

# **La discriminación múltiple de las mujeres inmigrantes trabajadoras en servicios domésticos y de cuidado en la Comunidad Autónoma de Euskadi**

**Julia Nogueira Domínguez  
Joseba Zalakain Hernández**

## Índice

<b>1. Resumen ejecutivo.....</b>	<b>7</b>
1.1. Presentación .....	7
1.2. Marco teórico .....	8
1.3. Marco normativo .....	12
1.4. Trabajo doméstico e inmigración femenina en la CAE: algunos datos básicos .....	13
1.5. La visión de las personas implicadas: mujeres cuidadoras, familias, asociaciones, Servicios Sociales y empresas.....	17
<b>2. Objetivos, metodología y estructura del informe .....</b>	<b>25</b>
2.1. Presentación .....	25
2.2. Objetivos y estructura del informe .....	26
<b>3. Marco teórico: Cuidados, dependencia, inmigración, género y discriminación .....</b>	<b>29</b>
3.1. Introducción y metodología.....	29
3.2. Cuidados, inmigración y género: el papel de las políticas públicas .....	31
3.2.1. Cadenas globales de cuidado y división internacional del trabajo reproductivo.....	31
3.2.2. La importancia de los factores institucionales .....	33
3.2.2.1. Las políticas públicas y sus efectos: las configuraciones de cuidado .....	33
3.2.2.2. Diferentes modelos, diferentes realidades.....	36
3.2.2.3. Un modelo de cuidados reforzado por el creciente protagonismo de las prestaciones económicas de atención a la dependencia... ..	41
3.2.2.4. ... por una regulación ‘oportunista’ de los flujos migratorios... ..	43
3.2.2.5. ... y por la ausencia de una adecuada regulación de la actividad laboral en el servicio doméstico .....	44
3.3. El impacto del trabajo de cuidados sobre las mujeres inmigrantes: condiciones de trabajo y desigualdad en el acceso a los derechos sociales .....	46
3.3.1. Algunos datos básicos respecto a la cuantificación y la caracterización del cuidado a personas mayores realizado por mujeres inmigrantes .....	46
3.3.2. El peso económico de los cuidados a personas dependientes y su impacto microeconómico .....	48
3.3.3. Desigualdad, explotación y discriminación en el acceso a los derechos sociales .....	49
3.3.3.1. La situación de las mujeres inmigrantes en Euskadi.....	49
3.3.3.2. Desigualdad, explotación y discriminación como resultado de la intersección entre clase, género, migración y trabajo de cuidados .....	51
3.3.4. Las condiciones de trabajo de las mujeres inmigrantes cuidadoras de personas mayores .....	53
3.3.4.1. Salarios .....	55
3.3.4.2. El tiempo de trabajo.....	56

3.3.4.3. Las tareas realizadas .....	58
3.3.4.4. El papel de la formación .....	59
3.3.4.5. Sindicación y negociación colectiva .....	61
3.3.5. El impacto del trabajo de cuidados de las mujeres inmigrantes sobre su bienestar personal .....	62
3.3.5.1. Impacto sobre la salud y la calidad de vida.....	62
3.3.5.2. Impacto sobre otras cuestiones relacionadas con el bienestar personal .....	64
3.3.6. Situaciones de maltrato y acoso .....	65
3.3.7. El carácter ‘especial’ del trabajo de cuidados: entre lo profesional, lo doméstico, lo afectivo y lo emocional .....	65
3.3.8. El trabajo de cuidados: ¿una estrategia transitoria hacia la inclusión? .....	67
3.4. La perspectiva de las familias y las personas que demandan cuidados .....	69
3.4.1. Algunos datos sobre el perfil de las personas mayores que reciben cuidados de mujeres inmigrantes .....	69
3.4.2. Factores explicativos de la demanda de cuidados personales a mujeres inmigrantes y criterios de preferencia.....	69
3.4.2.1. Factores explicativos de la demanda .....	69
3.4.2.2. Criterios de preferencia .....	71
3.4.3. El impacto de los cuidados prestados por mujeres inmigrantes sobre la calidad de vida de las personas dependientes y de sus familias .....	73
3.4.4. La relación entre las personas que cuidan y las que son cuidadas: desigualdad, negociación y control.....	73
<b>4. Marco normativo: Regulación de la extranjería, la dependencia y el servicio doméstico .....</b>	<b>75</b>
4.1. Introducción.....	75
4.2. Servicios públicos y atención a las personas dependientes .....	77
4.2.1. Objeto de la ley de dependencia y coordinación con las Comunidades Autónomas: la Ley vasca de Servicios Sociales .....	77
4.2.2. Las prestaciones económicas de atención a la dependencia .....	79
4.2.3. Los Servicios Sociales de Atención a la Dependencia .....	84
4.3. Regulación de los flujos migratorios .....	91
4.3.1. Reformas legislativas y competencias de las Comunidades Autónomas.....	91
4.3.2. Requisitos para la entrada .....	93
4.3.3. Requisitos para la residencia .....	94
4.3.4. Informes para la autorización de residencia.....	97
4.3.5. Derechos laborales.....	99
4.3.6. Reagrupación familiar .....	99
4.3.7. Derechos y libertades .....	100

4.4.	Regulación laboral de los servicios domésticos y atención a la dependencia.....	102
4.4.1.	Normativa estatal.....	102
4.4.2.	Las condiciones laborales recomendadas por las entidades sociales .....	106
4.4.3.	Normativa internacional .....	108
4.5.	Acceso a recursos sociales de la población extranjera .....	109
4.5.1.	Prestaciones económicas .....	111
4.5.2.	Instrumentos orientados a la inclusión social y laboral .....	114
<b>5.</b>	<b>Externalización de los cuidados en el domicilio y condiciones de vida de las cuidadoras inmigrantes: Una perspectiva cuantitativa .....</b>	<b>116</b>
5.1.	Introducción, fuentes y objetivos .....	116
5.2.	La externalización del servicio doméstico y del empleo de cuidados en Euskadi.....	118
5.2.1.	El empleo en el servicio doméstico en Euskadi: evolución y contextualización .....	118
5.2.2.	El valor de la producción de las personas empleadas de hogar en Euskadi y la remuneración agregada recibida por quienes lo realizan.....	128
5.2.3.	El recurso a los cuidados privados a domicilio por parte de las personas dependientes: evolución y principales características.....	129
5.3.	Cuantificación, caracterización y condiciones de vida de las mujeres inmigrantes que trabajan en los servicios de cuidado en la CAE.....	133
5.3.1.	¿Cuántas mujeres inmigrantes trabajan en los servicios sociales y en el servicio doméstico en Euskadi?.....	134
5.3.2.	Las condiciones de trabajo de las mujeres inmigrantes que trabajan en el servicio doméstico en Euskadi .....	141
5.3.3.	Características personales, necesidades sociales y niveles de integración de las mujeres inmigrantes que trabajan en el servicio doméstico en Euskadi.....	152
5.4.	Principales conclusiones.....	161
<b>6.</b>	<b>Trayectorias migratorias femeninas, inserción laboral y acceso a recursos sociales: Una perspectiva cualitativa .....</b>	<b>168</b>
6.1.	Definición de las técnicas y selección de los perfiles poblacionales de interés .....	168
6.1.1.	Entrevistas en profundidad .....	168
6.1.2.	Grupos de discusión .....	170
6.1.3.	Análisis del discurso .....	171
6.2.	Cuidados, inmigración y género.....	173
6.2.1.	La feminización de los procesos migratorios .....	173
6.2.2.	Las trayectorias y expectativas de las mujeres migrantes .....	177
6.2.3.	Capacidad de acceso a recursos sociales .....	181
6.2.4.	Recursos sociales más demandados: el derecho al intercambio y la participación....	184
6.3.	La externalización de los servicios de cuidado en el domicilio.....	187

6.3.1. La influencia de las políticas públicas.....	187
6.3.2. Perfiles y criterios de preferencia de las familias.....	195
6.3.3. Servicios de cuidado domiciliario versus servicios externos al hogar .....	205
6.3.4. El impacto en la calidad del servicio de cuidado: el papel de la formación y las condiciones laborales .....	208
6.4. El trabajo de cuidado en los domicilios.....	212
6.4.1. Condiciones laborales .....	212
6.4.2. Problemas de salud en el trabajo .....	228
6.4.3. La importancia de la formación.....	230
6.4.4. Relación con las familias y situaciones de abuso.....	235
6.5. Valoraciones personales y propuestas .....	238
6.5.1. Mejora de las condiciones laborales .....	238
6.5.2. Formación, profesionalización y dignificación .....	240
6.5.3. Inclusión de protocolos de Prevención de Riesgos Laborales.....	241
6.5.4. Ampliación de los servicios públicos destinados al cuidado .....	242
6.5.5. Replanteamiento de los requisitos de la Ley de Extranjería y seguimiento de los casos de abuso laboral derivados de la economía sumergida .....	243
<b>7. Conclusiones .....</b>	<b>245</b>
7.1. Mercantilización y externalización del trabajo doméstico y de cuidado a personas dependientes .....	245
7.1.1. Modelos de protección social a la dependencia: ¿servicios formales o contratación privada en el domicilio?.....	246
7.1.2. Ralentización de la externalización e influencia de la crisis económica.....	247
7.2. Feminización de los procesos migratorios y etnoestratificación del trabajo reproductivo	248
7.2.1. Escasa presencia de mujeres inmigrantes en los servicios formales de cuidado.....	249
7.3. Las características de la migración femenina y las ‘cadenas globales de cuidado’ .....	249
7.4. Trayectorias migratorias .....	250
7.5. Regulación de los flujos migratorios y economía sumergida .....	251
7.6. Luces y sombras de la regulación del empleo doméstico .....	252
7.7. Desigualdades en las condiciones laborales: interna/externa, inmigrante/autóctona, servicios formales/informales .....	254
7.8. Condiciones vitales .....	258
7.8.1. Situación económica .....	258
7.8.2. Sentimiento de inclusión social .....	258
7.9. La perspectiva de las familias.....	258
7.9.1. Evaluación de la calidad del cuidado .....	259

7.10. Nivel de acceso a recursos sociales de las mujeres inmigrantes trabajadoras del servicio doméstico y atención a personas con dependencia .....	260
7.10.1 Recursos sociales más demandados .....	261
7.10.2 La opinión de las personas participantes en el trabajo de campo .....	261
<b>8. Bibliografía.....</b>	<b>263</b>
<b>Anexo: Guiones de las entrevistas en profundidad.....</b>	<b>269</b>

## 1. RESUMEN EJECUTIVO

### 1.1. Presentación

La principal hipótesis de la que parte este proyecto radica en que las mujeres migradas que viven en Euskadi y que se dedican a actividades relacionadas con el cuidado de personas dependientes en los domicilios se enfrentan a situaciones de especial vulnerabilidad y discriminación, provocadas por su vinculación al empleo en el servicio doméstico y de cuidado, y por su origen étnico, características que podrían derivar en desigualdades sociales, laborales y de acceso a recursos básicos con respecto al resto de la ciudadanía.

A través de la investigación centrada en el estudio de la migración femenina y la evaluación de dicha hipótesis, se concluye que las discriminaciones vienen causadas por una multiplicidad de factores relacionados con la estructura social y la construcción de políticas públicas. Por este motivo, el presente estudio implica el análisis de diferentes líneas que convergen en la discriminación múltiple de las mujeres migradas: el ficticio cambio de roles de la estructura tradicional de la familia, las necesidades sociales en torno al trabajo reproductivo, las políticas públicas diseñadas para la atención a la dependencia, la legislación en materia de extranjería y la regulación del empleo ejercido en los hogares. De esta manera, a lo largo del estudio se han analizado varios factores y fenómenos de influencia directa e indirecta en esta situación:

- La llamada *crisis de los cuidados*, provocada por un –débil y ficticio– resquebrajamiento de la división tradicional de las obligaciones familiares, que encuentra como vía de escape la mercantilización y externalización del trabajo doméstico y de cuidado a personas dependientes.
- Las trayectorias migratorias, vitales y laborales de las mujeres que actualmente residen en la CAE y su capacidad de acceso a los principales recursos y derechos sociales.

- El diseño de las políticas públicas en materia de dependencia, que tratan de aliviar la presión ejercida por el envejecimiento de la población y la falta de conciliación de las familias, a través de prestaciones económicas y servicios públicos para el cuidado de la población con dependencias, así como su influencia en la externalización y *etnoestratificación* del cuidado.
- El estudio de las condiciones laborales de un sector –el doméstico– que empieza a visibilizarse en la legislación pero que apenas ha comenzado su andadura en la equiparación con el resto de profesiones.

Desde el punto de vista metodológico, este proyecto utiliza cuatro herramientas que aportan información tanto primaria como secundaria, y que han ayudado a ofrecer un profundo análisis de la situación, teniendo en cuenta, desde las conclusiones ofrecidas por el amplio corpus científico publicado en torno al objeto de esta investigación, hasta los resultados de la estadística oficial sobre los factores de influencia mencionados y las opiniones de las personas relacionadas con la hipótesis del estudio:

- Revisión del marco teórico, a través de una extensa selección de investigaciones sobre migraciones y protección a la dependencia, entre otros fenómenos.
- Desarrollo de un marco normativo, en el que se clasifica y analiza la legislación internacional, estatal y autonómica relacionada con el objeto de estudio.
- Análisis desde la perspectiva cuantitativa, a partir de la explotación de los datos ofrecidos por la estadística oficial publicada en materia de extranjería y el sector del cuidado en la CAE.
- Análisis desde la perspectiva cualitativa, a partir de la realización entrevistas y grupos de discusión, con una selección de grupos de población relacionados directa e indirectamente con cualquiera de los factores que afectan a la investigación.

Así, a través de ellas se ha llegado a conclusiones que corroboran la hipótesis de partida, pero que abren otros frentes de análisis relacionados con el funcionamiento de la legislación y las políticas públicas en materia de dependencia y extranjería, las necesidades de atención de las familias, la *etnoestratificación* de empleo, y la profesionalización del trabajo doméstico y de cuidados en el entorno de los hogares.

## 1.2. Marco teórico

El estudio del sector doméstico está alcanzando una creciente importancia, tanto a escala nacional como internacional, en un contexto determinado por la progresiva mercantilización del trabajo reproductivo (Pla-Julián y Giménez-Moreno, 2012). El interés de analizar este fenómeno responde al impacto que un conjunto de factores como el envejecimiento de la población, la mayor participación de las mujeres en el empleo y las nuevas formas de convivencia en los hogares han tenido sobre la forma tradicional de proporcionar cuidados familiares. Pese a la introducción de la Ley de Dependencia y el desarrollo de los servicios sociales, ni los poderes públicos ni las organizaciones privadas han dado una respuesta suficientemente satisfactoria a la demanda de cuidados generada por parte de las personas dependientes y sus familias; de ahí que sigan siendo las personas del hogar y especialmente las mujeres quienes, bien asumiendo el trabajo o bien externalizándolo mediante la contratación de cuidadoras inmigrantes, resuelven dicha demanda. El trabajo doméstico remunerado se ha convertido pues, en una estrategia decisiva de la organización doméstica familiar y, sólo en parte, en objeto de atención y regulación desde las políticas públicas (García et al., 2014).

En ese contexto, la provisión de cuidados a las personas mayores dependientes por parte de mujeres

inmigrantes –ya sea contratadas de forma regular o irregular– está convirtiéndose, sobre todo en los países del Sur de Europa, en una de las fórmulas más habituales para dar respuesta a las necesidades que plantean los nuevos escenarios sociodemográficos –envejecimiento e incorporación de la mujer al mercado de trabajo, fundamentalmente– y a las limitaciones de los Estados del Bienestar del Sur de Europa para dar respuesta a esas necesidades (León, 2014; Pavlou, 2011).

A partir de estas tesis, y como ya se ha adelantado, el análisis de este fenómeno debe ser necesariamente multidimensional, ya que inciden en él cuestiones tales como:

- La distribución internacional del trabajo en el marco de la globalización y su traslación a las políticas de regulación migratoria;
- las desigualdades de género en la asignación de las tareas productivas y reproductivas en el seno de las sociedades desarrolladas y en el contexto de la *economía del cuidado*;
- la existencia de pautas de estratificación social, en virtud de las cuales las mujeres cuidadoras inmigrantes se convierten en el soporte que las familias autóctonas precisan para poder conciliar sus responsabilidades familiares y laborales, especialmente en los casos en los que se plantea la necesidad de atender a una persona mayor dependiente;
- las situaciones de desigualdad, explotación o discriminación en el acceso a los derechos y a los recursos sociales que pueden experimentar las mujeres inmigrantes que desempeñan estas tareas;
- la naturaleza mixta de los cuidados a las personas dependientes, en la que se entremezclan los aspectos emocionales, los relacionados con las obligaciones afectivas y familiares, y los que cabe considerar como estrictamente técnicos o profesionales;
- la regulación del mercado laboral y la extensión de la economía irregular o sumergida;
- los diferentes modelos existentes en cuanto a la provisión de servicios públicos y privados de atención a la dependencia.

El análisis del corpus científico que a lo largo de los últimos años se ha ido generando en relación a estas cuestiones, lleva a subrayar la importancia, para poder entender este fenómeno, de los siguientes elementos:

- **Externalización de los cuidados.** La primera idea que el análisis de la literatura publicada pone de manifiesto es el de la externalización de los cuidados domésticos en los países de nuestro entorno, como consecuencia de la incorporación de la mujer al mercado de trabajo y de la consiguiente necesidad de buscar fórmulas alternativas que permitan suplir el trabajo reproductivo que previamente realizaban las mujeres. Como respuesta a esta *crisis de los cuidados* (Orozco, 2006), las familias buscan en el exterior –en los servicios formales o informales, públicos o privados, regulares o irregulares– la respuesta a unas necesidades que previamente satisfacían, fundamentalmente, las mujeres del hogar. No se trata de un proceso de privatización, en la medida en que la responsabilidad de los cuidados ya antes recaía en la esfera privada, si no de externalización.
- **Configuraciones de cuidado.** Tal externalización no se da, sin embargo, de la misma forma en los distintos países de Europa. Mientras que en algunos países se traduce en un recurso creciente a los servicios sociales públicos, en otros se basa en el acceso al mercado privado de cuidados. Este mercado privado de cuidados tiene en algunos países carácter formal y regular (mediante empresas y agencias de contratación), mientras que en los países del Sur de Europa –y la CAE no es una excepción– el recurso a las mujeres inmigrantes se convierte

en una de las estrategias más frecuentes para esa externalización.

La opción por un modelo u otro está política y socialmente condicionada por la adopción de una serie de medidas concretas en materia de políticas de atención a la dependencia, regulación de los flujos migratorios, del trabajo doméstico y de la economía sumergida. Como explica Martínez Buján (2011) para el caso español, “una cultura del cuidado fuertemente familista, una protección social débil y reforzadora de la parentela como proveedora, y una escasa asunción de responsabilidades domésticas por parte de los hombres han repercutido en la aparición de una estrategia de externalización individualista pensada desde y para la familia. La reorganización de los cuidados se centra en los recursos que ofrece el mercado privado y no pasa ni por un reparto más adecuado de las tareas entre hombres y mujeres (mitigando así la división sexual y generacional de estas labores), ni por una reivindicación de mejorar la protección social”. Del mismo modo, puede decirse que los hogares vascos optan por la externalización de los cuidados y lo hacen en buena medida mediante el recurso a cuidadoras inmigrantes, condicionados por las políticas de atención a la dependencia, regulación migratoria y regulación del mercado de trabajo adoptadas tanto a nivel estatal como autonómico.

- **Cadenas globales de cuidado.** En ese marco, la sociedad vasca ‘importa’ la mano de obra –femenina y pobre– que precisa para externalizar los cuidados, en un contexto determinado por la globalización y el cambio en los patrones migratorios, en los que el protagonismo y la iniciativa femenina son cada vez mayores. Se establecen así unos flujos migratorios cualitativa y cuantitativamente distintos de los existentes durante la mayor parte del siglo XX, que conforman lo que en la literatura especializada se conoce como *cadena global de cuidado* (Orozco, 2007), y que se basan en una distribución desigual del trabajo reproductivo, tanto desde el punto de vista del origen nacional como de la clase y del género. Las mujeres inmigrantes se incorporan así a un sistema que funciona a escala internacional, y que les reserva el papel de cuidadoras y/o sirvientas, de la misma manera que, a través de la deslocalización de las empresas manufactureras occidentales, tiende crecientemente a asignar a hombres y mujeres de los países pobres la función de producir bienes de consumo a bajo coste.
- **Etnoestratificación, desigualdad y discriminación.** La mayor parte de los estudios que inciden en las situaciones de desigualdad, exclusión o discriminación que sufren las mujeres inmigrantes que se dedican al trabajo de cuidados, enfocan esta cuestión desde la intersección de al menos tres variables: migración, género y trabajo de cuidados. En ese sentido, autoras como Pavlou (2011) recuerdan que, “como mujeres, se trata de personas condicionadas por sesgos de género, estructuras patriarcales y un entorno social y político opresor. Como extranjeras, pueden sufrir adicionalmente problemas de racismo o xenofobia, debido a su origen étnico, su color, su religión u otros elementos, así como limitaciones en sus derechos sociales, políticos, civiles, económicos y culturales debido a su estatus jurídico y a la aplicación de políticas migratorias restrictivas. Finalmente, como trabajadoras domésticas, están confinadas en la esfera privada que supone el hogar de las personas que las emplean, sometidas a menudo a condiciones laborales deficientes y con escaso acceso a los sistemas de inspección y salvaguarda de sus derechos”. También para Hrzenjak (2011) el concepto de interseccionalidad –la forma en que las desigualdades producidas por motivos de género, origen y clase social se relacionan y retroalimentan– resulta clave para cualquier análisis de la cuestión del trabajo doméstico irregular y la feminización de la pobreza o la exclusión social.

Cabe hablar por tanto, como han señalado diversas autoras (Parella, 2003; Gil y Gonzalez, 2012), de un “trasvase de desigualdades entre mujeres, en las que a la estructura de la

desigualdad de género se superponen las desigualdades de raíz étnica y socioeconómica. De este modo se enmascara el mito del nuevo igualitarismo dentro de la pareja, mientras que el patriarcado sigue subyaciendo inalterado detrás de las estructuras domésticas y del empleo remunerado. Las trabajadoras inmigrantes actúan como un *ejército de reserva* periférico que permite abaratar el coste de los servicios vinculados a la reproducción social tanto para el capital como para el Estado, a costa de aumentar las desigualdades sociales entre las mujeres” (Parella, 2003).

- **Precariedad e irregularidad.** La mayor parte de los estudios realizados en España sobre servicio doméstico desde la perspectiva de las relaciones laborales, lo vinculan a la economía sumergida y al empleo informal, atendiendo, entre otros aspectos, a los bajos salarios, las jornadas laborales excesivas, la escasa cobertura legal y protección social de las personas que lo desempeñan (García et al., 2014). Efectivamente, la inmensa mayoría de los estudios analizados inciden en que las trabajadoras del servicio doméstico se ven expuestas a situaciones de inestabilidad laboral, bajos ingresos, ausencia de prestaciones sociales, marginalización e intensas jornadas laborales que determinan agotamiento, aislamiento social, y escasas oportunidades para la formación y la capacitación en sus puestos de trabajo. Estos aspectos se han visto intensificados por estar al margen de la Seguridad Social y, en el caso concreto de las inmigrantes, agravados por su estatus migratorio (Briones et al., 2014).
- **El carácter ‘especial’ del trabajo de cuidados: entre lo profesional, lo doméstico, lo afectivo y lo emocional.** Para entender adecuadamente el trabajo de cuidados domésticos que realizan las mujeres inmigrantes en nuestro contexto es importante tener en cuenta, tal y como hacen muchos de los trabajos revisados, dos elementos básicos: el cuidado y el domicilio. Emerge así en la literatura, por una parte, la cuestión de la mezcla entre lo profesional o técnico y lo emocional o afectivo (cuestión que se relaciona también, claramente, con la desigualdad de género que subyace a estas relaciones laborales).

Martínez-Buján (2008) explica de qué forma la literatura feminista británica desarrolla, a partir de los años 80, el concepto *care*, que en castellano puede traducirse como “cuidar”, y que representa al conjunto de actividades que tienen como finalidad paliar el deterioro físico y/o psicológico de aquellas personas que no pueden valerse por sí mismas. En primera instancia, explica la autora, el concepto aparece rodeado de una polémica que intenta averiguar si el cuidado puede ser equiparado a un empleo formal, puesto que en su interior operan vínculos de cariño y afecto que difícilmente pueden traducirse en un salario. Sin embargo, esta perspectiva es pronto superada por otra que incluye el concepto de cuidados que se desarrolla por parte de personas que no tienen vínculos familiares, sino laborales, con las personas atendidas.

Así, siguiendo con la explicación de Martínez-Buján, a lo largo de la década de los noventa es cuando se desarrollan relevantes avances en la definición del concepto “cuidar”. El objetivo analítico es conseguir un término que incluya los diferentes componentes de la actividad del cuidado y que pueda extenderse a todos los agentes de provisión asistencial. El debate, al igual que en los años ochenta, gira en torno a los aspectos de afecto y trabajo que se superponen en la actividad de cuidar y se centra en averiguar si el trabajo de cuidado remunerado está desprovisto o no de “amor”. Subyace en todo caso en relación a esta discusión el carácter mixto de este tipo de trabajos, en los que lo afectivo y lo emocional son difíciles de separar de lo estrictamente técnico o profesional.

### 1.3. Marco normativo

El segundo capítulo del estudio recoge una recopilación de la normativa estatal y autonómica –además de una pequeña aproximación internacional– en relación a diferentes ámbitos, para la posterior valoración de su diseño y de las posibles consecuencias en la situación socioprofesional de las mujeres migradas y en la forma de asumir el cuidado por parte de las familias y de la Administración Pública:

- **Los servicios públicos de atención a las personas dependientes.** El motivo por el que se profundizará en la legislación estatal y autonómica de atención a la dependencia reside en la influencia que tiene en el modo de externalización de los cuidados por parte de las familias (formal/informal, domiciliario/ residencial...), en el marco de un sistema en el que la familia ocupa la posición central de la atención.

Ante esta situación, la Ley de Dependencia estatal y la de Servicios Sociales en Euskadi, supondrían recursos normativos indispensables para resolver el desequilibrio entre el tiempo dedicado al trabajo productivo y reproductivo, que irrumpe en los hogares y que provoca, en gran medida, la externalización de los cuidados de las personas dependientes en manos de personas ajenas a las familias y otros servicios de atención. Así, a través de la redacción de estas leyes, se dicta una nueva configuración de la atención a las personas con dependencias, protagonizada por la instauración de los servicios públicos y las prestaciones económicas del SAAD, que van a determinar la elección por la contratación privada de personas cuidadoras en los hogares o el recurso a servicios públicos formales.

- **La regulación de los flujos migratorios.** Las condiciones vitales de las personas migrantes en los países de destino, y concretamente de la inmigración femenina, van a estar marcadas por la regulación de la extranjería en cada país. Esta normativa va a condicionar los flujos migratorios y el acceso al empleo, a los recursos sociales y a la participación sociopolítica de las personas recién llegadas.

Atendiendo a las trayectorias de las mujeres inmigrantes que trabajan en el servicio doméstico y de cuidado a personas dependientes, se han analizado los requisitos para su residencia temporal y el acceso al trabajo, además de las condiciones para la estancia por cuestiones de arraigo y para la residencia permanente. Hay que decir que la solicitud de autorización de residencia por arraigo más frecuente, a tenor de las intervenciones en el trabajo de campo cualitativo, es aquella referente a los motivos sociales (“arraigo social”) que implica el empadronamiento durante tres años consecutivos en la región de destino y el contrato laboral con un salario no inferior al Salario Mínimo Interprofesional, entre otras obligaciones.

- **La regulación laboral de los servicios domésticos y de atención a la dependencia.** Hasta el año 2011, la norma que regía el empleo de las personas trabajadoras del sector doméstico era el RD 1424/1985, “que regula la relación laboral de carácter especial del servicio doméstico”. A partir de entonces, el trabajo doméstico (y el de cuidado en los hogares por una persona contratada de manera particular por la familia) ha evolucionado en la forma, pero no en el fondo. Así, el preámbulo del nuevo RD 1620/2011 “por el que se regula la relación laboral de carácter especial del servicio de hogar familiar” continúa justificando, al igual que el anterior, la especificidad de estas relaciones laborales ya que, según su redacción: “Las condiciones particulares en que se realiza la actividad de las personas que trabajan en el servicio doméstico, que justifican una regulación específica y diferenciada son bien conocidas”, reafirmando la invisibilidad: “El ámbito donde se presta la actividad, el

hogar familiar, tan vinculado a la intimidad personal y familiar y por completo ajeno y extraño al común denominador de las relaciones laborales, que se desenvuelven en entornos de actividad productiva presididos por los principios de la economía de mercado”, y la ambigüedad en las condiciones laborales: “El vínculo personal basado en una especial relación de confianza que preside, desde su nacimiento, la relación laboral entre el titular del hogar familiar y los trabajadores del hogar, que no tiene que estar forzosamente presente en los restantes tipos de relaciones de trabajo”.

Además, los hándicaps señalados durante el desarrollo teórico de este proyecto son (García et al, 2014):

- No se contempla la protección por desempleo;
  - aumento del coste de las cotizaciones en los primeros tramos;
  - desprotección de la persona trabajadora discontinua;
  - complicaciones administrativas para las personas empleadoras;
  - ambigüedad en el establecimiento de las tareas.
- **El acceso a los recursos sociales de la población extranjera.** En el marco de la CAE, el acceso a los Servicios Sociales y a las Rentas de Garantía de Ingresos de las personas inmigrantes viene determinado por la Ley 18/2008, de 23 de diciembre, para la Garantía de Ingresos y para la Inclusión Social (Modificada por la Ley 4/2011, de 24 de noviembre, de modificación de la Ley para la Garantía de Ingresos y para la Inclusión Social). Esta norma regula la percepción de la Renta de Garantía de Ingresos (RGI) y otros derechos como el acceso a la vivienda, y mejora los procesos de inclusión, y define los programas y servicios de inclusión social y laboral.

Respecto al nivel de acceso, hay que decir que el empadronamiento constituye un requisito imprescindible para algunos de los derechos sociales básicos, como la educación y la sanidad, y las barreras a la hora de su consecución son mayores para las mujeres que trabajan en los domicilios ya que, si se unen la dificultad de acceder a una vivienda propia en la que registrar su estancia, al empleo en condición de interna (según la cual vive y trabaja en el domicilio de la persona dependiente), se incrementa la situación de vulnerabilidad, a causa de la temporalidad del trabajo y de la consiguiente posible pérdida del domicilio.

#### 1.4. Trabajo doméstico e inmigración femenina en la CAE: algunos datos básicos

A partir del marco teórico, se ha realizado un exhaustivo análisis de las fuentes estadísticas que aportan información sobre, por una parte, la externalización de los trabajos reproductivos en la CAE y, por otra, las condiciones laborales y de vida de las personas que trabajan en ese sector, incidiendo, siempre que ello ha sido posible, en las mujeres inmigrantes y/o nacidas en el extranjero. El análisis realizado consta de dos partes, que corresponden a los dos grandes interrogantes a los que se quiere dar respuesta:

- **La evolución del empleo en el servicio doméstico y de cuidados en Euskadi a lo largo de los últimos años.** Este primer interrogante quiere confirmar en qué medida los problemas de conciliación de los tiempos laboral remunerado, doméstico y personal, y el envejecimiento de la población, han dado pie a un recurso más intenso que en el pasado a este tipo de servicios, en la línea de la externalización a la que antes se hacía referencia. En este epígrafe, por tanto, no se distingue el trabajo de cuidados realizados por mujeres, ni por mujeres

inmigrantes, y se analiza básicamente la extensión de este tipo de servicios en términos de ocupación, afiliación a la Seguridad Social, contrataciones, valor de la producción y remuneración agregada. El desarrollo de este tipo de servicios se compara con el de los servicios sociales formales, con y sin alojamiento, con el objeto de analizar si el desarrollo de éstos afecta, positiva o negativamente, al empleo en el servicio doméstico.

También se ofrecen datos respecto a la contratación de cuidadores o cuidadoras por parte de personas en situación de dependencia (o de sus familias), y la relación que puede existir entre la percepción de las prestaciones económicas que contempla la Ley de Dependencia y la extensión de este tipo de cuidados.

- **Cuantificación de las mujeres inmigrantes que realizan este tipo de trabajos y descripción de sus condiciones vitales y laborales.** Desde ese punto de vista, se analizan en ese epígrafe cuestiones relacionadas con el nivel de integración social de las mujeres inmigrantes que trabajan en el servicio doméstico, sus condiciones laborales, el nivel de acceso a prestaciones y a servicios sociales, las razones y condiciones en las que se produjo el proceso de emigración, la experimentación de situaciones de racismo y xenofobia, o las relaciones con la población autóctona, comparando la situación de estas mujeres con la del conjunto de las mujeres inmigrantes que trabajan en Euskadi.

Para la realización de ese análisis se ha recurrido a una decena de operaciones estadísticas diferentes, entre las que destaca el Censo del Mercado de Trabajo (CMT), la Encuesta de Necesidades Sociales (ENS) y la Encuesta de Población Inmigrante en Euskadi (EPIE), todas ellas realizadas por el Órgano Estadístico Específico del Departamento de Empleo y Políticas Sociales del Gobierno Vasco, a quien agradecemos la ayuda prestada.

Como se señala en el informe, no es sencillo –dada la diversidad de fuentes utilizadas, y sus resultados no siempre coincidentes– sintetizar las conclusiones que se derivan de este análisis cuantitativo. De hecho, si hay una conclusión básica que cabe extraer del análisis realizado es la dificultad que las fuentes estadísticas tienen –más allá de las dificultades metodológicas señaladas previamente– para describir de forma coherente las cuestiones relacionadas con las mujeres que trabajan en el servicio doméstico, tanto en lo que se refiere a su cuantificación como a su caracterización. La segunda gran conclusión es que, a tenor de los datos recogidos, las condiciones laborales y de vida de estas mujeres sólo en parte responden a lo descrito en la literatura científica y, como se verá más adelante, al discurso de los agentes consultados. En ese sentido, el análisis cuantitativo pone de manifiesto una situación algo más positiva de lo esperado, tanto en lo que se refiere a las condiciones laborales como a los niveles generales de integración y de acceso a recursos sociales. Si bien ello no impide hablar de discriminación múltiple, obliga a introducir ciertos matices en ese discurso y pone de manifiesto la necesidad de tener en cuenta la diversidad interna de este colectivo. En todo caso, cabría destacar los siguientes datos:

- **El número de empleos en el servicio doméstico en Euskadi ronda en la actualidad los 30.000** (33.100, de acuerdo a la Encuesta de la Población en Relación con la Actividad (PRA) de 2014). Si bien no está claro que se haya incrementado en el largo plazo, parece evidente que durante la actual crisis económica el servicio doméstico ha crecido en mucha mayor medida que el conjunto de la ocupación masculina y femenina. Aunque las diversas fuentes estadísticas utilizadas no coinciden completamente en sus resultados, todas apuntan a que durante los últimos cinco años se ha producido un importante incremento del empleo en el sector.

- **El servicio doméstico y de cuidado está claramente feminizado.** Las mujeres representan, de acuerdo a la PRA, el 95% de todas las personas ocupadas en este sector y el número de mujeres ocupadas en el sector representa el 7,5% de la población ocupada femenina, por el 3,7% de la población ocupada total.
- **Elevado peso del servicio doméstico sobre el conjunto del empleo femenino.** Tampoco deja lugar a dudas la contextualización de los datos de la CAE en el entorno europeo. Si los resultados que la Encuesta de Población Activa arroja se comparan con los de la *European Labour Force Survey* de Eurostat, se observa que Euskadi está a la cabeza, junto a España, Italia y Portugal, en lo que se refiere al peso del servicio doméstico sobre el conjunto del empleo femenino, y a la cola, junto a esos mismos países, en lo que se refiere al número de empleos en los Servicios Sociales por cada empleo en el servicio doméstico: así, mientras que en Noruega por cada empleo en el sector doméstico hay 176 personas empleadas en los Servicios Sociales –en Dinamarca 105, en Holanda 95, en Alemania 9,6 y en la UE15 4,6–, en España y en la CAE la ratio es de 0,7 empleos en los servicios sociales por cada empleo en el sector doméstico.

Este dato matiza algunas tesis expuestas en el marco teórico, ya que en la medida en que la CAE, con un sistema de servicios sociales, en principio, sustancialmente diferente del de los países del Sur de Europa, comparte con ellos el elevado peso de este tipo de empleos. Hay que decir además que existen otros elementos distintos de las políticas de Servicios Sociales –regulación de los flujos migratorios y del empleo doméstico, patrones culturales en cuanto a la distribución del trabajo reproductivo, por ejemplo– que estarían detrás de estas diferencias.

- **Ralentización del recurso de las personas con dependencia a cuidados particulares.** De acuerdo a los datos provisionales de la Encuesta de Demanda de Servicios Sociales (EDDS), en 2014 estarían atendidas por un cuidador o cuidadora contratada de forma particular algo más de 18.000 personas, que representan el 16% de las personas que precisan algún tipo de ayuda y el 30% de quienes la reciben, dado que el 52% de las personas con dependencia no reciben ninguna ayuda externa a la que encuentran en su domicilio. Contra lo que cabía esperar, el recurso de las personas con dependencia a los cuidados particulares se ha reducido en los últimos años: tras crecer en un 50% entre 2006 y 2010 –pasando de 21.000 personas a 31.000–, se reduce a 18.000 en 2014. Si en 2006 recibían este tipo de cuidados el 18% de todas las personas con necesidades de ayuda, en 2010 el porcentaje creció hasta el 25% para reducirse en 2014 al 16%. Por otra parte, no se ha encontrado relación alguna entre la percepción de las prestaciones económicas del sistema de atención a la dependencia y el recurso a los cuidados contratados de forma particular.
- **La regulación del empleo a partir de la aplicación del RD 1620/2011 beneficia más a mujeres autóctonas que migradas.** En el conjunto de la CAE, entre 2008 y 2013, el número de mujeres extranjeras afiliadas a la Seguridad Social en alta en el Régimen Especial de Trabajadoras del Hogar (RETH) se ha incrementado en un 51%, pasando de poco más de 6.500 a casi 10.000. Pese al crecimiento en términos absolutos, el peso de estas personas sobre el total de personas afiliadas a la Seguridad Social en el RETH se reduce notablemente en este periodo, pasando del 54% en 2011 al 37% en 2013. La razón radica en que el crecimiento en el número de personas autóctonas afiliadas ha crecido en mucha mayor medida que el correspondiente a las mujeres extranjeras, especialmente en el momento del cambio de regulación derivado de la aplicación del RD 1620/2011.

