

GESTIÓN DE LOS CUIDADOS, DESNACIONALIZACIÓN Y PRECARIEDAD LABORAL: UNA PERSPECTIVA COMPARADA

Care management, denationalisation and precarious employment: a comparative perspective

LUCÍA MARTÍNEZ VIRTO*

Resumen

El objetivo de esta comunicación es analizar cómo un Estado de Bienestar de carácter subsidiario con escasa capacidad de desfamiliarización en las tareas de cuidado ha favorecido la creación de un modelo migratorio complementario y el mantenimiento de un nicho laboral femenino, precario y desvalorizado. En las últimas décadas, el envejecimiento de la población, el acceso de las mujeres autóctonas al mercado laboral y la escasez de servicios de proximidad, han favorecido la demanda de trabajo reproductivo. Ante esta realidad, se observan tres factores en la construcción de este modelo. En primer lugar, se han mantenido los rasgos básicos de la regulación del empleo doméstico. En segundo lugar, se han promovido servicios de atención mercantiles financiados parcialmente con dinero público mediante la gestión privada de servicios con titularidad pública y las ayudas económicas a la dependencia. Y, por último, se ha diseñado una política migratoria muy permisiva, caracterizada por unos flujos muy intensos. Partiendo de que estas actuaciones precarizan las condiciones laborales de los trabajos reproductivos, se comparan y analizan otras experiencias en Europa que han contribuido a mejorar dicho nicho laboral.

Palabras clave: gestión de los cuidados, familismo, mercantilismo, precariedad, calidad, empleo doméstico y migración femenina.

* Lucía Martínez Virto
Universidad Pública de Navarra
Avd. El salvador, 29., 31370 Falces (Navarra)
Teléfono: 659 150 742/94 871 47 93
lucia.martinez@unavarra.es

Abstract

This paper analyses how a subsidy-based welfare state with little capacity for defamilisation in care-related duties has led to a complementary migration model and the continued existence of a devalued and precarious niche for female carers. In recent decades, the ageing of the population, native women's access to the job market and the lack of community services have led to an increase in the demand for reproductive labour. Three factors are observed in how this model is organised. Firstly, the basic features of how home labour is organised remain in place. Secondly, there has been an increase in care provision businesses funded partially by public money by privately managing publicly owned services and dependent care benefits. Finally, a highly permissive migratory policy has been designed, with high levels of movement. Given that these factors jeopardise reproductive labour conditions, this paper compares and analyses other experiences in Europe that have helped to improve this niche in the labour market.

Keywords: care management, familism, mercantilism, precariousness, quality, domestic labour and female migration.

1. Introducción

Si hay un rasgo que caracteriza a las migraciones actuales, éste es su feminización. No debemos olvidar que las mujeres siempre han migrado, pero ahora, más que nunca las mujeres tienen un papel activo en los procesos migratorios. Si observamos los datos del INE (2008), el 47 % de la población extranjera en España son mujeres. Sin embargo, si nos fijamos en el origen de los flujos se ve cómo, exceptuando los países africanos, el resto de flujos extracomunitarios están claramente feminizados, un 54 % en los países del este, un 60 % en América Central y un 54 % en América Latina.

Las mujeres migran, y migran solas, pioneras en sus familias, y esto se debe a que en las sociedades de acogida se han sucedido una serie de cambios sociales y económicos que han convertido a estas mujeres en sujetos demandados como mano de obra barata para los países del norte. En estas dos últimas décadas, han acontecido en dichos países, importantes cambios sociales y económicos que han modificado la estructura social y sus necesidades. Los trabajos reproductivos, desde la sociedad industrial, habían sido realizados por las mujeres, pero con el aumento de la población dependiente y la incorporación de éstas al mercado remunerado, se comienza a demandar atención pública. Una realidad común a todos los países, pero que en España cobra especial relevancia debido a que los cuidados siguen recayendo en la familia y a que la red de servicios de proximidad está escasamente desarrollada.

A lo largo de este artículo, analizaremos cómo se ha gestionado esta realidad. Para ello, se conocerán las primeras actuaciones en materia de gestión

de los cuidados, la política migratoria y la regulación laboral del empleo doméstico. Procesos serán explorados, considerándolos causas estructurales y coyunturales explicativas de la precariedad del sector y, por tanto, de las mujeres inmigrantes que en él trabajan. Posteriormente, trataremos de conocer qué otras actuaciones en materia de gestión de cuidados se han dado lugar en Europa y expondremos aquellas medidas más efectivas que han contribuido a crear un sistema de gestión de los cuidados basado en la calidad del servicio y en la de las condiciones laborales de las personas prestadoras de los cuidados.

