos sociales. *Política y sociedad*, 44, 69-85.
- Tobio, C., Agulló, M.S., Gómez, M. V. y Martín Palomo, M.T. (2010). *El cuidado de las personas. Un reto para el siglo XXI*. Barcelona: Obra Social Fundación La Caixa. [Colección Estudios Sociales, 28].
- Vega, C. (2009). *Cultura del cuidado en transición*. Barcelona: Uoc Editorial