- **El número de mujeres inmigrantes ocupadas en el sector del servicio doméstico asciende a entre trece mil y quince mil en 2013, un 40% más que en 2009.** Según el CMT, el crecimiento en el número de mujeres inmigrantes ocupadas en este sector de actividad en Euskadi contrasta con una ligera reducción en la presencia de mujeres autóctonas. De esta forma, cabe pensar que las mujeres inmigrantes han ido en los últimos cuatro años ganando peso dentro del colectivo de las personas ocupadas en este sector, pasando de ser el 38% en 2009 –un porcentaje en sí mismo elevado– al 44% en 2013. La elevada presencia de mujeres inmigrantes en el servicio doméstico contrasta con su escaso (aunque creciente) peso en los servicios sociales formales.
- **La principal ocupación de las mujeres migradas, especialmente de las latinoamericanas, es el servicio doméstico.** Si las mujeres extranjeras se consideran en su totalidad, el empleo en el servicio doméstico es su principal ocupación, ya que el 42% de ellas trabajan en este sector. Sin embargo, la realidad es diferente si se tiene en cuenta la procedencia geográfica de estas mujeres, puesto que los porcentajes son muy elevados entre las mujeres latinoamericanas –casi el 80% entre las mujeres paraguayas–, pero mucho más bajos entre las mujeres africanas o asiáticas. De hecho, casi el 75% de las mujeres extranjeras que trabajan en el sector del servicio doméstico proceden de América Latina, cuando apenas representan el 51% de las mujeres extranjeras residentes en Euskadi.
- **Se reduce el peso de las mujeres inmigrantes ocupadas en el servicio doméstico sin permiso de trabajo y crece la contratación regular, aunque el porcentaje de mujeres inmigrantes empleadas en este sector y que carecen de contrato sigue siendo muy superior a la media.** Parece haberse producido en los últimos años una mejora en la situación de las mujeres inmigrantes en lo que se refiere a la regularización de su contratación, ya que las asalariadas sin contrato han pasado de representar el 40% del colectivo en 2009 al 25% en 2013. Esta mejoría puede ser, de nuevo, una influencia del cambio de normativa que supuso la implantación del RD 1620/2011. No hay que olvidar, en todo caso, que el porcentaje de personas ocupadas sin contrato es, en el conjunto del tejido productivo vasco, del 1,4% –y del 14% para las mujeres autóctonas que trabajan en este ámbito– con lo que la tasa de no contratación sería para las mujeres inmigrantes que trabajan en el servicio doméstico 25 veces más elevada que para el conjunto de la población ocupada en Euskadi.

También es importante destacar el incremento en el porcentaje de mujeres inmigrantes ocupadas en el sector del servicio doméstico que tienen un contrato indefinido y el de las que cotizan a la Seguridad Social.

- **Se mantiene la brecha salarial entre las mujeres inmigrantes ocupadas en el sector de la atención doméstica y el resto de la población ocupada.** Con todo, esa brecha salarial se reduce si se tiene en cuenta la dedicación horaria: los datos de la CMT ponen de manifiesto, en ese sentido, que la brecha salarial existente entre el servicio doméstico y el resto de la población ocupada es menor cuando se tiene en cuenta el salario hora que el salario mensual, lo que indica que las diferencias se deben en parte a la realización de jornadas más cortas y a una mayor extensión de la jornada parcial. En todo caso, es importante señalar que el trabajo de bajos salarios resulta particularmente prevalente en este sector. Si el empleo de bajos salarios se define como el correspondiente a un salario inferior al 75% del salario medio, el 53% de las personas asalariadas en el sector estaría en esa situación, frente al 20% para el conjunto de la población asalariada y el 25% en el caso de la población asalariada femenina.

- **Algo más de un tercio de las mujeres migradas ocupadas en el sector doméstico refieren problemas relacionados con las condiciones de trabajo, la jornada laboral, el salario o el contrato.** Menos frecuentes, aunque no desdeñables, son los problemas relacionados con la promoción, las responsabilidades y el trato recibido, así como la contratación irregular por deseo del empresario, la percepción de un salario inferior al de otras personas en el mismo puesto o la realización de jornadas de trabajo mayores que las establecidas en el contrato, que afecta en torno al 10% de estas mujeres.
- **Una parte importante de las mujeres inmigrantes que trabajan en el servicio doméstico se encuentran con dificultades para hacer frente a sus necesidades económicas.** El 20% tienen problemas para cubrir sus necesidades básicas (alimentación, vestido, calzado o vivienda) y el 36% tienen dificultades para hacer frente a gastos imprevistos. Con todo, también es importante señalar que en torno a un 40% no presentan dificultades económicas. De hecho, las mujeres inmigrantes que trabajan en el sector de los cuidados domésticos no experimentan situaciones de privación económica en mayor medida que el resto de las mujeres inmigrantes ocupadas o que el resto de la población extranjera.
- **El 90% de las mujeres extranjeras que se dedican a los servicios domésticos señalan no tener problemas para integrarse con personas autóctonas.** Algo más habituales son, sin embargo, las experiencias de racismo o xenofobia, aunque no puede decirse que las mujeres que trabajan en el sector de los cuidados domésticos las experimenten en mayor medida que el resto de la población inmigrante: el porcentaje de quienes no han experimentado estos problemas –83% en el caso de las de nacionalidad extranjera y 77% en el caso de las nacionalizadas – es muy similar a la del conjunto de la población extranjera.
- **El 28% de las mujeres extranjeras que trabajan en el servicio doméstico se sienten nada, muy poco o poco integradas en la sociedad vasca.** Se trata de un nivel de integración percibida inferior al del conjunto de las mujeres inmigrantes ocupadas, e inferior al del conjunto de la población extranjera, lo que pone de manifiesto el impacto de esta ocupación –o, quizá, de los factores sociales y demográficos que caracterizan a las personas que realizan esta ocupación– en los niveles de integración social percibida.
- **Importante nivel de acceso a los Servicios Sociales públicos y a las prestaciones de garantía de ingresos.** En ese sentido, un 22% de las mujeres extranjeras ocupadas en el servicio doméstico estarían en 2010 percibiendo la RGI, en el mismo porcentaje que el conjunto de la población extranjera y en un 50% más que el conjunto de las mujeres extranjeras ocupadas.

Mayor es aún la tasa de acceso a los servicios sociales públicos, con quienes han mantenido algún contacto el 32% de las mujeres extranjeras que trabajan en el servicio doméstico, por sólo el 21% del conjunto de las mujeres migradas ocupadas.

### 1.5. **La visión de las personas implicadas: mujeres cuidadoras, familias, asociaciones, Servicios Sociales y empresas**

La última parte de este proyecto corresponde a la información obtenida a través del análisis del discurso de personas de diferentes perfiles, relacionados directa o indirectamente con el objeto de estudio, y que resulta básica para la consecución de sus objetivos, ya que se basa en la experiencia y conocimientos de personas que se encuentran en contacto con la realidad de las mujeres migrantes y su relación con el mercado laboral, los servicios sociales, la calidad de los cuidados...

Para llevarlo a cabo, se han elegido técnicas que analizan la realidad que hay detrás de la estadística y de las conclusiones de otros estudios realizados sobre el tema: “en el caso del análisis cualitativo la

aproximación a la metodología permite conservar el lenguaje original de los sujetos, indagar su definición de la situación, la visión que tiene de su propia historia y de los condicionamientos estructurales” (Ibáñez, 1979). Las herramientas a las que se ha recurrido han sido las entrevistas en profundidad y los grupos de discusión, que permitieron la obtención de información a partir de la aportación de personas de los siguientes perfiles:

- Mujeres migradas ocupadas en el servicio doméstico y de cuidado a personas dependientes.
- Familias con personas dependientes a su cargo y usuarias de servicios de cuidado en el hogar.
- Personas representantes de asociaciones vinculadas a la migración femenina.
- Personal de referencia de empresas que proporcionan servicios de atención domiciliaria.
- Personal técnico de servicios y entidades sociales.

El interés en la selección de varios perfiles de población para la realización de las entrevistas radica en sus diferentes puntos de vista sobre los temas que se abordan en el proyecto. Se ha comprobado que, por ejemplo, la visión de las condiciones laborales en el sector de los cuidados, o la importancia de la formación para ejercerlos, es vista de manera diferente según cada uno de los colectivos. Aunque las diferencias de opinión también aparecen entre personas que pertenecen a un mismo perfil, el análisis se hace más operativo y la facilidad de comprensión es mayor analizando, uno por uno, los temas que se han tratado. Por eso, el desarrollo desde el punto de vista cualitativo sigue la misma línea que la establecida en el marco teórico y la perspectiva cuantitativa, de manera que las personas participantes, a las que se agradece su desinteresada colaboración, han aportado su conocimiento, principalmente, sobre los siguientes temas:

- Cuidados, migración y género;
- la externalización de los servicios de cuidado en los domicilios;
- las condiciones del empleo en los hogares.

Así, a través de las opiniones expresadas en torno a estos temas, se extraen los elementos más relevantes:

- **Las trayectorias de la migración femenina.** Los relatos de asociaciones vinculadas a la inmigración femenina dibujan un perfil concreto respecto a las mujeres migradas empleadas en los servicios domésticos y de cuidado a personas dependientes: madres –solteras, casadas con maridos en paro, víctimas de malos tratos... - cada vez más jóvenes y sin trabajo, que abandonan sus países ante la imposibilidad de acceso al mercado laboral.

Así, con respecto a la finalidad de sus procesos migratorios, se encuentra un nutrido grupo de mujeres que han emprendido su viaje solas, ante la imposibilidad de acceder a unos recursos económicos suficientes para su propio mantenimiento y el de sus familias y descendencia, a la que dejan al cuidado de otras mujeres, para ejercer tareas de atención a ‘otras’ personas dependientes de manera remunerada, configurando lo que la literatura especializada llama *cadenas globales de cuidado* (Pérez Orozco, 2007), compuestas por eslabones transnacionales y femeninos, vinculados a condicionamientos sociales de género, etnia y clase social.

Además, estos proyectos siguen unos pasos muy concretos. En función de los resultados obtenidos a partir de los relatos de las mujeres migradas participantes, son los siguientes:

- **Organización logística y económica del viaje.** El trayecto hasta la entrada en Euskadi y la acumulación de recursos económicos para sufragar su coste ha sido objeto de conversación desde la perspectiva cualitativa, ya que muchas de las personas entrevistadas han afirmado que en la mayoría de los casos se asumen deudas con bancos o prestamistas para poder hacer frente al pago del pasaje y a los gastos iniciales previos a la consecución de un empleo.
- **Empadronamiento e inserción laboral.** Estos trámites representan el segundo paso en la trayectoria porque son indispensables para la obtención de la regularidad administrativa en el territorio de destino. Por otro lado, el empleo será fundamental para la consecución del principal objetivo de estas mujeres, que no es otro que la mejora de sus propias condiciones vitales y las de su familia en el país de origen, a la que envían en muchas ocasiones remesas de dinero procedentes de su trabajo.
- **Primera autorización de residencia.** Una vez conseguidos los requisitos relacionados con el tiempo de estancia y con el trabajo, puede solicitarse la primera autorización de residencia: de esta manera, los tres o cuatro primeros años (en ocasiones incluso más) de estancia en Euskadi suponen una carrera hacia la búsqueda de un empleo y de la documentación para la autorización por “arraigo social”, que llega con un empadronamiento de tres años ininterrumpidos y un contrato de trabajo, ente otras condiciones.
- **Planes de futuro.** A partir de las charlas con asociaciones y mujeres cuidadoras, puede decirse que se aprecian proyectos migratorios a corto-medio plazo, que terminarían en el momento en que las necesidades más urgentes de la familia que dejan en origen se solventasen, pero encuentran un factor que retrasa su vuelta: el objetivo de la regulación administrativa, que mejorará sus condiciones vitales y laborales. Estas afirmaciones, en cualquier caso, no eliminan otras situaciones en las que se toma la alternativa del establecimiento definitivo en Euskadi e incluso la reagrupación familiar.
- **La inserción laboral en el sector doméstico y de cuidados de las mujeres migradas a Euskadi.** Que el empleo en este sector es casi la única oportunidad para las mujeres migradas es una realidad que se ha contrastado a partir de las entrevistas realizadas a mujeres migradas, asociaciones, entidades y Servicios Sociales, y que se debe a las propias condiciones de precariedad de este tipo de trabajos, y que provoca la imposibilidad de acceder a otros más profesionalizados y con mejores condiciones. De esta manera, el hecho de ser mujer, trabajadora e inmigrante, va a determinar la inserción laboral casi exclusiva en el sector doméstico y del cuidado que, debido a que se ha llevado a cabo tradicionalmente en el seno de las familias, de manera privada e invisible, es femenino, precario, y está poco dignificado y profesionalizado, quedando relegado a los grupos de población con menos recursos. De esta manera, el mercado laboral es el primer ámbito en el que actúa la *interseccionalidad de la discriminación*, o los efectos simultáneos de factores como el sexo, la nacionalidad y la clase social (Platero, 2012).

Sin embargo, no todas las mujeres de origen extranjero acceden en la misma medida a este tipo de empleos, sino que su entrada va a estar condicionada, además, por su nacionalidad. Así, durante el trabajo de campo, las propias mujeres entrevistadas pusieron de manifiesto la importancia de la valoración por parte de las familias de características -costumbres, cultura, aspecto físico...- relacionadas con las nacionalidades de origen, mostrando siempre una preferencia clara por las mujeres latinoamericanas.

- **El nivel de acceso a recursos sociales.** En primer lugar, se destaca el hecho de que las fuentes de información para el acceso a recursos sociales de las mujeres recién llegadas son informales. Esta situación es preocupante para los Servicios Sociales, que relacionan la calidad de la información que poseen las personas extranjeras con la situación administrativa en la que se encuentran. Según este grupo, las personas con la primera autorización de residencia acceden a los servicios de información de sus departamentos, mientras que las que no lo han conseguido lo hacen mediante vías informales, como las entidades sociales y las amistades.

Por otro lado, esta dificultad de acceso a la información es un aspecto que va a afectar de manera especial a las mujeres extranjeras que se dedican al cuidado y al servicio doméstico, y especialmente a aquellas que trabajan en modalidad de interna, porque el hecho de que su residencia sea el mismo lugar en el que desempeñan sus actividades remuneradas, implica la dificultad de conciliación entre trabajo remunerado y tiempo personal, que impide la salida del hogar en los horarios en los que se puede acceder a las entidades que facilitan la información.

Además, se reconoce que la capacidad de acceso a los recursos sociales está directamente relacionada con la situación administrativa o, como mínimo, la posesión del certificado de empadronamiento. Esta es una conclusión para la que existe unanimidad, ya que el padrón es la puerta de entrada para la obtención de derechos (como la atención sanitaria y algunos servicios formativos), cuestión puesta de relieve tanto por los servicios y entidades sociales como por las asociaciones.

Además, entre los servicios más demandados se encuentran espacios para el intercambio y la participación social. Así, las personas trabajadoras en Servicios Sociales hablan tanto de asesorías jurídicas gratuitas, que les informen sobre la Ley de Extranjería y sus derechos laborales, como servicios de alojamiento estable para cuando quieran reagrupar a sus hijos con ellas, entre otros. Sin embargo, el interés primordial se refiere a lugares donde acudir y establecer relaciones sociales en los momentos de tiempo libre, sobre todo para las mujeres recién llegadas y que trabajan en régimen de interna. Este recurso, que tiene más que ver con la creación de redes sociales y el establecimiento de vínculos que garanticen un bienestar más personal, y que resulta fundamental para la calidad de vida, es el que ofrecen, en gran medida, las asociaciones de mujeres inmigrantes.

- **La externalización de los servicios de cuidado en los domicilios.** Las necesidades de atención por parte de las familias, proceden de problemas relacionados con la falta de conciliación y la urgencia a partir de la aparición de enfermedades repentinas vinculadas a la edad. Estas cuestiones se han puesto de manifiesto en las entrevistas realizadas a empresas dedicadas a la asistencia domiciliaria, a entidades sociales asistenciales y a las propias familias, en las que se ha expresado, además de los problemas derivados de la falta de conciliación, el desconocimiento de las enfermedades crónicas que invalidan la capacidad de ejercer actividades de la vida diaria a las personas mayores, y la falta de recursos públicos relacionados con la dependencia. Se trata, por tanto, de una situación en la que las familias no pueden dedicar la cantidad de atención requerida por la persona mayor, o por los hijos e hijas; son parejas en las que las dos personas trabajan fuera de casa, o personas solas con padre, madre o descendencia a cargo, para las que la distribución del tiempo entre los espacios público y privado supone un problema.

Con respecto a la preferencia entre los servicios existentes, se da una clara inclinación hacia la atención prestada en los domicilios mediante el empleo de personas de manera particular. A juicio de las personas trabajadoras de los Servicios Sociales, esta preferencia responde,

principalmente, al encarecimiento de los servicios formales y a su escasa flexibilidad horaria. Así, a la hora de valorar el funcionamiento de los servicios públicos, la mayor parte de las personas participantes en el trabajo de campo han cuestionado su eficacia respecto del coste de los servicios ofrecidos. Por otro lado, prestaciones económicas como aquella destinada a la asistencia personal (PEAP), ofrece la posibilidad de contratar a una persona con una jornada superior y más flexible que la que corresponde al Servicio de Atención Domiciliaria (SAD) público.

En este sentido, se traen a colación razones para no elegir servicios residenciales, como la cercanía a la familia y el mantenimiento en la vivienda habitual de la persona dependiente, el sentimiento de culpa o la propia petición de las personas que reciben los cuidados. De esta manera lo exponen tanto familias como empresas suministradoras de cuidado y entidades sociales, que apuntan a otras posibles soluciones como la combinación de cuidados en el domicilio y la asistencia a Centros de Día.

- **El impacto de la crisis económica y las políticas públicas en la externalización.** Según las entidades sociales consultadas, así como en periodos anteriores a la crisis se reclamaba mano de obra para realizar labores de acompañamiento a personas mayores, en la actualidad la solicitud de servicios de cuidado se realiza *cuando ya no queda más remedio*, cuando aparecen enfermedades graves que provocan dependencias severas –Alzheimer, demencia...- que las familias no pueden atender, y en muchos casos cuando los niveles de dependencia son tan altos que las hacen receptoras de prestaciones económicas que las ayudan a costear el servicio.

Del lado de las políticas públicas, la Ley de Extranjería estaría fomentando el empleo en la economía sumergida. Durante las entrevistas se ha afirmado que los intentos de restringir la entrada a personas de países extracomunitarios y el endurecimiento de las condiciones para adquirir la autorización de residencia no están contribuyendo necesariamente al descenso de la inmigración, pero sí a la prolongación de la irregularidad administrativa de las personas inmigrantes, que al entrar por la fuerza en un mercado laboral sumergido, carecen de derecho a un contrato, y sufren mayor vulnerabilidad respecto a la precariedad laboral y social. De esta manera, después de la regularización masiva, y con la restrictiva legislación actual, los empleos en el servicio doméstico y de cuidado siguen existiendo, pero en condiciones de invisibilidad e irregularidad.

En todo caso, se tiene en cuenta la contribución de determinadas prestaciones económicas a la formalización de contratos. Es posible que en Euskadi se estén dando pasos en favor de la visibilización y de la disminución de la economía informal en el ámbito del cuidado en los domicilios, a través del impulso de la PEAP. Esta prestación es de una cuantía sensiblemente superior a otras, y obliga a la contratación legal y el alta y cotización a la Seguridad Social, de manera que los beneficios económicos convencen a las familias receptoras a formalizar la relación laboral.

- **Las necesidades y preferencias de las familias.** Otro de los objetivos marcados en este estudio es el análisis de las preferencias de las familias, no sólo por el tipo de cuidado elegido (domiciliario, externo, residencia, formal, privado...), sino también por las cualidades específicas de las personas que ejercen estos trabajos bajo aspectos relacionados con las cuidadoras. En este sentido, se comprueba que las características asociadas a la personalidad, el sexo y la nacionalidad, son variables consideradas de interés para la selección de las personas cuidadoras. Así se otorga, en primer lugar, gran importancia a los valores personales que tienen que ver con la responsabilidad, la confianza, la experiencia y la amabilidad en el trato, sin embargo, las competencias profesionales están asociadas,

fundamentalmente, con el sector doméstico, es decir, la habilidad con la cocina, la compra de medicamentos y la limpieza.

En segundo lugar, la preferencia por cuidadoras autóctonas se ha subrayado en múltiples ocasiones durante la exploración cualitativa, aunque se asegura que es una característica difícil de encontrar. Asumida esa limitación, la preferencia por cuidadoras latinoamericanas se muestra clara, por cuestiones como el idioma, la cultura o incluso la imagen personal.

Por último, hay que insistir en la feminización del sector de los cuidados, ya que las familias – y en cierto modo también las empresas- tienden a buscar preferentemente a mujeres para el servicio del cuidado de personas dependientes y del hogar, justificado por la supuesta experiencia adquirida por estas en sus propios hogares, y por las capacidades asociadas al rol femenino. Aunque en algunas ocasiones se alude a una capacidad mayor de los hombres desde el plano físico, beneficioso según las personas entrevistadas en los casos en que las personas dependientes tienen problemas de movilidad, en la mayor parte de los casos se menciona el nivel de intimidad entre la persona cuidadora y cuidada para atribuir la preferencia por mujeres.

- **La evaluación de los cuidados y la importancia de la formación.** Los servicios de cuidado ejercidos por mujeres externas a la familia en el domicilio son valorados según criterios diferentes por familias, empresas, entidades y Servicios Sociales. El motivo reside en la importancia que se da a la presencia, normalmente por parte de las familias, en contraposición con la necesidad de capacitación y formación en el área sociosanitaria expresado por empresas y Servicios Sociales, que destacan su influencia en el mantenimiento de la salud de personas con enfermedades especialmente complicadas.

Así, por lo que respecta a las opiniones de las familias, hay que decir que la valoración general de la calidad del servicio prestado es positiva, determinada probablemente por la urgencia de cubrir una necesidad de cuidado muy intensivo. En este sentido, la presencia y la flexibilidad de las mujeres inmigrantes a las que emplean son muy bien valoradas, y a éstas se unen otras más vinculadas con el servicio doméstico como la cocina, la limpieza, o el ejercicio de labores sociosanitarias básicas.

En todo caso, por parte de las entidades y Servicios Sociales se llama la atención de la necesidad de mejora de las condiciones laborales en estos empleos y el diseño de protocolos de Prevención de Riesgos Laborales, que sin duda ayudarán a mejorar el cuidado a las personas dependientes.

- **El trabajo de cuidado en los domicilios.** Las condiciones laborales de las personas que se dedican al cuidado doméstico y de personas dependientes son calificadas como precarias, con bajos niveles de contratación, escasos salarios y sin reconocimiento de los tiempos de descanso, de las horas extras, las bajas laborales, las indemnizaciones... y se siguen identificando con el empleo de personas situadas en los estratos económicos más perjudicados de la sociedad.

Así, desde los Servicios Sociales se reclama una mayor formalización de contratos, coberturas por bajas laborales, regularización en los convenios y vigilancia de su cumplimiento y de las condiciones laborales y salariales, además de la mejora de las posibilidades de formación para las personas que lo ejercen.

Aunque desde la aplicación del RD 1620/2011 la irregularidad del servicio doméstico ha descendido, según las opiniones vertidas durante el trabajo de campo cualitativo, la formalización de un contrato de trabajo en el empleo en el servicio de cuidados en los

domicilios depende en gran medida de la institución empleadora, es decir, si la contratante es una empresa o una familia, siendo estas últimas en las que se encuentran la mayoría de los casos de irregularidad contractual. También depende de la modalidad del trabajo ejercido, ya que se ha afirmado durante las entrevistas que el trabajo particular durante un número limitado de horas en varios hogares a la vez, es aquel que se encuentra más sometido a la economía sumergida, en comparación con los hogares en los que se realiza una jornada completa o por horas para una empresa en calidad de externa, y con los casos de interinidad.

Por otro lado, se han calificado por separado determinados aspectos concretos relativos a las condiciones laborales del sector de los cuidados. En este sentido, resulta de gran interés que la influencia de la regulación de las condiciones laborales se convierte en relativa ante la importancia de ciertas *dualidades* en las modalidades de empleo y la situación administrativa de las mujeres, es decir, las desigualdades que se dan entre las trabajadoras internas y externas, las que están contratadas por una empresa o directamente por una familia y las que cuentan o no con la regularidad administrativa; dualidades que se interrelacionan, e implican diferentes grados de poder de negociación con las personas empleadoras. De hecho, se dan mayores niveles de precariedad entre las mujeres que trabajan en modalidad de interna directamente para las familias y que no han accedido al primer permiso de residencia. Así, estas circunstancias van a influir en las condiciones laborales.

- **Tiempo de trabajo.** La distinción de las modalidades de atención interna/externa es importante a la hora de evaluar el tiempo de trabajo de cuidado en los hogares y, concretamente en el caso del trabajo en régimen externo, aquel realizado a jornada completa en un único domicilio o por un número limitado de horas en varios hogares durante la misma jornada laboral.

A partir de esta distinción en función del régimen, hay unanimidad de opiniones en cuanto al empeoramiento de condiciones entre las trabajadoras en régimen interno, sustentadas por el hecho de convivir con la persona cuidada. Aunque la mayor parte de las familias dicen cumplir las condiciones de horario estrictamente, las entidades sociales anuncian vulneraciones en cuanto al respeto de los horarios establecidos en la normativa, por ejemplo en el caso de las cuidadoras internas, que realizan vigilancia durante las horas de descanso nocturno.

- **Salarios.** Tanto empresas, asociaciones, entidades y Servicios Sociales, coinciden en que las condiciones salariales son bajas, y apelan de nuevo al reconocimiento de un sector que no se correspondería con el resto de profesiones, sobre todo si se tiene en cuenta la dedicación horaria de las personas que trabajan en él, concretamente en el caso de las trabajadoras internas. También existirían ambigüedades en el pago de remuneraciones extraordinarias y cotizaciones a la Seguridad Social.
- **Actividades ejercidas.** En el caso de las actividades que se encomiendan a las mujeres cuidadoras hay que volver a hablar de desigualdades entre los modelos interno y externo, tenencia o no de un contrato, y contratación por parte de una familia o de un servicio formal. De esta manera, se ha apreciado durante las entrevistas una variación entre las exigencias de las empresas, más vinculadas al trabajo de cuidado y acompañamiento de personas dependientes, y las de los hogares, en las que el trabajo se asocia tanto a la atención personal como al cuidado de la casa y las tareas domésticas propias del mantenimiento de la familia.

- **Salud laboral.** Dolencias tanto físicas como psíquicas, sobrecargas musculares, cefaleas, estrés y ansiedad son problemas comunes expresados en las charlas con las cuidadoras inmigrantes. Las causas de estos padecimientos son, definitivamente, el tipo de trabajo que desempeñan y la duración de la jornada laboral, con actividades que suponen un sobreesfuerzo físico y psicológico difícil de asumir, por lo que se vuelven a reclamar la introducción de protocolos de Prevención de Riesgos Laborales en la normativa del sector doméstico.
- **La importancia de la formación profesional.** Para las mujeres inmigrantes entrevistadas, la formación profesional en los cuidados es de vital importancia, y en muchas ocasiones han sido ellas mismas las que han buscado sus propios recursos formativos, ofrecidos por las entidades sociales a las que acuden en busca de asesoramiento y acompañamiento en sus procesos migratorios. Por su parte, las asociaciones y entidades sociales, que coinciden con la importancia de la especialización para el ejercicio de las labores de cuidado a personas dependientes, se lamentan del hecho de que las cuidadoras no lleguen a adquirirla en la mayoría de los casos, por la dificultad de conciliación con el empleo, o la merma del acceso a los recursos cuando no se cuenta con la regularidad administrativa.
- **Situación de abuso y maltrato.** Aunque de los resultados obtenidos no se puede establecer una conclusión significativa sobre la frecuencia de situaciones de acoso y maltrato, sí puede decirse que la falta de documentación de las mujeres cuidadoras es un elemento de importancia central a la hora de medir la vulnerabilidad ante estas situaciones, debido a la desprotección legal derivada de la irregularidad administrativa o al simple miedo a la hora de tramitar denuncias. Así, durante el trabajo de campo se ha señalado que uno de los recursos sociales más demandados es el de asesoramiento legal que defienda a estas mujeres de situaciones injustas.

## 2. OBJETIVOS, METODOLOGÍA Y ESTRUCTURA DEL INFORME

### 2.1. Presentación

La principal hipótesis en la que se basa este proyecto supone que las mujeres inmigrantes que viven en Euskadi y que se dedican a actividades relacionadas con el cuidado de personas dependientes en los domicilios, se enfrentan a situaciones de inestabilidad vital e irregularidad laboral, que las coloca en una situación de especial vulnerabilidad ante procesos de discriminación, traducidos en la desigualdad de acceso a recursos sociales y a derechos básicos de la ciudadanía. Sin embargo, el análisis realizado para el contraste de este supuesto ha abierto otros interrogantes, que indican que lejos de tratarse de un ámbito de estudio unidireccional, la discriminación múltiple de las mujeres inmigrantes en Euskadi constituye un fenómeno que esconde todo un contexto relacionado con la evolución de los procesos migratorios, las necesidades de la sociedad en torno al trabajo reproductivo, el cambio de roles de la estructura tradicional de la familia y el funcionamiento de las políticas públicas diseñadas para paliar las necesidades sociales en torno a la dependencia, la legislación en materia de extranjería y la regulación de los trabajos ejercidos en los hogares.

Así, a través del análisis de la discriminación sufrida por estas mujeres, a causa de las variables sexo, origen étnico, condición laboral y al sector de actividad, sabemos que esta no es sólo múltiple, sino que es interseccional. La introducción del concepto *interseccionalidad*, procedente de los análisis de la discriminación sexual y racial, supone la influencia simultánea e interrelacionada de estas características en su calidad de vida y acceso a beneficios y derechos sociales.

De esta manera, y para profundizar en la discriminación múltiple y la interseccionalidad, se ha desarrollado el análisis de varios factores de influencia, que componen la presente investigación:

- Las necesidades en torno al trabajo reproductivo en la Comunidad Autónoma de Euskadi, el resto del Estado y otros países del entorno europeo, y la influencia de los procesos migratorios y el trabajo de las mujeres inmigrantes en su resolución.
- Las trayectorias vitales y laborales de las mujeres desde que inician el proceso migratorio a la Comunidad Autónoma de Euskadi, y la influencia de la regulación de la extranjería en su acceso al empleo, a recursos y derechos sociales, y sus expectativas de futuro.
- El papel de las políticas públicas en materia de dependencia en la mercantilización del trabajo reproductivo, en el diseño de los puestos de trabajo en el sector del cuidado a personas dependientes y en las preferencias y necesidades de las familias.
- Las condiciones laborales y posibles situaciones de abuso en el sector del trabajo doméstico y de cuidado y su impacto en la calidad de vida de las mujeres cuidadoras y las personas dependientes.

## **2.2. Objetivos y estructura del informe**

Así pues, el objetivo principal del proyecto implicará dar respuesta a la hipótesis de la existencia de procesos de discriminación múltiple sufridos por las mujeres inmigrantes que viven en la Comunidad Autónoma de Euskadi, particularmente de aquellas que se dedican al sector doméstico y de cuidado a personas dependientes, así como analizar los factores que los provocan y sus consecuencias en el acceso a recursos, derechos y participación social. Sin embargo, y dado el carácter multifactorial de este fenómeno, hay que contar con una serie de objetivos específicos:

- El análisis sociodemográfico de las mujeres inmigrantes dedicadas al sector doméstico y cuidados de personas dependientes en la CAE. A través de las diferentes metodologías utilizadas, se especificará el perfil (o perfiles) en cuanto a nacionalidad, edad, situación familiar, nivel de estudios, tiempo de presencia en Euskadi y situación administrativa de la población objeto de este estudio, factores que facilitarán la comprensión de sus trayectorias vitales y laborales, así como su capacidad de acceso a derechos y recursos básicos de la ciudadanía.
- La caracterización de las trayectorias del proceso migratorio. Desde el momento de la toma de decisión de iniciar el viaje, su llegada, la inserción en el mercado laboral, la creación de redes personales de apoyo, el camino hacia la regulación administrativa y su planificación a medio y largo plazo.
- El análisis de la externalización y mercantilización del trabajo reproductivo y el cuidado a personas dependientes. Se profundizará en el estudio de los fenómenos conocidos como crisis de los cuidados (Orozco, 2006) y etnoestratificación (Anderson, 2000) del mercado laboral, para dar cuenta de cuáles son las necesidades de las familias con personas dependientes a cargo y sus preferencias para el cuidado, y el papel que juegan las mujeres inmigrantes y las políticas públicas en su resolución y la configuración de los puestos de trabajo.
- El estudio de las condiciones laborales de las mujeres inmigrantes dedicadas al sector doméstico y de cuidado a personas dependientes en la CAE, desde varios puntos de vista: En primer lugar, se analizarán las condiciones básicas del sector doméstico presentes en la regulación oficial de este sector, pero también aquellas que de facto se dan en los hogares

en relación con las jornadas, salarios, formación, prevención de riesgos laborales... En segundo lugar, se explorarán las diferencias en las condiciones laborales existentes según la titularidad del empleo (mediante contratación directa por las familias, instituciones o empresas), la modalidad en el que se ejerce (interna o externa) y las posibles situaciones de irregularidad laboral o administrativa. Por último, intentarán visibilizarse las posibles situaciones de abuso laboral dentro de los domicilios.

- El estudio del impacto del diseño de la externalización del cuidado y las condiciones laborales y formativas en la calidad de atención recibida por las personas dependientes, a través del cual se evaluará la importancia de la profesionalización y dignificación del empleo en actividades reproductivas a la hora de proporcionar servicios de calidad que mejoren el bienestar de las personas dependientes.

Para contrastar la hipótesis y desarrollar dichos objetivos, se procederá en primer lugar a la recopilación y análisis de investigaciones publicadas en torno a la variedad de temas expuestos, y además se combinarán metodologías cualitativas y cuantitativas. La utilización de estos recursos establece los pasos concretos que se han dado a la hora de desarrollar la investigación, de manera que la lectura inicial de las fuentes documentales extraídas ha servido de guía para el posterior diseño de las herramientas cuantitativas y cualitativas, de la misma manera que la información resultante de las estadísticas seleccionadas (herramientas cuantitativas) se nutrirá de la información de los discursos procedentes de entrevistas y grupos de discusión (herramientas cualitativas). De esta manera, la metodología utilizada marca la estructura del informe, que consta de las siguientes partes:

- La investigación partirá de la elaboración del marco teórico. Como ya se ha adelantado, se ha realizado una extensa selección de investigaciones y estudios en torno a todos los fenómenos directa o indirectamente influyentes en la discriminación múltiple de las mujeres inmigrantes que trabajan en el sector doméstico y de cuidados a personas dependientes, de manera que se consiga obtener una idea y unas conclusiones preliminares que den cuenta del contexto autonómico, estatal y europeo del fenómeno, que no sirva únicamente de contexto, sino que sirva de base para determinar los factores fundamentales para el desarrollo de la investigación.
- A continuación se analizará la legislación mediante el desarrollo del marco normativo, ya que en el objeto de estudio de la investigación no sólo influyen aspectos culturales o ambientales, sino que muchos de los comportamientos referentes a las migraciones y a la externalización de las labores de cuidado a personas dependientes vienen determinados por las políticas públicas y la legislación, tanto estatal como autonómica. Por este motivo, en segundo lugar se ha analizado la normativa vinculada a cada uno de los objetivos, tanto generales como específicos, y que aglutinan, entre otras, la regulación de extranjería y la dependencia.
- La tercera parte de este informe incorporará la perspectiva cuantitativa, que se realizará a través de la explotación y análisis de los resultados de fuentes de datos estadísticos que darán cuenta, en primer lugar, de aspectos relacionados con las mujeres inmigrantes dedicadas al sector del cuidado en la CAE, como sus características sociodemográficas, socioeconómicas o su situación administrativa. En segundo lugar, las demandas a los Servicios Sociales de los hogares con personas en situación de dependencia y la contribución a la economía del sector doméstico y, por último, de las condiciones laborales del sector doméstico y de cuidados a personas dependientes, con información referente a

contrataciones, afiliaciones a la Seguridad Social, condiciones salariales, jornadas laborales...

- El cuarto punto de vista corresponde a la perspectiva cualitativa, para la que se ha recurrido a la realización entrevistas y grupos de discusión con varios perfiles de población seleccionados por su experiencia y conocimiento en torno al objeto de estudio. El desarrollo de estas técnicas analizará la realidad que hay detrás de los resultados estadísticos proporcionando información sobre el mercado de trabajo en el sector de los cuidados, las expectativas y condiciones vitales y laborales de las mujeres inmigrantes en la CAE, su acceso a recursos sociales, y las necesidades y prioridades de las familias con personas dependientes a cargo.
- Por último, y analizadas todas las fuentes de información detalladas hasta el momento, se procederá a la redacción de conclusiones y se responderá a la hipótesis y los objetivos planteados, considerados de interés en el estudio de la múltiple discriminación de las mujeres extranjeras trabajadoras en servicios de cuidado y personas dependientes en la CAE, que partirán en todo caso de los resultados de la bibliografía y su identificación con la situación en Euskadi, los resultados de las fuentes estadísticas y las opiniones de las personas participantes en las metodologías cualitativas.

### **3. MARCO TEÓRICO: CUIDADOS, DEPENDENCIA, INMIGRACIÓN, GÉNERO Y DISCRIMINACIÓN**

#### **3.1. Introducción y metodología**

El estudio del sector doméstico está alcanzando una creciente importancia, tanto a escala nacional como internacional, en un contexto determinado por la progresiva mercantilización del trabajo reproductivo (Pla-Julián y Giménez-Moreno, 2012). En la mayor parte de los países de Europa, las mujeres inmigrantes están jugando un papel cada día más importante en relación al cuidado de las personas dependientes: mujeres de todos los orígenes, de Zimbabue a Perú y de Filipinas a Polonia y Rumania trabajan en los países de la Europa occidental prestando servicios de cuidado (van Hooren, 2014).

El interés de analizar este fenómeno responde al impacto que un conjunto de factores como el envejecimiento de la población, la mayor participación de las mujeres en el empleo y las nuevas formas de convivencia en los hogares han tenido sobre la tradicional forma de proporcionar cuidados familiares. En nuestro contexto, pese a la introducción de la Ley de Dependencia y el desarrollo de los servicios sociales, ni los poderes públicos ni las organizaciones privadas han dado una respuesta suficientemente satisfactoria a la demanda de cuidados generada por parte de las personas dependientes y sus familias; de ahí que sigan siendo las personas del hogar y especialmente las mujeres quienes, bien asumiendo el trabajo o bien externalizándolo mediante la contratación de cuidadoras inmigrantes, resuelven dicha demanda. El trabajo doméstico remunerado se ha convertido en una estrategia decisiva de la organización doméstica familiar y, sólo en parte, en objeto de atención y regulación desde las políticas públicas (García et al., 2014).