2. Características del Estado de Bienestar español

Actualmente, la gestión de los trabajos reproductivos es una de las necesidades sociales detectadas más potentes debido a los cambios demográficos, sociales, políticos y económicos de las últimas décadas. Hacer frente a estas demandas ha supuesto uno de los mayores retos de los Estados de Bienestar europeos. Pero más todavía, para aquellos estados subsidiarios a la familia con escasa capacidad de desfamiliarización¹, como es el caso del Estado de Bienestar español. Esto se debe, a que en los países mediterráneos el paso de la asistencia social a la protección social ha sido lento y fragmentado, y, aunque con una tendencia universalista, cuentan con una baja protección social muy desigual entre las categorías contributivas. El tardío crecimiento y la debilidad de la protección pública en estos países han provocado que las familias y la beneficencia religiosa asumieran gran responsabilidad en las tareas de atención y cuidado, impidiendo todo esto el desarrollo de estos ámbitos por parte de la Administración (Pérez Eransus, 2008).

En estos países mediterráneos, el peso de los cuidados personales sigue recayendo en las familias, las cuales son la base sobre la que los Estados de Bienestar de estos países se sostienen. Un modelo de sobreexplotación de los recursos familiares ofrecidos por las mujeres de manera gratuita e invisible.

Por ello, en países como España, donde el papel protector de la familia es más relevante que en otros modelos y donde el Estado no ha desarrollado servicios que alivien de esta responsabilidad atribuida a las mujeres, se hace aún más necesario visibilizar cómo el rol femenino ha sido el encargado de velar por la sostenibilidad de la estructura social.

Debido a la naturaleza familista de la organización social, las tareas que las mujeres realizaban de forma gratuita son ahora exigidas. En este contexto

1. Término introducido por Esping-Andersen (1993), que hace referencia a la capacidad que el Estado tiene de asumir las funciones de cuidado que antes hacía la familia.

donde la incorporación de las mujeres inmigrantes a estas actividades se demanda desde las políticas migratorias, optando así por un modelo migratorio selectivo, que relaje las tensiones sociales y evada al Estado de crear una red de servicios que satisfaga estas demandas.

3. Transformaciones sociales y económicas

En los últimos años el seno de la familia ha sufrido cambios que le han debilitado como estructura protectora debido al descenso de la natalidad y a que las formas de convivencia se han diversificado. Pero sobre todo, la creciente incorporación de las mujeres al trabajo remunerado en una organización social excesivamente familista ha generado la pérdida de la capacidad protectora familiar y el reclamo de servicios de proximidad que se encarguen de los cuidados. Estos cambios en la organización familiar se han vuelto más complejos con el envejecimiento progresivo de la población, convirtiendo a esta realidad en una de las necesidades sociales más significativas en las sociedades europeas actuales. A estos cambios se suma otro cambio social, el aumento de flujos migratorios provenientes de países del sur, motivados por la búsqueda de mejores condiciones de vida y ayudados por un mercado laboral que demanda mano de obra para cubrir nichos laborales que desde la población autóctona no son cubiertos.

Estos tres cambios sociales suponen «los nuevos riesgos sociales»² actuales. Una realidad latente en todos los Estados, pero más aún en un Estado de Bienestar mediterráneo y familista como es el español, caracterizado por las grandes responsabilidades de cuidado que asumen las familias y que, por tanto, el estado no desarrolla, y ante la que todos los Estados de Bienestar se han caracterizado por tener unas tendencias de actuación de control del gasto comunes ante la crisis. Pero además, en el caso de nuestro país, a esta restricción del gasto hay que añadir el escaso desarrollo de los servicios de conciliación debido a que los cuidados siguen recayendo en la familia. Por tanto, la necesidad de crear servicios de atención a la dependencia se hace cada vez más visible.

4. Gestión de los trabajos reproductivos en España

Ante esta realidad económica, social y política, la gestión de la dependencia se ha convertido en una necesidad para la que ya se están realizando algunas políticas sociales, a través de las cuales, vamos conociendo los primeros

2. Término acuñado por Moreno (2003).

resultados. Una gestión que no sólo afecta al ámbito social, sino que sus actuaciones se encuentran relacionadas también con el mercado de trabajo y con la gestión de los flujos migratorios actuales. Por ello, el análisis realizado aborda los tres ámbitos. En primer lugar, las primeras actuaciones políticas y sus resultados en materia de atención a los cuidados. En segundo lugar, la relación de éstas con el control de los flujos migratorios y, por último, las características más relevantes del sector laboral en el que se abordan los cuidados.