En ese contexto, la provisión de cuidados a las personas mayores dependientes por parte de mujeres inmigrantes –ya sea contratadas de forma regular o irregular– está convirtiéndose, sobre todo en los países del Sur de Europa, en una de las fórmulas más habituales para dar respuesta a las necesidades que plantean los nuevos escenarios sociodemográficos –envejecimiento e incorporación de la mujer

al mercado de trabajo, fundamentalmente– y a las limitaciones de los Estados del Bienestar del Sur de Europa para dar respuesta a esas necesidades (León, 2014; Pavlou, 2011).

El análisis de este fenómeno debe ser necesariamente multidimensional, ya que inciden en él cuestiones tales como:

- La distribución internacional del trabajo en el marco de la globalización y su traslación a las políticas de regulación migratoria;
- las desigualdades de género en la asignación de las tareas productivas y reproductivas en el seno de las sociedades desarrolladas y en el contexto de la *economía del cuidado*;
- la existencia de pautas de estratificación social, en virtud de las cuales las mujeres cuidadoras inmigrantes se convierten en el soporte que las familias –y, más concretamente, las mujeres– autóctonas precisan para poder conciliar sus responsabilidades familiares y laborales, especialmente en los casos en los que se plantea la necesidad de atender a una persona dependiente;
- las situaciones de desigualdad, explotación o discriminación en el acceso a los derechos y a los recursos sociales que pueden experimentar las mujeres inmigrantes que desempeñan estas tareas;
- la naturaleza mixta de los cuidados a las personas dependientes, en la que se entremezclan los aspectos emocionales, los relacionados con las obligaciones afectivas y familiares, y los que cabe considerar estrictamente técnicos o profesionales;
- la regulación del mercado laboral y la extensión de la economía irregular o sumergida; y
- los diferentes modelos existentes en cuanto a la provisión de servicios públicos y privados de atención a la dependencia.

A lo largo de los últimos 20 años se ha ido desarrollando en los países de nuestro entorno un amplio *corpus* científico que ha analizado esta cuestión, estudiando en ocasiones un aspecto concreto de los señalados previamente pero, en general, analizando de qué forma interactúan unos elementos y otros. A partir de los primeros años 90, se ha ido generando –primero en los países de habla inglesa y después en el conjunto de Europa– una producción bibliográfica que ha analizado tanto los determinantes sociales y políticos de esta forma de ‘externalización’ de los cuidados familiares, como las características de las personas que reciben y que prestan esos cuidados, su impacto en las condiciones de vida de unas y otras, y las relaciones que entre ambos grupos se establecen. Si bien en algunos trabajos (Casado-Mejía et al., 2009), se hace referencia a la escasez de trabajos sobre el cuidado de personas mayores prestado por personas inmigrantes y se pone de manifiesto el carácter novedoso e invisible de este fenómeno, lo cierto es que la producción científica en relación a esta cuestión es amplia, si bien cabe pensar que está sesgada desde el punto de vista metodológico –los enfoques cualitativos se imponen con claridad a los cuantitativos– y que determinados elementos – como el impacto del cuidado por parte de estas personas en la calidad de vida de las personas atendidas– está todavía insuficientemente analizado.

El objetivo de este primer capítulo es el de recoger y sistematizar las aportaciones de los trabajos de investigación realizados en nuestro entorno –y, preferentemente, en el marco del Estado español– en relación a esta cuestión. Se ha intentado en ese sentido presentar el contexto o marco teórico en el que se inserta esta investigación, al objeto de ubicar los datos y las reflexiones que se derivan del análisis cuantitativo y cualitativo que se presenta a continuación. La estructura de este capítulo es la siguiente:

- En primer lugar, se ha intentado ubicar la cuestión de los cuidados a las personas dependientes realizados por mujeres inmigrantes en un marco más amplio, el de la globalización y la división internacional del trabajo;
- en segundo lugar se han analizado los determinantes institucionales que dan pie a la existencia de una demanda creciente de cuidados por parte de las personas dependientes y sus familias, y que se refieren tanto al modelo de protección social que existe en cada país como a sus políticas migratorias y de regulación del mercado de trabajo;
- se presentan a continuación los principales datos relativos a las mujeres inmigrantes que prestan este tipo de cuidados: cuantificación y caracterización del colectivo, motivos que les llevan a trabajar en el sector, condiciones laborales, funciones, impacto sobre su calidad de vida..., así como a las características de este tipo de trabajos muy alejadas, como veremos, de otras ocupaciones laborales;
- posteriormente, se resumen los datos que los estudios analizados ofrecen sobre las personas y familias que contratan estos servicios: sus motivaciones, sus preferencias y el impacto que el uso de este tipo de fórmulas tiene sobre la calidad de vida de las personas dependientes. También se analizan en este epígrafe las relaciones e interacciones que existen entre estos dos colectivos, y las relaciones de negociación y control que surgen entre ambos en el marco físico del hogar en el que se prestan los servicios;

En total, se han revisado más de 70 documentos diferentes, con particular atención a los publicados en el Estado español o en castellano. Todos ellos han sido localizados a partir de la Base de Datos Bibliográfica sobre Políticas Sociales del SIIS Centro de Documentación y Estudios, y del resto de las bases bibliográficas a las que este centro tiene acceso. Para la realización de la búsqueda se han utilizado los siguientes descriptores: cuidado, migración, personas mayores.

Cabe hacer en todo caso dos matizaciones respecto a las limitaciones de la revisión realizada. No se trata, en primer lugar, de una revisión sistemática propiamente dicha. Se ha dado en ese sentido prioridad a los documentos más recientes, a los redactados en español y a aquellos que, a juicio de las personas redactoras del informe, permitían una mejor comprensión de este fenómeno y de su creciente extensión en nuestro entorno. Cabe añadir, en segundo lugar, que no todos los documentos analizados se centran de forma específica en el cuidado de personas dependientes por parte de cuidadoras inmigrantes. En ese sentido, si bien gran parte de los documentos analizados se centran específicamente en ambas cuestiones, otros sólo analizan una parte de esa ecuación: en algunos casos, por ejemplo, los documentos revisados no se centran en un tipo concreto de cuidadoras y analizan de forma genérica los cuidados que reciben las personas mayores que residen en su domicilio, sean o no inmigrantes, o sean o no mujeres, quienes les cuidan; en otros, no se distingue entre los servicios prestados, y se centran de forma genérica en lo que se denomina servicio doméstico; en otros finalmente, el acento se pone en la naturaleza de las personas cuidadoras –mujeres e inmigrante–. La revisión realizada analiza los diversos tipos de enfoques, centrándose preferentemente, lógicamente, en los que analizan el cuidado a personas dependientes por parte de mujeres inmigrantes.

### **3.2. Cuidados, inmigración y género: el papel de las políticas públicas**

#### *3.2.1. Cadenas globales de cuidado y división internacional del trabajo reproductivo*

De acuerdo a Rodríguez et al. (2010) “la globalización es el esquema explicativo que permite explicar

la naturaleza de las migraciones en la actualidad y, en particular, alguna de sus manifestaciones, como la feminización de los flujos migratorios”. Efectivamente, la inserción de las mujeres inmigrantes en el seno de una división internacional del trabajo reproductivo debe considerarse un fenómeno global que en Europa atañe especialmente a España y, como veremos más adelante, a los países situados en el Sur del continente (Martínez Buján, 2008; Pavlou, 2011; León, 2014). En ese contexto, se establecen unos flujos migratorios cualitativa y cuantitativamente distintos de los existentes durante la mayor parte del siglo XX, que conforman lo que en la literatura especializada se conoce como *cadena global de cuidado*, y que se basan en una distribución desigual del trabajo reproductivo tanto desde el punto de vista del origen nacional como de la clase y del género. Las mujeres inmigrantes se incorporan así a un sistema que funciona a escala internacional, y que les reserva el papel de cuidadoras y/o sirvientas, de la misma manera que, a través de la deslocalización de las empresas manufactureras occidentales, tiende crecientemente a asignar a hombres y mujeres de los países pobres la función de producir productos industriales a bajo coste.

De acuerdo a Orozco (2007), “las cadenas globales de cuidados son cadenas de dimensiones transnacionales que se conforman con el objetivo de sostener cotidianamente la vida, y en las que los hogares se transfieren trabajos de cuidados de unos a otros en base a ejes de poder, entre los que cabe destacar el género, la etnia, la clase social, y el lugar de procedencia”<sup>1</sup>. Las cadenas globales de cuidado se relacionan con un cambio en las pautas migratorias clásicas y con un mayor protagonismo de las mujeres en los flujos migratorios transnacionales. Las mujeres se han convertido en actrices activas de su proyecto migratorio e incluso determinan el que debe seguir su familia redefiniendo los roles de cada uno de sus miembros. Ellas encabezan un nuevo modelo de migración transnacional que comienza a gestarse en los años ochenta y desafía al sistema migratorio de la posguerra, dependiente de las iniciativas migratorias masculinas (Martínez Buján, 2008). Esa feminización de los flujos migratorios está estrechamente relacionada con la demanda de trabajo doméstico y de cuidados a personas con dependencia (Kilkey, Lutz y Palenga, 2010) y cabe pensar que no se hubiera producido si no se hubieran dado en los países ricos los cambios sociales y demográficos que han provocado lo que se conoce como *crisis de los cuidados*.

Efectivamente, las cadenas globales de cuidados se relacionan con la crisis de los cuidados que viven los países desarrollados, como consecuencia del envejecimiento de la población y la incorporación de las mujeres al mercado de trabajo, con la consiguiente dificultad para mantener el papel tradicional de la mujer como cuidadora informal, en un contexto de incremento de la demanda de este tipo de cuidados. Una de las vías de respuesta a esta crisis, explica Orozco, ha sido externalizar parte de las tareas que antes se realizaban en los hogares, o asalariar parte del trabajo de cuidados en lo doméstico. Las mujeres migrantes han asumido un papel central, al encargarse de forma creciente de estos trabajos, lo cual no es ajeno al hecho de que tiendan a ser empleos precarios y malamente remunerados. En conjunto, la crisis de los cuidados ha sido motor de la feminización de los procesos migratorios, al abrir oportunidades laborales mayoritariamente dirigidas a las mujeres en el ámbito de los cuidados, tanto en el empleo doméstico como en otros sectores relacionados, en empresas de servicios de proximidad o en servicios públicos (Orozco, 2007).

Las cadenas globales de cuidados esconden no sólo relaciones desiguales de género, sino también evidentes desigualdades de clase. Como explica Martínez Buján (2008), las mujeres extranjeras se han visibilizado como agentes activos en el mantenimiento económico de los miembros del hogar y

---

<sup>1</sup> Como explica esta autora, “en su versión más simple, una cadena podría conformarse por, por ejemplo, una familia española que ha decidido contratar a una mujer dominicana para hacerse cargo del abuelo, que necesita asistencia constante. En un principio pensaron que una de las nueras podría asumir esa tarea, dejando el empleo al que se incorporó cuando sus hijos crecieron y se marcharon de casa. Sin embargo, ella no quería volver a ejercer funciones de cuidadora a tiempo completo. Además, vieron que contratar a una migrante entre todos los hijos no salía tan caro. La mujer contratada, a su vez, ha migrado para asegurar unos ingresos suficientes a su familia, y ha dejado a sus hijos en el país de origen, a cargo de su madre”.

han sido sus decisiones las que han arrastrado a la familia a emprender una migración. A pesar de este supuesto “poder” como actrices de sus destinos en los países de acogida, las mujeres son requeridas en los países ricos para emplearse como mano de obra barata en aquellas ocupaciones relegadas al sexo femenino y que sus homólogas nativas ya no están dispuestas a desempeñar. Se trata por tanto de una solución geopolítica, de carácter asimétrico, a la crisis de los cuidados que experimentan los países ricos (Williams, 2010), en virtud de la cual las familias de los países desarrollados ‘importan’ cuidadoras que, a su vez, sostienen a sus familias en sus países de origen y/o buscan mediante el acceso a estos empleos mejorar su situación económica y sus perspectivas vitales. Se ha hablado en ese sentido de una fuga de cuidados (*care drain*) en contraposición a la idea de fuga de cerebros (*brain drain*) que se produce cuando los países ricos importan personal muy especializado de los países pobres (Bettio et al. 2006).

A diferencia de lo ocurrido hasta al menos los años 90, cabe pensar también que el recurso a la externalización del trabajo doméstico se ha democratizado o que, al menos, está ahora –entre otras razones, debido a la oferta flexible y barata que representan las mujeres inmigrantes– al alcance de grupos sociales que hasta ahora no podían acceder a este tipo de servicios, sin que, por otra parte, la desigualdad que caracteriza este tipo de relaciones semi o pseudolaborales haya desaparecido. Efectivamente, como explican García et al. (2014), “si décadas atrás el servicio doméstico respondía principalmente a una razón de estatus, donde las familias acomodadas podían mostrar y/o aparentar holgura económica y una posición social acomodada, ahora ese perfil se ha diversificado. No sólo las clases altas disponen de asistenta o empleada del hogar, sino que también algunos sectores de clase media, con suficiente poder adquisitivo, han accedido a contratar mano de obra remunerada para realizar tareas domésticas rutinarias en los hogares y, lo que es más reciente, sectores de población con recursos limitados, buena parte personas mayores que precisan ser cuidadas, han pasado a ser empleadoras de las cuidadoras que les atienden. Como en el pasado, el empleo doméstico sigue siendo una actividad laboral con poco reconocimiento social y mal remunerado; en la actualidad, la novedad de este sector es su composición mayoritaria por mano de obra inmigrante que es contratada para trabajar interna, o por horas, con independencia de que tenga o no su situación de residencia y trabajo regularizada, lo que deja un amplio margen para la discrecionalidad en la relación laboral”.

En ese contexto, los cuidados familiares se han convertido en un nicho privilegiado de empleo para las mujeres inmigrantes –especialmente, las de origen latinoamericano– en España, el trabajo de cuidados se ha convertido para ellas en la puerta de entrada al mercado laboral español (Martínez Buján, 2011; Climent, 2010; Rodríguez et al, 2010). Para profundizar en las causas de la consolidación de este fenómeno, los siguientes epígrafes analizan la importancia que los factores institucionales, las políticas públicas y los modelos de cuidados.

### 3.2.2. *La importancia de los factores institucionales*

#### 3.2.2.1. *Las políticas públicas y sus efectos: las configuraciones de cuidado*

El papel central de la familia como agencia de prestación de asistencia y la mercantilización de la atención personal mediante el servicio doméstico son los principales rasgos de la provisión de cuidados en España (Martínez Bujan, 2011), como consecuencia, cabe añadir, de la escasa implicación de las administraciones públicas en la provisión de servicios de apoyo para la atención a domicilio de personas dependientes. Los datos son en ese sentido claros: prácticamente, el 25% de las mujeres de la UE15 que se dedican profesionalmente al trabajo doméstico son residentes en España y si en la

UE15 se dedican a esta actividad cerca de un 3% de todas las mujeres ocupadas, en España el porcentaje alcanza el 7,5%<sup>2</sup> (Eurostat. European Labour Force Statistics, 2013). La cuantificación y caracterización de este fenómeno se analiza en cualquier caso con más detalle en el capítulo 4 de este informe.

Si bien es cierto que el papel de las cuidadoras inmigrantes es cada vez más importante en toda Europa, es precisamente en los del Sur donde este fenómeno –especialmente cuando hace referencia a los cuidados prestados en el hogar– ha adquirido un mayor protagonismo. Entonces, ¿cuál es la razón de que en España –y en los demás países del Sur de Europa, incluyendo el País Vasco– el trabajo doméstico y de cuidados por parte de mujeres inmigrantes se haya desarrollado en mayor medida que en los del Norte y el Centro del continente?

No puede hablarse de una sola razón, sino de una combinación de determinantes políticos, sociales, normativos y demográficos, que dan pie a lo que se ha llamado *configuraciones de cuidado* diversas. En el caso español, como explica Martínez Buján (2011), “una cultura del cuidado fuertemente familista, una protección social débil y reforzadora de la parentela como proveedora, y una escasa asunción de responsabilidades domésticas por parte de los hombres han repercutido en la aparición de una estrategia de externalización individualista pensada desde y para la familia. La reorganización de los cuidados se centra en los recursos que ofrece el mercado privado y no pasa ni por un reparto más adecuado de las tareas entre hombres y mujeres (mitigando así la división sexual y generacional de estas labores), ni por una reivindicación de mejorar la protección social”.

La explicación más habitual en la literatura académica consultada relaciona el mayor recurso al cuidado irregular por parte de cuidadoras inmigrantes con un menor desarrollo de los servicios públicos de cuidado del Estado de Bienestar (León, 2010; Da Roit y Weicht, 2014). En un marco en el que tradicionalmente se ha signado a las familias –y, dentro de ellas, a las mujeres– la responsabilidad de atender a las personas dependientes sin dotarles, sin embargo, de recursos o apoyos públicos para ello, la tensión entre una demanda creciente de apoyo y la limitada implicación pública tendría como resultado un mayor recurso a la contratación directa por parte de las familias de cuidadoras inmigrantes, especialmente si se tiene en cuenta su mayor flexibilidad y disponibilidad a aceptar trabajos más duros o peor pagados.

Efectivamente, como explica Martínez Buján (2011), a partir del concepto de familiarización desarrollado por Esping-Andersen, y de las críticas que desde la literatura feminista se le han hecho, los diferentes modelos de protección social europeos se han solido dividir a partir de dos focos opuestos: la Europa del Sur (España, Grecia, Italia y Portugal) caracterizada por un limitado suministro de servicios sociales públicos, donde la mujer se ocupa del bienestar personal de la familia a tiempo completo, y en los que, por tanto, su incorporación al mercado laboral formal es baja; y los países nórdicos (Suecia, Noruega y Finlandia), con una amplia red de servicios públicos y con unas elevadas tasas de inserción laboral femenina.

A partir de esa primera diferenciación, diversos trabajos comparativos han puesto de manifiesto que la extensión de los cuidados familiares realizados por trabajadoras inmigrantes está claramente relacionado con la naturaleza de los sistemas de protección social existentes en cada país. En relación a la cuestión de los cuidados, estos modelos se definen en función del desarrollo de las medidas consideradas familistas (excedencias para cuidar y transferencias económicas a los cuidadores, fundamentalmente) o, por el contrario, de aquellos recursos que mitigan la responsabilidad familiar del cuidado, entre los que cabe destacar la importancia de los servicios

---

<sup>2</sup> Se incluyen también aquí las mujeres que se dedican a las actividades de los hogares como productores de bienes y servicios para uso propio.

sociales públicos (residencias, centros de día y servicios públicos de asistencia domiciliaria). Sin duda, el papel de la familia como proveedor tradicional de cuidados, su progresivo agotamiento y la escasez de servicios públicos de atención a la dependencia explican, en buena medida, el protagonismo que en los países mediterráneos tiene el cuidado por parte de trabajadoras inmigrantes. Para Martínez Buján (2009), dada la escasa cobertura de los servicios públicos de cuidado, “la familia se convierte en la institución protagonista en la provisión de cuidado y asistencia de las personas de edad. En unos casos es la única proveedora de la atención y en aquellos en los que existe un apoyo de los poderes públicos, éstos tienen un papel complementario”.

Así pues, frente a la creciente necesidad de externalizar las tareas de cuidado, y ante la debilidad de los servicios públicos, las familias se orientan hacia la oferta privada. Sin embargo, al no existir una oferta suficientemente desarrollada de servicios privados de cuidados de naturaleza formal (tal y como ocurre, según veremos, en países como el Reino Unido), las familias optan preferentemente por la contratación directa de cuidadoras, a menudo mujeres e inmigrantes, y en ocasiones en el marco de la economía sumergida. La escasez de un mercado privado de cuidados profesionales que sea flexible y económico ha repercutido en que las familias españolas hayan decidido externalizar la atención de los mayores hacia el servicio doméstico, supliendo con arreglos informales la ausencia de servicios de cuidado de carácter formal. Este sector proporciona tanto cuidados personales como ayuda para el mantenimiento del hogar, de tal manera que en los últimos años esta opción se ha convertido en la principal vía de privatización de la atención social (Martínez-Buján, 2009)<sup>3</sup>. No puede decirse que se trate de una privatización de servicios que previamente eran públicos –pues estaban en la esfera de lo familiar– pero sí que, en un nuevo contexto, se mantienen en la esfera de lo privado, transfiriéndose parcialmente la responsabilidad de la atención, a cambio de una remuneración económica, a las cuidadoras inmigrantes, en el marco de las cadenas globales de cuidado a las que antes se ha hecho referencia.

Cabe concluir por tanto, que la principal razón del desarrollo de este modelo de cuidados radica en la forma en la que se han estructurado en los países del Sur de Europa las políticas de atención a la dependencia y, en menor medida, de regulación de los flujos migratorios y del mercado laboral. De hecho, la irrupción de la figura de la cuidadora inmigrante ha permitido en países como España, tal como explica Climent (2010), iniciar un proceso de des-familiarización<sup>4</sup> de los cuidados. Sin embargo, a diferencia de lo ocurrido en los países del Norte de Europa, este incipiente proceso de des-familiarización no se produce básicamente como consecuencia de una mayor implicación de las administraciones públicas en la provisión de cuidados, sino mediante un proceso de externalización o subcontratación (*outsourcing*) de las labores domésticas y de cuidados basado en el género y el origen nacional. En ese sentido, el proceso de des-familiarización se ha basado en una etno-estratificación del mercado de trabajo, que responde a la división internacional del trabajo de cuidados señalada previamente.

Hemos visto por tanto en qué medida el modelo de protección social existente en cada país determina la mayor o menor tendencia a la externalización o privatización de los cuidados a las personas mayores, así como su contratación a mujeres inmigrantes. Pero hay otros elementos distintos de los modelos de protección social –políticos, demográficos y culturales– que inciden en las configuraciones del cuidado a las que antes se ha hecho referencia. En ese sentido, la literatura

---

<sup>3</sup> De hecho, para esta autora, los dos cambios relevantes que se han dado en la última década en lo que se refiere a la atención a las personas en situación de dependencia son, por una parte, el desarrollo del sistema de atención a la dependencia y, por otra, la consolidación de una estrategia de privatización de los cuidados familiares a través del servicio doméstico (Martínez Buján, 2014).

<sup>4</sup> El concepto de des-familiarización hace referencia a la medida en la que las obligaciones de cuidado de las familias son facilitadas bien mediante la provisión de servicios sociales públicos, bien mediante la existencia de servicios privados, descargándose así, al menos parcialmente, a las familias de sus responsabilidades en cuanto a la provisión de cuidados.

analizada pone de manifiesto al menos los siguientes elementos:

- Un proceso de envejecimiento demográfico más acelerado que en otros países de nuestro entorno (Bettio, et al., 2006) y una incorporación de las mujeres autóctonas al mercado de trabajo más tardía que en los países del centro y el norte de Europa y, por tanto, más intensa en estos últimos años. Ello ha obligado a las familias a intensificar la búsqueda de apoyos externos y a desarrollar estrategias de des-familiarización que, dada la debilidad de los servicios públicos y la ausencia de un mercado privado de cuidados, se ha basado en la externalización de las labores de cuidado a las mujeres inmigrantes (Pavlou, 2011; Climent, 2010);
- la persistencia de patrones muy desiguales, desde el punto de vista del género, en la atribución de las responsabilidades de cuidado a los niños y niñas y a las personas dependientes dentro de la unidad familiar (Pavlou, 2011);
- una regulación ‘oportunistá’ de los flujos migratorios, que abre y cierra las puertas de la regularización de la mano de obra extranjera en función de los intereses coyunturales del país de acogida;
- una notable des-regulación del trabajo doméstico, que ha permitido una mayor flexibilidad en las condiciones de trabajo y que sólo muy recientemente ha sido sometido a un mayor control;
- un modelo productivo y de relaciones laborales en el que la contratación irregular y la economía sumergida tienen un mayor desarrollo que en otros países y gozan de una aceptación social más amplia.

Rodríguez et al. (2010) explican los contextos básicos para el cuidado a personas mayores prestados por población inmigrante, como la consecuencia de un contexto social, demográfico, político y económico determinado. Para estos autores, 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, junto a un refuerzo de los flujos migratorios hacia España (en gran medida femeninos y de carácter irregular), han favorecido el reemplazo de la persona cuidadora familiar de las personas mayores, no remunerada, por el recurso a cuidadoras inmigrantes a las se emplea para realizar tareas de atención personal.

#### Contextos básicos para el cuidado a personas mayores prestados por población inmigrante

Contexto social	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fuerte tradición familista</li> <li>- Cambios familiares: incorporación de las mujeres al mercado de trabajo y consiguiente crisis del cuidador familiar</li> <li>- Preferencia de las personas mayores de envejecer en casa.</li> <li>- Visión anti -institucionalista</li> </ul>
Contexto demográfico	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Envejecimiento de la población: Fuerte grado de discapacidad de este grupo.</li> <li>- España como país receptor de población inmigrante – feminización de flujos.</li> </ul>
Contexto político	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Estado del Bienestar con prestaciones de naturaleza complementaria</li> <li>- Escasa y mala regulación del servicio doméstico.</li> </ul>
Contexto económico	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fuerte peso de la economía sumergida.</li> <li>- Mercado de trabajo segmentado.</li> </ul>

Fuente: Adaptación de Rodríguez et al., 2010.

#### 3.2.2.2. Diferentes modelos, diferentes realidades

Como acabamos de ver, una buena parte de los trabajos de investigación realizados en torno a esta

cuestión se centran en destacar la importancia que tienen los factores institucionales y la forma en la que se articulan las políticas públicas –en el ámbito de la atención a la dependencia, la regulación de los flujos migratorios y la propia regulación del mercado de trabajo– de cara a entender el protagonismo de las trabajadoras inmigrantes en el ámbito de los cuidados familiares. En ese sentido, la comparación entre países con marcos normativos y regímenes de bienestar muy diferentes –e incluso, como veremos, entre Comunidades autónomas con políticas sociales diferentes dentro del marco del Estado español– permite identificar los factores que han favorecido este tipo de cuidados, así como las diferencias existentes en las condiciones en las que se realizan.

El modelo o régimen de bienestar social imperante en cada país explica pues en buena medida su camino a seguir en la relación entre cuidados y población migrada. Desde esa perspectiva, las comparaciones que se han realizado entre los diversos países europeos en relación a la extensión y las características del cuidado de personas dependientes por parte de mujeres inmigrantes, diferencian tres grandes modelos (van Hooren, 2012):

- Por una parte, el modelo mediterráneo, en el que las familias recurren con frecuencia a la contratación privada de cuidadoras inmigrantes para que presten, en el domicilio de la persona atendida, bien como interna o como externa, los cuidados necesarios, en ocasiones en el marco de la economía sumergida. Italia, Grecia y España serían referentes claros de este tipo de modelos. Cabe hablar en estos casos de la evolución de un modelo de cuidados familiares a otro en el que las cuidadoras inmigrantes son parte del dispositivo familiar (*migrant in the family*), utilizando la terminología propuesta por Bettio et al. (2006).
- Por otra, aquellos países en los que se recurre también a cuidadoras inmigrantes, si bien su participación laboral se materializa preferentemente en centros de atención (residencias o centros de día) o mediante la contratación por parte de empresas especializadas en la prestación de servicios de atención domiciliaria. Reino Unido o Suecia serían referente de este modelo.
- Finalmente estarían otros países, como Francia u Holanda, en los que la participación de mujeres inmigrantes en las labores de cuidado a las personas mayores es muy limitada o residual.

¿A qué se deben estas diferencias? Van Hooren (2012) compara el modelo imperante en Reino Unido, Italia y Holanda –que podrían representar, respectivamente, el modelo liberal, el mediterráneo y el socialdemócrata– y extrae de esa comparación algunos elementos explicativos de esas diferencias.

En el caso italiano, la autora destaca que el número estimado de cuidadoras inmigrantes en el país asciende, según las fuentes, a entre 650.000 y un millón. Para la autora, la emergencia de este modelo se debe al carácter familista del modelo italiano de protección social, reforzado por un sistema de prestaciones económicas a las familias generoso y sometido a escasos controles: las familias necesitan este tipo de cuidados, las mujeres inmigrantes están dispuestas a realizarlos con mayor flexibilidad y a menor coste que las mujeres autóctonas y el sistema de prestaciones económicas facilita ese tipo de contrataciones informales. Por el contrario, las cuidadoras inmigrantes están prácticamente ausentes de los dispositivos formales de atención o de las empresas prestadoras de servicios, que en cualquier caso tienen un desarrollo inferior al de Reino Unido u Holanda. Así pues, en el régimen mediterráneo, la escasa implicación de las administraciones públicas, junto a la ausencia de una respuesta eficaz por parte del mercado privado, obliga a las familias a procurarse directamente –en ocasiones mediante la economía sumergida– la asistencia que precisan.

En el Reino Unido se recurre también a las mujeres inmigrantes, pero no directamente contratadas por las familias, sino mediante su contratación en centros o agencias especializadas. Las mujeres nacidas fuera del país constituyen el 20% del empleo en el campo de los servicios sociales de atención a la dependencia, generalmente contratada por entidades privadas que trabajan en este ámbito. La contratación directa de mujeres inmigrantes por parte de las familias es por el contrario residual, lo que hace pensar en un modelo de acceso de las mujeres inmigrantes al mercado formal de cuidados (*migrant in the market*). El mayor recurso a las mujeres inmigrantes por parte de las empresas proveedoras de servicios se debe a las reticencias de las mujeres autóctonas a realizarlos, tanto por su escaso nivel retributivo como por su escaso prestigio social y la propia dureza del trabajo (jornadas largas, trabajo por turnos, etc.). El control al que está sometido el uso de las prestaciones económicas directas hace por otra parte difícil –como más adelante se explica en detalle– el recurso a cuidadoras inmigrantes, al menos si no están regularizadas y tienen una formación profesional debidamente acreditada. En el modelo liberal, por tanto, es el mercado el que establece las condiciones: las condiciones laborales en los servicios privados son malas, y son las personas inmigrantes las que en mayor medida se muestran dispuestas a ocupar esos puestos de trabajo y aceptar tales condiciones laborales.

Finalmente, en el caso holandés –un país en el que la inmigración es también elevada– las cuidadoras de origen foráneo no juegan un papel relevante ni en el mercado formal ni en el informal, debido a que el nivel de cualificación exigido para la contratación en el sector formal es más elevada, y las condiciones laborales mejores, que en el Reino Unido. Ello hace que se trate de un nicho de empleo todavía atractivo para las mujeres autóctonas y ha evitado el acceso masivo, como en el Reino Unido, de las cuidadoras inmigrantes a los servicios formales de cuidado. Tampoco en Holanda la existencia de prestaciones económicas directas para las personas dependientes parece haber favorecido la contratación de cuidadoras inmigrantes irregulares, debido, como en el Reino Unido, al control al que están sometidas estas ayudas. Así pues, la naturaleza socialdemócrata del modelo holandés no ha facilitado ni la emergencia del modelo de ‘inmigrante en la familia’ ni la del modelo de ‘inmigrante en el mercado’: la existencia de servicios públicos anula la demanda de cuidadoras familiares y la existencia de un marco laboral regulado, junto al elevado gasto social, que se traduce en unas condiciones laborales razonablemente buenas, el mercado privado de cuidados familiares no tiene necesidad de recurrir a las cuidadoras inmigrantes.

Da Roit y Weicht (2014) analizan en un trabajo de carácter más empírico los factores institucionales que dan pie a los diferentes modelos de cuidados domésticos y llegan a conclusiones similares, aunque no idénticas, a las de van Hooren. Estos autores clasifican a la mayor parte de los países de la UE15 en dos grandes grupos en función de sus políticas de dependencia, sus políticas migratorias y sus políticas laborales, a partir del esquema previamente desarrollado por van Hooren: el modelo de inmigrante en la familia (que correspondería Italia, España, Alemania y Austria) y el modelo de inmigrante en el mercado (que correspondería a Holanda, Noruega y Reino Unido).

¿Qué elementos institucionales predicen la pertenencia a uno u otro modelo? De acuerdo al análisis realizado, el modelo de inmigrante en la familia requiere, necesariamente, de dos elementos: un gasto reducido en servicios de atención a la dependencia y una elevada proporción de inmigrantes en puestos de trabajo poco cualificados. Además –dado que los elementos anteriores son necesarios, pero no suficientes– se requiere bien un gasto elevado en prestaciones económicas de atención a la dependencia, bien la existencia de un sistema productivo en el que tienen un protagonismo importante la economía sumergida y el empleo irregular<sup>5</sup>. Por el contrario, el modelo

---

<sup>5</sup> Para la autora, la adscripción del Estado español a este modelo se derivaría sobre todo de la extensión de la economía sumergida y del empleo irregular en España, si bien cabe pensar que la extensión de la PCEF en España también contribuye poderosamente al desarrollo del mercado de cuidados informales.

de inmigrante en el mercado requiere, necesariamente, de un gasto elevado en servicios de atención a la dependencia, un gasto reducido en prestaciones económicas no sujetas a control, y niveles reducidos de economía sumergida. Este modelo requiere, además, bien un gasto elevado en servicios formales de atención prestados por entidades privadas, bien un gasto elevado en servicios públicos de atención a la dependencia, junto a una baja prevalencia de la inmigración irregular.

En resumen, la literatura consultada subraya la importancia del gasto social destinado a la atención a la dependencia y del modelo social imperante en cada país para entender por qué algunos países recurren más que otros a la figura de la cuidadora inmigrante: como señalan García et al. (2014), la parca labor redistributiva del Estado en materia de organización social del cuidado, con bajas prestaciones y escasos servicios públicos, deja paso a la iniciativa privada, donde las fuerzas del mercado actúan según rentas y recursos de la población.

Los trabajos revisados ponen también de manifiesto sin embargo que, cuando se afina el análisis, se observa que existen otros elementos importantes, tanto en el ámbito de las políticas sociales (el grado de universalidad de los servicios, el control que se ejerce sobre el uso que se da a las prestaciones económicas dirigidas a la población dependiente...), como en lo que se refiere a la regulación del mercado laboral y de los flujos migratorios (sin olvidar, por otra parte, los patrones de igualdad o desigualdad de género prevalentes en cada país). También resulta importante, a nivel más simbólico, el discurso imperante en cada país respecto al papel de los servicios sociales públicos y la legitimidad de la oferta de servicios privados para la satisfacción de las necesidades sociales.

De la misma manera que es posible identificar diferencias entre los diferentes Estados europeos, es también posible identificar diferencias –a partir de la existencia de configuraciones institucionales diferentes– entre las Comunidades Autónomas españolas en lo que se refiere al papel que juega el recurso a las cuidadoras inmigrantes en el marco del modelo de atención a las personas mayores. Siguiendo la línea de trabajos realizados con anterioridad (ver por ejemplo Martínez Bujan, 2011), se ha publicado recientemente una investigación en la que se intentan definir los modelos autonómicos en cuanto a la organización social de los cuidados y su ubicación entre el familismo, la privatización y la profesionalización (Martínez Buján, 2014). Desde el punto de vista conceptual, la autora parte de la idea ya señalada de las ‘configuraciones de cuidado’, a partir del análisis de los nexos entre la provisión informal de cuidados, la formal, la remunerada y la no remunerada, para identificar pautas diferenciales en la provisión de los cuidados en virtud de diferentes implicaciones del Estado, del mercado privado y de la familia en cada CCAA. El artículo demuestra que en España conviven diferentes maneras de organizar socialmente los cuidados de las personas mayores que pueden ser clasificadas territorialmente. Para ello, se utilizan los conceptos teóricos de familismo y mercantilización desarrollados por la ‘social care theory’ y se analizan las repercusiones que sobre ambos procesos pueden provocar provisiones públicas más centradas en los servicios sociales o en las transferencias económicas.

Desde el punto de vista metodológico, el artículo compara para cada CCAA española la cobertura y la intensidad del cuidado familiar, la provisión pública de cuidados a domicilio (medida a partir de la extensión del servicio de ayuda a domicilio y de la cobertura de la Prestación Económica de Cuidados en el Entorno Familiar), y la provisión privada de cuidados a domicilio, a partir de la EDAD de 2008. De acuerdo al análisis de la autora, los indicadores elaborados para estimar la participación de la familia, el Estado y el mercado privado en la asistencia muestran una enorme heterogeneidad en su distribución territorial, con divergencias tanto en las coberturas e intensidades de los servicios sociales y de las prestaciones económicas como en las estrategias seguidas por las familias para afrontar los cuidados. A partir de esos datos, las CCAA españolas pueden agruparse en seis modelos diferentes:

- Modelo familista absoluto. Se trata de territorios en los que la expansión del SAD no ha sido lo suficientemente amplia como para compensar el trabajo familiar, y en los que las prestaciones económicas todavía se encuentran en una fase incipiente. Tampoco se registra un recurso elevado a la contratación de cuidadoras a domicilio. Este sistema se desarrolla fundamentalmente en los casos de Canarias y de Galicia.
- Modelo familista doméstico no subvencionado. Agrupa a las regiones en las que la participación de los recursos públicos (tanto servicios sociales como prestaciones económicas) en la actividad de los cuidados es muy escasa, al igual que en el caso anterior, pero en donde aparece un relevante proceso de mercantilización mediante la contratación de empleadas de hogar, siendo esta vía la principal opción de provisión externa a la familia. Asturias, la Comunidad Valenciana y las Islas Baleares se encuentran en esta situación.
- Modelo familista subvencionado. También se caracteriza por ser la familia la agencia principal de cuidados, pero en este caso su labor asistencial es apoyada por la Administración pública a través de transferencias económicas de gestión directa. Se incluyen en esta categoría Andalucía, Cantabria, Cataluña y Aragón.
- Modelo doméstico subvencionado. Se encuentran en este modelo las CC.AA. que poseen una política social orientada a la concesión de prestaciones económicas donde además, la extensión de este recurso coincide con una elevada presencia de cuidadoras no profesionales contratadas como empleadas de hogar. Este proceso de externalización subvencionada aparece en Navarra y Murcia.
- Modelo profesional. Presente en aquellas regiones en las que la política social ha apostado por la promoción del servicio de ayuda a domicilio superando su cobertura a la de la Prestación Económica de Cuidados en el Entorno Familiar (PECEF). Forman parte de este modelo las comunidades de Madrid, Extremadura, Castilla-La Mancha y Castilla y León.
- Modelo opcional. Se desarrolla en La Rioja y Euskadi. Se trata de las regiones que cuentan con la situación más equilibrada de provisión: existe una elevada participación de los servicios sociales, un alto desarrollo de las prestaciones económicas y una relevante presencia de cuidadoras no profesionales contratadas. De ahí que este modelo presente los mayores niveles de de-familiarización y, por eso, se le ha denominado como «opcional». De estas dos Comunidades Autónomas conviene resaltar que su amplia protección social, lejos de inhibir la demanda de cuidadoras en el régimen doméstico como la lógica podría indicar, registran los porcentajes más elevados de contratación de empleadas de hogar.