En las primeras actuaciones en materia de políticas sociales a la dependencia encontramos, por un lado, que ante la necesidad de contener el gasto social y aumentar los servicios sociales para el cuidado, la mercantilización de los cuidados está siendo uno de los efectos más evidentes de estas intervenciones políticas; y por otro, que ante la realidad del aumento de los flujos migratorios a nivel internacional y la necesidad de mano de obra específica para realizar los trabajos reproductivos en España se ha configurado un mecanismo selector y moldeador de los flujos migratorios a través de regulaciones de extranjería y otras actuaciones mercantiles relacionadas con el sector. (Laparra, 2006). Ambas introducen claramente los resultados más visibles de las primeras intervenciones políticas en la atención a la dependencia. A continuación se analizarán en profundidad estos resultados.

4.1. Primeros intentos y resultados en la atención a la dependencia

Como bien se ha introducido anteriormente, el contexto económico actual y la orientación de las políticas sociales están marcados por la contención del gasto social. Una tendencia política derivada de la coyuntura económica actual y con especial efecto en el desarrollo de los servicios sociales mercantiles. Así, este contexto, a través de la privatización de los cuidados, se están creando servicios de titularidad pública, financiados con presupuestos públicos, pero con gestión privada o mercantil, como, por ejemplo, la privatización de la gestión del servicio de atención a domicilio de un ayuntamiento. Una medida muy común actualmente, en relación a la dinámica actual del mercado económico, que desde hace unas décadas pide flexibilidad, competitividad y productos al menor coste posible, con la que las empresas compiten por lograr la concesión de concursos públicos para gestionar servicios de cuidado de diferente índole, desde residencias, a guarderías o servicios de conciliación diversos. En esta lucha, la empresa que menor coste ofrece a la Administración a cambio de gestionar su servicio gana el concierto y, por tanto, gestiona ese servicio o prestación que con dinero público se da a la población. Pero estos conciertos ofrecidos a las empresas son limitados en el tiempo, lo cual genera inestabilidad a la empresa porque no sabrá si renovará o no el concierto,

y para las personas empleadas contratos temporales e inciertos donde no se garantiza continuidad. Todo ello genera situaciones laborales marcadas por la precariedad laboral y el aumento de personas trabajadoras en situación eventual.

Para poder rebajar al máximo posible es necesario disminuir los costes internos, es decir, el presupuesto en mano de obra sin atender a la calidad ni a la formación, los materiales con los que se va a trabajar deben reducir su coste. Sólo así las empresas lograrán ser competitivas entre ellas y podrán luchar para lograr gestionar el servicio.

Por tanto, es verdad que la competitividad empresarial exige siempre estar a la última en tecnología, buscar mecanismos de autoevaluación y, a primera vista, dar un buen servicio. Sin embargo, la realidad es que son tantas las empresas que luchan por gestionar y tan bajas las cuantías que ofrece la Administración que las condiciones laborales de las personas contratadas deben ser más bajas para poder hacer frente a esos límites de coste. (Laparra, 2006) Pero esta vía no es la única que mercantiliza los cuidados, ya que otra opción de mercantilización es la de ofrecer a las familias ayudas económicas para que éstas compren en el mercado, sumergido o no sumergido, el cuidado para sus dependientes. Ambas vías son de la misma naturaleza. Por un lado, el estado, a través de dinero público, contrata servicios de cuidado a las empresas, y, por otro, da el dinero directamente a las familias para que éstas compren los cuidados en el mercado.

Como ejemplo de todo esto tenemos los resultados de la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, la 39/2006, aprobada en diciembre del 2006, la cual busca atender a las personas en situación de dependencia y a sus familiares y dar respuestas a las necesidades antes expuestas mediante la combinación de ayudas económicas y técnicas. Pero es bien conocida la escasez de servicios profesionales, que no cuentan con plazas ni con atención profesional suficiente para dar este tipo de servicio. Por eso, las transferencias económicas son, por el momento, uno de los primeros resultados de dicha ley. Unos resultados que, en un primer momento, generan desigualdades, mercantilizan la atención a la dependencia y financian la precariedad laboral.

Por todo ello, observamos que los primeros resultados de dicha ley y de las políticas sociales en materia de dependencia están relacionados con el aumento de los servicios de atención mercantiles. Para gestionar y mantener todo lo mencionado, es necesaria mano de obra que soporte la precariedad e inestabilidad del mercado de trabajo. Como consecuencia, se ha ido diseñando un modelo migratorio complementario a esta realidad.

4.2. *Gestión de los flujos migratorios*

En España la inmigración viene motivada por un país en crecimiento, un mercado de trabajo que demanda su fuerza laboral, un reciente desarrollo económico y una ilusión de las personas migrantes de mejorar sus oportunidades vitales y las de sus familias. Ante esta realidad, la inmigración, las políticas sociales, el envejecimiento de la población y los cambios en la familia, se han entrelazado demandando mano de obra extranjera femenina destinada a cubrir, por un lado, las insuficiencias de la red de servicios sociales; por otro, el hueco que las mujeres autóctonas dejan en el hogar debido a su incorporación laboral; y, por último, las carencias y fracasos de las políticas gubernamentales de conciliación de la vida laboral y familiar (Peterson, 2007, en Martínez Buján, 2008).

De este modo, se configura un modelo migratorio capaz de satisfacer las insuficiencias de servicios en el Estado de Bienestar español, de tal forma que se convierte en un modelo migratorio complementario al Estado de Bienestar. (Martínez Buján, 2009) Para ello, se establecen mecanismos de control y selección de flujos migratorios. Por una parte, de forma regular y legal, la creación del contingente y el sistema de cupos. Y, por otro, de forma clandestina, aquellos mecanismos irregulares que atraen, dejan acceder y se regulan a través de ordenaciones extraordinarias o dispositivos ya previstos por la Ley como el arraigo, así como la permisibilidad de los controles y la naturaleza invisible de los trabajos reproductivos.

Pero no sólo el hecho de que sean mujeres es la característica que les hace ser perfil idóneo. Esta elección viene animada por los actuales discursos políticos que fundamentan en la diferencia cultural cualquier tipo de conflicto social. De esta manera, las personas latinoamericanas, por sus lazos históricos con España, poseen unos rasgos físicos y culturales aparentemente similares a los autóctonos: hablan el mismo idioma y son personas de religión católica. Debido a estas similitudes, desde las estructuras políticas, se considera que la integración es más fácil. (Agrela, 2002)

En todo caso, lo mencionado hasta el momento provoca una precariedad que no sólo es producto de la política de privatización de servicios ni de la desvalorización social del sector. La desregulación de la profesión como consecuencia del mantenimiento de un régimen laboral obsoleto, discriminante y precario basado en el paternalismo y la concepción androcéntrica de la profesión, legisla una profesión anclada en el pasado y con grandes diferencias respecto a otros regímenes laborales.

4.3. Regulación ambigua y obsoleta

Desde sus comienzos, el empleo doméstico y de los cuidados ha sido un sector tradicionalmente ligado a las migraciones. Ahora, migraciones transnacionales, y anteriormente, migraciones interiores.

El empleo doméstico y de los cuidados en nuestro país se encuentra regulado por el Real Decreto 1424/1985, y al analizarlo en profundidad se encuentran importantes diferencias con el Estatuto General de los Trabajadores. En primer lugar, el Real Decreto no obliga a que el contrato entre persona empleada y empleadora deba ser por escrito, ya que establece la posibilidad de que sea verbalmente negociado y acordado. Para la parte empleadora contratar resulta más sencillo, sin embargo, para la persona empleada no da seguridad en el horario, en la duración de los servicios, en el tipo de servicios que va a hacer, así como la retribución de los mismos. Además, la persona empleadora está exenta de entregar un documento de pago a la persona empleada, lo cual no deja constancia de si el salario ha sido pagado o no. En esta línea, y basándose también en la naturaleza paternalista y familista de la profesión, este Real Decreto regula que puede pagarse hasta un 45 % del sueldo en especie, en concepto de alojamiento y comida, mientras que para el resto de empleos el máximo es el 30 %. Además, el Real Decreto no regula el derecho de estas trabajadoras al subsidio de desempleo, así como a la baja por enfermedad, que tanto si es profesional como común sólo tienen derecho a cobrarla a partir del día 29.