Para Martínez Buján, lo más relevante del análisis realizado es la constatación de que la existencia de una adecuada protección social no mitiga la externalización en el cuidado doméstico, sino que, por el contrario, la refuerza, lo que contradiría las tesis que ven en el modelo de protección social la principal explicación del mayor o menor desarrollo del modelo doméstico de cuidados: la naturaleza de la protección social, concluye, no es capaz de influir por sí sola en el modo en que las familias organizan las tareas de atención personal.

Sin duda, el estudio señalado presenta algunas limitaciones –entre ellas, el hecho de que tiene en cuenta el porcentaje de personas mayores que recibían servicios privados de atención a domicilio en 2008, cuando apenas habían comenzado a desarrollarse las prestaciones de la Ley de Dependencia– y es posible que los indicadores analizados no recojan en toda su integridad las relaciones causales que puedan existir entre las variables analizadas. Con todo, sí parece claro que, dentro de un mismo modelo de protección social, existen otros elementos –como los niveles de renta, las formas de regulación migratoria, las características del mercado de trabajo, la extensión de la economía

sumergida, etc.– que explican también la diferente incidencia en este tipo de cuidados<sup>6</sup>.

### 3.2.2.3. *Un modelo de cuidados reforzado por el creciente protagonismo de las prestaciones económicas de atención a la dependencia...*

Como acabamos de ver, el modelo de políticas sociales que se ha seguido en cada país de Europa, e incluso dentro del Estado, tiene un impacto importante –aunque no sea el único elemento– en la configuración de los cuidados prestados a las personas mayores y en el recurso a las trabajadoras inmigrantes para la realización de esas tareas. Como se ha señalado previamente, uno de los elementos decisivos –y crecientemente importante– del modelo de protección social establecido en cada país en relación a esta cuestión es la existencia de prestaciones económicas de compensación del cuidado informal y/o para la contratación de servicios (*cash for care schemes*), que sin duda han contribuido a la externalización de los cuidados y su delegación en mujeres inmigrantes.

La importancia de este tipo de prestaciones económicas ha sido puesta de manifiesto en diversos trabajos (Ungerson, 2004; Bettio et al, 2006; van Hooren, 2012; Martínez-Buján, 2014; Da Roit y Weicht, 2014) y se ha hablado de una relación causal entre los sistemas de prestaciones económicas y la etnización de los cuidados (Timonen et al. 2006). En el caso del Estado español, como explica León (2010), el desarrollo de la Ley de Dependencia ha traído consigo, de forma inesperada, la consolidación de los cuidados privados en el hogar, prestados por trabajadoras inmigrantes, en la medida en que, pese a las previsiones iniciales, la Prestación Económica de Cuidados en el Entorno Familiar ha tenido mucho mayor desarrollo que la oferta de servicios profesionales formales, bien mediante centros residenciales o de atención diurna, bien mediante el servicio de asistencia domiciliaria. Para la autora, la escasez de la oferta de servicios, junto a cierta desconfianza de las personas potencialmente usuarias de las mismas, y de sus familias, respecto a tales servicios, explican las razones por las que la opción por las prestaciones económicas ha resultado finalmente mayoritaria. En todo caso, lo cierto es que la introducción de prestaciones económicas que subvencionan el cuidado familiar ha tenido efectos sobre la asistencia o bien reforzando el compromiso de los parientes, o bien posibilitando su externalización mediante la contratación de cuidadores no profesionales (Martínez Buján, 2014).

En ese sentido, el desarrollo en el Estado español a partir de 2007 del Sistema de Atención a la Dependencia y, fundamentalmente, el protagonismo que desde sus inicios tuvo en el marco de este sistema la Prestación Económica de Cuidados en el Entorno Familiar se considera un factor esencial para entender el crecimiento en la demanda de este tipo de servicios en el marco del Estado. De acuerdo a Martínez Buján (2014), si bien el recurso creciente a las mujeres inmigrantes en el sector doméstico de cuidados requiere de explicaciones multicausales, todos los estudios coinciden en afirmar que la proliferación de transferencias monetarias directamente gestionadas por las familias que demandan trabajo de cuidados intensivos ha incentivado la contratación de trabajadores domésticos para efectuar estas tareas. Así lo pone también de manifiesto el primer informe independiente de evaluación del sistema de atención a la dependencia realizado en 2009:

*Es oportuno hacer aflorar la ocupación irregular a la que en la mayoría de los casos se remunera*

---

<sup>6</sup> Desde una perspectiva diferente, Padilla et al. (2013) también han analizado cuáles son los factores que se relacionan con la contratación de servicio doméstico por parte de las familias en España. De acuerdo a sus datos, la Comunidad Autónoma de residencia del hogar es uno de los factores que más influyen en la probabilidad de que éste demande (o no) servicio doméstico, lo que puede relacionarse tanto con diferencias de renta como con la existencia de diferentes modelos de bienestar social a los que hace referencia Martínez Buján. Junto con el componente regional, el tamaño del municipio de residencia, la tipología del hogar, si en el mismo existen menores de 10 años y/o adultos dependientes, el nivel de ingresos medios netos y la relación con la actividad de la persona de referencia, resultan ser también factores determinantes en la decisión de tener servicio doméstico.

*con la prestación familiar, con incentivos de formación y contratación de personas en situación de paro del sector servicios. Un plan con medidas específicas a tal fin debe permitir la mejora de las condiciones de trabajo y el reconocimiento oficial de los cuidadores informales en los sistemas de seguridad social, una vez homologada su situación. Ignorar esta realidad es dar la espalda a algo que cada vez se extiende más: la atención a las personas dependientes en el hogar a través de cuidadores sin contrato y con nula o muy baja formación (Cervera, et al., 2009).*

Para Martínez Buján (2011), en la práctica, estas transferencias económicas han contribuido a la reorganización de los cuidados dirigidos a las personas mayores. De acuerdo a esta autora, este sistema reafirma el papel de la mujer cuidadora como soporte del cuidado a las personas mayores, fomenta el recurso a la contratación de mujeres inmigrantes y lo hace, además, favoreciendo su contratación irregular: “debido a la dificultad de justificar el tiempo de un año de cuidados no profesionales desempeñados por una empleada de hogar y además como en muchas ocasiones se trata de personas en situación irregular y, por tanto, no pueden darse de alta en la Seguridad Social como establece la ley, la estrategia es solicitar la ayuda económica por cuidados familiares e invertirla en la contratación de una cuidadora doméstica. De ello se deriva que, a pesar del sigilo gubernamental en torno a este aspecto, la política de subsidios monetarios llega a financiar ese sector sumergido de cuidados dentro del servicio doméstico”.

Cabe destacar en cualquier caso que la cuestión central no radica tanto de la existencia de prestaciones económicas orientadas a las personas dependientes o a sus familias, como en el grado de control que se ejerce desde las administraciones públicas en relación al uso que se da a esas prestaciones o en su naturaleza. Así, mientras en países como España o Italia el uso que se hace de ellas queda, en gran medida, al arbitrio de las propias familias –que, además, al menos hasta ahora, no encontraban grandes dificultades para acceder al mercado laboral sumergido–, en Reino Unido u Holanda están sometidas a un mayor control y, si se usan para la contratación de personal de apoyo, debe ser en base a unas condiciones laborales y unos criterios de acreditación profesional determinados<sup>7</sup>. Así pues, sólo cuando los sistemas de prestaciones económicas no están sujetos a suficiente control (es decir, cuando los beneficiarios pueden hacer el uso que deseen de esos ingresos) pueden contribuir a incrementar la demanda de cuidadoras inmigrantes (Ungerson, 2004).

Es importante destacar por tanto, en ese sentido, que la existencia de este tipo de prestaciones económicas no explica, por sí sola, el mayor recurso a las trabajadoras inmigrantes para la realización de los cuidados familiares. Efectivamente, el grado de familismo y de mercantilización de la asistencia no puede medirse únicamente a partir del desarrollo de una política social con tendencia a las transferencias económicas. De hecho, tanto Alemania como el Reino Unido u Holanda, por poner tres ejemplos suficientemente conocidos, han desarrollado sendos modelos de prestaciones económicas (presupuestos individuales, pagos directos, etc.) que permiten la contratación por parte de las familias de profesionales para la atención de las personas dependientes que no están institucionalizadas. En esos países, sin embargo, no ha habido un desarrollo similar de los cuidados realizados por personas inmigrantes (o, para ser más exactos, ha sido diferente: en Holanda la participación de mujeres inmigrantes en estas tareas es baja, mientras que en el Reino Unido, como se ha señalado, su participación se materializa mediante el acceso a empresas prestadoras de servicios y/o centros de atención).

Lo mismo ocurre a nivel autonómico: en La Rioja y en el País Vasco, como ya se ha dicho, la figura de la cuidadora doméstica es elevada a pesar del escaso desarrollo de los subsidios monetarios. Éstos

---

<sup>7</sup> En ese caso, el desarrollo, especialmente en Gipuzkoa, de la Prestación de Asistencia Personal supone, como veremos más adelante, una fórmula diferente en la que, mediante esta ayuda económica, la externalización de los cuidados a mujeres inmigrantes por parte de las familias tiene lugar en unas condiciones laborales y contractuales más formales.

pueden influir, pero los dispositivos que se activan para el cuidado también están relacionados con otros aspectos del entorno como el modelo migratorio, la participación laboral femenina o la cultura de cuidados (Martínez Buján, 2011). De acuerdo a esta autora, “la inexistencia de una protección social adecuada parece tener efectos contradictorios sobre el familismo y la mercantilización de la atención. Así, en algunas regiones los subsidios han compensado el trabajo familiar y, en aquellas en donde la mercantilización ya era un fenómeno en auge, no ha contribuido a mitigarlo, antes bien, las cifras demuestran la combinación de ambos recursos (Martínez-Buján, 2014).

#### 3.2.2.4. ... por una regulación ‘oportunista’ de los flujos migratorios...

Al analizar las razones por las que en algunos países se ha recurrido en mayor medida que en otros a los cuidados familiares por parte de mujeres inmigrantes, se ha puesto de manifiesto –junto al modelo de protección social establecido– la importancia de la regulación de los flujos migratorios, que puede ser más o menos favorable a este tipo de contrataciones y, sobre todo, modularse para facilitar o, por el contrario, dificultar el acceso de las mujeres inmigrantes a estos trabajos. En ese sentido, la extensión de este tipo de cuidados en cada país responde a la intersección entre su modelo de bienestar social y su modelo de regulación de los flujos migratorios, de tal forma que la legislación en materia de extranjería condiciona la movilidad social y ocupacional de las mujeres inmigrantes (García et al., 2014).

Para estas autoras, la normativa española que regula los flujos migratorios tiene efectos directos sobre los itinerarios sociales y laborales de las y los inmigrantes, en la medida en que, como resultado de su aplicación, muchas de estas personas se ven arrojadas a las posiciones sociales más bajas y a los sectores de ocupación menos deseables. Aplicando de forma más o menos explícita el principio de prioridad a la mano de obra autóctona, el marco normativo existente limita la contratación de las personas inmigrantes a aquellas ramas o sectores de actividad que resultan de difícil cobertura por parte de la población autóctona. De esta forma, “por una parte, ciertas ramas de actividad terminan quedando reservadas a los extranjeros, de manera que aquéllos que aspiren a regularizar su situación (y mantenerla una vez alcanzada) deberán aceptar este tipo empleos, independientemente de sus capacidades y experiencia laboral. Por otra, ocurre que aquellos sectores que resultan compatibles con la situación nacional de empleo, o que se cubren con el denominado contingente, suelen ser los menos apetecibles o deseados por la población autóctona, fundamentalmente debido a su alto grado de precariedad; el servicio doméstico es uno de ellos”.

León (2010) recuerda en ese sentido que las regularizaciones extraordinarias realizadas en la pasada década tuvieron como resultado un incremento importante en la regularización de mujeres inmigrantes que ya estaban dedicándose anteriormente, de forma irregular, al cuidado de personas mayores. De hecho, casi un tercio de las regularizaciones realizadas en el proceso de 2005 –más de 180.000 personas– correspondían a personas contratadas en el sector de los servicios domésticos<sup>8</sup>. De acuerdo a esta autora, las regularizaciones no consiguieron, sin embargo, reducir la tasa de empleo sumergido, lo que confirmaría la capacidad de atracción de este tipo de medidas que regularizan el empleo ya asentado pero, al mismo tiempo, atraen nuevos contingentes de empleo irregular, por lo que su volumen se mantiene relativamente estable.

Para Climent (2010) la regulación de la inmigración en España ha tenido como objetivo apoyar el proceso de desfamiliarización de la atención mediante la externalización o sub-contratación de los

---

<sup>8</sup> De acuerdo a Climent (2010), entre 2005 y 2006 –es decir, antes y después de la última regularización masiva de inmigrantes– el número de mujeres inmigrantes dadas de alta en el régimen de empleadas del hogar de la Seguridad Social pasó de unas 70.000 a 220.000.

cuidados a mujeres inmigrantes. Sin embargo, los procesos de regularización extraordinaria de la inmigración establecieron requisitos y criterios diferentes para el sector del servicio doméstico, lo que se tradujo en un acceso más limitado que en el resto de los casos a los derechos laborales y de ciudadanía. Además, si bien los requisitos establecidos para la regularización en algunos casos implicaban una mayor contractualización de las condiciones laborales, estaban en la mayor parte de los casos más orientadas a subrayar las obligaciones, y no los derechos de estas trabajadoras. En definitiva, señala esta autora, los procesos de regularización de la inmigración han tenido como consecuencia un acceso parcial e incompleto de las cuidadoras inmigrantes a los derechos de ciudadanía, debido precisamente al escaso reconocimiento social y legal de esta ocupación. Ello se deriva a su vez del carácter doméstico de esta ocupación, y de la preeminencia que se da a las necesidades de la familia y a los derechos basados en la privacidad de la esfera doméstica frente a los derechos de las trabajadoras.

El carácter ‘oportunista’ de la regulación de los flujos migratorios en España se observa también con claridad si se tiene en cuenta en qué medida las políticas migratorias han buscado una cierta ‘latinoamericanización’ de los flujos migratorios, lo que indirectamente ha reforzado la oferta de cuidados por parte de mujeres de esta procedencia. Así, para Martínez-Buján (2008), de los procesos de regularización de los primeros años de la pasada década salieron ampliamente beneficiados las personas de la región Sur del continente americano, que indirectamente trajo consigo una feminización de la inmigración, puesto que la población latinoamericana que llega a España está compuesta principalmente por mujeres<sup>9</sup>. Ello se relaciona, señala la autora, “con la necesidad de mano de obra femenina para las actividades de la economía sumergida y del sector servicios, entre las cuales, se encuentra el sector doméstico de cuidados. Y responde, además, a la preferencia de las familias empleadoras de “sirvientas” y cuidadoras procedentes de Latinoamérica. El idioma, la religión y, en definitiva, la cercanía cultural explican esta predilección. Y es así como la división internacional del trabajo llega a establecerse en el interior del ámbito privado”.

### 3.2.2.5. .... y por la ausencia de una adecuada regulación de la actividad laboral en el servicio doméstico

Junto al modelo de protección social y la regulación de los flujos migratorios, la extensión del empleo de cuidadoras inmigrantes se relaciona también con la regulación laboral existente en cada país y, más concretamente, con dos elementos específicos: la extensión y aceptación de la economía sumergida, por una parte, y la regulación laboral del servicio doméstico, por otra. Sin duda, la regulación (o, más bien, falta de regulación) del ámbito profesional de los servicios domésticos se relaciona claramente con el mayor desarrollo de este tipo de cuidados en España, y tiene como consecuencia la institucionalización de la inestabilidad de estas trabajadoras (García et al., 2014).

De acuerdo a Climent (2010), las especiales características del régimen de empleadas del hogar de la Seguridad Social subordina los derechos de estas trabajadoras a los derechos de sus personas empleadoras, estableciendo unas condiciones de flexibilidad y disponibilidad que benefician a estos últimos. El servicio doméstico ha sido en ese sentido –al menos hasta su reciente reforma– un sector

---

<sup>9</sup> La opción política por la inmigración de origen latinoamericano se complementa, como veremos más adelante, con la preferencia de muchas familias por contratar cuidadoras de estos países. Como indican Rodríguez et al. (2010), “las latinoamericanas son, indudablemente, las que se consideran más próximas por tipo de cultura e idioma, aunque esta apreciación presenta algunos rasgos ambivalentes. Por un lado, el idioma facilita la comunicación y el entendimiento, características consideradas indispensables cuando deben ocuparse de las personas mayores, lo mismo que ofrece el vínculo histórico y cultural, aunque su manera de ser se considere muy distinta a la española. En su faceta positiva se destaca su carácter dulce, cariñoso, tranquilo y paciente, lo que las convierte en las candidatas idóneas y preferidas para ocuparse de las personas mayores. En la parte negativa se critica su *filosofía*, su manera de ver la vida y de establecer las prioridades que guían sus acciones, que puede llegar a desorientar a las mujeres que las emplean”.

con un nivel de protección (en cuanto a las condiciones laborales y salariales, la ausencia de cobertura por desempleo, etc.) inferior al resto de los sectores de la economía y particularmente des-regulado, destacando la ausencia de convenios colectivos, la escasa formalización de contratos, la inexistencia de categorías profesionales, la no aplicación de la normativa sobre riesgos laborales, etc. Para Climent, esta infra-protección e infra-regulación coloca al sector en el ámbito de los acuerdos privados de la economía informal, en lugar de en el ámbito del mercado laboral formal supeditado a la legislación laboral.

Es cierto, en todo caso, que se ha producido recientemente un cambio en la regulación del trabajo doméstico en España<sup>10</sup> y que –como se explica al describir los resultados de la fase cualitativa de este trabajo– ha supuesto algunos cambios positivos en las condiciones de trabajo de las cuidadoras inmigrantes. En cualquier caso, los trabajos de investigación que han intentado evaluar el impacto de esta reforma ponen de manifiesto que las propias cuidadoras, a pesar de valorar positivamente los beneficios teóricos de la nueva normativa, se encuentran con barreras legales y económicas para conseguir un contrato, ser dadas de alta en la Seguridad Social y que las personas empleadoras asuman su coste, en especial en el caso de las trabajadoras contratadas por horas. Estas dificultades influyen en la posibilidad de legalizar su situación y se ven, además, agravadas por el impacto de la crisis económica (Briones et al, 2014).

De acuerdo a estas autoras, aunque el nuevo régimen ha favorecido la creación de puestos de trabajo con mayores derechos laborales en el sector, las mujeres inmigrantes perciben que su puesta en marcha en el actual contexto de crisis económica no ha contribuido a mejorar sus condiciones de empleo. Así, paradójicamente, la mejora de las condiciones de empleo es vista como un problema por las mujeres inmigrantes, debido por una parte a la reticencia percibida de las personas empleadoras a cumplir la legislación y conseguir los beneficios que la regulación promete, y por otra a que los efectos de la regulación del servicio doméstico confluyen con los de la crisis económica. De acuerdo a estas autoras, “la misma medida que se plantea como un avance en la protección de sus derechos se convierte en un inconveniente para ser contratadas, en especial en determinadas circunstancias derivadas del contexto de crisis económica. Además, los resultados indican que los efectos de esta regulación parecen tener algunos hechos diferenciadores en las mujeres inmigrantes con permiso de trabajo temporal, en comparación con las españolas”.

En el mismo sentido, Pla-Julíán y Giménez-Moreno (2012) sostienen que el relativo fracaso en la regularización del trabajo sumergido en el sector de los cuidados que cabe atribuir a la reforma de 2011, se debe a tres razones: el temor a las complicaciones administrativas y al mayor coste que este tipo de contratos pueden acarrear a los empleadores; la resistencia a la regularización de contratos que implican tareas de muy pocas horas; y la reticencia al establecimiento formal de unas tareas que se prefieren determinar de manera más informal.

Más recientemente, García et al. (2014) han puesto de manifiesto una valoración ambivalente de las reformas realizadas. Para estas autoras, “si bien resulta cierto que introduce mayor seguridad jurídica para las partes (...), no resuelve otros problemas. Por ejemplo, sigue sin contemplarse la

---

<sup>10</sup> El Real Decreto 1620/2011, de 14 de noviembre, de regulación de la relación laboral de carácter especial del servicio del hogar familiar (RD), vinculado a la Ley 27/2011, de 1 de agosto, sobre actualización, adecuación y modernización del sistema de Seguridad Social promueve una importante mejora en las condiciones laborales y de Seguridad Social de este colectivo, reconociendo el derecho a un contrato escrito, que su retribución en metálico se equipare al salario mínimo interprofesional y que las personas empleadoras coticen por sus empleadas de hogar desde la primera hora trabajada, frente a la anterior, que sólo obligaba a partir de 20 horas semanales, ampliando asimismo la cobertura de la Seguridad Social a los riesgos profesionales (accidente de trabajo y enfermedad profesional) como consecuencia directa de su inclusión en el Régimen General de la Seguridad Social. De este modo, cuando el hecho causante de una incapacidad temporal o permanente sea una contingencia laboral, la empleada de hogar contará con la protección especial propia de los riesgos profesionales (Briones et al., 2014).

protección por desempleo, lo que constituye una excepción a los derechos reconocidos para el conjunto de las personas que trabajan y, por otro lado, la nueva regulación no está produciendo los efectos deseados, en el sentido de sacar a la luz buena parte de la economía sumergida existente en este sector de actividad (...). Entre las razones que se han esgrimido para explicar que no se haya conseguido reducir la economía sumergida se invocan la complejidad burocrática que ha supuesto la regulación, así como el incremento del coste en las cotizaciones que supone para los hogares. Además, la última reforma ha supuesto una subida importante del coste en las cotizaciones, especialmente en los primeros tramos, lo que hace pensar que aumentará aún más la economía sumergida en este sector. En otro orden de cosas, la desaparición de la figura del trabajador discontinuo, que laboraba para varios empleadores y que cotizaba por cuenta propia, plantea el problema de que no se alcance la cotización mínima exigida o, en el caso de las personas inmigrantes, que éstas caigan en una situación de irregularidad sobrevenida (al no poder instar ellas mismas su alta en la Seguridad Social). Si bien es cierto que este punto ha sido revisado en la última reforma, la solución adoptada dista de ser satisfactoria”.

### **3.3. El impacto del trabajo de cuidados sobre las mujeres inmigrantes: condiciones de trabajo y desigualdad en el acceso a los derechos sociales**

Una vez explicados, con excesivo detalle quizá, los determinantes políticos e institucionales que han dado pie a la emergencia de este modelo atención a las personas mayores por parte de mujeres inmigrantes, en este epígrafe se analiza en qué condiciones se realizan esos cuidados, qué motivaciones mueven a las mujeres inmigrantes a realizar esas tareas, qué impacto tienen en su calidad de vida y en qué medida esconden, o pueden esconder, situaciones de desigualdad, explotación o discriminación en el acceso a los derechos sociales.

#### *3.3.1. Algunos datos básicos respecto a la cuantificación y la caracterización del cuidado a personas mayores realizado por mujeres inmigrantes*

El capítulo 4 de este informe recoge un análisis –a partir de las fuentes estadísticas disponibles– de la magnitud del fenómeno de los cuidados a personas dependientes por parte de mujeres inmigrantes en Euskadi y de sus principales características. En este epígrafe nos limitaremos por tanto a recoger muy someramente algunos de los rasgos básicos que la literatura analizada ha puesto de manifiesto en relación a este fenómeno en el marco del Estado español. En ese repaso, cabría destacar los siguientes elementos:

- Un volumen creciente de trabajadoras. Los estudios disponibles no ofrecen datos homogéneos sobre el número de mujeres inmigrantes que trabajan en el sector del cuidado a las personas mayores, si bien todos los estudios consultados ponen de manifiesto el crecimiento de este fenómeno, al menos hasta el inicio de la crisis económica. En todo caso, los datos del módulo específico sobre servicio doméstico de la Encuesta de Presupuestos Familiares cifraba en unos 257.000 el número de hogares (el 10,6% de todos aquellos que disponen de servicio doméstico) con personal contratado para atender a personas adultas en el domicilio. La encuesta realizada en 2005 por el IMSERSO cifraba en casi 100.000 el número de personas empleadas de hogar que atienden a personas mayores en el domicilio, derivándose de ese dato la existencia de una persona cuidadora privada por cada 10 informales. Para la CAE, se ha estimado en unas 22.000 el número de personas que trabajan

de forma privada en el cuidado doméstico de personas dependientes (SIIS, 2011)<sup>11</sup>.

- La mayoría de las mujeres inmigrantes son trabajadoras domésticas o cuidadoras; y cabe pensar que la mayoría de las cuidadoras de personas mayores son inmigrantes. Ya se ha señalado en qué medida el trabajo doméstico y de cuidados constituye hoy en día un nicho laboral para las mujeres inmigrantes y la puerta de acceso al mercado laboral (Martínez Buján, 2011; Climent, 2010; Rodríguez et al, 2010). Efectivamente, los datos ponen de manifiesto en qué medida el trabajo doméstico –y, dentro de él, el cuidado a personas dependientes– constituye una de las principales ocupaciones de las mujeres inmigrantes: en la CAE por ejemplo, en 2010, el 38% de las mujeres inmigrantes trabajan en este sector con porcentajes que van desde el 78% en el caso de las mujeres paraguayas al 6,1% en el caso de las senegalesas, dejando al margen en el caso de las mujeres chinas (Martín, Moreno y Fullaondo, 2012). Se trata en cualquier caso de la ocupación mayoritaria entre las mujeres inmigrantes de la CAE.

Además, cabe pensar que la mayoría de las cuidadoras de personas mayores son inmigrantes: si bien de acuerdo a los datos de la Encuesta de Presupuestos Familiares antes citada, sólo el 37% de los hogares con servicio doméstico tiene contratadas personas de origen inmigrante, Rodríguez et al. (2012) estiman que son inmigrantes el 71% de las mujeres que cuidan a personas mayores en sus domicilios y el 93% de quienes lo hacen como internas. Puede decirse en cualquier caso que se ha producido un proceso de especialización o concentración, en la medida en que las mujeres autóctonas parecen dedicarse en menor medida que antes a estas labores y las inmigrantes se dedican crecientemente a ellas.

- La importancia de la irregularidad. Una parte importante de las cuidadoras inmigrantes están en una situación administrativa irregular, sobre todo al inicio de su estancia en el Estado español. Una de las primeras encuestas realizadas en relación a esta cuestión (IMSERSO, 2005), si bien a partir de una muestra muy reducida, pone de manifiesto que el 73% de las trabajadoras inmigrantes que atienden a estas personas no cotiza a la Seguridad Social y el 5% está en trámites para hacerlo. Se constata por tanto que una parte sustancial de las profesionales formales que atienden de forma privada a las personas mayores dependientes o con necesidades de cuidado se encuentra en la economía sumergida. Otras fuentes apuntan una incidencia todavía mayor del empleo sumergido en el ámbito de la atención doméstica. Así, según la patronal de los servicios a la persona española (AESP), hasta el 90% de las horas de atención trabajadas en este ámbito serían parte de la economía sumergida, y la tendencia sería, claramente, al alza. Desde un punto de vista más cualitativo, un estudio realizado en la CAE en 2005, con una muestra de 12 cuidadoras inmigrantes, señalaba que el 66% no estaba dada de alta en la Seguridad Social y el 68% no tenía permiso de trabajo o de residencia (Tejerina y Gatti, 2005).
- El peso de las mujeres de origen latinoamericano. Las mujeres latinoamericanas constituyen uno de los principales grupos de inmigración en nuestro país y su peso entre quienes se dedican al servicio doméstico y/o al cuidado de personas mayores es aún más elevado: en Euskadi, como se ha dicho, el 68% de las mujeres paraguayas, el 69% de las bolivianas, el 38% de las de Colombia, Perú y Ecuador, y el 32% de las de Brasil, Venezuela y República Dominicana se dedican a este sector, siendo en todos los casos esta la ocupación principal de las mujeres de estas nacionalidades, seguida de la hostelería y el comercio (Martín, Fullaondo y Moreno, 2012).
- Condiciones de trabajo deficientes en lo que se refiere a la cuantía de los salarios (entre 600 y 1.000 euros, como veremos más adelante) o la duración de las jornadas de trabajo. En ese

---

<sup>11</sup> Véase el capítulo 4 para más información sobre esta cuestión.

sentido, Rodríguez et al. (2010) estiman que las cuidadoras dedican un promedio de casi 8 horas diarias durante los días de trabajo si se contabiliza sólo el tiempo de cuidado activo, pero asciende a más de 14 horas diarias si se incluyen en la estimación los tiempos de presencia, es decir, 40 y 75 horas a la semana respectivamente. Por tanto, tomando en cuenta los tiempos de presencia, las cuidadoras internas dedican casi 22 horas a la atención personal durante un día de trabajo, y 10,5 horas las cuidadoras externas a jornada completa.

¿Cuáles son, desde el punto de vista sociodemográfico, las principales características de estas mujeres? Se resumen a continuación los principales resultados de algunos de los estudios revisados en lo que se refiere a la caracterización general de este colectivo:

- Uno de los estudios pioneros en España sobre esta cuestión (IMSERSO, 2005) ofrece, a partir de una muestra reducida, datos sobre el conjunto de las personas que atienden de forma privada a las personas mayores en España. Cuando se desagregan los datos relativos a las mujeres inmigrantes y, particularmente, las latinoamericanas (N=61), se observa que la edad media es de 36 años, que el 52% tiene estudios secundarios y el 14% universitarios – frente al 7,3% de las españolas–, y que el 55% trabaja como interna (frente al 4% de las españolas). Sólo el 19% estaba a la fecha del estudio dada de alta en la Seguridad Social, aspecto en el que no se diferencian de las cuidadoras autóctonas.
- Los datos de la EDAD de 2008 cifran en más de 70.000 el número de mujeres extranjeras que trabajan como cuidadoras principales de personas mayores en España. De acuerdo a esos datos, su edad media es de 37 años y el 70% trabaja como interna, trabajando durante seis o más días a la semana el 80%.
- El estudio de Rodríguez et al. (2012) realizado a partir de una muestra de 58 mujeres cuidadoras inmigrantes en Madrid –la mayoría de ellas de origen latinoamericano pero también procedentes de Rumania– pone de manifiesto, entre otros aspectos, una situación generalizada de irregularidad contractual.
- Uno de los estudios más recientes (Bover et al., 2014) indica que un 40,5% de la muestra analizada –517 mujeres de varias CCAA españolas– indicaron residencia irregular en España. Un 65,7% carecía de contrato laboral y un 81,9%, además de cuidar de niños o ancianos, o de ambos, se encargaba de tareas domésticas. Respecto a su red social y familiar, el 58,6% estaba sin pareja y un 74,9% tenía hijos, aunque sólo un 25,3% vivía con ellos en España.

Todas estas cuestiones se analizan con más detalle en los siguientes epígrafes.

### 3.3.2. *El peso económico de los cuidados a personas dependientes y su impacto microeconómico*

Son pocos, aunque existen, los estudios empíricos que han intentado cuantificar el impacto económico del servicio doméstico y/o del cuidado a las personas mayores en nuestro contexto más inmediato. A partir de los datos sobre la duración media de la jornada y las remuneraciones medias que se perciben en el sector de cuidados en la Comunidad de Madrid, Rodríguez et al. (2010), estiman que “las familias de la Comunidad de Madrid gastan anualmente en torno a 112 millones de euros en cuidadores inmigrantes para sus mayores dependientes, lo que constituye el 0,06% del PIB regional en 2008. En el caso de que los cuidadores de origen extranjero recibieran el mismo salario que los trabajadores del Servicio de Ayuda a Domicilio, su coste laboral ascendería a más de 300 millones de euros sin contabilizar los tiempos de presencia, y a más 572 millones si esos tiempos se contabilizaran, con lo que el porcentaje de esta actividad sobre el PIB regional en 2008 aumentaría al

0,16% y 0,31%, respectivamente”.

### Estimación del coste del cuidado a mayores por personas inmigrantes en Madrid

Lo que gastan las familias de la CAM en cuidado inmigrante a mayores en 2008		
Salario anual promedio personas cuidadoras inmigrantes (euros)	7.079	
Personas inmigrantes cuidadoras en la CAM (personas)	15.795	
Coste salarial del cuidado inmigrante en la CAM (euros)	111.804.907	
Cuidado inmigrante a personas mayores sobre PIB 2008 (%)	0,06	
Lo que habrían gastado las familias de la CAM si el cuidado inmigrante a personas mayores se hubiera pagado a precios de mercado en 2008	Sin contar tiempos de presencia	Contando tiempos de presencia
Coste salarial del cuidado inmigrante en la CAM a precios de mercado (euros)	300.475.937	572.600.138
Cuidado inmigrante a personas mayores a precios de mercado sobre PIB 2008 (%)	0,16	0,31

Extraído de “Inmigración y cuidados de mayores en los hogares de la Comunidad de Madrid. Portal mayores, Informes Portal Mayores, nº 102 (2010). Fuente: Encuesta Piloto sobre Uso del Tiempo de los Cuidadores de Origen Extranjero en la Comunidad de Madrid 2008, Contabilidad Regional de España Base 2000 (INE); Encuesta de Población Activa 2007 (INE)

También se ha analizado en diversos estudios el impacto micro y macroeconómico del empleo de las mujeres inmigrantes, con resultados que ponen de manifiesto el positivo efecto de este fenómeno en la sociedad de acogida (aunque no necesariamente en las propias mujeres inmigrantes). Madrazo (2013) analiza en un reciente trabajo el impacto que la dedicación de las mujeres inmigrantes al empleo doméstico ha tenido sobre el comportamiento laboral de las mujeres autóctonas. El trabajo demuestra, en primer lugar, que el incremento en la oferta de trabajadoras inmigrantes del servicio doméstico ha generado una reducción del coste de tal servicio del 38% en términos reales. Según su estudio, “por cada punto porcentual de aumento en el peso de la población inmigrante respecto a la nativa, los salarios en el sector de servicio doméstico caen un 3 por 100, *ceteris paribus*”.

Como consecuencia, “la mujer española que opta entre las alternativas de participar en el mercado laboral o centrarse en el trabajo doméstico se encuentra con una caída en el salario de reserva o, lo que resulta equivalente, un aumento en el coste de oportunidad de dedicarse a las tareas de la casa, de tal forma que las mujeres nativas con progeñie responden a la inmigración recibida entre 1996 y 2008 aumentando la probabilidad de incorporarse al mercado de trabajo en 17,6 puntos e incrementando la de contratar servicio doméstico en 5,6 puntos porcentuales”. Más concretamente, la posibilidad –durante la fase de crecimiento económico que va de mediados de los 90 a finales de la pasada década– de incorporarse al mercado de trabajo contratando a una mujer inmigrante la atención doméstica aumenta desde el 2,4 por 100 hasta el 7,4 por 100. Para las mujeres con licenciatura el salto va desde el 10,2 al 22,3 por 100. Así pues, para este autor, “la incorporación de las mujeres nativas al mercado laboral, especialmente de las más cualificadas, que se deriva de la oferta de trabajo doméstico por parte de las mujeres inmigrantes presenta beneficios económicos y sociales sistémicos”, entre los que cabe destacar la atenuación de las diferencias de género en los hogares autóctonos como consecuencia de la mayor incorporación laboral de las mujeres nativas o la expansión del potencial de crecimiento gracias a la incorporación al sistema productivo de la persona migrada que se ocupa en el servicio doméstico y de la mujer nativa que previamente se centraba en las tareas domésticas.

### 3.3.3. Desigualdad, explotación y discriminación en el acceso a los derechos sociales

#### 3.3.3.1. La situación de las mujeres inmigrantes en Euskadi

Tal y como explica Hrzenjak (2010), el de los cuidados domésticos es un ámbito en el que se produce

la intersección de desigualdades y discriminaciones de diversa raíz: género, clase, origen nacional, estatus laboral y administrativo. En ese sentido, cabe pensar que la vulnerabilidad de las mujeres inmigrantes que se dedican al cuidado de personas mayores se relaciona con tres elementos básicos: las desiguales relaciones de género que se dan en nuestra sociedad, la limitación de derechos a la que están sujetas las personas inmigrantes y, finalmente, su dedicación laboral al trabajo doméstico y de cuidados. En ese sentido, la triple discriminación a la que pueden estar sometidas es compartida – al menos en dos de sus variables– por el conjunto de las mujeres inmigrantes de la CAE, cuya situación ha sido analizada en muy diversos trabajos (Martín, Fullaondo y Moreno, 2013; Martín, Fullaondo y Moreno, 2012; Aierdi 2012; Escudero, 2011).

Los resultados de estos trabajos no siempre son coincidentes: de acuerdo a Martín, Fullaondo y Moreno (2013), los dos problemas principales que tienen las mujeres inmigrantes son el rechazo social por su condición de extranjeras (28,4%), y los problemas de soledad y tristeza (17,9 %). Estos problemas se dan prácticamente igual entre los hombres inmigrantes. No obstante, la separación de algún familiar, la enfermedad crónica grave y la existencia de personas dependientes, aunque no son los principales problemas, sí se dan con mayor intensidad entre las mujeres inmigrantes que entre los hombres. De acuerdo a este estudio, si bien las mujeres inmigrantes no tienen problemas de integración, ni con la población autóctona (90%), ni con la población inmigrante (86%), su acceso al empleo se caracteriza por la precariedad.

Martín, Fullaondo y Moreno (2012) destacan el impacto del origen geográfico para entender los niveles de integración de las mujeres inmigrantes en Euskadi y diferencia cinco grandes grupos: las mujeres que provienen de la UE occidental o de países como Argentina o Chile (el colectivo que muestra mejores indicadores de integración social y económica y de interacción con las personas autóctonas); las mujeres colombianas, ecuatorianas y, con algunas diferencias, también las bolivianas y paraguayas (con un alto acceso al mercado laboral que se vertebra sobre todo a través del sector de las tareas domésticas y, en menor medida, de la hostelería); el colectivo de la mujer africana, que muestra unos indicadores de integración relativamente bajos y un alto grado de precariedad y vulnerabilidad social; y, por último, con características muy específicas, la mujer china, con una alta inserción laboral, una buena integración económica y una escasísima interacción con la población autóctona.

El estudio destaca –especialmente para las mujeres latinoamericanas, que representan la mayoría del colectivo– algunos aspectos relacionados con el mercado laboral, como, por ejemplo, la relevancia del sector servicios y dentro de éste el sector de las tareas domésticas y los cuidados personales, sobre todo, y de la hostelería, en menor medida, y sus mayores tasas de ocupación, de forma que la inserción en el mercado laboral para este colectivo parece más fácil y fluida que para otros grupos, como el africano o incluso el de Europa oriental. De acuerdo a los autores de la investigación, “todo ello indica una mayor autonomía económica y social de este colectivo y un mayor empoderamiento de la mujer latinoamericana. En todo caso, tampoco podemos dejar a un lado que este mayor acomodo en el mercado laboral se da a costa de unas condiciones laborales relativamente precarias, generalmente peores que las de los hombres inmigrantes, como hemos podido observar a través de datos como una tasa de empleo sin contrato mayor, una peor condición contractual o unos ingresos menores”.

Por su parte, Escudero et al. (2011) analizan la realidad de las mujeres inmigrantes ante las intervenciones sociosanitarias, educativas y laborales en la CAE. De sus análisis no se deriva una situación de discriminación en el acceso a las intervenciones de los servicios sociales, si bien se destaca que son precisamente las que más necesidad tendrían de este tipo de intervenciones las que en menor medida acceden a ellos. En lo que se refiere a los servicios de salud, la valoración es más

ambivalente, debido a la persistencia de prácticas profesionales basadas en estereotipos, los problemas de comunicación, la dificultad para acceder a determinados tratamientos sanitarios o la no consideración de determinadas problemáticas ligadas a las diferencias culturales y de género.

### 3.3.3.2. *Desigualdad, explotación y discriminación como resultado de la intersección entre clase, género, migración y trabajo de cuidados*

Dejando de lado la situación del conjunto de las mujeres inmigrantes en la CAE, es conveniente subrayar que la mayor parte de los estudios que inciden en las situaciones de desigualdad, exclusión o discriminación que sufren las mujeres inmigrantes que se dedican al trabajo de cuidados enfocan esta cuestión desde la intersección de al menos tres variables: migración u origen étnico, género y trabajo de cuidados. En ese sentido, Pavlou (2011) recuerda que, como mujeres, se trata de personas condicionadas por sesgos de género, estructuras patriarcales y un entorno social y político opresor. Como extranjeras, pueden sufrir adicionalmente problemas de racismo o xenofobia, debido a su origen étnico, su color, su religión u otros elementos, así como limitaciones en sus derechos sociales, políticos, civiles, económicos y culturales debido a su estatus jurídico y a la aplicación de políticas migratorias restrictivas. Finalmente, como trabajadoras domésticas, están confinadas en la esfera privada que supone el hogar de sus empleadores/as, sometidas a menudo a condiciones laborales deficientes y con escaso acceso a los sistemas de inspección y salvaguarda de sus derechos". También para Hrzenjak (2011) el concepto de interseccionalidad –la forma en la que las diferentes desigualdades se relacionan y retroalimentan– resulta clave para cualquier análisis de la cuestión del trabajo doméstico irregular, la feminización de la pobreza o la inclusión social, y es esencial incorporar a él, además de los factores de género y origen, el de la clase social.

A partir de la idea de la intersección de estos factores de discriminación, Pavlou (2011) analiza la situación de estas mujeres desde la óptica de los derechos humanos, cuya violación en lo que se refiere a estas personas no resulta infrecuente y da paso a la figura de la sirvienta sin derechos (*maid with no rights*). Esta vulneración de los derechos humanos se produce tanto desde el punto de vista de unas condiciones de trabajo que en algunos casos suponen relaciones de explotación laboral (en lo que se refiere a contratos, horarios y salarios), como desde el punto de las condiciones generales de vida (especialmente en el caso de las internas, debido a la falta de intimidad, el aislamiento, la precariedad en el acceso a determinados bienes básicos, como ropa o alimentación, o las restricciones respecto al ocio y el tiempo libre). La informalidad de las relaciones contractuales que rigen en este sector deja demasiado a menudo muchos de los elementos de la relación laboral a discreción de las familias empleadoras, lo que tiene, en determinados casos, consecuencias incluso desde la óptica de los derechos básicos de las mujeres que trabajan en este ámbito.

La cuestión de la explotación a la que pueden estar sometidas estas mujeres requiere por tanto una atención preferente: como explica Williams (2010), la inseguridad que se deriva de un estatus administrativo precario, junto al carácter informal y pseudo-familiar de las relaciones que se establecen dentro del hogar, puede derivar en el incumplimiento de las condiciones laborales acordadas o en la exigencia de realizar tareas adicionales a las inicialmente solicitadas. También opera en el mismo sentido, de acuerdo a esta autora, el peso de los estereotipos raciales, en virtud de los cuales se atribuyen a las cuidadoras los rasgos que en general se atribuyen a todas las personas de su misma nacionalidad o procedencia étnica. Todo ello, explica la autora, se mezcla con los prejuicios sobre la responsabilidad y la disponibilidad femenina para la provisión de cuidados, los antagonismos religiosos pasados y actuales, y todo tipo de estereotipos existencialistas sobre el género, la nacionalidad y la procedencia étnica.

Al margen de los ya señalados riesgos de explotación, también la cuestión de las desigualdades socioeconómicas existentes en una sociedad ha de ser tenida en cuenta para entender la situación de estas personas, en la medida en que la extensión del empleo de cuidadoras inmigrantes se produce en el marco de un modelo productivo y unas condiciones socioeconómicas determinadas, caracterizadas por la desigualdad. En ese sentido, diversos trabajos han puesto de manifiesto la relación entre el nivel de desigualdad existente en un país y la extensión de los empleos auxiliares de baja remuneración, de tal forma que allí donde las desigualdades económicas son mayores la proporción de personas ocupadas en el sector doméstico es más elevada. Cabe pensar que entre las razones por las que el trabajo doméstico remunerado tiene tan poca incidencia en los países nórdicos figura, junto a unas relaciones de género menos desiguales, la distribución más igualitaria de la renta, lo que deja un campo más reducido para el surgimiento de empleos de baja calidad (García et al, 2014). De hecho, para estas autoras, el crecimiento del empleo doméstico depende más de la desigualdad de clase que de otros factores como la inmigración o la ocupación de las madres (en el caso del cuidado infantil). Además, añaden estas autoras, la desigualdad económica y la debilidad de los servicios públicos de cuidado se retroalimentan, dado que es precisamente en los países con mayores niveles de desigualdad donde el desarrollo de este tipo de servicios es más reducido.

Cabe hablar por tanto, como han señalado diversas autoras (Parella, 2003; Gil y Gonzalez, 2012), de un “trasvase de desigualdades entre mujeres, en las que a la estructura de la desigualdad de género se superponen las desigualdades de raíz étnica y socioeconómica. De este modo se enmascara el mito del nuevo igualitarismo dentro de la pareja y el patriarcado sigue subyaciendo inalterado detrás de las estructuras domésticas y del empleo remunerado. Las trabajadoras inmigrantes actúan como un *ejército de reserva* periférico que permite abaratar el coste de los servicios vinculados a la reproducción social tanto para el capital como para el Estado, a costa de aumentar las desigualdades sociales entre las mujeres” (Parella, 2003).

En un sentido parecido, la cuestión de la discriminación de las cuidadoras inmigrantes puede también ser analizada desde el punto de vista de las desigualdades que existen, dentro del sector de los cuidados, entre las trabajadoras autóctonas y las inmigrantes. Desde esa perspectiva, diversos trabajos ponen de manifiesto en qué medida las trabajadoras autóctonas acceden en mayor proporción y con mayor facilidad al sector formal de los cuidados (bien en empresas de trabajo domiciliario, bien en centros de atención de titularidad pública o privada), ocupando las inmigrantes el nicho que estas dejan en lo que se refiere a los cuidados a domicilio. Pla-Julián y Giménez-Moreno (2012) señalan al respecto que, en muchas ocasiones, el trabajo doméstico de cuidados es para las mujeres inmigrantes su vía principal de subsistencia, mientras que para las mujeres autóctonas puede tratarse de un segundo ingreso, y que el disponer de un contrato resulta para las mujeres inmigrantes más necesario, dado que de ello depende su regularización administrativa (al contrario, según estas autoras, para las mujeres autóctonas mantenerse en la economía informal puede resultar ventajoso a corto plazo económicamente, no necesitando del contrato para su regularización).

Desde una óptica similar, Martínez-Buján (2008) destaca la segmentación que, en función del origen nacional, existe dentro de este sector, “puesto que las mujeres nativas prácticamente no se ocupan dentro del sector doméstico de cuidados, sino que cuando se dedican a la asistencia lo hacen dentro de los cánones formales de la economía. O bien como empleadas de empresas privadas o bien como contratadas de entes públicos (...). Las mujeres extranjeras se ocupan en las modalidades de trabajo en las que apenas existe población autóctona por lo que la competencia laboral de este sector entre nativas/extranjeras es mínima. Las mujeres foráneas se encuentran en los empleos de cuidado que requieren jornadas laborales más extenuantes y las españolas están ubicadas en los trabajos

asistenciales de menor intensidad”.

Setién y Acosta (2011) vinculan la exclusión social que sufren los migrantes laborales con la desigualdad de género y los estereotipos raciales. De acuerdo a estas autoras, “a este prejuicio, sustentado por la creencia de que las mujeres contarían con una dotación natural para realizar este tipo de tareas, se suma la devaluación del cuidado, que parece estar estrechamente relacionada con los derechos de los sujetos involucrados en la relación social de cuidado y las posibilidades y condiciones en que estos ejercen la ciudadanía”. Desde ese punto de vista, las vulneraciones en los derechos laborales y a la conciliación que sufren estas mujeres se consideran ligados “por un lado, a la precariedad estructural que caracteriza el trabajo de cuidados, similar a las del empleo doméstico y, por otro, a la mayor vulnerabilidad de los sujetos que lo brindan, situación que se agudiza en ciertos grupos especialmente vulnerables como las mujeres inmigrantes”. De acuerdo a estas autoras, las mujeres inmigrantes que trabajan como cuidadoras en el ámbito doméstico familiar reconocen que parten de una doble condición que dificulta el punto de partida de acceso y exigibilidad de derechos. Por un lado, su condición de inmigrante y, por otro, de trabajadora perteneciente a un sector de reconocida precariedad laboral.

La irregularidad administrativa en la que vive una parte de las mujeres inmigrantes que se dedican a las tareas inmigrantes contribuye también a acrecentar su vulnerabilidad, y puede considerarse como un factor objetivo de discriminación. De acuerdo a Rodríguez et al. (2010), “un rasgo general de las cuidadoras inmigrantes es que tienden a carecer de documentación. Sin permisos de residencia y de trabajo, las cuidadoras cambiaron de vida cuando viajaron rumbo a España, con deudas, o en el mejor de los casos, con el dinero justo para aterrizar, viéndose obligadas a aceptar cualquier tipo de empleo para sobrevivir en una notable incertidumbre, a pesar de tener estudios. La sociedad receptora tiende a menudo a rebajar su condición laboral y a limitar sus condiciones de mejora”.

#### 3.3.4. *Las condiciones de trabajo de las mujeres inmigrantes cuidadoras de personas mayores*

La mayor parte de los estudios realizados en España sobre servicio doméstico desde la perspectiva de las relaciones laborales lo vinculan a la economía sumergida y al empleo informal y coinciden en destacar la precariedad y la irregularidad que lo caracterizan, atendiendo, entre otros aspectos, a los bajos salarios, las jornadas laborales excesivas, así como la escasa cobertura legal y protección social de las personas que lo desempeñan (García et al., 2014). Efectivamente, la inmensa mayoría de los estudios analizados inciden en que las trabajadoras del servicio doméstico se ven expuestas a situaciones de inestabilidad laboral, bajos ingresos, ausencia de prestaciones sociales, marginalización y jornadas laborales intensificadas que determinan agotamiento y aislamiento social, y escasas oportunidades para la formación y la capacitación en sus puestos de trabajo. Estos aspectos se han visto intensificados por estar al margen de la Seguridad Social. Además, en el caso concreto de las inmigrantes, la precariedad de las condiciones de empleo se agrava por su estatus migratorio (Briones et al., 2014).

Todos estos elementos se reflejan en los niveles de satisfacción de las mujeres inmigrantes cuidadoras. En ese sentido, de acuerdo a Rodríguez (2010), el nivel de satisfacción de las cuidadoras inmigrantes en relación a su situación está determinado por dos grandes grupos de factores –los derivados de las condiciones laborales y los derivados de los elementos emocionales– que en gran medida se configuran a partir y en función de la relación que se establece con las familias empleadoras. De acuerdo a estos autores, “las principales fuentes de satisfacción / insatisfacción se jerarquizan en función de dos ejes fundamentales, las condiciones de trabajo en las que las inmigrantes viven como ‘profesionales de los cuidados’ y los elementos emocionales con los que

tienen que lidiar de cara a la realización de un trabajo que se desarrolla en el marco de los hogares, con todo lo que ello implica de cercanía y vinculación entre los actores de este intercambio. En ese marco, las cuidadoras inmigrantes encuentran motivos de insatisfacción en las condiciones laborales, en el salario y en el tipo de jornadas que realizan<sup>12</sup>, así como en el hecho de “estar trabajando en el contexto de un sector muy poco valorado, cuyas bases de contratación, muchas veces en el marco de la irregularidad y/o indefensión, son básicamente precarias, es decir, una persona en situación de elegir no aceptaría este tipo de trabajo que encaja dentro de los *circuitos de la precariedad*”.

Pla-Julián y Giménez-Moreno (2012) señalan que el trabajo de cuidados realizado por las mujeres inmigrantes se caracteriza por cinco elementos básicos:

- La informalidad y heterogeneidad de las relaciones contractuales. A juicio de estas autoras, el exceso de oferta laboral en este sector reduce el espacio para la negociación de contratos adecuados, lo que coloca a estas trabajadoras en una situación de vulnerabilidad en cuanto a la negociación de las condiciones laborales, ya que las personas empleadoras pueden fácilmente encontrar trabajadoras alternativas en el mercado. Esta vulnerabilidad se incrementa, como antes se ha señalado, cuando se tiene en cuenta la variable nacional y el impacto de las políticas migratorias, que acrecienta la desprotección de estas mujeres<sup>13</sup>.
- La precariedad de las relaciones laborales en un entorno feminizado, que se traduce en salarios más bajos, festividades y horas extraordinarias no pagadas, escasa cobertura de los riesgos laborales y dificultades para la conciliación de la vida personal y laboral. La cuestión de los mecanismos existentes para la determinación de los salarios resulta en ese sentido esencial, ya que si bien se parte de una serie de referentes comúnmente aceptados, los condicionantes individuales –como la necesidad de disponer de un contrato o de un lugar en el que vivir, en el caso de una interna– permiten negociaciones a la baja y crean una competencia a la baja, que tiende a reducir el nivel salarial del conjunto del sector, o a crear conflictos entre diversos grupos de cuidadoras. En todo caso, tal y como recuerdan estas autoras, un elemento esencial en lo que se refiere a la discriminación salarial que sufren estas mujeres se refiere a que en la mayor parte de las ocasiones ni las horas extraordinarias, ni las vacaciones ni los festivos se remuneran de forma adecuada.
- La confusión de roles y registros que se derivan de un entorno doméstico, en los que en ocasiones las relaciones laborales o profesionales se confunden con las relaciones familiares o de amistad;
- La discriminación étnica y la aplicación de estereotipos raciales y de género degradantes;
- La vulnerabilidad y los riesgos éticos, que en ocasiones se derivan de la desconfianza de los empleadores a las personas empleadas.

En ese contexto, y desde una perspectiva más concreta, muy diversos trabajos han analizado la forma en la que estas condiciones laborales, determinadas como hemos visto por la precariedad, se materializan en los salarios que estas mujeres reciben, las tareas y jornadas que se les asignan, el

---

<sup>12</sup> De acuerdo a estos autores, “en el caso de las cuidadoras internas es mucho más flagrante la sensación de sentirse ‘víctimas’ de su propia jornada de trabajo, puesto que ellas mismas eligen esta opción como mecanismo (inicial – transicional) de ahorro intensivo. El ahorro de la comida y del alojamiento, la necesidad de intensificar el envío de remesas al país de origen, el establecimiento de una caja para la reagrupación familiar o para retomar de modo cómodo al país de origen son todos mecanismos que refuerzan esa posición favorable al ahorro. El hecho de que su situación sea el fruto de una decisión personal, aunque en ausencia de otras alternativas, no quita importancia al grado de insatisfacción derivado de unas prolongadas jornadas de trabajo”.

<sup>13</sup> Para Rodríguez et al. (2010), “las personas inmigrantes, al no poder acceder al mercado de trabajo formal, se ven obligadas a buscar empleo en el mercado sumergido, en el servicio doméstico y de cuidados. Hasta la consecución de un permiso de trabajo permanente, el propio marco institucional reduce la capacidad de negociación de las inmigrantes, ya que la renovación de un contrato puede significar volver a la situación de irregular después de un periodo de tener papeles”.

papel de la formación en sus trayectorias laborales o el grado de sindicación del sector.

### 3.3.4.1. Salarios

Uno de los elementos que determina la naturaleza de este tipo de empleos son sus bajos salarios. Aunque existen grandes variaciones en las remuneraciones percibidas en el sector doméstico entre unos países y otros, los datos globales disponibles muestran que la remuneración de estos trabajadores se sitúa en torno al 40% de los salarios medios de la población trabajadora en su conjunto (García et al., 2014).

Las razones de este menor salario se vinculan a la desigualdad de clase y de género a la que antes se ha hecho referencia, así como a su escasa productividad (relacionada con su carácter intensivo en mano de obra y la alta dedicación de tiempo que requieren). Junto a este elemento cabe destacar además otras razones, como las normas sociales, que vinculan el cuidado con una actividad altruista, que se hace por amor, donde se interpreta que el salario no es prioritario; la segregación por género, dado que socialmente los trabajos asistenciales se asignan a las mujeres, o la escasa capacidad económica de los grupos que más demandan el trabajo de cuidado, las personas menores, mayores y personas enfermas. A menudo, señalan García et al. (2004) “se afirma que se trata de un trabajo improductivo y poco cualificado, cuando su realización es esencial y requiere un conjunto de saberes, habilidades y experiencia. Sin embargo, posiblemente la principal razón por la que el sector doméstico es un ámbito de baja remuneración no sea tanto por las características del trabajo que se han citado, ni por las cualificaciones de quienes lo realizan, sino por la funcionalidad que tiene para la estructura laboral mantenerlo en dichas condiciones, es decir, como ámbito segregado (mal pagado) en la pirámide laboral (segmentada) que fortalece el orden social (estratificado).

Desde una perspectiva global, Budig y Misra (2010) recuerdan que el trabajo de cuidados está, en todos los países, peor remunerado de lo que cabría esperar en función de la naturaleza del trabajo realizado y de las competencias que se exigen a quienes lo realizan. El análisis de estas autoras pone de manifiesto, sin embargo, que no en todos los países se produce –al menos con la misma intensidad– este déficit de remuneración, y que tal déficit se debe a factores políticos e institucionales propios de cada país. De acuerdo a estos autores, el empleo de cuidado suele conllevar una infravaloración salarial, que sólo en parte se explica por su carácter mayoritariamente femenino o, en general, por las características individuales de quienes se dedican a estas ocupaciones. Sí existe, sin embargo, una relación clara –sobre todo para las mujeres– entre la desventaja salarial de las personas que realizan estos trabajos y determinados factores estructurales, como el nivel de desigualdad, la densidad sindical, o el grado de privatización de los servicios de cuidado. Así, para estos autores, “es evidente que las desventajas salariales son mayores donde hay más desigualdad de ingresos y el sector público es más reducido. Donde hay menos desigualdad de ingresos, el sector público es grande y también lo es el gasto público en servicios de cuidado, los trabajadores del sector pueden resultar incluso bonificados”.

En el ámbito español, son varios los estudios que se han centrado en cuantificar el nivel de las retribuciones que perciben las cuidadoras inmigrantes (Martínez-Buján, 2006; IMSERSO, 2004; Rodríguez et al., 2010) y sus conclusiones son en general coincidentes. Uno de los estudios más recientes y más exhaustivos, el de Martínez et al., (2012) pone de manifiesto que el salario que perciben las mujeres inmigrantes cuidadoras –en la Comunidad de Madrid– no se rige por criterios homogéneos y que varía en función de varios factores. De acuerdo a sus datos, “en régimen de interna se sitúa entre los 600 y los 800 euros mensuales, pero es más bajo cuando las inmigrantes están recién llegadas, con menos experiencia e información que aquéllas más asentadas en la ciudad,

aceptan, asimismo, salarios inferiores (600-700 euros), mientras que aquéllas que llevan más tiempo y conocen los precios y situación del mercado y la demanda existente establecen ellas mismas su precio mínimo en torno a 750-800 euros. También varía en función del régimen de cuidado. Las cuidadoras externas por horas y las internas de fin de semana son las trabajadoras que menos ingresan mensualmente por sus tareas de cuidados (aproximadamente 470 y 400 euros, respectivamente), mientras las cuidadoras que más ingresan son las externas a jornada completa, con 1.000 euros como promedio. Las internas ingresan mensualmente una media de 750 euros”.

En cualquier caso, para estos autores, “en este ámbito las condiciones salariales están bastante marcadas a priori por la práctica y la costumbre, y no suelen servir, por tanto, las referencias habituales a otros sectores para la fijación de salarios (el salario mínimo interprofesional, la evolución del coste de la vida, etc.), más allá de las indicaciones que dan algunas de las redes y asociaciones de intermediación cuando son requeridas para esa función. Existe una cierta referencia para las trabajadoras de lo que es ‘normal’ y se asume que ‘es lo que hay’, además de reconocer los riesgos que corre una extranjera sin documentación en el país de acogida. Por otro lado, los niveles salariales se encuentran fuertemente condicionados por la transformación más importante que ha experimentado esta actividad. Si bien es cierto que ha crecido y se ha diversificado la demanda de cuidadoras, también lo es que la oferta de trabajadoras ha aumentado significativamente, por efecto de la inmigración irregular. El resultado de esta dinámica produce salarios contenidos e incluso en descenso relativo, ya que no sólo hay una abundancia de mano de obra, sino que buena parte de ésta, frecuentemente, está dispuesta a aceptar peores condiciones salariales. En este sentido, se constata que, en general, las inmigrantes sometidas a la doble tensión de obtener unos mayores ingresos (han de vivir aquí y mantener a su familia en el país de origen) y también un trabajo como única vía para regularizar su situación”.

#### 3.3.4.2. El tiempo de trabajo

Toda la bibliografía que analiza las condiciones de trabajo de estas mujeres diferencian la situación de quienes trabajan como internas, la de quienes lo hacen a tiempo completo pero externas, y la de quienes trabajan por horas, destacándose en general la mayor vulnerabilidad y desprotección de las trabajadoras internas (que se combina en cualquier caso con ciertos elementos que desde la óptica de sus condiciones de vida se consideran *a priori* beneficiosas, como el acceso a vivienda y manutención, especialmente en el caso de las inmigrantes recién llegadas) (Hrzenjak, 2011).

De acuerdo a Martín y Rogero (2012) quienes trabajan como internas son, debido a su extensa dedicación a cuidado y a sus grandes limitaciones temporales para desarrollar otras actividades, las trabajadoras más vulnerables del sector. La situación de las internas se caracteriza por la dificultad de separar el tiempo efectivo de trabajo y el tiempo libre o de presencia, y la duración de las jornadas, sin que muchas veces ello se traduzca en retribuciones más elevadas, especialmente si las tareas están asociadas al cuidado de personas muy dependientes. En general, el tipo de necesidades habitual conforma una demanda intermedia entre la atención entendida como compañía y la necesidad especializada (sanitaria, sobre todo). De esta manera las cuidadoras podrían considerarse afectadas por un triple aislamiento: (1) espacial, ya que el cuidado implica un elevado nivel de confinamiento en el hogar; (2) social, puesto que su entorno y posibilidades de interacción están limitados a la persona mayor cuidada y a las visitas que ésta recibe en el domicilio (familiares, médicos o amigos de la persona mayor); (3) individual, al no disponer de la libertad suficiente para desarrollarse personalmente (Rodríguez et al., 2010).

El segundo gran grupo corresponde a las trabajadoras externas. Aunque su situación presenta una

amplia casuística, existen dentro de dos grandes modelos de referencia: la jornada de todo el día (en torno a diez o doce horas diarias y cincuenta o sesenta horas semanales), y la jornada de mañana, que puede incrementarse con algunas tardes o con los fines de semana. Finalmente, las trabajadoras externas en la modalidad por horas son las que presentan una mayor dispersión en la duración de su jornada. Dado que son ellas las que componen su propia jornada, a base de sumar pequeñas dedicaciones, ‘echando horas’ en una o varias casas, desde 2-3 hasta 8-9, ésta puede llegar a ser muy larga –sobre todo si, además, se suman los tiempos de desplazamiento– o muy corta, si se opta por trabajar unas pocas horas. Aunque esta forma de trabajar presenta la ventaja de percibir mejor retribución por hora, la única forma de lograr unos ingresos totales elevados pasa por trabajar mucho tiempo. Resulta difícil establecer una jornada estándar de referencia, pero el entorno entre las veinte y las veinticinco horas constituye un horizonte medio representativo” (Rodríguez et al, 2010).

Antes ya se ha hecho referencia a la confusión que, sobre todo en el caso de las mujeres que trabajan como internas, se da entre tiempo de presencia y tiempo de trabajo (Rodríguez et al, 2010; Martínez-Bujan, 2008). De hecho, la duración de la jornada de trabajo depende en gran medida de si se computa o no el considerado como tiempo de presencia. Tales diferencias se observan con claridad en el estudio de Martín y Rogero (2012), que ofrecen datos más concretos sobre la dedicación horaria de las mujeres inmigrantes que cuidan de personas mayores, a partir de una muestra de 24 casos. Como se observa en la tabla, la dedicación difiere sustancialmente según el régimen de trabajo. Las externas por horas dedican un promedio de 4,1 horas diarias, las externas a jornada completa, 10,5 horas; y las internas, en torno a las 22 horas. Según la encuesta de actividades, que no contabiliza los tiempos de presencia, las externas por horas dedican un promedio de 4,4 horas diarias, las externas a jornada completa, 8,4 horas; las internas de fin de semana, 9,3 horas al día; y las internas, un promedio de 10,2 horas (Martín y Rogero, 2012).

**Tiempo de cuidado de las cuidadoras inmigrantes según tipo de estimación y régimen de cuidado (horas y centésimas de hora)**

	Diario		Encuesta de actividades		N
	Al día*	Semanal	Al día**	Semanal	
Externas por horas	4,09	20,45	4,39	21,95	8
Externas a jornada completa	10,53	63,18	8,39	50,34	3
Internas de fin de semana	22,25	44,50	9,25	18,50	3
Internas	21,90	131,40	10,23	61,38	10
Total	14,59	75,03	7,93	41,50	24

Fuente: Martín y Rogero, 2012, a partir de Encuesta piloto sobre Uso del tiempo de los cuidadores de origen extranjero en la Comunidad de Madrid 2008.\* La estimación corresponde al tiempo semanal de cuidado y supervisión dividido por 5 en «externa por horas», por 6 en «externas a jornada completa» e «internas» y por 2 en “internas de fin de semana”. \*\* La estimación corresponde al último día que trabajó la entrevistada.

En resumen, señalan los autores de este trabajo, tanto las internas como buena parte de las externas superan con amplitud la jornada semanal ordinaria de 40 horas. En el caso de las externas, el análisis de la jornada semanal de trabajo ha revelado que, en muchos casos, no se cumple la normativa vigente (en el momento de realización del estudio) que estipula un máximo de 9 horas diarias de trabajo efectivo y un descanso de por lo menos 10 horas entre una jornada laboral y otra (BOE 13/08/1985). A la generalizada vulneración de la legislación laboral española se añade la percepción negativa de las propias cuidadoras sobre sus condiciones laborales. El análisis de su discurso pone de manifiesto que aquellas que tienen largas jornadas se encuentran insatisfechas con su uso del tiempo, lo que coincide con investigaciones precedentes que indican que la falta de tiempo libre de las cuidadoras incrementa su estrés (Martín y Rogero, 2012).

### 3.3.4.3. Las tareas realizadas

Los estudios que han analizado las tareas o funciones que cumplen las mujeres inmigrantes que trabajan en el servicio doméstico o de cuidados coinciden en destacar su excesiva amplitud, que les convierte en *chicas para todo*, en palabras de Martínez Buján (2008). De acuerdo a esta autora, el “cuidado de ancianos” amplía y extiende las actividades que clásicamente desempeñaban las sirvientas. A la limpieza del hogar se suman las de vigilancia y asistencia de los miembros más mayores. Ello supone tener bajo responsabilidad la vida de personas a las que es necesario atender no únicamente desde el punto de vista físico. La asistencia pasa por la comprensión, el cariño y la compañía. A las duras tareas de atención personal relacionadas con el aseo, la movilidad, el suministro de medicamentos y la vigilancia nocturna también existen actividades emocionales conducentes a mantener el bienestar psicológico del enfermo anciano”.

El estudio realizado por el IMSERSO en 2005 pone de manifiesto que el 85% de las empleadas de hogar que atienden a personas mayores se dedican a tareas domésticas, el 83% acompaña en las actividades cotidianas y el 84% se encarga de los cuidados personales, como bañarse, vestirse o comer. El 70% de las cuidadoras se encarga de las tres tareas indistintamente y son muy pocas las que solo se encargan de las tareas domésticas (el 2,9%), de las tareas cotidianas (el 2,9%) o de los cuidados personales (el 2,4%).

Según Martín y Rogero (2012), las actividades de cuidado pueden ser agrupadas en cuatro grandes categorías: servicio doméstico y gestión del hogar, acompañamiento (dentro y fuera del hogar), ayudas relativas al cuidado personal y cuidados socio-sanitarios. En general, sin embargo, todas estas actividades se combinan de forma variable: de acuerdo a la investigación realizada por estos autores a partir de la medición de las tareas realizadas por una muestra de 24 cuidadoras inmigrantes en Madrid, todas ellas realizaron alguna de las actividades domésticas, el 87,5% realizó labores de acompañamiento dentro o fuera del hogar, el 79,2% realizó algún tipo de ayuda personal y el 75,0% proveyó cuidados sociosanitarios. A partir de la combinación de esas funciones, es posible, de acuerdo a estos autores, diferenciar dos tipos básicos de cuidadoras:

- El tipo 1, *acompañante-ama de casa*, que realiza fundamentalmente AIVD, es decir, actividades domésticas (hacer la compra, preparar comidas y limpiar) y de acompañamiento. Se caracteriza por cuidar a una persona con un nivel de autonomía relativamente alto y con menores necesidades de apoyo directo, por lo que no suelen proveer cuidados socio-sanitarios ni ayudas personales. Dos de cada tres cuidadoras responden a este perfil.
- El tipo 2, *enfermera-ama de casa*, que se caracteriza por realizar un amplio abanico de actividades, cuyo núcleo diferenciador lo forman los cuidados socio-sanitarios (provisión de medicamentos, cambiar pañales, etc.) y las ayudas personales en el hogar (ayudar a comer/beber, desplazarse, vestirse, etc.). También suelen realizar actividades domésticas y dedicar tiempo a acompañamiento. Estas cuidadoras atienden a personas con peor estado de salud y mayor nivel de dependencia. Generalmente, este tipo de atención coincide con la etapa previa o inmediatamente posterior al ingreso en un hospital o residencia. Una de cada tres cuidadoras se encuadra en este tipo.

Para Rogero y García (2010), los resultados de los estudios realizados sobre las tareas y funciones que realizan las cuidadoras inmigrantes indican la multifunción del trabajo que desarrollan las cuidadoras inmigrantes, realizada en el mismo espacio, la vivienda, y en la misma unidad de tiempo, un día de trabajo. La especificidad del trabajo de cuidado no reside tanto en una intensa dedicación a ayudas físicas directas como en estar disponibles para proveer apoyos diversos cuando es necesario. De acuerdo a estos autores, “muchas de las ayudas personales en el hogar y de los cuidados

sociosanitarios tienen un carácter imprevisible, que requiere de una supervisión personal constante. Asimismo, y a pesar de que el trabajo de cuidado se traduce mayoritariamente en actividades domésticas, el apoyo en algunas actividades de la vida diaria como dar paseos junto a la persona dependiente o ayudar en la realización de ejercicios físicos y mentales, refleja la importancia de la labor de apoyo de estas cuidadoras en el mantenimiento de la autonomía en aquellas actividades que los mayores sí pueden realizar”.

#### 3.3.4.4. El papel de la formación

El carácter familiar y femenino del cuidado doméstico y la atención a personas dependientes está directamente relacionado con el carácter ambiguo que se atribuye a la formación en este sector, y con la naturaleza de las capacidades demandadas por parte de las familias a la hora de emplear a una persona cuidadora. En ese sentido, los trabajos de investigación analizadas ponen en duda que la mercantilización del trabajo doméstico y del cuidado a personas dependientes haya supuesto una profesionalización del sector, que conserva su trasfondo femenino tradicional, asociado a unas capacidades supuestamente innatas atribuidas a las mujeres, que no requieren por tanto de una formación profesional específica. En palabras de Razavi y Staab (2010), “el escaso reconocimiento de estas labores viene determinado por su identificación con los supuestos atributos genéticos de las mujeres, característica que respalda el hecho de la falta de profesionalización, de reconocimiento y de recompensas por este tipo de trabajos”.

Pero más allá de la feminización de estos empleos, el escaso valor que en general se atribuye a la formación profesional para el adecuado desempeño de estas tareas, depende de la interrelación de cuatro factores concretos:

- Las características de las demandas familiares. Para Rodríguez et al. (2010), lejos de la búsqueda de un título de estudios específico, “suele considerarse la experiencia previa en el cuidado de mayores, aunque la especialización profesional para el cuidado se sacrifica en aras de otros argumentos selectivos como el cariño y la amabilidad en el trato”, mientras que en los casos en los que la situación de dependencia o las enfermedades se agravan, se recurre a servicios integrales, como las residencias. De esta manera, ante la escasa demanda de capacidades profesionales por parte de las familias, se genera un cuerpo de personas cuidadoras “muy heterogéneo en cuanto a nivel de estudios, que va a estar marcado por la nacionalidad, la procedencia geográfica, la estructura del sistema educativo de su país de origen o el grado de experiencia conseguido” (Rodríguez et al, 2010). Concretamente, según esta investigación realizada con mujeres rumanas y latinoamericanas dedicadas al trabajo del cuidado, los niveles formativos eran por norma general de grado medio, en algunas ocasiones universitarios y también equivalentes a la Formación Profesional, pero que sin embargo no se correspondían con las capacidades requeridas para la atención a personas dependientes.

Este primer factor indica que el del cuidado es un nicho claramente segmentado, al que cualquier inmigrante puede acceder independientemente de la formación académica conseguida (Rodríguez et al, 2010). Con todo, las cualificaciones cursadas en el país de origen sí se tienen en cuenta, pero “para valorar, no para contratar” (Sainz, Santos y Valencia, 2013): es decir, el hecho de haber podido optar a estudios y haberlos cursado antes del inicio del proyecto migratorio, resultaría un indicador de reconocimiento de habilidades sociales y *bondad* personal, lo que supone una reafirmación más de la importancia que se otorga a las características de la personalidad de las trabajadoras que se van a hacer cargo

de las personas dependientes, por encima de la especialización. Son diversas las publicaciones analizadas que constatan este hecho y que vinculan la falta de requerimientos formativos especializados por parte de las familias a dos factores fundamentales: por un lado, a la necesidad de inmediatez en la respuesta a las dificultades de conciliación de las familias y a la dureza de estas ocupaciones; y, por otro, al coste económico de servicios especializados cuando no se perciben recursos públicos subvencionados. Estas dos situaciones tienen como consecuencia la “compra de servicios de cuidado a trabajadores inmigrantes, en lo que supone una solución a bajo coste ya que, generalmente, la relación laboral no se regulariza” (Rodríguez y Ramos, 2012), constatando así la preferencia de las familias por la presencia en el hogar y la urgencia de una atención de alta intensidad, para la que van a ser valoradas como preferentes las capacidades personales por encima de las profesionales.

- El bajo nivel de participación en actividades formativas de la población inmigrante. Junto a la escasa demanda de la formación especializada para la inserción laboral, la baja participación en actividades formativas por parte de la población inmigrante se debe además a cuatro motivos, que reducen las posibilidades de asistir a cursos formativos (Ramos, Rodríguez y Lardiés, 2010): (1) cierto desinterés, que tiende a disminuir a medida que se alarga el tiempo de estancia en el destino; (2) desconocimiento, o falta de correspondencia entre los cursos y los intereses de las personas cuidadoras; (3) la situación administrativa de la población migrada, ya que el acceso a los cursos está limitado por su situación de a-legalidad; y (4) las dificultades a la hora de conciliar el trabajo remunerado y personal, ya que el trabajo que desarrollan les obliga a estar ocupadas durante muchas horas al día.
- Las actividades formativas diseñadas por entidades sociales de mediación laboral. En este contexto, cobran especial relevancia e interés las actuaciones dirigidas a la formación y capacitación por parte de las entidades sociales que realizan procesos de acompañamiento en la inserción laboral de las personas inmigrantes. Estas organizaciones ofrecen actividades formativas de carácter informal donde se enseñan labores domésticas y recursos básicos para el cuidado de personas, que se valoran positivamente por parte de las familias empleadoras, ya que están especialmente diseñados para el cuidado doméstico y la asistencia personal, pero en las que además se aprenden “costumbres españolas y otras habilidades sociales” (Valencia, 2011). En definitiva, las entidades sociales que colaboran con la inclusión social de personas inmigrantes, cuyo papel se definirá más adelante, han analizado las principales demandas por parte de las familias a la hora de diseñar las acciones formativas, en las que se puede observar cómo la formación académica en origen, para este porcentaje de mujeres que tienen un nivel académico por encima de los estudios básicos, se torna invisible para acceder al mercado de trabajo (Valencia, 2011).

La formación ofertada por estas organizaciones vendrá determinada por las características y los lugares de procedencia de las personas extranjeras, y tendrán que ver tanto con el servicio doméstico como con el cuidado a personas dependientes, a los cuales se puede acceder sin una base formativa previa, más allá del idioma. En ese sentido, algunas de las investigaciones revisadas cuestionan el nivel de especialización que ofrecen estos cursos. Concretamente, Ramos, Rodríguez y Lardiés (2012) apuntan a que las organizaciones mediadoras, a la hora de diseñar las actuaciones formativas, se decantan por tres aspectos, que facilitarán la inserción laboral: (1) Proporcionar a las inmigrantes las destrezas necesarias, con un cierto carácter integrado y complementario (limpieza y aseo, movilización, medicación básica); (2) ofrecer una enseñanza de carácter práctico, al nivel de auxiliar de geriatría; (3) conseguir algún reconocimiento oficial o semioficial (certificado,

diploma) para que las inmigrantes hagan valer su preparación ante ofertas específicas de cuidados.