Sin embargo, hay un aspecto que merece especial mención, la jornada laboral. El máximo de horas diarias de «trabajo efectivo» que se estipula para las personas empleadas de hogar es de 9 horas, una hora más que el general. Pero también estipula, curiosamente, que la persona empleadora se encuentra con derecho a pedir a la empleada que amplíe su jornada diaria hasta un máximo de 3,5 horas de «presencia» en las que sólo realice labores que requieran poco esfuerzo (coger el teléfono, abrir la puerta o vigilar a personas dependientes). Estos «tiempos de presencia» no van incluidos en la jornada habitual de trabajo y pueden o no ser recompensados económicamente.

Dichas menciones son algunas de las diferencias existentes entre ambos regímenes. Aspectos que evidencian que, desde la organización administrativa, económica, social y política, no es considerado un empleo por cuenta ajena normalizado. Su regulación y su consideración social llevan implícito un sistema de relaciones de género y clase basado en el cariño, la afectividad, la esencia familista, de confianza de una profesión que, a pesar de tener una jornada laboral más larga que el resto de trabajos y de aportar económicamente al PIB, no es reconocida como un empleo en igualdad de condiciones al resto.

Esta antigüedad y desigualdad en el Real Decreto no sólo tiene que ver con lo legislativo. Hay dos aspectos más que merecen mención. Por un lado, el relacionado con las condiciones estructurales y relacionales del trabajo doméstico. Y, por otro, el derivado de la ambigüedad de las relaciones entre empleadora y empleada, las cuales, debido al carácter privado y familista de la profesión están basadas en el acuerdo mutuo, la confianza y la cercanía (Oso, 1998). Una relación ambigua que coloca a la persona empleada en una posición de mayor vulnerabilidad respecto a otros trabajos por cuenta ajena en los que la relación es exclusivamente laboral y distante, y, por tanto, las exigencias laborales no se tiñen de sentimientos afectivos.

5. Otras formas de gestión: los cuidados de larga duración en Europa

Tal y como se ha venido diciendo, la atención a la dependencia en nuestro país se encuentra aún en construcción. Por ello, es en este momento cuando se está gestando el modelo de atención a los cuidados, donde resulta útil hacer un ejercicio de comparación y conocer las actuaciones realizadas en otros países europeos. Así, con el objetivo de invitar a la reflexión sobre la creación de un nuevo modelo de atención en España, analizaremos a continuación las principales características en la gestión de la dependencia de los diferentes países europeos, actuaciones orientadas siempre hacia la construcción de un empleo y unos servicios de calidad. El análisis acoge a países como Noruega, Suecia, Finlandia, Dinamarca, Países Bajos, Reino Unido, Alemania, Francia, Austria, Luxemburgo e Italia.

La gestión de los trabajos reproductivos se ha convertido en prioridad política en los diferentes países europeos. Por un lado, dada la magnitud adquirida del fenómeno, y, por otro, por la vinculación afectiva que este ámbito tiene para la ciudadanía. Por ello, más que nunca, se exigen procesos y mecanismos capaces de crear servicios de conciliación de calidad.

Ante esta realidad, el objetivo de fijar la mirada en Europa era encontrar actuaciones políticas que, a diferencia de las ya mencionadas en nuestro país, trazase el camino hacia la creación de servicios de calidad y la mejora de las condiciones laborales de las personas trabajadoras en este sector. Un análisis que podría ampliarse también, en futuros trabajos, al estudio de la gestión de los flujos migratorios en dichos países para encontrar alternativas a su canalización.

5.1. *Alternativas a la mercantilización de los cuidados*

En otros países europeos, ante un contexto económico similar al nuestro, las respuestas a las demandas de servicios de atención a la dependencia no han sido las mismas. Esto tiene que ver por un lado, con la tradición económica y social del país, y, por otro, con la voluntad y la capacidad política.

También en materia de cuidados, la tradición nórdica se ha caracterizado por una definición más amplia de las políticas de bienestar y se ha mantenido en la línea de crear servicios con intervención pública más activa y directa.

La realidad interna de los países escandinavos no es homogénea, sin embargo, se caracterizan por un mayor desarrollo de los servicios de atención, y éste es precisamente la característica que les diferencia del resto de los países europeos. Un ejemplo del amplio desarrollo de estos servicios de atención a la dependencia es el servicio de atención a domicilio, el cual puede ser de ayuda domiciliaria o de enfermería a domicilio. Paralelamente a estas dos modalidades, se han creado servicios de comidas o accesorio para el apoyo. Son servicios de 24 horas al día, incluidos los fines de semana. Además son gratuitos (en el caso de Dinamarca) o se paga muy poco porcentaje (5-10 % en Noruega). A pesar de las diferencias entre países, la tendencia general está siendo la de fortalecer los servicios comunitarios y las viviendas tuteladas respecto a la atención en instituciones. Dinamarca y Suecia tienen el sistema de cuidados domiciliarios más desarrollado de Europa, siendo los servicios principales que prestan: de ayuda doméstica, de enfermería de distrito, comidas a domicilio, y un trabajo coordinado y gestionado por las autoridades locales y financiado a través de impuestos (IMSERSO, 1999).