- La importancia de la experiencia profesional en la inserción y movilidad laboral. Factor decisivo de cara a la mejora de las condiciones laborales es la experiencia profesional, y la adquisición de conocimientos y aptitudes a través de ella. Esta es una situación de la que se beneficiarían en mayor medida las mujeres latinoamericanas que, a partir de la experiencia en los cuidados, habrían realizado cursos relacionados con la geriatría (Marcu, M. Coppola y Rogero, 2012). De hecho, las mujeres inmigrantes consideran importante la experiencia profesional de cara a su aprendizaje, razonamiento apoyado en la tesis de que les va a ayudar a incorporarse y aprender determinados rasgos culturales de la sociedad de destino, lo que les facilitará el acceso a cierta movilidad laboral, y a la mejora de las condiciones (respecto al salario y los horarios) en futuros trabajos. Además, estas características relacionadas con la cultura y las costumbres son comunes, en ocasiones, con la cultura y las costumbres del país de procedencia, lo que puede ayudar a comprender mejor el cuidado. Estos rasgos que se suponen, por ejemplo, a las mujeres latinoamericanas, junto con la adquisición de cierta experiencia, les facilitará el acceso a cierta movilidad y mejores condiciones laborales, al mismo tiempo que ayudará a mejorar la autoconfianza de las cuidadoras, factores que son tenidos en cuenta como puente para conseguir un conjunto de competencias técnico-profesionales que, “en la eventualidad de ser certificadas, les permitirán insertarse en ámbitos institucionalizados del cuidado, donde las condiciones laborales son mejores que en el sector doméstico familiar” (Acosta, 2013).

En conclusión, la escasa especialización formativa de las mujeres inmigrantes que trabajan en el sector doméstico y de cuidado a personas dependientes se debe, por un lado, a su consideración como un empleo de baja cualificación, y por otro, en que esa especialización no es requerida por parte de las familias, que han de hacer frente al alto gasto que implica el cuidado de personas dependientes a su cargo y que se caracteriza por ser una necesidad repentina, urgente y de carácter intensivo, que asumen en ocasiones sin ayudas económicas ni en especie derivadas de la Administración Pública.

Son pues el encarecimiento de estos servicios, cuando son realmente cualificados, y el desconocimiento de sus beneficios derivado de la baja valoración de tareas tradicionalmente vinculadas a las familias y a las mujeres, dos factores que han jugado un papel fundamental en el empleo de mujeres inmigrantes, en ocasiones en situación administrativa irregular, que aceptan unas condiciones precarias y bajos salarios, a cambio de ofrecer presencia en el hogar, una alta atención, y unas competencias vinculadas a la paciencia y el cariño. De esta manera, no terminarían de cumplirse las expectativas de familias ni de mujeres inmigrantes, ya que “ni las familias tienen construido el escenario, por la urgencia y necesidades con las que suelen acercarse a ese mercado, ni las inmigrantes tienen demasiadas alternativas para trabajar de otra forma que no sea accediendo a desempeñar tareas de atención personal en el mercado informal, independientemente de sus capacidades formativas y de sus expectativas” (Marcu, M. Coppola y Rogero, 2012).

#### 3.3.4.5. *Sindicación y negociación colectiva*

A la posición de debilidad que hay que suponer a las mujeres inmigrantes que ejercen su actividad en las ocupaciones domésticas con respecto a las personas empleadoras hay que añadir la escasa presencia de movimientos sindicales en el sector. La falta de capacidad de negociación colectiva es doblemente perjudicial en el caso de las ocupaciones del sector doméstico, por su ya comentado

carácter privado e invisible, que deriva en un alto “grado de incertidumbre en lo que respecta a la continuidad en el trabajo, los ingresos, el control sobre las condiciones en que se desempeña, los salarios, los ritmos de trabajo, la protección en cuanto a prestaciones sociales y el amparo jurídico” (Cachón, 2009). Con respecto a la influencia de la negociación colectiva en las condiciones de trabajo de este colectivo, las investigadoras Buig y Misra (2010) a partir de datos de la Encuesta de Ingresos de Luxemburgo entre 1999 y 2002, en la que participaron una muestra de personas adultas entre 19 y 59 años, concluyen que las mujeres de países con niveles mayores de densidad sindical tienen más probabilidades de percibir salarios superiores cuando desempeñan un empleo de cuidado.

Sin embargo, esta incertidumbre podría estar siendo mitigada con la reciente integración del hasta ahora Régimen Especial de Trabajadoras de Hogar en el Régimen General de la Seguridad Social y de la aprobación de sus nuevas normas<sup>14</sup>, que regula muchas de las obligaciones de las personas empleadoras con respecto a la redacción de contratos, la obligación de garantizar vacaciones y horarios de trabajo más definidos pero que, por un lado, no contempla la protección por desempleo, lo que constituye una excepción a los derechos reconocidos para el conjunto de las personas que trabajan y que, por otro, no está produciendo los efectos deseados, en el sentido de sacar a la luz buena parte de la economía sumergida existente en este sector de actividad (García, Santos y Valencia, 2013), debido a la “complejidad burocrática” de la nueva regulación. Aunque estas autoras no restan importancia a los logros conseguidos, llaman la atención sobre reivindicaciones ya realizadas por autoras como Ángeles Durán (2011), que ya advertía antes de la redacción de la nueva regulación que las medidas resultan insuficientes puesto que, por su misma naturaleza, se muestran incapaces de transformar las diferencias de poder existentes entre géneros, clases sociales y países.

En esta línea se recogen las reivindicaciones realizadas por parte de asociaciones y sindicatos vinculados al cuidado doméstico y a la migración femenina, como la Asociación de Trabajadoras de Hogar de Bizkaia (ATH-ELE), que manifiestan que los derechos reconocidos por el RD 1620/2011 no se verán realmente garantizados hasta que la Inspección de Trabajo actúe mediante la supervisión. También se reclama esta necesidad desde instancias internacionales, como la Organización Internacional del Trabajo (OIT), que solicita el establecimiento de la regulación de los derechos de las personas que trabajan en el sector doméstico y de cuidado a personas dependientes, a partir del Convenio 189 sobre las trabajadoras y los trabajadores domésticos de 2012, que el Estado español no ha ratificado, y que recomienda la regulación de las agencias privadas de colocación que actúan sin autorización y que rebajan las condiciones laborales establecidas por ley: “Protección eficaz respecto a los abusos de las agencias de colocación, estableciendo responsabilidades jurídicas respectivas del hogar y la agencia; inspecciones periódicas de las agencias y severidad de las sanciones en caso de infracción, incluso la prohibición de quienes no incurran en abusos; garantía de que los honorarios de la agencia no se deduzcan de la remuneración de los y las trabajadoras domésticas” (C189, OIT).

### 3.3.5. *El impacto del trabajo de cuidados de las mujeres inmigrantes sobre su salud y su bienestar personal*

#### 3.3.5.1. *Impacto sobre la salud y la calidad de vida*

No son muchos los trabajos, al menos en el ámbito del Estado español, que hayan analizado de forma empírica la calidad de vida de las mujeres inmigrantes que trabajan como cuidadoras. Los datos de la Encuesta de Discapacidad, Dependencia y Estado de Salud (EDAD) del INE, con datos referentes a 2008, identificaban, como se ha dicho, a más de 70.000 mujeres inmigrantes trabajando

---

<sup>14</sup> RD 1620/2011, por el que se regula la relación laboral de carácter especial del servicio del hogar familiar

en el Estado español como cuidadoras de personas mayores. A partir de una muestra de 401 casos, un 41% señalaba algún impacto negativo como consecuencia de sus tareas de cuidado, entre las que destaca el cansancio (19,8% de los casos), cuadros depresivos (10,2%) y el deterioro de la salud (9,6%) (Rodríguez et al., 2012). Si bien casi el 60% de las personas encuestadas señala que se mantendría en ese tipo de trabajo, el 40% afirma que se dedicaría a otra ocupación diferente.

En el mismo sentido, un reciente trabajo realizado por Bover et al. (2014) a partir de una muestra de 517 mujeres de Baleares, Cataluña, País Vasco, Canarias y Madrid, pone de manifiesto niveles de vulnerabilidad muy elevados tanto en las dimensiones físicas como emocionales de la calidad de vida, lo que se vincula tanto a las condiciones laborales como a los factores ligados al proceso migratorio. De acuerdo al estudio, el trabajo como interna, la falta de contrato, las múltiples tareas, el estatus irregular y la edad más joven se relacionaron con una peor calidad de vida dentro del grupo. En el ámbito concreto de la salud, “las participantes en el estudio expresan un impacto negativo debido a problemas físicos y emocionales, que dificultan su trabajo aunque señalan una excelente capacidad y vigor para realizar actividades físicas y sociales. Esta cierta contradicción podría explicarse debido a que las personas que migran por motivos económicos, ante la necesidad de mantener su trabajo, se resisten a manifestar fragilidad y a buscar atención oportuna en los sistemas sanitarios, lo que contribuye a una rápida disminución de su nivel de salud a corto plazo”. En todo caso, de acuerdo a los datos del estudio, la percepción subjetiva de su estado de salud es especialmente negativa en el grupo las mujeres internas, seguidas de las que no disponen de contrato o acumulan múltiples tareas domésticas y de cuidado (Bover et al., 2014).

Para Martínez-Buján (2008), el esfuerzo físico y la implicación que suponen la custodia continua de la persona mayor repercuten en el estado anímico de la cuidadora, sobre todo si trabaja de interna. Si el cansancio psicológico es un referente continuo en las mujeres que trabajan como internas en el servicio doméstico, este agotamiento psicológico se agrava aún más cuando se añade el cuidado de una persona mayor, debido, precisamente, al mayor esfuerzo y dedicación que tienen que prestar”. Por su parte, Briones et al (2014) señalan que se han observado entre las trabajadoras del servicio doméstico peores indicadores de salud física y psicológica que en las mujeres con otras ocupaciones, con una prevalencia mayor de trastornos musculoesqueléticos, cardiovasculares, respiratorios, mentales y de salud reproductiva, por exposiciones a riesgos físicos, psicosociales y químicos, y también asociados a la gran precariedad que caracteriza a este trabajo.

Entre los factores que más repercuten en la calidad de vida de las mujeres cuidadoras destacan el grado de dependencia de la persona atendida, las condiciones en las que se realiza el proceso migratorio, las condiciones laborales, el trato dispensado por la familia o las tareas encomendadas. En ese sentido, Casado-Mejía et al. (2012) hallaron en su análisis a 12 cuidadoras con síntomas como tristeza, apatía, cansancio, irritabilidad, ansiedad, tensiones musculares, alteraciones del sueño y dolores. Estos autores identificaron igualmente sentimientos de culpabilidad en algunas de las entrevistadas, si bien –a diferencia de lo que ocurre en el caso de algunos familiares– estos sentimientos se refieren más bien a la desatención en la que pueden estar sus propias familias, especialmente en el caso de que permanezcan en el país de origen. En todo caso, de acuerdo a este estudio, el factor que todas las personas entrevistadas consideraban más determinante de salud fueron las relaciones humanas. En ese sentido, las relaciones personales se constituyen como factor de protección si se crea una relación de calidez, afecto y comunicación, y al contrario, supone un riesgo cuando las relaciones son malas.

### 3.3.5.2. Impacto sobre otras cuestiones relacionadas con el bienestar personal

Uno de los impactos más claros del trabajo de cuidados a personas mayores dependientes –sobre todo en el caso de las mujeres que trabajan como internas– se relaciona con la articulación entre trabajo y vida privada, tal y como ponen de manifiesto Martín y Rogero (2012) al analizar el uso del tiempo de estas mujeres.

Para estos autores, en el caso de las cuidadoras internas, el tiempo cotidiano está intensamente desequilibrado hacia el trabajo remunerado, con jornadas laborales muy largas y una dedicación a las necesidades propias (descanso, ocio y relaciones sociales) muy reducida. Este grupo dedica 131,4 horas semanales al trabajo (el 78% de su tiempo) y 35,9 horas a descanso y tiempo libre (el 21%). El poco tiempo libre que tienen se concentra en los fines de semana, y en torno a la mitad de las cuidadoras pasan las noches del sábado al domingo y del domingo al lunes fuera del hogar de cuidado. Las propias cuidadoras internas, explican los autores del estudio, “consideran la escasez de tiempo libre como uno de sus principales problemas, que relacionan con la falta de independencia y autonomía. Son conscientes de que sus largas jornadas limitan las posibilidades de realización de otras actividades y, por tanto, de establecer y mantener relaciones sociales estrechas fuera del ámbito de su empleo. Perciben que buena parte de su tiempo no les pertenece porque les ha sido arrebatado”.

Por el contrario, y siempre según estos autores, las trabajadoras externas de jornada completa reflejan un uso del tiempo con un mayor equilibrio entre las distintas actividades, en el que el tiempo libre supera al tiempo de trabajo: dedican 63,2 horas al trabajo (un 38% de su tiempo semanal), a lo que hay que agregar 9,3 horas de transporte hacia o desde el hogar de trabajo (un 6% del tiempo). Disponen de 95,6 horas de tiempo libre (un 55%). A pesar de ello, su jornada laboral es especialmente extensa si se compara con las 40 horas (el 24% del tiempo semanal) que establece la normativa básica del personal al servicio del hogar familiar. Este colectivo cuenta, sin embargo, con situaciones heterogéneas que se corresponden con lo que se ha calificado de falsas externas, entre quienes la necesidad de cubrir sus gastos de manutención y los bajos salarios característicos del sector les llevan a prolongar su jornada laboral por encima de las 10 horas diarias. En todo caso, muchas de estas trabajadoras externas a jornada completa “se enfrentan a una difícil articulación entre su vida laboral y personal, pues al no residir en el domicilio de la persona mayor han de afrontar la doble atención que supone su actividad laboral y sus obligaciones domésticas”.

Finalmente, las externas por horas son el grupo que cuenta con la jornada de cuidado más reducida, aunque la complementan con otro tipo de trabajo. Dedican al cuidado 20,4 horas (el 12%) y 30,6 horas a otros trabajos que no son cuidado (el 18%). Buena parte de su tiempo libre o de descanso es reinvertido en otras actividades laborales. Según la encuesta realizada por los autores, la mitad de las externas por horas realiza otro trabajo. Al igual que extender la jornada laboral es, para las externas con jornada completa, una estrategia para aumentar sus ingresos, las externas por horas recurren al pluriempleo como mecanismo para reunir el salario necesario. El tiempo libre constituye el 65%, con 108,8 horas a la semana, y dedican a transporte 8,2 horas semanales, el 5% de su tiempo semanal (Martín y Rogero, 2012).

Junto a los señalados, otro de los elementos que surge en la literatura analizada –en este caso relacionado con las mujeres que emigran solas y con las cadenas globales de cuidados a las que antes se ha hecho referencia– es la situación de aquellas mujeres que optan por mantener a sus hijos/as en sus países de origen y que se ven por tanto forzados a mantener una relación materno filial a distancia, delegando en otros miembros de sus familias la función de educar y criar a su descendencia. En esos casos, como señalan Casado-Mejía et al. (2012) emergen sentimientos de

culpabilidad, “por la imposibilidad de cumplir el mandato de género de ser buena madre y esposa”, generándose casos de culpabilización depresiva por la sensación de abandono familiar de las mujeres inmigrantes”.

### 3.3.6. *Situaciones de maltrato y acoso*

Con respecto a la protección de estas situaciones de abuso, hay que volver a traer a colación el convenio de la Organización Internacional del Trabajo 189 sobre las trabajadoras y los trabajadores domésticos, de 2011 y que, en su Artículo 5 expone, a propósito de las situaciones de maltrato en el empleo doméstico: “Todo Miembro deberá adoptar medidas para asegurar que los trabajadores domésticos gocen de una protección efectiva contra toda forma de abuso, acoso y violencia”. En este sentido, la literatura revisada recoge la existencia de situaciones de acoso y de maltrato experimentadas por mujeres inmigrantes que trabajan en el servicio doméstico. Si bien es difícil afirmar que se trate de una situación generalizada, sí constituye un riesgo específico que el contexto de trabajo –el hogar– y los condicionantes sociales –relaciones desiguales de clase y de género– contribuye a incrementar.

Dos estudios recientemente realizados en la CAE en 2011 y en 2014 (Sortzen Consultoría, 2011; Mujeres con Voz / Sortzen, 2014) analizan las vivencias de mujeres inmigrantes que trabajan en el servicio doméstico y que han experimentado situaciones de acoso sexual en sus trabajos. Desde una perspectiva cuantitativa, y a partir de entrevistas a 122 mujeres (de las que la mitad eran trabajadoras de hogar internas y la cuarta parte externas), el segundo de esos trabajos pone de manifiesto la elevada prevalencia de este tipo de situaciones. Así:

- Un 22% de mujeres consultadas reconoce haber sufrido acoso sexual en su espacio de trabajo, con porcentajes especialmente altos entre las mujeres salvadoreñas y nicaragüenses;
- el 24% relata que al solicitar un trabajo les comunicaban que el puesto incluía la realización de algún tipo de trabajo sexual con los hombres que tenían que cuidar, como masturbación para calmar la ansiedad o la agresividad, o sexo para contener a ancianos o enfermos mentales;
- un 45% de las consultadas asegura que al ofertar sus servicios, incluyendo el teléfono, ha recibido llamadas de tipo sexual.
- Si se abre la mirada a otras formas de acoso, como el que ocurre en las calles, el 27% declara haber sido víctima de insultos sexistas, sexuales y/o racistas en espacios públicos, el 16% revela haber sido víctima de tocamientos de naturaleza sexual y el 27% asegura que ha sido abordada por la calle para recibir propuestas de realizar trabajos sexuales;
- el 64% de las que reconoció haber vivido acoso sexual cree que esta situación tiene relación con su condición de mujeres inmigrantes.

### 3.3.7. *El carácter ‘especial’ del trabajo de cuidados: entre lo profesional, lo doméstico, lo afectivo y lo emocional*

Para entender adecuadamente el trabajo de cuidados domésticos que realizan las mujeres inmigrantes en nuestro contexto es importante tener en cuenta, tal y como hacen muchos de los trabajos revisados, dos elementos básicos: el cuidado y el domicilio. Emerge así en la literatura, por una parte, la cuestión de la mezcla entre lo profesional o técnico y lo emocional o afectivo (cuestión

que se relaciona también, claramente, con la desigualdad de género que subyace a estas relaciones laborales). Martínez-Buján (2008) explica de qué forma la literatura feminista británica desarrolla a partir de los años 80 el concepto *care* que en castellano puede traducirse como “cuidar” y representa al conjunto de actividades que tienen como finalidad paliar el deterioro físico y/o psicológico de aquellos que no pueden valerse por sí mismos. En primera instancia, explica la autora, el concepto aparece rodeado de una polémica que intenta averiguar si el cuidado puede ser equiparado a un empleo formal, puesto que en su interior operan vínculos de cariño y afecto que difícilmente pueden traducirse en un salario.

Al circunscribir el trabajo de cuidados al que desarrolla la red familiar o informal, esta perspectiva es pronto superada por otra que incluye en el concepto de cuidados que se desarrolla por parte de personas que no tienen vínculos familiares, sino laborales, con las personas atendidas. Así, siguiendo con la explicación de Martínez-Buján, a lo largo de la década de los noventa es cuando se desarrollan relevantes avances en definir el concepto de “cuidar”. El objetivo analítico es conseguir un término que incluya los diferentes componentes de la actividad del cuidado y que pueda extenderse a todos los agentes de provisión asistencial. El debate, al igual que en los años ochenta, gira en torno a los aspectos de afecto y trabajo que se superponen en la actividad de cuidar y se centra en averiguar si el trabajo de cuidado remunerado está desprovisto o no de “amor”. Subyace en todo caso en relación a esta discusión el carácter mixto de este tipo de trabajos, en las que lo afectivo y lo emocional son difíciles de separar con lo estrictamente técnico o profesional.

En realidad, todos estos análisis que surgen en la década de los noventa entienden que en el trabajo asistencial remunerado existen relaciones de cariño y de afecto. Ciertamente, explica Martínez-Buján, el desempeño del lado afectivo puede resultar complicado para la cuidadora contratada aunque la familia empleadora suponga que el “cariño” surge como un sentimiento natural, inherente al colectivo femenino. El vínculo de la cuidadora con el anciano da lugar a una situación de “cariño” ficticio, en el sentido de que en un principio, es creado a partir de una relación salarial, y que está formado bajo los principios del mercado. Sin embargo, con el paso del tiempo, el trabajo de cuidados supone la realización de ciertas actividades consideradas como “íntimas” acarreado una fuerte interrelación entre la cuidadora y el mayor que puede llegar a mantenerse una vez concluido el vínculo laboral.

Es también importante tener en cuenta, en segundo lugar, el hecho de que se trata de servicios profesionales prestados en el domicilio de las personas atendidas: el hecho de que el centro de trabajo de estas mujeres sea el hogar de sus empleadores –y, en el caso de las internas, también su propio hogar– determina en gran medida las condiciones de vida y de trabajo de esas mujeres. En ese sentido, Hrzjenjak (2011) sostiene que las eventuales situaciones de paternalismo, explotación, discriminación o humillación –que en ocasiones se convierten en verdaderas relaciones de esclavitud, añade– son posibles debido al aislamiento de estas mujeres y su ubicación fuera de la esfera pública, en una relación pseudo-familiar con sus empleadores/as, así como a la alterización (*othering*), que se deriva de las desigualdades a las que antes ya se ha hecho referencia.

Rodríguez et al. (2010) expresan de forma clara las implicaciones que el trabajo doméstico de cuidados, y la mezcla entre lo profesional y lo emocional, tienen en el bienestar de las propias mujeres cuidadoras:

*Convivir en un hogar con otras personas hace que, voluntaria o involuntariamente, se vayan tejiendo relaciones humanas y afectivas, independientemente del valor económico propio de una relación laboral. El trabajo de cuidadora se mueve en el marco de una compleja dialéctica basada en la síntesis irreconciliable entre la búsqueda de un*

*interés económico y la vinculación emocional. Esta relación es bien peligrosa pues sienta los cimientos de lo que puede llegar a ser la aceptación de unas condiciones de trabajo objetivamente pésimas en pos de un sentimiento de lástima, integración, familiaridad u obligación.*

*Las entrevistadas llegan a aceptar situaciones laboralmente poco favorecedoras si en el lugar de trabajo pueden sentirse como en su propia casa. Percibir que ellas pueden hacer y deshacer en el hogar como si fueran una más en la familia donde están, o que se vean a sí mismas como si estuvieran cuidando a sus propios padres o madres, son elementos que hacen más compleja, si cabe, la lógica propia de una relación laboral donde las condiciones de trabajo objetivas se mezclan con los sentimientos y las emociones nacidos de la convivencia. La forma de enfrentarse a esta satisfacción / insatisfacción emocional se realiza a través de dos discursos.*

*Por una parte está el discurso de la negación, cuando algunas cuidadoras niegan la existencia de cualquier vinculación emocional en el ejercicio de su trabajo, viendo el empleo de cuidadora como el conjunto de tareas que hay que realizar para poder ser remunerada. Por la otra, está el discurso de la gran mayoría de las cuidadoras entrevistadas, independientemente de su edad o de su situación familiar en España, según el cual el trabajo de cuidadora por su propia naturaleza supone la existencia de un trato estrecho entre la persona cuidadora y la persona cuidada generando vínculos de interdependencia entre los diferentes actores intervinientes en el proceso.*

### 3.3.8. El trabajo de cuidados: ¿una estrategia transitoria hacia la inclusión?

Algunos de los trabajos de investigación revisados indagan también en las razones que mueven a las mujeres a migrar y, más concretamente, a trabajar en el país de destino en el sector de los cuidados a las personas mayores y/o el servicio doméstico. Así, para Rodríguez et al. (2010), “los motivos primarios que llevan a estas mujeres a buscar trabajo en el sector de cuidados se deben a una intersección entre las necesidades de trabajo, el dinero, su situación jurídica, y la canalización por parte de las redes disponibles hacia dicho sector. Ahora bien, tras este aparente encuentro existen importantes renuncias, por un lado, y desencuentros, por otro”. En cualquier caso, son pocos los estudios o investigaciones que analizan la cuestión de los cuidados realizados por mujeres inmigrantes desde una perspectiva longitudinal, que ayude a entender este tipo de trabajos como parte, generalmente inicial, de una trayectoria más amplia de inclusión social y laboral en el país de origen o, alternativamente, como una fase de acumulación de ingresos para un eventual retorno al país de origen. Lo cierto, en cualquier caso, es el que si bien el cuidado de personas dependientes se ha ido configurando desde mediados de la década pasada como la ocupación que inicia la trayectoria laboral de las mujeres inmigrantes en España (Martínez Bujan, 2006), sabemos poco sobre la forma en la que se desarrollan esas trayectorias.

Sin duda, como explica esta autora, el trabajo de cuidados se convierte en un nicho laboral para aquellas mujeres procedentes de nacionalidades menos asentadas en el país que todavía no han podido regularizar su situación y que, por tanto, deben acceder a empleos de rápida inserción, tal y como es el caso del servicio doméstico y su derivación en el sector doméstico de cuidados. No se ha estudiado suficientemente, sin embargo, si una vez producida esa primera inserción se avanza hacia otros puestos en la economía formal (como por ejemplo en acceso a centros de atención o empresas privadas), si se permanece en el tipo de ocupación inicialmente desarrollado (como internas, por ejemplo) o si –como sucedió con los flujos de inmigración intraestatal de los años 60– el trabajo

doméstico por horas se convierte en una opción laboral, aunque informal, permanente y a largo plazo para estas mujeres.

En ese sentido, Rodríguez et al. (2010) destacan el carácter transitorio de estas ocupaciones y, sobre todo, el peso que el tiempo de residencia en el país y de dedicación a estas tareas tiene en la orientación de estas trayectorias. Según estos autores, la estabilidad y el tiempo de permanencia son rasgos esenciales para entender el mecanismo que propicia su acceso al cuidado de mayores: “Se ha podido comprobar que el tiempo de estancia en Madrid condiciona el tipo de perfil de cuidadora, de forma que es una regla conocida el que las inmigrantes, con o sin formación, pero sin experiencia, se han decantado hacia este nicho de trabajo, el cuidado de mayores (o de niños) como trabajadoras internas, en los primeros momentos. Sólo un cierto tiempo de estancia en destino propicia la elección de otra alternativa orientada hacia un perfil de cuidadora externa o por horas. En estos momentos, tras 6 ó 7 años de estancia media de las inmigrantes entrevistadas en Madrid, se aprecian oportunidades de cambio en las estrategias laborales de las cuidadoras, para permanecer de forma más adecuada en el sector o para salir del mismo hacia espacios de trabajo más apropiados para su formación y expectativas profesionales”.

A partir de esa idea, y desde el punto de vista de la definición de las políticas públicas, estos autores plantean dos itinerarios posibles para estas cuidadoras: a) apostar por la profesionalización emergente de las cuidadoras con mayor experiencia, aunque ello conlleve un coste económico más elevado para la familia en beneficio de una mayor calidad del cuidado, o b) mantener la precariedad existente hoy por hoy en el sector, lo que permite una atención barata pero con ciertos riesgos en cuanto a las posibles consecuencias que pueda tener, tanto para las trabajadoras como para la persona cuidada.

Setién y Acosta (2011) también ponen de manifiesto en qué medida el acceso a la regularización administrativa y la acumulación de experiencia en el sector –con lo que ello tiene de consolidación de redes, conocimientos y habilidades– actúa como un trampolín hacia la inclusión: “pese a las dificultades iniciales, señalan estas autoras, una vez que se produce el acceso a la regularización de su estatus migratorio se percibe por los distintos actores un cambio de actitud en la mujer inmigrante, valorándose positivamente el acceso a dicho estatus en materia de exigibilidad de derechos laborales. En la medida en que avanza y se consolida el proyecto migratorio se confirma la percepción subjetiva de una mayor seguridad por parte de la mujer inmigrante”. De esta forma, la tensión entre lo que las autoras denominan *polo servil* y los derechos laborales de las mujeres cuidadoras, “a medida que avanza el proyecto migratorio, se resuelve a favor del polo de los derechos, jugando en ello un papel significativo el capital social con el que cuentan las mujeres al migrar (principalmente nivel educacional y redes sociales que tienen en el lugar de llegada), y la apropiación que logran hacer de los derechos existentes”.

García et al. (2014) plantean un análisis de las trayectorias laborales de estas mujeres, a partir también de sus ocupaciones en el país de origen, menos positivo y, fundamentalmente, menos lineal. De acuerdo a estas autoras, el itinerario laboral de las demandantes de empleo en el sector doméstico viene marcado por dos ejes principales, la experiencia ocupacional y la situación administrativa. Cuando las inmigrantes carecen de documentación, la experiencia laboral que se refiere en España es básicamente en servicio doméstico.

Por el contrario, cuando se trata de trabajadoras regularizadas la experiencia que se refleja en las solicitudes se amplía a otros sectores de actividad, como hostelería, comercio, limpieza, trabajo asistencial en residencias y otros de baja cualificación. Con independencia de la experiencia anterior, señalan estas autoras, los trabajos desempeñados por las usuarias difícilmente se separan del “suelo

pegajoso” ocupacional que las mantiene en los estratos más bajos de la pirámide ocupacional. En ese sentido, la pauta de movilidad más relevante es la que muestra los continuos giros de entrada y salida de las inmigrantes en el sector doméstico. Si bien un mayor tiempo de residencia en España y una coyuntura económica favorable posibilitaron su incorporación a otros sectores, el empleo en el hogar es el “refugio” al que a menudo regresan, de manera temporal en unos casos, para pivotar hacia otros nichos de trabajo, o bien para quedarse en él, porque mejoran sus condiciones laborales. Aunque sus expectativas de movilidad se orientan con frecuencia fuera del servicio doméstico, donde los trabajos tienen más garantías de formalidad, el empleo del hogar sigue siendo una meta, un lugar al que volver, donde es posible trabajar cuando en otros sectores se reducen las oportunidades.

### **3.4. Las perspectiva de las familias y las personas que demandan cuidados**

#### *3.4.1. Algunos datos sobre el perfil de las personas mayores que reciben cuidados de mujeres inmigrantes*

Son pocos los estudios que han analizado el perfil de las familias que requieren de cuidadoras inmigrantes para atender a sus miembros dependientes. De acuerdo al IMSERSO (2005), las características de las personas mayores que son cuidadas por personas empleadas de hogar (dejando de lado si son hombres o mujeres, autóctonas o inmigrantes) no difiere en lo sustancial de las personas que son cuidadas en sus domicilios por sus propios familiares. Se trata de una mayoría de mujeres (74,4% frente a un 25,6% de hombres), pero que en conjunto superan los 80 años un 62,3% y han enviudado un 63,3%. Además, estas personas viven solas en un 41% de los casos y un 83% mantiene relaciones con sus hijos, hijas y otras personas de la familia.

#### *3.4.2. Factores explicativos de la demanda de cuidados personales a mujeres inmigrantes y criterios de preferencia*

##### *3.4.2.1. Factores explicativos de la demanda*

¿Por qué recurren las familias y/o las personas dependientes a la contratación de personas inmigrantes como cuidadoras? Al margen de la configuración institucional a la que antes se ha hecho referencia, ¿qué buscan las personas mayores y sus familias cuando contratan a una persona inmigrante para cuidar de sí mismas o de sus familiares?

El primer argumento es el ahorro de costes y la mayor flexibilidad de estas trabajadoras, dispuestas a trabajar durante más horas, y a menor precio, que las trabajadoras autóctonas (Bettio, 2006)<sup>15</sup>. En el caso de las cuidadoras irregulares, la flexibilidad es aún mayor, ya que su situación de vulnerabilidad les obliga a aceptar condiciones laborales o salariales inferiores a la media (van Hooren, 2012). Para

---

<sup>15</sup> Es preciso recordar en cualquier caso que la opción de las familias por los cuidados a domicilio realizados por mujeres inmigrantes se produce en varias fases más o menos secuenciales: en primer lugar, se opta por externalizar o delegar el cuidado, en los casos en los que no existe cuidador informal o este ya no puede hacerse cargo de sus funciones. Una vez tomada esta decisión, la primera opción se da entre los recursos formales públicos o privados (residencias, centros de día, SAD) y la contratación de un cuidador a domicilio. En este caso, a la hora de adoptar una decisión interviene tanto la preferencia por los recursos domiciliarios, a partir de la idea de que las personas desean envejecer en su entorno, como la dificultad de acceder a los servicios sociales públicos, tanto desde el punto de vista de la escasez de la oferta como de las dificultades administrativas y económicas que pueden rodear a esta oferta (listas de espera, copago, etc.). Finalmente, y una vez que se ha optado por la contratación privada de una persona cuidadora, se opta en su caso –por las razones señaladas– por una cuidadora inmigrante.

Martínez Buján (2011), la preferencia de las familias por la contratación de cuidadoras en el seno del servicio doméstico está en gran parte determinada por las características laborales de este sector que permiten una mayor flexibilización de horarios, una adecuación entre el tiempo de atención y el desarrollo de las tareas domésticas y la presencia, mediante la modalidad de interna, de una cuidadora permanente que esté pendiente de las necesidades del mayor durante 24 horas diarias. También cabe hacer referencia a la propia flexibilidad de la contratación, que contrasta con los trámites administrativos que se requieren para acceder a los servicios formales que ofrecen los servicios sociales públicos.

Junto a esta flexibilidad (que se materializa tanto en lo que se refiere al proceso de contratación y de establecimiento de las condiciones laborales como en la asignación de las tareas a realizar), el coste de la atención resulta un factor importante. Ambos elementos sin embargo –coste y flexibilidad– no se valoran de forma aislada, sino en relación a las potenciales alternativas: la provisión por parte de una agencia especializada o el recurso a los servicios sociales públicos. La primera, sin embargo, suele tener un coste muy elevado y su oferta no está suficientemente generalizada (Martínez Buján, 2008), mientras que en el caso de la oferta de servicios sociales, se caracteriza por su insuficiente intensidad y su elevado coste.

El trabajo de Rodríguez et al. (2010) es probablemente el que dedica una mayor atención a la necesidad de cuidados y la satisfacción de la demanda desde la perspectiva familiar. De las entrevistas realizadas por estos autores a las familias que utilizan este tipo de servicios, cabe distinguir dos formas o modalidades de acceder a ellos. En el primer caso, la necesidad de ayuda responde a un proceso gradual durante el cual se va requiriendo, primero, de compañía y, después, de cuidado y atención personal; en el segundo, la necesidad de ayuda responde más bien a la aparición repentina de la discapacidad que requiere de atención inmediata y urgente. En ambos casos, señalan estos autores, la necesidad está sujeta a unas condiciones diversas y heterogéneas porque depende de muchos factores, generalmente ligados al estadio sociodemográfico y el nivel de competencia relacionado con la salud y el funcionamiento.

Estos autores señalan, en cualquier caso, la existencia de ciertos factores que producen un ‘mecanismo de disparo’ a partir de los cuales se toma la decisión de contratar a una cuidadora externa. Entre ellos, cabe destacar la ruptura de la forma de convivencia por motivos de muerte del cónyuge o pareja de la persona mayor, pero también por la independencia de los hijos e hijas; el decaimiento en el nivel de competencia según enfermedad y/o discapacidad o la falta de funcionamiento para realizar tareas cotidianas y personales de autocuidado; o la confluencia de soledad y enfermedad y/o discapacidad. En cuando a la salud y el funcionamiento el detonante más frecuente de necesidad de ayuda entre los mayores analizados es la discapacidad en torno a las dificultades para la movilidad y el desplazamiento por dentro o fuera de la casa, seguida de las relacionadas con la utilización de brazos y manos y la realización de las tareas del hogar, y todo ello como consecuencia de dolencias del tipo ‘artrosis, reumatismo o dolor de espalda’. Los problemas ‘mentales, psicológicos o neurodegenerativos’, aunque con menor prevalencia en la población mayor en su conjunto, son altamente demandantes de ayuda externa en sus estadios evolucionados o severos entre la población analizada (Rodríguez et al, 2010).

Otra de las razones de la búsqueda de apoyo externo al cuidado, según el análisis realizado por estos autores, está en las consecuencias que esta ocupación genera sobre el cuidador. Si bien en las fases iniciales de dependencia la tarea del cuidado intenta solucionarse en el seno familiar, la evolución de la misma y, por ende, la demanda de más tiempo de cuidado origina lo que se denomina ‘sobrecarga del cuidado’ que no siempre es fácil de sobrellevar. La compatibilización con la vida profesional o laboral de los familiares directos de la persona dependiente es uno de los problemas mencionados

como más relevante frente al hecho de conciliar la vida personal con la obligación del cuidado, y pesa sobremanera en la decisión de contratar cuidado informal externo derivada de la imposibilidad de ocuparse directamente o a tiempo completo. No obstante, el hecho de acudir a ayuda externa, no suele evitar en toda su extensión los efectos del cuidado sobre los familiares con esta responsabilidad (Rodríguez et al, 2010).

Es también importante destacar, como indican Rogero y Martín (2010) que el cuidado inmigrante se articula con la atención familiar de dos formas básicas: (a) el reparto, cuando los servicios de cuidado se proveen coordinadamente con la familia, en aquellos momentos en los que los cuidadores familiares no pueden/quieren proveer atención; las familias disponen de recursos formales públicos (SAD, centros de día, etc.) o/y privados (contratar un cuidador) para conciliar el cuidado de las personas mayores con su jornada laboral y con otras demandas de tiempo; (b) la delegación, que suele darse cuando el cuidado es desarrollado en situación irregular por inmigrantes, que suplantán en gran medida la labor ejercida tradicionalmente por la familia; se produce generalmente con la contratación de cuidadoras internas; en los casos de dependencias más leves, que no requieren de atención durante todo el día, las cuidadoras externas o por horas pueden responder a una delegación total de la función de cuidado por parte de los familiares.

#### 3.4.2.2. Criterios de preferencia

Además de entender cuáles son las razones que explican la demanda de este tipo de cuidados por parte de las personas dependientes y/o de sus familias, diversos trabajos ofrecen también información sobre las preferencias de las familias y las características que buscan o priorizan a la hora de externalizar la atención a las personas de su entorno. Respecto a esta cuestión, lo primero que cabe señalar –desde la perspectiva de las desigualdades de género que subyacen a este modelo de cuidados– es que son las mujeres del entorno de la persona dependiente las que se encargan de localizar a una persona cuidadora, establecer las condiciones del servicio y supervisarlos. Efectivamente, como indican Rodríguez et al. (2010) “en la búsqueda de cuidador y la decisión de su contrato, intervienen los familiares de la persona dependiente, usualmente bajo la etiqueta de elemento femenino de la familia ya que casi siempre se trata de mujeres (esposa y/o hijas, o, en su falta, nueras, sobrinas, hermanas, cuñadas, ...), que realizan esta tarea bien en solitario, bien de forma compartida con otros miembros familiares, conformando un modelo que puede denominarse de responsabilidad familiar difusa. Habitualmente, quien toma la decisión última suele ser también quien más carga de responsabilidad asumirá en la gestión directa del cuidado en el día a día”.

Una vez que se ha optado por externalizar el servicio a un cuidador o cuidadora, los criterios que guían las preferencias de las familias para elegir entre unas y otras son los siguientes:

- Características personales. Entre los criterios de búsqueda de cuidador por parte de la familia demandante destacan características personales tales como la responsabilidad, la confianza, la experiencia, la amabilidad en el trato, la capacidad de dar apoyo emocional y la preservación de la intimidad en la convivencia. Suele ser frecuente que estos rasgos se asocien, tradicional y culturalmente, con el sexo femenino y con la edad madura del cuidador (Rodríguez et al. 2010). La prioridad que se da a estas características personales se relaciona con la mezcla entre lo técnico y lo emocional a la que se ha hecho antes referencia<sup>16</sup>.

---

<sup>16</sup> Para Martínez-Buján (2008), “las familias no quieren enfermeras para sus seres queridos. No demandan a una cuidadora profesional capacitada con una serie de conocimientos médicos para efectuar la asistencia. Las familias, y principalmente la persona sobre la que recae la tarea de la contratación, desean a alguien que sea capaz de cuidar a su abuelo, padre o madre

- Sexo. En general, se tiende a buscar mujeres para la realización de estas tareas, fundamentalmente por la predisposición natural a los cuidados que se presupone a las mujeres. Sin embargo, como indican Rodríguez et al. (2010), se han observado casos de preferencia de hombres cuidadores cuando las labores a desarrollar requieren fuerza física para mover a la persona dependiente. La opción a los cuidadores de sexo masculino también parece ser algo más habitual para la modalidad de trabajo por horas y cuando las tareas requeridas se centran preferentemente en el acompañamiento de hombres mayores.
- Disponibilidad. La principal demanda y criterio de preferencia de las familias que contratan este tipo de servicios suele ser el de la disponibilidad y la polivalencia, en el sentido de las diversas funciones que se atribuyen a las cuidadoras. Así, de acuerdo a Rodríguez et al. (2010) el rasgo relevante de la demanda de cuidadoras suele ser el de su 'disponibilidad total' para el cuidado, de modo que se prefieren personas sin responsabilidades familiares para que realicen la tarea del cuidado en exclusividad.
- Salario. El salario suele ser un elemento importante a la hora de optar por este modelo de atención y, más concretamente a la hora de optar por una cuidadora inmigrante, si bien, en la medida que existen diferencias relativamente claras en cuanto a las condiciones salariales, no se ha detectado que el salario constituya un elemento clave a la hora de explicar las preferencias de las familias por unas mujeres u otras.
- Nacionalidad. La opción por las cuidadoras inmigrantes se plantea, en general, debido a su menor coste y a su mayor flexibilidad, no necesariamente a una opción por las cuidadoras inmigrantes como alternativa preferente. A la hora de seleccionar una nacionalidad concreta emergen dos tipos de razonamientos: por una parte, los objetivos (como la cercanía idiomática o cultural) y, por otro, los subjetivos, muchas veces relacionados con los prejuicios y estereotipos raciales que imperan en el imaginario colectivo. En cualquier caso, resulta obvia la preferencia por las cuidadoras latinoamericanas. De acuerdo a Martínez-Buján (2008), "no hay evidencias de que esa preferencia esté motivada por un diferente coste económico en la contratación de este colectivo, situación que hace pensar en otros elementos relacionados con la disponibilidad, la cercanía cultural ejemplificada en una igualdad de idioma y de religión, y determinadas características de personalidad que se asocian a las mujeres latinas y las hace especialmente aptas para el cuidado de personas mayores".
- Formación. Como ya se ha señalado, la cuestión de la formación está en gran medida ausente de las preocupaciones de las familias contratantes. Las causas de esta ausencia son variadas y están relacionadas: por un lado, la vinculación del trabajo de cuidado a personas dependientes a la asistencia domiciliaria y a tareas ejercidas por las mujeres de la familia, que contribuye al desprestigio del sector de los cuidados y al desconocimiento de los requerimientos formativos para ejercer sus ocupaciones. Pero además, este desprestigio va a influir en la precarización de un empleo que van a ocupar mujeres inmigrantes con una necesidad especial de inserción en el mercado laboral, y que van a asumir esta precarización sin condiciones. Estos factores, unidos a la urgencia de las familias por satisfacer la necesidad de un cuidado intensivo en cuanto a implicación horaria, y el encarecimiento de los servicios más profesionalizados, hacen que los requerimientos formativos no sean tan importantes como las características personales de las mujeres cuidadoras, por encima de sus competencias profesionales.

La demanda de la familia, concluyen Rodríguez et al. (2010) se resume en la búsqueda de un cuidador

---

tal y como ellas mismas lo harían. De ahí la importancia del cariño, del amor y de la paciencia como principales características a resaltar".

que atienda no sólo las necesidades personales del dependiente sino también las tareas del hogar. En los primeros estadios de dependencia moderada, se suele recurrir al contrato de una cuidadora por horas, a tiempo parcial, o a tiempo completo pero en régimen de externo. Cuando la necesidad se agrava es preciso un cuidado intensivo, de modo que se demanda una cuidadora interna, a tiempo completo toda la semana.

### 3.4.3. *El impacto de los cuidados prestados por mujeres inmigrantes sobre la calidad de vida de las personas dependientes y de sus familias*

Una de las cuestiones menos analizadas en la literatura revisada, y que resulta sin embargo crucial para entender el fenómeno de la externalización de los cuidados a mujeres inmigrantes en nuestro contexto, es el de la calidad de estos cuidados y su impacto sobre la calidad de vida de las personas atendidas.

En nuestro entorno, esta cuestión se ha analizado básicamente desde el punto de vista cualitativo y en general de forma complementaria al análisis del impacto de los cuidados en las propias cuidadoras inmigrantes (Casado-Mejía et al., 2012; Rogero y Martín, 2010; Rodríguez et al; 2010; Walsh y Shutes, 2013). En cualquier caso, como se ha señalado anteriormente, los estudios revisados apuntan a que las familias valoran –más allá de la calidad de la atención prestada– la posibilidad de poder mantener a la persona mayor en su propio domicilio, la flexibilidad de las relaciones laborales que se establecen o el ahorro económico respecto a otras opciones de carácter formal. Así, para Rodríguez et al. (2010), “globalmente, la evaluación realizada por las familias es bastante positiva, al considerar la descarga de trabajo que supone tener a una cuidadora ocupándose de la persona mayor, y también la dosis de libertad ganada para poder realizar otras tareas”.

La opinión de las propias personas atendidas es, probablemente, una de las menos escuchadas en la literatura académica sobre esta cuestión. En su trabajo Walsh y Shutes (2013) identifican las prioridades que establecen las propias personas atendidas, que –más allá de la formación o la cualificación profesional– se centran en aquellos elementos –amor, compasión, amabilidad y confianza– que se asocian al cuidado familiar. La relación de cuidado se constituye así como determinante de la calidad de la atención desde la óptica de las propias personas atendidas.

### 3.4.4. *La relación entre las personas que cuidan y las que son cuidadas: desigualdad, negociación y control*

Otra de las cuestiones que ha recibido una escasa atención en la literatura científica disponible es el análisis de las relaciones que se establecen entre las cuidadoras inmigrantes y las familias (o las personas) que requieren sus cuidados. No cabe olvidar en ese sentido que, como antes se ha señalado, se trata de relaciones determinadas por factores raciales, de género y de clase muy concretas, en las que las mujeres inmigrantes se prestan a hacer el ‘trabajo sucio’ de las familias, como expresivamente señala Anderson (2000). Se establece en ese contexto una relación compleja, y por tanto ambigua, en términos de poder, negociación y control. García et al. (2014) explican con claridad la ambivalencia de esta relación:

*Desde la perspectiva tradicional de la teoría de clases podría argumentarse que [las personas que demandan servicios de cuidado] se ha convertido en una nueva categoría empresarial y sus hogares en microempresas con capacidad de contratar personal y generar empleo. Sin embargo, las características de la actividad doméstica remunerada y las de la relación laboral que la*

sustentan no son las de otros empleos asalariados. Por el lado de quienes contratan, la figura del empleador (demandante de cuidados) es más bien difusa ya que, en ocasiones, quien contrata y recibe el servicio no dispone de capacidad ni de recursos para pactar directamente las condiciones de la relación. Con frecuencia los grupos sociales que más demandan trabajo de cuidados (personas mayores, niños, enfermos) cuentan con economías poco solventes; es por ello que, en muchos casos, la opción de contratar servicio doméstico no es una decisión emprendedora al uso sino el resultado de una estrategia familiar. El apoyo económico, (generalmente transferencias económicas que pasan de hijos/as a padres/madres) y los bajos salarios del sector posibilitan el acceso al servicio doméstico a personas que son dependientes, y lo son, no sólo por motivos de edad o de salud sino también por carencia de recursos económicos.

Por el lado de las personas contratadas, una gran mayoría son inmigrantes que trabajan por horas o que residen en el mismo domicilio en el que trabajan y que, muchas veces, se encuentran en una situación económica y administrativa vulnerable, porque carecen de la documentación que les facilita una residencia regularizada y estable en el país. De esta compleja relación entre demandantes del servicio y quienes lo prestan, como cuidadoras, no se deriva enfrentamiento entre individuos movidos por intereses antagónicos, sino una relación ambivalente, que con frecuencia resulta ser de mutuo apoyo entre sujetos socialmente frágiles que dependen de terceros para conservar su situación.

Shutes (2012) argumenta en ese sentido que las limitaciones que las políticas migratorias y laborales imponen a las mujeres cuidadoras inmigrantes –tanto en los servicios formales como en el sector informal- reducen de forma notable su capacidad de negociación y control ante los empleadores y condicionan sus posibilidades de movilidad laboral. En ese sentido, en un contexto en el que el acceso a este tipo de cuidados se justifica –en parte– en la idea del incremento de la capacidad de opción de las personas usuarias, las cuidadoras inmigrantes se ven, a juicio de esta autora, desprovistas de toda capacidad de control o de negociación. Por una parte, las normas de inmigración restringen sus posibilidades de elegir libremente una ocupación, al forzarles a concentrarse en unos sectores determinados, independientemente de su formación o de sus preferencias. Por otra, una vez que han accedido a esos empleos, la propia normativa restringe sus derechos laborales básicos –sindicación, huelga, negociación colectiva...– e incluso la posibilidad de abandonar el puesto de trabajo, en la medida en que éste se vincula a su permiso de residencia. En ese marco, las relaciones entre la ‘empresa’ –aunque sea una familia– y la trabajadora son desiguales y asimétricas y la capacidad de negociación de las cuidadoras inmigrantes se ve claramente reducida. Para esta autora, el derecho de salida (exit) se ve pues claramente limitado, mientras que el derecho de opinión (voice) queda restringido, al verse limitada la capacidad de negociación de las condiciones laborales.

En todo caso, los estudios cualitativos que han analizado esta cuestión, como el de Walsh y Shutes (2013) ponen de manifiesto que en las relaciones entre las personas cuidadas y las cuidadoras intervienen muy diversos factores. Todas las relaciones se definen, en cualquier caso, por una serie de elementos comunes: la calidad de la respuesta a las necesidades físicas y emocionales de las personas atendidas y el grado en el que estas necesidades son atendidas; la cercanía o familiaridad de la relación personal que se establece, en la medida en que –como se ha señalado previamente– en este ámbito lo emocional o afectivo y lo estrictamente técnico son difíciles de separar; la reciprocidad en la relación que se establece y el tipo de gratificación –económica, pero también personal y emocional– que la cuidadora recibe; la discriminación que algunas cuidadoras perciben debido a su procedencia u origen étnico.

## **4. MARCO NORMATIVO: REGULACIÓN DE LA EXTRANJERÍA, LA ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA Y EL SERVICIO DOMÉSTICO**

### **4.1. Introducción**

Una vez reconocida la influencia de las políticas públicas en torno a la dependencia y la extranjería en el proceso de externalización de los cuidados y de la feminización de las migraciones, se hace necesaria una recopilación que detalle la normativa estatal y autonómica –además de una pequeña aproximación internacional– en relación a estos ámbitos, para la posterior valoración de su diseño y de las posibles consecuencias en la situación socioprofesional de las mujeres inmigrantes y en la forma de asumir el cuidado por parte de las familias y de la Administración Pública.

Así, este capítulo analiza la legislación en torno a los siguientes ámbitos temáticos:

- Los servicios públicos de atención a las personas dependientes;
- la regulación de los flujos migratorios;
- la regulación laboral de los servicios domésticos y de atención a la dependencia;
- el acceso a los recursos sociales de la población extranjera.

Esta estructura, y la elección de la legislación objeto de análisis es del todo intencionada, puesto que a partir de ella se explicará la externalización del trabajo reproductivo y la extensión del cuidado en los hogares, externalización que se traducirá en el empleo de mujeres procedentes de países extracomunitarios, con una trayectoria vital marcada por sus propias necesidades, por la normativa en extranjería y, al mismo tiempo, por la regulación de las condiciones laborales en el empleo doméstico, dentro del cual se asumen las labores de cuidado a las personas dependientes.

En definitiva, el análisis de la normativa de estos tres ámbitos temáticos, se estructurará tal y como se representa en la siguiente tabla:

<b>Servicios públicos de atención a las personas dependientes</b>	
<b>Estatal</b>	Ley 39/2006, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de Dependencia
	RD 615/2007, por el que se regula la Seguridad Social de los cuidadores de las personas en situación de dependencia
	RD 20/2012, de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y fomento de la competitividad
<b>Autonómica</b>	Ley 12/2008, de 5 de diciembre de Servicios Sociales
	Decreto de Cartera de Servicios Sociales del País Vasco (borrador)
	Decreto 202/2000, sobre centros de día para personas mayores dependientes
	Decreto 41/1998, de 10 de marzo, sobre los servicios sociales residenciales para la tercera edad
<b>Foral</b>	DF Gipuzkoa 2/2013, de modificación del DF 25/2009, por el que se regulan las prestaciones económicas de la Ley 39/2006, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de Dependencia
	DF Bizkaia 103/2013, por el que se regula la prestación económica de asistencia personal
	DF Álava 39/2014, que regula las prestaciones económicas del sistema para la autonomía y atención a la dependencia
<b>Regulación de los flujos migratorios</b>	
<b>Estatal</b>	LO 4/2000, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social
	RD 557/2011, por el que se aprueba el Reglamento de la LO 4/2000 sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social, tras su reforma por LO 2/2009
<b>Acceso a recursos sociales y de participación</b>	
<b>Autonómica</b>	Ley 18/2008, de 23 de diciembre, para la Garantía de Ingresos y para la Inclusión Social
<b>Regulación laboral de los servicios domésticos y de atención a la dependencia</b>	
<b>Estatal</b>	RD 1424/1985, que regula la relación laboral de carácter especial del servicio doméstico
	Ley 27/2011, sobre actualización, adecuación y modernización del Sistema de Seguridad Social
	RD 1620/2011, por el que se regula la relación laboral de carácter especial del servicio de hogar familiar
	RD 29/2012, de mejora de gestión y protección social en el Sistema Especial para Empleados de Hogar y otras medidas de carácter económico y social
	Ley 22/2013, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2014
<b>Internacional</b>	C189, OIT: Convenio sobre las trabajadoras y los trabajadores domésticos de 2012, de la Organización Internacional del Trabajo

## 4.2. Servicios públicos y atención a las personas dependientes

### 4.2.1. Objeto de la ley de dependencia y coordinación con las Comunidades Autónomas: la Ley vasca de Servicios Sociales

A principios de la primera década del 2000 se introduce en los programas políticos el término *cuarto pilar del Estado de Bienestar*, que representaba los recursos públicos destinados a la atención a las personas dependientes, con el objetivo de garantizar la coparticipación pública en la atención a aquellas personas con niveles de dependencia que les impiden realizar actividades propias de la vida diaria. Bajo este prisma se desarrolló la **Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de Dependencia (LAPAD)** que va a tener una influencia determinante en la configuración de los cuidados a personas dependientes.

Esta Ley tiene por objeto, según su **Artículo 1**, “regular las condiciones básicas que garanticen la igualdad en el ejercicio del derecho subjetivo de la ciudadanía a la promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, en los términos establecidos en las leyes, mediante la creación de un Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (...)”. La norma en cuestión define la autonomía personal como la “capacidad de controlar, afrontar y tomar, por propia iniciativa, decisiones personales acerca de cómo vivir de acuerdo con las normas y preferencias propias, así como de desarrollar las actividades básicas de la vida diaria”. En el marco de esa Ley se crea el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD), con el que se pretende garantizar la cobertura de las necesidades de atención de las personas carentes de dicha autonomía, y que se articula mediante diferentes servicios de atención directa y prestaciones económicas.

En la aplicación y financiación de los servicios del SAAD tendrán competencias las Administraciones de las Comunidades Autónomas, tal y como se expone en el mismo Artículo 1: “El Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia responderá a una acción coordinada y cooperativa de la Administración General del Estado y las Comunidades Autónomas, que contemplará medidas en todas las áreas que afectan a las personas en situación de dependencia, con la participación, en su caso, de las Entidades Locales”. Esta cooperación se especifica en el **Artículo 11: Participación de las Comunidades Autónomas en el Sistema**, de acuerdo al cual corresponde a las Comunidades Autónomas las siguientes funciones:

- “Planificar, ordenar, coordinar y dirigir, en el ámbito de su territorio, los servicios de promoción de la autonomía personal y de atención a las personas en situación de dependencia”.
- “Gestionar, en su ámbito territorial, los servicios y recursos necesarios para la valoración y atención de la dependencia”.
- “Establecer los procedimientos de coordinación sociosanitaria, creando, en su caso, los órganos de coordinación que procedan para garantizar una efectiva atención”.
- “Crear y actualizar el Registro de Centros y Servicios, facilitando la debida acreditación que garantice el cumplimiento de los requisitos y los estándares de calidad”.
- “Asegurar la elaboración de los correspondientes programas individuales de atención”.
- “Inspeccionar y, en su caso, sancionar los incumplimientos sobre los requisitos y estándares de calidad de los centros y servicios, y respecto de los derechos de los beneficiarios”.
- “Evaluar periódicamente el funcionamiento del Sistema en su territorio respectivo”.

- “Aportar a la Administración General del Estado la información necesaria para la aplicación de los criterios de financiación previstos en el Artículo 32”.

En el caso de la CAE, la gestión de estas funciones se refleja en la **Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales**, que establece el funcionamiento de una red de Servicios Sociales que agrupa los recursos en forma de prestaciones económicas y servicios del SAAD. Esta norma se aprueba en Euskadi con el “objeto de garantizar en el ámbito de la Comunidad Autónoma del País Vasco el derecho a las prestaciones y servicios sociales mediante la regulación y ordenación de un **Sistema Vasco de Servicios Sociales** de carácter universal” en virtud de su “competencia exclusiva en materia de asistencia social, de organización, régimen y funcionamiento de las instituciones de protección y tutela de menores, y de desarrollo comunitario, igualdad, política infantil y juvenil y de personas mayores”.

La de 2008 no es la primera Ley aprobada en materia de Servicios Sociales en la CAE, ésta tiene dos predecesoras (las leyes 6/1982 y 5/1996), pero su nueva redacción responde, según la propia normativa, al “cambio en el contexto social” en torno a algunas cuestiones que –entre otras- están directamente relacionadas con la hipótesis de este proyecto:

- “El incremento del número de personas con limitaciones en su autonomía no sólo ha proseguido, sino que se ha transformado cualitativamente: se observa un aumento de las necesidades y demandas de prevención y atención de la dependencia y un aumento de las necesidades de apoyo a las familias, asociado a un debilitamiento del apoyo social informal, derivado, a la vez de la creciente incorporación de las mujeres al mercado laboral y de la falta de asunción de roles de cuidado informal por parte de muchos hombres (...)”
- “En la última década los servicios sociales están afrontando también, en relación con las necesidades de protección e integración social, un escenario de crecimiento de las necesidades y demandas de atención asociadas a situaciones de exclusión, marginación y pobreza. Esta realidad afecta a en particular a los colectivos más vulnerables, como consecuencia, principalmente de las dificultades de acceso a la vivienda y de la precariedad laboral que afecta a jóvenes mujeres e inmigrantes, de la insuficiente protección social y las situaciones de aislamiento y soledad que afectan especialmente a las personas mayores (...)”
- “Los servicios sociales deben adecuar su actuación a los cambios sociales asociados a un progresivo avance hacia la igualdad entre mujeres y hombres, impulsando medidas y servicios tendentes a aliviar y reforzar la red sociofamiliar de apoyo, y muy en especial a las mujeres que se integran en ella y que todavía en la actualidad asumen la mayor carga de la atención a las personas dependientes”

En definitiva, la Ley de Servicios Sociales tiene como finalidad (**Artículo 6**): a) “Promover la autonomía personal y prevenir y atender las necesidades personales y familiares derivadas de la dependencia”; b) “prevenir y atender las necesidades originadas por las situaciones de desprotección”; c) “prevenir y atender las situaciones de exclusión y promover la integración social de las personas, de las familias y de los grupos”; d) “prevenir y atender las necesidades personales y familiares originadas por las situaciones de emergencia”.

El motivo por el que se profundizará en la legislación estatal y autonómica de atención a la dependencia viene marcado por su influencia en la incorporación de mujeres inmigrantes a las labores de cuidado, tal y como muestran las investigaciones incluidas en el marco teórico del proyecto, que analizan el diseño y funcionamiento de este ámbito legislativo en los países del Sur de

Europa. En general, se trata de sistemas en los que la familia mantiene el papel central del cuidado y en el que los servicios públicos de atención son escasos, y que entran en crisis cuando la estructura tradicional de la familia y la división sexual del trabajo –con el hombre dedicado al trabajo productivo y la mujer al reproductivo- comienza a quebrarse. Este sería el caso del Estado español, en palabras de Vicenç Navarro (2009): “En España, cuando decimos familia queremos decir mujer”.

Ante esta situación, la LAPAD y la Ley de Servicios Sociales en Euskadi, supondrían recursos normativos indispensables para resolver el desequilibrio entre el tiempo dedicado al trabajo productivo y reproductivo, que irrumpe en los hogares y que provoca, en gran medida, la externalización de los cuidados de las personas dependientes en manos de personas ajenas a las familias y otros servicios de atención. Así, a través de la redacción de estas leyes, se dicta una nueva configuración de la atención a las personas con dependencias, protagonizada por la instauración de los servicios públicos y las prestaciones económicas del SAAD, que van a tener una gran influencia, además, en la aparición de nuevas fórmulas de empleo en torno a los cuidados, como la figura de la persona cuidadora profesional y no profesional.

Para contextualizar esta afirmación, se revisarán a continuación algunos de los artículos de las leyes 39/2006 –articulada para el conjunto del Estado- y 12/2008 –vigente en la CAE -, que hacen referencia a los servicios y prestaciones económicas para las personas en situación de dependencia, que en el caso de la CAE cristalizarán en el **Catálogo de Prestaciones y Servicios**, regulado por la **Cartera de Prestaciones y Servicios** que, tal y como se especifica durante la exposición de motivos de la Ley 12/2008 “definirá sus principales características y los requisitos básicos del acceso, el diseño y puesta en funcionamiento de un sistema integral de información para la gestión del Sistema Vasco de Servicios Sociales y la elaboración y aprobación de un Plan Estratégico de Servicios Sociales que incluirá el Mapa de Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma del País Vasco”.

#### 4.2.2. *Las prestaciones económicas de atención a la dependencia*

El objetivo último de la LAPAD, además del fomento de la autonomía de las personas dependientes, es la permanencia de éstas en el entorno en el que han desarrollado su vida, tal y como describe el **Artículo 13; Objetivos de las prestaciones de dependencia**: “La atención a las personas en situación de dependencia y la promoción de su autonomía personal deberán orientarse a la consecución de una mejor calidad de vida y autonomía personal, en un marco de efectiva igualdad de oportunidades (...)”. A su vez, dicha calidad y autonomía dependerá de los beneficios percibidos en función del grado de dependencia, que podrán ser en especie o en forma de prestaciones económicas, establecidas en el **Artículo 14, Prestaciones de Atención a la Dependencia**: “Podrán tener la naturaleza de servicios y de prestaciones económicas e irán destinadas, por una parte, a la promoción de la autonomía personal y, por otra, a atender las necesidades de las personas con dificultades para la realización de las actividades básicas de la vida diaria”. En definitiva, la LAPAD va a destinar servicios de atención diurna, domiciliaria y residencial, o, inicialmente de forma extraordinaria, prestaciones económicas, con el fin de promocionar la autonomía de las personas dependientes, y que garanticen, al mismo tiempo, el mantenimiento de las personas usuarias en su entorno social habitual. Por otro lado, el nivel de cobertura de estos servicios y prestaciones dependerá de la programación en materia de Servicios Sociales de cada una de las Comunidades Autónomas, factor que va a influir directamente en la extensión de los cuidados en los domicilios por personas no pertenecientes a la familia y, en concreto, el empleo de mujeres inmigrantes.

En ese sentido, la Ley establece que los servicios de atención directa “tendrán carácter prioritario y se prestarán a través de la oferta pública de la Red de Servicios Sociales de las respectivas

Comunidades Autónomas mediante centros y servicios públicos privados o concertados debidamente acreditados”, que en el caso de Euskadi corresponde al Sistema Vasco de Servicios Sociales. El carácter prioritario anunciado en la LAPAD quiere decir que las prestaciones serán, preferentemente, en especie, sin embargo, ante la evidencia de la insuficiencia de plazas públicas de atención a personas dependientes, se determina que hasta que la Red de Servicios no esté completamente desarrollada y sirva para dar cabida a todas las personas consideradas dependientes, se proporcionarán tres tipos de prestaciones económicas. El Decreto que regula la Cartera de prestaciones y servicios del Sistema Vasco de Servicios Sociales las define:

- **Prestación Económica Vinculada al Servicio (PEVS):** “Tiene como objetivo contribuir a adquirir: a) un servicio social de atención a la persona en riesgo de dependencia o en situación de dependencia de naturaleza privada y no integrado en el Sistema Vasco de Servicios Sociales, cuando, por falta de disponibilidad de plazas, no resulte posible acceder a un servicio público o privado de la misma naturaleza integrado en el Sistema Vasco de Servicios Sociales; b) un alojamiento temporal en las situaciones de emergencia social”.
- **Prestación Económica para Cuidados en el Entorno Familiar y Apoyo a los Cuidadores No Profesionales (PECEF):** “Tiene por objetivo contribuir a la cobertura de los gastos derivados de la atención prestada a la persona dependiente, por una persona cuidadora no profesional que forme parte de su entorno familiar, que actúa como cuidadora principal y habitual y que ejerce dicha atención bien por sí misma, bien con la ayuda de otras personas a las que supervisa”.
- **Prestación Económica de Atención Personal (PEAP):** “Aquella prestación en virtud de la cual las personas reciben ayuda parcial o total para la realización de las siguientes actividades, incluyendo, en su caso, el entrenamiento en las habilidades necesarias para realizarlas: a) actividades básicas de la vida diaria necesarias para su cuidado personal, en particular, para levantarse y acostarse, asearse, desplazarse, comer y otras funciones básicas; b) actividades instrumentales que las vinculen con su entorno, en particular, para comunicarse y para acceder al entorno familiar y comunitario”.

De acuerdo a la norma, “la prioridad en el acceso a los servicios vendrá determinada por el grado y nivel de dependencia y, a igual grado y nivel, por la capacidad económica del solicitante. Hasta que la Red de Servicios del SAAD esté totalmente implantada, las personas en situación de dependencia que no puedan acceder a los servicios por aplicación del régimen de prioridad señalado tendrán derecho a una prestación económica vinculada al servicio”. Así, el grado de implantación de los servicios y la posibilidad de acceso a estas prestaciones económicas son los elementos fundamentales que van a marcar la extensión de los cuidados de las personas dependientes que se defiende en este estudio, sobre todo aquellas prestaciones vinculadas al cuidado en el entorno familiar.

Sin embargo, antes de profundizar en su configuración, hay que aludir a la ya mencionada **Ley 12/2008 de Servicios Sociales**, y el **Decreto de Cartera de Prestaciones y Servicios del Sistema Vasco de Servicios Sociales**, que regula las competencias autonómicas en las prestaciones económicas relacionadas con la dependencia en su **Artículo 7.1**: “El Gobierno Vasco será competente para la provisión y la gestión de las prestaciones económicas dirigidas a facilitar la integración social y/o la autonomía de las personas”.

También especifica las competencias forales en el **Artículo 7.2**: “Las Diputaciones Forales serán competentes para la provisión y la gestión de las siguientes prestaciones económicas: Prestación económica de asistencia personal, prestación económica para cuidados en el entorno familiar y

apoyo a cuidadores no profesionales, prestaciones para la adquisición de prestaciones tecnológicas, prestación económica vinculada al servicio”. Y las municipales, en el **Artículo 7.3**: “Los Ayuntamientos serán competentes para la provisión y la gestión de la Prestación Económica Vinculada al Servicio, incluida entre las prestaciones vinculadas a servicios personales, cuando los servicios a los que se vincule sean de competencia municipal”.

Por eso, a continuación se profundizará en las características de la regulación de cada una de las prestaciones económicas adscritas a la protección a la dependencia, haciendo hincapié en las diferencias de aplicación en Euskadi y sus Territorios Históricos:

- **Prestación Económica Vinculada al Servicio (PEVS):** Se trata de una prestación de exclusiva utilización para el pago de servicios asistenciales externos al hogar, como los Centros de Día y las residencias, en el caso de que no se encontrasen plazas en la red pública de Servicios Sociales. Es decir, sólo será posible su solicitud cuando tenga que abonarse una plaza en un centro privado o concertado; y será incompatible con otras prestaciones económicas del SAAD.

Debido a las competencias forales en la regulación de esta prestación, la financiación de estos servicios privados difiere en cada uno de los Territorios Históricos de la CAE, ya que mientras que en Bizkaia se reconoce la prestación para el pago de centros residenciales únicamente, en el caso de Álava y Gipuzkoa, se financian las residencias y los Centros de Día. La diferencia de esta prestación con las otras dos que establece la LAPAD es fundamental, ya que a diferencia de ésta, tanto la PECEF como la PEAP, ayudan al pago de personas que ejercen el trabajo del cuidado dentro de los límites del hogar familiar.

- **Prestación Económica para Cuidados en el Entorno Familiar (PECEF):** Esta prestación tiene por objeto fomentar la permanencia de las personas dependientes en su entorno social y en su hogar a través del cuidado de una persona de la familia, inicialmente de forma excepcional. Así, el texto de la norma señala que “excepcionalmente, cuando el beneficiario esté siendo atendido por su entorno familiar, y se reúnan las condiciones establecidas en el artículo 14.4, se reconocerá una prestación económica para cuidados familiares<sup>17</sup>”.

La delimitación del funcionamiento de esta prestación incluyó, en sus primeros años de funcionamiento, un primer paso para la profesionalización y reconocimiento del trabajo reproductivo, mediante la obligación de la tramitación del alta en la Seguridad Social de la persona cuidadora, así como la introducción de ésta en programas de formación y acciones formativas financiadas por dicha cotización. Esta disposición fue sin embargo derogada por el **RD 20/2012, de 13 de julio, de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad**, que declara la cotización voluntaria: “A partir de la fecha de entrada en vigor de este real decreto-ley, el convenio especial regulado en el Real Decreto 615/2007, de 11 de mayo, por el que se regula la Seguridad Social de los cuidadores de las personas en situación de dependencia, tendrá, para los cuidadores no profesionales, carácter voluntario, y podrá ser suscrito entre el cuidador no profesional y la Tesorería General de la Seguridad Social”.

También en el caso de la percepción de esta prestación económica existen diferencias entre los tres Territorios históricos: mientras que en Bizkaia es incompatible con el resto de

---

<sup>17</sup> Artículo 18 de la LAPAD, las condiciones establecidas en el Artículo 14.4 son: “El beneficiario podrá, excepcionalmente, recibir una prestación económica para ser atendido por cuidadores no profesionales, siempre que se den condiciones adecuadas de convivencia y de habitabilidad de la vivienda y así lo establezca su Programa Individual de Atención”

prestaciones y servicios de la Ley de Dependencia, en Gipuzkoa y Álava es incompatible únicamente con la PEVS y la atención residencial permanente, lo que permite el diseño de paquetes de atención más amplios e integrales.

- **Prestación Económica de Asistencia Personal (PEAP):** Esta prestación económica está “destinada a la asistencia personal, durante un número de horas, que facilite al beneficiario el acceso a la educación y al trabajo, así como una vida más autónoma en el ejercicio de las actividades básicas de la vida diaria. Previo acuerdo del Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, se establecerán las condiciones específicas de acceso a esta prestación” (LAPAD, Art. 19). La aplicación de esta prestación es casi nula en el resto de Comunidades Autónomas, y el motivo principal es la redacción e interpretación de su aplicación, ya que en la mayor parte de territorios del Estado, y en un principio también en Álava y Bizkaia, se exige que la persona perceptora de esta prestación esté realizando actividades laborales o educativas, lo que restringe su solicitud y la convierte en residual.

La interpretación y por tanto percepción de la PEAP es diferente en la CAE y en cada uno de sus tres Territorios Históricos: la Diputación de Gipuzkoa ha sido la primera en extenderla y reconocerla de manera generalizada, de manera que no sólo reconoce su percepción a las personas dependientes que se encuentren realizando actividades laborales o educativas, sino que también ofrece cobertura para “facilitar una vida más autónoma en el ejercicio de las actividades básicas de la vida diaria”<sup>18</sup>. Así, reconoce el acceso a la prestación de las personas dependientes en Grado III (hasta 2013 únicas beneficiarias), II y I en nivel 2; que han de haber residido al menos 5 años en territorio estatal, han de estar empadronadas en Gipuzkoa y contar con la valoración de dependencia. Sin embargo, más allá de su extensión, la relevancia para el objeto de estudio de esta investigación, radica en las condiciones que ha de reunir la persona que ejerce las labores de cuidado en el domicilio perceptor de la prestación, y los trámites que ha de cumplir:

- “Tener más de 18 años y residir legalmente en el territorio español”.
- “No tener relación familiar con la persona beneficiaria y ser persona idónea para prestar los servicios derivados de la asistencia personal (...)”.
- “Acreditar que se ajusta a la normativa vigente sobre afiliación, alta y cotización a la Seguridad Social”.
- “Acreditar la existencia de un contrato para la prestación de los servicios, bien a través de una empresa bien directamente con la persona beneficiaria o, persona o entidad que la represente”.

Estas condiciones constituyen el primer impulso al reconocimiento y profesionalización de labores reproductivas que tienen que ver con el cuidado de personas dependientes, que se da en Gipuzkoa por primera vez, y que ayuda a las familias al empleo de personas externas a ellas, en condiciones de legalidad contractual, y que retira su papel central en la provisión de cuidados permitiendo, al mismo tiempo, que las personas dependientes permanezcan en su entorno. La norma, sin embargo, no establece disposiciones específicas sobre el nivel formativo o la cualificación de estas personas, ni sobre sus condiciones laborales, lo que

---

<sup>18</sup> A partir del Decreto Foral 2/2013, de 22 de enero, de modificación del Decreto Foral 25/2009, por el que se regulan las prestaciones económicas de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia

limita su eficacia en lo que se refiere a la regulación del empleo de cuidados a domicilio en este sector.

En Bizkaia, la PEAP se extendió en su aplicación mediante el **Decreto Foral 103/2013, de 23 de julio, de la Diputación Foral de Bizkaia por el que se regula la prestación económica de asistencia personal**. Los requisitos para la persona beneficiaria son similares a los de Gipuzkoa, pero limitando los rangos de edad, que en este caso se sitúan entre los 18 y 65 años. Han de sufrir una dependencia de grado III, II e igual o superior al 33%, y han de tener capacidad para determinar los servicios que requiere, ejercer su control en impartir instrucciones a la persona asistente personal, además, se requiere la presentación de un Plan de Vida Independiente. Con respecto a los requisitos de la persona asistente personal, indica que:

- “Ha de ser mayor de 18 años”.
- “Con residencia en el Estado "español”.
- “Sea la persona idónea para prestar los servicios derivados de la asistencia personal”.
- “No sea cónyuge o pareja de hecho, pariente por consanguinidad, afinidad o adopción, hasta el tercer grado de parentesco; y sea la persona que realiza el acogimiento, ni persona tutora legal de la persona dependiente”.
- “Si el contrato se realiza con una entidad prestadora de servicios de asistencia personal, ésta deberá estar inscrita en el Registro Foral de Servicios Sociales del Territorio Histórico de Bizkaia”.

El último de los territorios en extender el derecho fue Álava, mediante el **Decreto Foral 39/2014, que regula las prestaciones económicas del sistema para la autonomía y atención a la dependencia**, a través del que amplía la solicitud de prestaciones “para la contratación de apoyo profesionalizado que posibiliten una mayor autonomía en el ejercicio de las actividades básicas de la vida diaria a las personas en situación de dependencia”. Además, desde la Diputación Foral de Álava se manifiesta que “se intenta fomentar el empleo profesionalizado en la atención a personas dependientes, y poner también freno a la posible economía sumergida exigiendo la afiliación a la Seguridad Social de la persona asistente personal, como requisito de acceso a la ayuda económica<sup>19</sup>”.

Las condiciones para ser persona perceptora son similares a los otros dos territorios: el grado de dependencia será de III, II y I con 40 puntos o más en el Baremos de Valoración, tener más de tres años de edad y empadronamiento en Álava, disponer de un Programa Individual de Atención que determine la idoneidad de la prestación y autorizar al IFBS el acceso al domicilio para comprobar que se reúnen las condiciones de acceso a la prestación.

En cuanto a la persona asistente personal:

- “Ha de tener más de 18 años”.
- “Ha de residir legalmente en el Estado español”.
- “No podrá ser pariente ni cónyuge de la persona dependiente”.

---

<sup>19</sup> Nota de prensa Diputación de Álava 10/09/2014 “La Diputación facilitará que todos los dependientes puedan contratar un asistente personal”

- “Ha de reunir las condiciones de afiliación a la Seguridad Social”.
- “Ha de acreditar la cualificación necesaria en términos de formación para prestar los cuidados”.

En lo que se refiere a ese último requisito, la norma establece que la persona contratada debe unir condiciones de cualificación necesarias, en términos de formación, para prestar los servicios de asistencia personal, acreditada mediante la presentación de alguna de las siguientes titulaciones (o equivalentes), siempre que, a juicio técnico, dicha titulación se ajuste adecuadamente a las específicas necesidades y a la edad de la persona:

- “Título de Técnico/a en Cuidados Auxiliares de Enfermería”.
- “Título de Técnico/a de Atención Sociosanitaria”.
- “Título de Técnico/a de Atención a Personas Dependientes”.
- “Título de Técnico/a en Integración Social, Mediación Comunicativa, Animación Sociocultural o Educación Infantil”.
- “Titulaciones superiores a las mencionadas en los apartados anteriores en la rama de Ciencias de la Salud, de la Educación y Sociales”.
- “Certificado de Profesionalidad de Atención Sociosanitaria a Personas Dependientes en Domicilio”.
- “Certificado de Profesionalidad de Atención Sociosanitaria a Personas Dependientes en Instituciones Sociales”.
- “Certificado de Profesionalidad de Inserción Laboral de Personas con Discapacidad”.