Otra de las medidas mercantiles analizadas anteriormente es la que abarca las ayudas económicas a la dependencia, la cual no resulta una medida demasiado extendida entre los países escandinavos, sin embargo, en el resto de Europa, sobre todo en Reino Unido, supone una medida base en toda atención a la dependencia. De todos los casos analizados, cabe enunciar que tanto Alemania, España, Países Bajos, Reino Unido, Luxemburgo, Italia, como Francia, con uno u otro objetivo, introducen como medida de atención a la dependencia la dotación de cuantías económicas directas a las familias. Uno de los ejemplos más sorprendentes en esta materia es el referido a las ayudas a la dependencia de Luxemburgo, donde pueden ser tanto económicas como en especie. Los usuarios pueden elegir entre una u otra, sin embargo, la cuantía de la ayuda económica equivale a la mitad del valor de la ayuda en especie y no existe para aquellas personas con un gran nivel de dependencia. Esta medida aumenta la capacidad de elección de las personas, ya que les ofrece los dos tipos de ayuda, sin embargo, anima a optar por las atenciones

en especie y penaliza a las ayudas dinerarias. Algo que no ocurre en el resto de países, donde la dotación es la misma. (Sanabria, 2003). Pero estas ayudas económicas carecen de sentido si no existe un control de gasto de ese dinero, de justificación de esa necesidad. Ante esta realidad, destacan los sistemas de control de los Países Bajos, en los que existe la obligación de justificar anualmente estas ayudas. Para ello, cuando una familia obtiene una ayuda económica a la dependencia, en el periodo de ocho semanas tras el pago de la ayuda, debe rellenar un formulario en el que especifique cómo va a ser gastado ese dinero, después, al final de cada año natural, en el periodo de declaración en Hacienda, debe detallar cada gasto, excepto un 1,5 % de la ayuda que pueden gastar libremente. Este mecanismo supone la única forma de controlar que esas ayudas a la dependencia han sido o no destinadas para comprar servicios o bienes relacionados con los cuidados. (Ranci y Pavolini, 2009).

5.2. Intentos por revalorizar el sector

Otra de las causas que favorecían en nuestro país el mantenimiento del sector de los cuidados en precariedad era la ambigüedad de su decreto, la cual evidenciaba la desvalorización social del sector y de las personas que en él trabajan.

En el análisis legislativo en Europa en materia laboral no se han detectado regulaciones específicas para este sector, lo cual muestra que, en la mayoría de los países, todas las personas trabajadoras se encuentran protegidas bajo unos mínimos por la Ley, pudiendo existir algunas diferencias en las bases de cotización que no suponen diferencias tan marcadas como en España.

Italia es en el único país que hemos encontrado con una regulación específica llamada «Contrato nacional de Trabajo Doméstico». En él hemos encontrado diferencias sustanciales con la regulación española. Mientras que en nuestro país el contrato puede ser acordado verbalmente o por escrito, en Italia sólo puede estar por escrito y firmado por ambas partes. Otra diferencia es que en España, en el caso de maternidad la baja son cuatro meses desde el parto, mientras que en Italia, debido a que consideran que el trabajo tiene riesgo, la baja es de cinco meses, dos antes del parto y tres después. En cuanto a las bajas se refiere, en Italia se considera la baja por accidente laboral, algo que en nuestro país no, y, también, las bajas por enfermedad, donde en Italia se cobra a partir del cuarto día, y en España, a partir del 29.

Pero una de las diferencias que más nos ha sorprendido es que la legislación italiana contempla cuatro categorías de empleadas, mientras que en España no se contempla ninguna. Ellas se dividen en función de formación e inexperience de las personas contratadas, sin embargo, cuando una persona

está en la última categoría y lleva 14 meses trabajando, obligatoriamente el empleador debe subirla de categoría. Además de que cada dos años de trabajo es obligatorio ascender el sueldo un 4 % por antigüedad. Todo esto supone un ascenso laboral y, por tanto, ofrece posibilidades de mejora a los trabajadores.

Esta diferencia es otra evidencia más de que la regulación española se encuentra anclada en el pasado y supone una desregulación y una injusticia para las personas que en el trabajan. Incluso Italia, un país mediterráneo cuyo Estado de Bienestar y valores son similares a los nuestros, ha modificado la ley acercando cada vez más a las personas trabajadoras de este sector a unas condiciones laborales más dignas.

A pesar de que sólo en Italia y España se han detectado distinciones en materia de legislación laboral, es evidente que el empleo doméstico y de los cuidados en todas las sociedades ha estado ligado a lo privado, a lo invisible y desregulado. Ello supone un estigma y una desvalorización que sufren todas las trabajadoras que prestan servicios de cuidado y atención. Ante esta realidad, en algunos países se han llevado a cabo actuaciones para revalorizar este sector desde su vinculación a disciplinas sanitarias o pedagógicas encaminadas a la formación y organización de las trabajadoras, así como, a las cuidadoras informales. Por ejemplo, la atención a la dependencia en los Países Bajos y en Alemania se incluyó dentro de las atenciones sanitarias, lo cual introdujo una nueva conceptualización más amplia y valorada de ésta. Por otro lado, en Dinamarca, la orientación ha ido ligada a la pedagogía. Se parte de la necesidad de educar tanto a niños como a mayores en la realización de las actividades básicas de la vida diaria, todo ello desde una conceptualización pedagógica que exige a las personas que trabajan en cuidados estar formadas adecuadamente. Y en Reino Unido, por ejemplo, las medidas más extendidas han sido la creación de centros de formación y orientación para personal cuidador. Medida que genera cohesión y lazos entre las trabajadoras de un mismo sector (IMSERSO, 2005).

Paralelamente a todo esto, la revalorización de la atención informal supone también un gran avance en el reconocimiento y en la visibilidad de las cuidadoras tradicionales. Para ello, por ejemplo, en Alemania, se han creado servicios conocidos como la «sustitución por vacación de los cuidadores». Una medida destinada a las cuidadoras de miembros de su familia, en la que un mes al año, seguido o en periodos cortos, pueden ser sustituidas en su trabajo para poder marchar de vacaciones o tener periodos de descanso. En el caso de Reino Unido, la ley no permite a los beneficiarios de las transferencias monetarias pagar los servicios suministrados por los cuidadores si existe una relación de parentesco entre ellos o si están domiciliados en el mismo hogar.

Ello anima a la contratación de personal especializado ajeno al hogar, lo cual libera a las cuidadoras tradicionales de la invisibilidad. Aunque esta última afirmación es controvertida dada la necesidad social existente de reconocer a estas trabajadoras informales, tema muy debatido en España al amparo de la ley de la dependencia (Sanabria, 2003).

A pesar de todo, las diferentes medidas y actuaciones que hemos ido mencionando, evidencian los intentos que en algunos países europeos se están dando con el objetivo de revalorizar el empleo de cuidados. Algo que no se consigue sin una voluntad política que lo proteja con una buena legislación y con un marco formativo y profesional adecuado, el cual es inexistente en nuestro país.

5. Conclusión

Para finalizar, sólo cabría enumerar aquellas ideas más importantes comentadas a lo largo del texto.

Los cambios sociales de las últimas décadas y la tradición familista del Estado de Bienestar español han convertido a la gestión de los cuidados en un complejo reto para el Estado de Bienestar. En estos años se ha ido tejiendo un modelo de atención a los cuidados que responde a las distintas tendencias, al reciente desarrollo de los Servicios Sociales, a la gestión de los flujos migratorios y a los cambios sociales. Y con ellos encontramos los primeros intentos y los primeros resultados en la construcción del modelo de atención a la dependencia y a los cuidados del Estado español.

Como hemos podido ver en el análisis, estas actuaciones no sólo han tenido acogida en el ámbito de los Servicios Sociales, sino que los cambios en los flujos migratorios y el mercado de trabajo han tenido también su protagonismo.

En primer lugar, se caracteriza por modelo es la mercantilización progresiva de la atención a los cuidados, por el aumento de los Servicios Sociales de gestión privada. En segundo lugar, el mantenimiento de un nicho laboral precario e inestable caracterizado por la regulación obsoleta de las tareas de cuidados. Y, por último, la configuración de una política migratoria complementaria al aumento de la demanda de mano de obra inmigrante para cubrir este nicho laboral. El resultado de todo esto es la creación de unos servicios de atención de baja calidad y de unas condiciones laborales precarias para sus trabajadores.

Por todo esto, es en este momento de construcción de un modelo de atención a los cuidados, cuando resulta necesario mirar hacia Europa, y conocer las medidas más relevantes en el desarrollo de servicios de atención y de

cuidados a la dependencia. Las referencias más interesantes responden a dos líneas diferenciadas de actuación. Una, con iniciativas que suponen un mayor desarrollo de la atención a domicilio 24 horas pensado en las necesidades de los usuarios y orientado a la atención integral, así como, con un mayor control en la justificación de gasto de las ayudas a dependencia. Y otra con iniciativas relacionadas con la profesionalización del sector de los cuidados, dotándolo de un marco de formación específico, y de una regulación adecuada, además de trabajar por promover la revalorización de un sector que tradicionalmente ha permanecido invisible.

Estas iniciativas que permiten la gestación de un modelo de atención a la dependencia de calidad podrían servir de referencia en la búsqueda del modelo de gestión de cuidados en nuestro país.

Bibliografía

- AGRELA, Belén, «La política de inmigración en España: Reflexiones sobre la emergencia del discurso cultural», en *Migraciones internacionales*, Vol. 1, n.º 2, Granada, enero- junio 2002, pp. 93-121.
- ESPING-ANDERSEN, Gosta, *Los tres mundos del Estado de Bienestar*, Valencia, Editorial Alfons el Magnànim, 1993, pp. 25-141.
- IMSERSO, Informe-Resumen del Seminario Internacional «Provisión de cuidados en las sociedades que envejecen: cuáles son los retos de las políticas y cómo enfrentarlos», 17-19 mayo de 2005, Malta, [en línea], <<http://www.seg-social.es/imserso/documentacion/ses243/243informe.pdf>>. [Consulta: 19/06/2009].
- Vejez y Protección social a la dependencia en Europa*, Observatorio de personas mayores, Madrid, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, 1999, pp. 93-319.
- LAPARRA, Miguel, «Factores que explican el empleo precario» , en *La construcción del empleo precario*, Madrid, Fundación Foessa, 2006, pp. 55-80.
- Ley orgánica 39/2006 de Promoción de la Autonomía y de Atención a las personas en situación de dependencia.
- Ley Orgánica 4/2000 de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social.
- MARTÍNEZ BUJÁN, Raquel, *Bienestar y cuidados: El oficio del cariño, mujeres inmigrantes y mayores nativos*, tesis doctoral, Universidade da Coruña, La Coruña.
- «Política social, migración internacional y trabajo de cuidados: el caso español», en *Inmigración y políticas sociales*, Lorenzo Cachón y Miguel Laparra (eds), Barcelona, Ed Bellaterra, 2009, pp. 269-294.
- MORENO, Luis, *Bienestar mediterráneo y supermujeres*, documento de trabajo 03-09, Unidad de Políticas Comparadas, Madrid, CSIC, 2003, [en línea], <<http://www.iesam.csic.es/doctrab2/dt-0309.pdf>>. [Consulta: 22/04/08].

- OSO, Laura, *La migración hacia España de las mujeres jefas de hogar*, Madrid, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Instituto de la mujer, n.º 52, 1998, pp. 257-299.
- Real Decreto 1424/1985 de 1 de agosto, por el que se regula la relación laboral de carácter especial del servicio del hogar familiar.
- PÉREZ ERANSUS, Begoña, *Políticas sociales en transformación*, materiales docentes sin publicar, Pamplona, Universidad Pública de Navarra, 2008.
- RANCI, Costanzo y Enmanuel PAVOLINI, «Nuevas tendencias en la política de cuidados de larga duración en Europa Occidental: ¿Hacia un mercado social de cuidados?», en *Revista Española del Tercer Sector*, [en línea], Fundación Luis Vives, Madrid, n.º 10, sep.-ene. 2009, <<http://www.fundacionluisvives.org/rets/10/articulos/33842/index.html>>, [consulta: 4/06/2009].
- SANABRIA, Francisco, La protección de la dependencia en la Unión Europea. CEO-MA VI Congreso Nacional de Organizaciones de Mayores, [en línea], ponencia 11, Valladolid, <<http://www.ceoma.org/vicongreso/ponencias.htm>>, [Consulta. 21/10/2003].

Webografía

- Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales de España: <http://www.mtas.es>
Instituto Nacional de Estadística de España: <http://www.ine.es>
http://www.badantibrescia.it/lalegge/guidalavoro_spagnola