Se trata de una cuestión de la máxima relevancia en la medida en que –si bien se restringe el acceso a esta prestación, y por tanto a esta ocupación, a las personas que no acreditan esta formación–, posibilita una profesionalización real de la atención, más allá de la regularización contractual, y supone un paso adelante en lo que se refiere a la garantía de la calidad del servicio prestado.

En conclusión, puede decirse que la CAE es pionera estatal en el reconocimiento y ampliación de una prestación económica que pretende suministrar a las familias los recursos necesarios para el cuidado de personas dependientes, pero también profesionalizar y regularizar un sector del empleo precarizado, poco dignificado y en el que a menudo se dan casos de economía sumergida. Además, es posible que esté suponiendo una vía de escape a la precaria situación de las mujeres cuidadoras inmigrantes que necesiten un contrato de trabajo para obtener sus permisos de residencia, y que estén realizando labores de cuidado en la economía sumergida.

#### 4.2.3. Los Servicios Sociales de Atención a la Dependencia

Uno de los fenómenos que ya se ha introducido, y que se investigará a lo largo del desarrollo del trabajo, es la existencia de preferencias, por parte de las familias, del cuidado a personas dependientes en los hogares sobre otros recursos externos, como las residencias y los Centros de Día, y su contribución al empleo de personas cuidadoras que permanezcan en los hogares al cuidado de las personas dependientes ante la imposibilidad horaria de las familias, así como la posible preferencia por el cobro de prestaciones económicas sobre la percepción de recursos prestados por

la Red de Servicios Sociales para la atención a las personas dependientes, que también ofrecen servicios domiciliarios, como el Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD).

Dado que ya se han enumerado y analizado las prestaciones económicas disponibles para la atención a la dependencia, se hace necesaria, en este caso, la mención de los servicios a los que se refiere la Ley 12/2008 de Servicios Sociales que, tal y como anuncia en su **Artículo 21**, vienen identificados por el **Catálogo de Prestaciones y Servicios del Sistema Vasco de Servicios Sociales**, y definidos en su funcionamiento por la **Cartera de Prestaciones y Servicios del Sistema Vasco de Servicios Sociales (Artículo 22)**. Son los siguientes, agrupados en Servicios sociales de atención primaria y secundaria:

<b>Servicios sociales de atención primaria</b>
Servicio de información, valoración, diagnóstico y orientación
Servicio de ayuda a domicilio
Servicio de apoyo a personas cuidadoras
Servicio de teleasistencia
Servicios de atención diurna
Servicios de acogida nocturna
Servicios de alojamiento

<b>Servicios sociales de atención secundaria</b>
Servicio de valoración y diagnóstico de la dependencia, la discapacidad, la exclusión y la desprotección
<b>Servicios o centros de día</b>
Servicio o centro de día para atender necesidades derivadas de limitaciones en la autonomía
<b>Centros de acogida nocturna</b>
Centro de noche para atender necesidades derivadas de limitaciones en la autonomía
<b>Centros residenciales</b>
Centros residenciales para personas mayores
Centros residenciales para personas con discapacidad
Centros residenciales para personas en con enfermedad mental
Servicio de respiro
Servicio de coordinación a urgencias sociales
Otros servicios de atención secundaria
Servicios de información y orientación
<b>Servicios de soporte a la ciudadanía</b>
Servicio de apoyo a la vida independiente
Servicio de ayudas técnicas y adaptación del medio físico
Servicio de tutela para personas adultas capacitadas
Servicio de transporte adaptado
Servicios de intervención y mediación familiar

De los servicios mencionados en esta lista, se definen de manera específica, a continuación, aquellos fundamentales para la comprensión y consecución de los objetivos analíticos del proyecto. Se trata del Servicio de Atención a la Dependencia, los Centros de Día y Noche y los Servicios Residenciales.

a. *El Servicio de Ayuda a Domicilio*

El Catálogo de Servicios Sociales ofrece la posibilidad de financiar la atención en los hogares a través de personas cuidadoras profesionales pertenecientes a organizaciones subcontratadas por los propios Ayuntamientos, que acudirán a los domicilios, y que satisfarán las necesidades cotidianas de las personas dependientes y otros servicios domésticos, durante un número limitado de horas al día. “El servicio de ayuda a domicilio lo constituye el conjunto de actuaciones llevadas a cabo en el domicilio de las personas en situación de dependencia con el fin de atender sus necesidades de la

vida diaria, prestadas por entidades o empresas, acreditadas para esta función, y podrán ser los siguientes” (LAPAD, Art. 23):

- “Servicios relacionados con la atención personal, en la realización de las actividades de la vida diaria”.
- “Servicios relacionados con la atención de las necesidades domésticas o del hogar: limpieza, lavado, cocina u otros. Estos servicios sólo podrán prestarse conjuntamente con los señalados en el apartado anterior”.

Tanto la LAPAD como la Cartera de Prestaciones y Servicios, promocionan cuidados a la dependencia, pero los unen a la realización de tareas domiciliarias con carácter profesional: “Excepcionalmente y de forma justificada, los servicios señalados en los apartados anteriores, podrán prestarse separadamente, cuando así se disponga en el Programa Individual de Atención. La Administración competente deberá motivar esta excepción en la resolución de concesión de la prestación” (LAPAD, Art. 23).

El estudio sobre las preferencias de las prestaciones económicas, en detrimento de los recursos de la Red de Servicios Sociales indica que ésta parece venir motivada por los siguientes factores que caracterizan este servicio<sup>20</sup>:

- La cobertura en horas mensuales prestadas: Los servicios del SAD tienen una limitación horaria que no respondería a las necesidades de un cuidado muy intensivo<sup>21</sup>, que en ocasiones requiere el empleo en atención nocturna;
- el copago: La persona usuaria ha de pagar una parte del servicio;
- la imposibilidad de elección de la persona cuidadora, que deriva directamente la empresa subcontratada por el Ayuntamiento.

Según el **Decreto que regula la Cartera de Prestaciones y Servicios del Sistema Vasco de Servicios Sociales**<sup>22</sup>, para el acceso a este servicio, han de cumplirse dos tipos de requisitos:

- **Requisitos administrativos:**
  - “Disponer del reconocimiento del riesgo de dependencia o de la situación de dependencia”
  - “En el caso de las personas en riesgo de dependencia, estar empadronadas en el domicilio en el que se solicita el servicio a la fecha de la solicitud y haber estado empadronada en cualquier municipio de la CAPV durante el año inmediatamente anterior a la misma”

---

<sup>20</sup> Tal y como se ha puesto de manifiesto en el epígrafe 2.4.2.1 correspondiente al marco teórico, algunos de los factores que determinan la preferencia de las familias por el cuidado privado en el hogar sobre el recurso a los servicios que ofrece la Administración son: la flexibilización de horarios, la presencia mediante la modalidad de interna “de una cuidadora permanente que esté pendiente de las necesidades del mayor durante 24 horas diarias” y la flexibilidad de la contratación “que contrasta con los trámites administrativos que se requieren para acceder a los servicios formales que ofrecen los servicios sociales públicos” (Martínez Bujan, 2011).

<sup>21</sup> La intensidad horaria del SAD la mide el RD 727/2007 para los grados I y II de dependencia, y la Resolución de 4 de noviembre de 2010 para el grado I. Estas dos regulaciones establecen un máximo de 3 horas diarias en función del grado de dependencia, pero hay que especificar que las características del SAD se gestionan por parte de cada Ayuntamiento, así que la intensidad horaria según el nivel de dependencia puede cambiar de unos municipios a otros.

<sup>22</sup> Borrador técnico del Decreto, de julio de 2012

- **Requisitos de necesidad:**

- “Residir en el domicilio, ya sea éste el propio o el domicilio de un familiar que actúa como cuidador principal, o, en su caso, residir en un alojamiento de atención primaria”
- “Disponer de un domicilio cuyo estado no impida o dificulte gravemente la permanencia de la persona usuaria en el mismo, ni suponga riesgo para la propia persona o para los u las trabajadoras domiciliarias”
- “Requerir apoyo para realizar las actividades básicas y /o instrumentales de la vida diaria”
- “En caso necesario, disponer, junto con la prestación del SAD, de apoyos suficientes para permanecer en el domicilio en condiciones adecuadas”
- “No presentar un estado de salud que requiera asistencia continuada en instituciones sanitarias”
- “ No rechazar el tratamiento que corresponda, en caso de padecer una enfermedad infecto-contagiosa o una enfermedad mental o psiquiátrica”
- “No padecer trastornos de conducta o presentar comportamientos que puedan conllevar riesgo para los o las trabajadoras domiciliarias”

b. *El Servicio de Centro de Día*

Es el primero de los servicios de atención a la dependencia ofertados que tienen la característica principal de resultar externos al domicilio de la persona dependiente. “El servicio de Centro de Día o de Noche ofrece una atención integral durante el período diurno o nocturno a las personas en situación de dependencia, con el objetivo de mejorar o mantener el mejor nivel posible de autonomía personal y apoyar a las familias o cuidadores. En particular cubre, desde un enfoque biopsicosocial, las necesidades de asesoramiento, prevención, rehabilitación, orientación para la promoción de la autonomía, habilitación o atención asistencial y personal” (Artículo 24, LAPAD).

“La tipología de centros incluirá Centros de Día para menores de 65 años, Centros de Día para mayores, Centros de Día de atención especializada por la especificidad de los cuidados que ofrecen y Centros de Noche, que se adecuarán a las peculiaridades y edades de las personas en situación de dependencia” (Artículo 24, LAPAD).

Por su parte, el **Decreto 202/2000, de 17 de octubre, sobre los centros de día para personas mayores dependientes, del Gobierno Vasco** establece el funcionamiento horario del servicio: “Con carácter general, se establecerá, los días laborables, entre las 8 y las 20 horas, con una duración mínima de 6 horas diarias. Asimismo, los horarios de entrada y salida del centro de día se determinarán teniendo en cuenta la fórmula de transporte, el tiempo a emplear en realizar las rutas de transporte y el número de viajes a efectuar”. “Podrán existir otras opciones de uso: No diario: limitado a algunos días a la semana. Por horas: Se acude durante algunas horas al día, no en horario completo, para realizar una o varias actividades y/o programas”.

Los impedimentos a la hora de la elección de estos servicios serían<sup>23</sup>:

---

<sup>23</sup> Tal y como se ha adelantado en el marco teórico, en el epígrafe 2.2.2.6, según León (2010), “el desarrollo de la Ley de Dependencia ha traído consigo, de forma inesperada, la consolidación de los cuidados privados en el hogar, prestados por trabajadoras inmigrantes, en la medida en que, pese a las previsiones iniciales, la Prestación Económica de Cuidados en el

- La ausencia de plazas;
- el copago del servicio;
- la insuficiente intensidad horaria;
- la dificultad de conciliación de las familias para efectuar los trayectos de desplazamiento con la persona dependiente.

Según el **Decreto que regula la Cartera de Prestaciones y Servicios del Sistema Vasco de Servicios Sociales**, para el acceso a este servicio, han de cumplirse los siguientes requisitos:

- **Requisitos Administrativos:**
  - “En el caso de las personas mayores: tener reconocida la situación de dependencia en Grado I, II o III”
  - “En el caso de las personas con discapacidad, cumplir uno de los siguientes requisitos”:
    - “Bien tener reconocida la situación de dependencia en Grados I, II o III”
    - “Bien tener una calificación de discapacidad igual o superior al 60%”
  - “En el caso de las personas con enfermedad mental, cumplir uno de los dos siguientes requisitos”:
    - “Bien contar con un diagnóstico de enfermedad mental crónica o de trastorno mental grave y prolongado, emitido por Osakidetza-Servicio Vasco de Salud”
    - “Bien tener reconocida la dependencia, derivada de dicha enfermedad mental”
- **Requisitos de necesidad:**
  - “Personas mayores en riesgo de dependencia o en situación de dependencia con reconocimiento de Grado I, II o III”
  - “Personas con discapacidad con calificación de discapacidad superior al 60% o con reconocimiento de dependencia en Grado I, II o III”
  - “Personas con enfermedad mental crónica diagnosticada o con reconocimiento de dependencia en Grado I, II o III derivada de dicha enfermedad”
  - “Personas mayores de 65 años, en el caso de los servicios o centros de día para personas mayores”
  - “Personas de entre 18 y 64 años, en el caso de los servicios o centros de día para personas con discapacidad intelectual o del desarrollo y en los destinados a personas con enfermedad mental crónica”
  - “Sin límites de edad, en los centros de autonomía personal”
  - “Requerir de apoyo de media o alta intensidad para la realización de las actividades de la vida diaria”

---

Entorno Familiar ha tenido mucho mayor desarrollo que la oferta de servicios profesionales formales, bien mediante centros residenciales o de atención diurna, bien mediante el servicio de asistencia domiciliaria. Para la autora, la escasez de la oferta de servicios, junto a cierta desconfianza de las personas potencialmente usuarias de las mismas, y de sus familias, respecto a tales servicios, explican las razones por las que la opción por las prestaciones económicas ha resultado finalmente mayoritaria”. Esta justificación se ampliará durante el desarrollo del análisis de las entrevistas realizadas en el apartado correspondiente a la perspectiva cualitativa.

- “No precisar una asistencia especializada y/o permanente que se encuentre fuera del alcance y posibilidades de las dotaciones propias de la red de servicios sociales”
- “No rechazar el tratamiento que corresponda, en caso de padecer una enfermedad infecto-contagiosa y/o enfermedad mental o psiquiátrica”

c. *Los Servicios de Atención Residencial*

De la misma manera, el pago por el servicio y la ausencia de suficientes plazas públicas son los inconvenientes a la hora de la elección de los servicios residenciales: “El servicio de atención residencial ofrece, desde un enfoque biopsicosocial, servicios continuados de carácter personal y sanitario”. “Este servicio se prestará en los centros residenciales habilitados al efecto según el tipo de dependencia, grado de la misma e intensidad de cuidados que precise la persona”. “La prestación de este servicio puede tener carácter permanente, cuando el centro residencial se convierta en la residencia habitual de la persona, o temporal, cuando se atiendan estancias temporales de convalecencia o durante vacaciones, fines de semana y enfermedades o periodos de descanso de los cuidadores no profesionales”. “El servicio de atención residencial será prestado por las Administraciones Públicas en centros propios y concertados” (Artículo 25 LAPAD).

A su vez, el **Decreto 41/1998, de 10 de marzo, sobre los servicios sociales residenciales para la tercera edad**<sup>24</sup> del Gobierno Vasco, define los centros residenciales para la tercera edad como “todo establecimiento que, mediante contraprestación económica, proporcione alojamiento, manutención y atención a cinco o más personas mayores de 60 años, así como a aquellas otras personas que por circunstancias personales y sociales puedan equipararse a las del mencionado colectivo”. “Expresamente, se excluyen del ámbito de aplicación de este Decreto las viviendas unifamiliares en régimen de autogestión, y los programas de acogimiento familiar. Igualmente se exceptúan los apartamentos en los que medie un contrato de compra-venta o cualquier otro modo de adquisición total o parcial de la propiedad regulada en Derecho, así como aquellos en cuya formulación no se contemple el deber de pago periódico por parte de la persona usuaria en contraprestación por el uso del apartamento y por la prestación de servicios”.

Los requisitos a cumplir según el decreto que regula la Carta de Servicios son diferentes en función del tipo de dificultad de la persona usuaria, así, distingue entre servicios residenciales para personas mayores, personas con discapacidad y personas con enfermedad mental.

**Requisitos para los centros residenciales de personas mayores de 65 años**

- **Requisitos administrativos:**
  - “Se exigirá tener reconocida la situación de dependencia en Grado II o III o, excepcionalmente, en Grado I”
  - “Se exigirá el empadronamiento, a la fecha de la solicitud, en un municipio del Territorio Histórico en el que se provea el servicio; en los casos de traslado, el requisito de empadronamiento se referirá a la fecha del ingreso”
- **Requisitos de necesidad:**
  - “Requerir apoyo de alta intensidad para la realización de las actividades de la vida diaria”

---

<sup>24</sup> Modificado por el Decreto 125/2005 de 31 de mayo y por el Decreto 195/2006, de 10 de octubre

- “No precisar una asistencia sanitaria especializada y/o permanente que se encuentre fuera del alcance y posibilidades de las dotaciones propias de la red de servicios sociales, salvo cuando el centro residencia o la unidad tengan naturaleza sociosanitaria”
- “No rechazar el tratamiento que corresponda, en caso de padecer una enfermedad contagios y/o enfermedad mental o psiquiátrica”
- “En el caso de estancias temporales, ser una persona que precise de una alternativa residencial temporal para afrontar situaciones que conlleven la imposibilidad o grave dificultad de recibir, temporalmente, el debido cuidado en su lugar de convivencia habitual”
- “En los casos en los que la estancia temporal en residencia responda a una necesidad sociosanitaria o esté muy directamente asociada a un problema de salud, no se exigirá, para el acceso, contar con el reconocimiento de dependencia y que la misma se acredite en base a los instrumentos que se determinen al efecto”

### **Requisitos para los centros residenciales para personas con discapacidad**

- **Requisitos administrativos:**
  - “Se exigirá el empadronamiento, a la fecha de la solicitud, en un municipio del Territorio Histórico que provea el servicio; en los casos de traslado, el requisito de empadronamiento se referirá a la fecha del ingreso”.
  - “Tener la calificación de discapacidad”.
  - “Tener el reconocimiento de dependencia de Grado I, II o III”
- **Requisitos de necesidad:**
  - “Personas con discapacidad con reconocimiento de dependencia en Grado I, Grado II y Grado III”
  - “Personas de entre 18 y 64 años en el momento del acceso”
  - “Con carácter excepcional, también podrán acceder personas menores de edad en los siguientes supuestos”:
    - “Cuando la gravedad de la situación socio-familiar lo aconseje, así como en los supuestos de riesgo grave de desprotección o de desamparo cuando en los dispositivos de protección específicamente destinados a tales situaciones no resulte posible garantizar la atención adecuada”;
    - “Cuando las necesidades de la persona menor de edad así lo aconsejen”.
  - “Requerir apoyo intermitente, limitado, extenso o generalizado”.
  - “No precisar una asistencia sanitaria especializada y/o permanente que se encuentre fuera del alcance y posibilidades de las dotaciones propias de la red de servicios sociales”.
  - “No rechazar el tratamiento que corresponda, en caso de padecer una enfermedad infecto-contagiosa o enfermedad mental o psiquiátrica”.

## Requisitos para los centros residenciales para personas con enfermedad mental

- **Requisitos administrativos:**
  - “Se exigirá el empadronamiento, en la fecha de presentación de la solicitud, en un municipio del Territorio Histórico en el que se provea el servicio; en los casos de traslado, el requisito de empadronamiento se referirá a la fecha del ingreso”.
  - “Contar con un diagnóstico de enfermedad mental crónica o de trastorno mental grave y prolongado, emitido por Osakidetza-Servicio Vasco de Salud”
  - “Contar con el reconocimiento de la dependencia en Grado I, II o III”
- **Requisitos de necesidad:**
  - “Personas con enfermedad mental crónica diagnosticada con reconocimiento de dependencia en Grado I, II o III derivado de dicha enfermedad mental”
  - “Personas de entre 18 y 64 años en el momento del acceso”
  - “Con carácter excepcional, también podrán acceder personas menores de edad en los siguientes supuestos”:
    - “Cuando la gravedad de la situación socio-familiar lo aconseje, así como en los supuestos de riesgo grave de desprotección o de desamparo”
    - “Cuando en los dispositivos de protección específicamente destinados a tales situaciones no resulte posible garantizar la atención adecuada”;
    - “Cuando las necesidades de la persona menor de edad así lo aconsejen”.
  - “Requerir apoyo intermitente, limitado, extenso o generalizado”.
  - “Presentar una situación psicopatológica estabilizada y no encontrarse en situación de crisis psiquiátrica”.
  - “No precisar una asistencia sanitaria especializada y permanente en salud mental que se encuentre fuera del alcance y posibilidades de las dotaciones propias del recurso”.
  - “No rechazar el tratamiento que corresponda, en caso de padecer una enfermedad infecto-contagiosa y/o mental o psiquiátrica”.

### 4.3. Regulación de los flujos migratorios

La extensión de los servicios y las prestaciones económicas para la atención a la dependencia van unidos al empleo de personas dedicadas al cuidado, en muchos casos mujeres inmigrantes de países externos a la Unión Europea. Por este motivo se hace necesario el análisis de la normativa en extranjería, y concretamente de la LO 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su Integración Social y el estudio de la regulación de los flujos migratorios en cuanto a la entrada y permanencia en el país, y, por otro lado, en cuanto a sus oportunidades de acceso a las diferentes prestaciones de protección social.

#### 4.3.1. Reformas legislativas y competencias de las Comunidades Autónomas

Las condiciones vitales de las personas migrantes en los países de destino, y concretamente de la inmigración femenina, van a estar marcadas por la regulación de la extranjería en cada país. Esta normativa va a condicionar los flujos migratorios y el acceso al empleo, a los recursos sociales y a la participación sociopolítica de las personas recién llegadas. La Ley que regula la extranjería en el Estado español es la **LO 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en**

**España y su Integración Social**, que supone un pequeño avance respecto de la primera regulación de extranjería, la LO 7/85, que imponía unas condiciones muy restrictivas en relación a sus posibilidades de acceso a recursos sociales, probablemente a consecuencia de la inminente entrada de España en la Unión Europea. En cualquier caso, a lo largo de sus numerosas reformas, la LO 4/2000, ha supuesto una relativa ampliación de derechos de todas las personas extranjeras que viven en el Estado, independientemente de su situación administrativa, como los derechos de reunión, asociación, sindicación, huelga, educación... y que conviene analizar dada su influencia en los proyectos vitales de las personas extranjeras, y concretamente en la población objeto de estudio de esta investigación.

Esta Ley establece, además, un tratamiento territorial diferenciado según el cual las Comunidades Autónomas tendrán competencias en los ámbitos de bienestar social, vivienda, educación y sanidad, responsabilidades que se han organizado de manera particular en la CAE, debido a su repartición y descentralización del Gobierno de la Comunidad en virtud de las Diputaciones Forales y los municipios, pero que cuenta con la Dirección de Inmigración y Gestión de la Diversidad como órgano de referencia, a la que le corresponde:

- “La definición de una estrategia propia para la Comunidad Autónoma del País Vasco en materia de Inmigración”.
- “La planificación de las actuaciones en materia de inmigración y la elaboración de proyectos normativos al respecto”.
- “La propuesta de acciones y medidas destinadas a lograr la integración social de las personas inmigrantes y su incorporación a los sistemas de protección social”.
- “La propuesta de mecanismos e instrumentos de coordinación con el Estado y otras Administraciones públicas en materia de inmigración, sin perjuicio de las competencias de la Vicepresidencia del Gobierno”.
- “La propuesta y ejecución de medidas de sensibilización de la población de acogida y de apoyo a las actividades asociativas e interculturales”.

La última de las reformas de la Ley de Extranjería se produce en abril de 2011, a través del **Real Decreto 557/2011, de 20 de abril, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley Orgánica 4/2000, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social, tras su reforma por Ley Orgánica 2/2009**<sup>25</sup>, que supone un reglamento de reforma de la ley original que viene justificado, según su redacción, por:

- La evolución del fenómeno migratorio: “En los últimos años ha dado lugar, entre otras cosas, a un descenso del número de solicitudes de entrada por motivos laborales y a un aumento del número de procedimientos instados por personas extranjeras que se encuentran en España y que pretenden renovar o prorrogar sus autorizaciones o ejercer las facultades que la Ley Orgánica les otorga”.
- La necesidad de clarificar, simplificar y ordenar procedimientos complejos “cuya tramitación puede ser mejorada desde la perspectiva de la agilidad y seguridad jurídica”.

Además, a partir de la entrada en vigor del RD 577/2011 el Estado delega nuevas competencias a las Comunidades Autónomas, relativas a los informes que condicionarán la concesión del permiso de

---

<sup>25</sup> Última actualización con fecha 15/03/2014

residencia temporal y permanente en el territorio de destino. En el caso de la CAE, esta responsabilidad corresponde al Departamento de Empleo y Políticas Sociales:

- Emisión del informe de arraigo, que valorará la Administración Central, para la autorización del permiso de residencia de las personas extranjeras.
- Emisión del informe de esfuerzo de integración: para la renovación de los permisos de residencia y trabajo.
- Emisión del informe de adecuación de vivienda: que permite a las personas extranjeras que tengan su domicilio habitual en la CAE acreditar la adecuación de residencia, requerido para solicitar la autorización de residencia por reagrupación familiar.

Para analizar con algo más de profundidad las condiciones de la Ley de Extranjería, a continuación se realizará una breve exploración de los diferentes requisitos para la entrada, la estancia por períodos reducidos o prolongados, y el acceso a servicios, recursos y derechos sociales de las personas extranjeras en el Estado español, y concretamente en Euskadi.

#### 4.3.2. Requisitos para la entrada

Las condiciones para la entrada en el Estado español de las personas que no tienen nacionalidad de ninguno de los países de la Unión Europea se exponen en el **Título I Capítulo II del RD 577/2011**, a partir de los **artículos 4; 6; 8 y 9**, que regulan la documentación a aportar para la entrada, pero también las justificaciones para su estancia (concretamente, la exposición de los motivos del viaje y la demostración de estar en posesión de recursos económicos suficientes para la estancia en el Estado por el tiempo que dure el viaje).

El **Artículo 4 (RD 577/2011)** establece los requisitos para la entrada al territorio español de la siguiente forma:

- “Titularidad del correspondiente visado”.
- “Justificación del objeto y las condiciones de la entrada y estancia”.
- “Acreditación, en su caso, de los medios económicos suficientes para su sostenimiento durante el periodo de permanencia en España, o de estar en condiciones de obtenerlos, así como para el traslado a otro país o el retorno al de procedencia”.
- “Presentación, en su caso, de los certificados sanitarios”.
- “No estar sujeto a una prohibición de entrada”.
- “No suponer un peligro para la salud pública, el orden público, la seguridad nacional o las relaciones internacionales de España o de otros Estados con los que España tenga un convenio en tal sentido”.

Por su parte, el **Artículo 6 (RD 577/2011)** establece que para acreditar su identidad, el extranjero que pretenda entrar en España deberá hallarse provisto de uno de los siguientes documentos:

- “Pasaporte, individual, familiar o colectivo, válidamente expedido y en vigor. Los menores de 16 años podrán figurar incluidos en el pasaporte de su padre, madre o tutor cuando tengan la misma nacionalidad del titular del pasaporte y viajen con éste”.
- “Título de viaje, válidamente expedido y en vigor”.

- “Documento nacional de identidad, cédula de identificación o cualquier otro documento en vigor que acredite su identidad, que hayan sido considerados válidos para la entrada en territorio español, en virtud de compromisos internacionales asumidos por España”.

**Artículo 8 (RD 557/2011):** “Los extranjeros deberán, si así se les requiere, especificar el motivo de su solicitud de entrada y estancia en España”. “Los funcionarios responsables del control de entrada en función, entre otras circunstancias, del motivo y duración del viaje podrán exigirles la presentación de documentos que justifiquen o establezcan la verosimilitud de la razón de entrada invocada”.

Además, en el caso de las personas que viajan con un visado de turista, este mismo Artículo 8 informa de que se podrá solicitar la acreditación de un documento que justifique el establecimiento o dirección en el que la persona extranjera se hospedarán durante su estancia, o una carta de invitación de un particular, justificando el hospedaje.

**Artículo 9 (RD 557/2011):** “El extranjero deberá acreditar, en el momento de la entrada, que dispone de recursos o medios económicos suficientes para su sostenimiento y el de las personas a su cargo que viajen con él, durante el periodo de permanencia en España, o que está en condiciones de obtener legalmente dichos medios, así como para cubrir el traslado a otro país o el retorno al país de procedencia. Mediante Orden del titular del Ministerio de la Presidencia, a propuesta de los titulares de los Ministerios de Asuntos Exteriores y de Cooperación, del Interior y de Trabajo e Inmigración, se determinará la cuantía de los medios económicos exigibles a estos efectos, así como el modo de acreditar su posesión”. “Dicha regulación tendrá en consideración, en cuanto a las cuantías exigibles, las circunstancias de que de la documentación del establecimiento de hospedaje o la carta de invitación de un particular, aportada por el extranjero en el marco del artículo 8, pueda derivarse que el alojamiento comprende toda o parte de su manutención”.

Hay que decir que las condiciones y las justificaciones de entrada en el Estado español no han cambiado sustancialmente entre la primera ley redactada en el 85 y la normativa actual, pero sin duda imponen requisitos y documentación acreditativa minuciosa para una entrada que, como novedad en el año de redacción de la nueva ley (4/2000), se anuncia la creación de una “base de datos de entradas y salidas”, en las que se recogerán los datos exigidos a la entrada, y que servirá para el control de las estancias irregulares. Su funcionamiento se especifica en los **Artículos 25 y 28 de la LO 4/2000**.

**Artículo 25.4:** “La entrada en el territorio nacional de los extranjeros a los que no les sea de aplicación el régimen comunitario, podrá ser registrada por las autoridades españolas a los efectos de control de su período de permanencia legal en España, de conformidad con la LO 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal”.

**Artículo 28.1:** “Las salidas del territorio español podrán realizarse libremente, excepto en los casos previstos en el Código Penal y en la presente Ley. La salida de los extranjeros a los que no les sea de aplicación el régimen comunitario, podrá ser registrada (...)”.

#### 4.3.3. Requisitos para la residencia

A continuación se expondrán las condiciones y requisitos para la residencia en el Estado español de las personas extranjeras. Atendiendo a las trayectorias de las mujeres inmigrantes que trabajan en el servicio doméstico y de cuidado a personas dependientes, se han seleccionado los requisitos para su residencia temporal, de trabajo, las condiciones para la estancia por cuestiones de arraigo y la

residencia permanente, todas ellas recogidas en el **RD 577/2011 entre los Títulos III y IV**, y que se exponen a continuación.

El **Título IV** establece las normas para la **residencia temporal en España**, y a través de los Artículos 45; 46 y 47 se define la residencia temporal y los requisitos para obtenerla, así como la concreción de los medios económicos para la obtención de la residencia temporal anunciados en el epígrafe anterior.

**Artículo 45:** “Se halla en la situación de residencia temporal el extranjero que se encuentre autorizado a permanecer en España por un periodo superior a noventa días e inferior a cinco años, sin perjuicio de lo establecido en materia de estancia por estudios, movilidad de alumnos, prácticas no laborales o servicios de voluntariado”. “Los extranjeros en situación de residencia temporal serán titulares de uno de los siguientes tipos de autorización”:

- “Autorización de residencia temporal no lucrativa”.
- “Autorización de residencia temporal por reagrupación familiar”.
- “Autorización de residencia temporal y trabajo por cuenta ajena”.
- “Autorización de residencia temporal y trabajo para investigación”.
- “Autorización de residencia temporal y trabajo de profesionales altamente cualificados titulares de una Tarjeta azul-UE”.
- “Autorización de residencia temporal y trabajo por cuenta ajena de duración determinada”.
- “Autorización de residencia temporal y trabajo por cuenta propia”.
- “Autorización de residencia temporal y trabajo en el marco de prestaciones transnacionales de servicios”.
- “Autorización de residencia temporal con excepción de la autorización de trabajo”.

A través del análisis de la literatura publicada sobre nuevas migraciones femeninas y su vinculación con los servicios de cuidado a personas dependientes en los países de destino, se sabe que las migraciones se realizan a menudo en solitario y con fines laborales por lo que, de todas estas alternativas de autorización de residencia, se detallarán a continuación la *Residencia temporal no lucrativa* y *de trabajo por cuenta ajena*, así como la *estancia temporal por razones de arraigo*, dada su relación con las trayectorias seguidas por la población femenina migrante.

**Requisitos para la estancia temporal no lucrativa (Artículos 46 y 47, RD 577/2011):** Para la residencia temporal se exige la carencia de antecedentes penales, medios económicos para la manutención de la persona extranjera y de la familia durante el período de residencia, y la justificación de estar en posesión de un seguro público o privado de enfermedad. Los medios económicos se concretan en el **Artículo 47:** “Para su sostenimiento, durante su residencia en España, una cantidad que represente mensualmente en euros el 400% del IPREM, o su equivalente legal en moneda extranjera”. “Para el sostenimiento de cada uno de los familiares a su cargo, durante su residencia en España, una cantidad que represente mensualmente en euros el 100% del IPREM, o su equivalente legal en moneda extranjera, cantidad a acreditar de forma adicional a la referencia anterior”. “La disponibilidad de medios económicos se acreditará mediante la presentación de la documentación que permita verificar la percepción de ingresos periódicos y suficientes o la tenencia de un patrimonio que garantice dicha percepción de ingresos”.

**Requisitos para la estancia temporal y trabajo por cuenta ajena (Artículos 62; 63 y 71, RD 577/2011):** La externalización del trabajo doméstico ha marcado la inserción laboral de las mujeres extranjeras

que han migrado a Euskadi que, cuando consiguen los requisitos para su solicitud, se acogen en primer lugar a estos permisos temporales a través de la justificación de un contrato de trabajo. La definición de este tipo de autorización se encuentra en el **Artículo 62**: “Se halla en situación de residencia temporal y trabajo por cuenta ajena el extranjero mayor de 16 años autorizado a permanecer en España por un periodo superior a noventa días e inferior a cinco años, y a ejercer una actividad laboral por cuenta ajena”.

**Artículo 63, Autorización inicial de residencia temporal y trabajo por cuenta ajena:** “La autorización inicial de residencia temporal y trabajo por cuenta ajena habilitará a los extranjeros que residen fuera de España, siempre que hayan obtenido el correspondiente visado y hayan sido dados de alta en el régimen correspondiente de la Seguridad Social dentro del plazo de tres meses desde su entrada legal en España, a residir y trabajar por cuenta ajena en España”. Sin embargo, ¿cómo se consigue ese permiso de trabajo?

La LO 4/2000 indica el proceso a seguir en el caso de que las personas extranjeras pretendan acceder al Estado con un visado de residencia temporal y de trabajo por cuenta ajena, que se caracteriza, en primer lugar, por las necesidades laborales del Estado español, cristalizadas en empleos en sectores calificados de *difícil cobertura*, o lo que es lo mismo, profesiones para las que la demanda por parte de las personas autóctonas es escasa y con las que el Gobierno realiza un catálogo. Estas condiciones se reflejan en el **Artículo 38** de la Ley de extranjería: “Para la concesión inicial de la autorización de residencia y trabajo, en el caso de trabajadores por cuenta ajena, se tendrá en cuenta la situación nacional de empleo”. “La situación nacional de empleo será determinada por el Servicio Público de Empleo Estatal con la información proporcionada por las Comunidades Autónomas y con aquella derivada de indicadores estadísticos oficiales y quedará plasmada en el Catálogo de Ocupaciones de Dificil Cobertura. Dicho catálogo contendrá una relación de empleos susceptibles de ser satisfechos a través de la contratación de trabajadores extranjeros u será aprobado previa consulta de la Comisión Laboral Tripartita de Inmigración”.

A partir de ese momento, la persona que pretenda contratar a otra procedente del extranjero deberá realizar la petición formal, para que la entrada en el Estado se pueda realizar con el visado de trabajo ya formalizado. “El procedimiento de concesión de la autorización de residencia y trabajo inicial, sin perjuicio de los supuestos previstos cuando el extranjero que se halle en España se encuentra habilitado para solicitar u obtener una autorización de residencia y trabajo, se basará en la solicitud de cobertura de un puesto vacante, presentada por un empresario o un empleador ante la autoridad competente, junto con el contrato de trabajo y el resto de documentación exigible, ofrecido al trabajador extranjero residente en un tercer país. Verificado el cumplimiento de los requisitos, la autoridad competente expedirá una autorización cuya eficacia estará condicionada a que el extranjero solicite el correspondiente visado y que, una vez en España, se produzca el alta del trabajador en la Seguridad Social”.

Una vez expirado el periodo de tiempo de la autorización de residencia temporal por trabajo por cuenta ajena, este ha de renovarse, si se pretende continuar residiendo en el Estado, renovación que está contemplada en el **Artículo 71 del RD 577/2011**, que indica que han de cumplirse ciertas condiciones:

- “La vigencia o renovación del contrato que le valió la autorización de residencia y trabajo”.
- “La realización de otra actividad laboral, siempre y cuando la anterior haya finalizado por causas ajenas a la persona solicitante de renovación”.
- “Constar como demandante de empleo”.

- “Contar con un contrato de trabajo en vigor”.

Además, se valorará el esfuerzo de integración en el territorio de destino, o lo que es lo mismo, ha de formalizarse un *informe de esfuerzo de integración*, que tramitarán y expedirán las Comunidades Autónomas.

**Autorización de residencia temporal por razones de arraigo (Artículo 124, RD 577/2011):** Este artículo se halla incorporado dentro de las condiciones para la autorización de residencia por circunstancias diferentes del empleo desde el país de origen, es decir, que atañen a personas extranjeras que ya se encuentran en el estado y que quieren obtener un permiso de residencia y de trabajo. El arraigo puede darse por tres vías diferentes: laboral, social y familiar.

- “El arraigo laboral: Se adquiere mediante la justificación de estancia registrada en el Estado de dos años y la acreditación de haber realizado alguna actividad económica al menos durante seis meses. A los efectos de acreditar la relación laboral y su duración, el interesado deberá presentar una resolución judicial que la reconozca o la resolución administrativa confirmatoria del acta de infracción de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social que la acredite”
- “El arraigo social: Se obtiene a partir de la estancia de tres años en el estado y la firma de un pre contrato de trabajo de al menos un año de duración o la emisión de un informe de arraigo por parte de la Comunidad Autónoma o el Ayuntamiento de residencia”.
- “El arraigo familiar: Se produce cuando la persona extranjera tiene a cargo descendencia de nacionalidad española, siempre y cuando conviva con ella”.

Además, estos tres tipos de arraigo cuentan con otras condiciones, como la ausencia de antecedentes penales, y los informes emitidos por los territorios de residencia pueden ser sustituidos por la acreditación de familiares de procedencia extranjera en condiciones de regularidad.

Hay que decir que la solicitud de autorización de residencia por arraigo más frecuente, a tenor de las intervenciones en el trabajo de campo cualitativo, es aquella referente a los motivos sociales, por la dificultad que entrañan los arraigos laborales y familiares, en primer lugar, porque “el arraigo laboral implica demostrar que se ha trabajado al menos un año de forma irregular, lo que se consigue mediante la denuncia a la persona empleadora y con la resolución judicial en su contra o la resolución administrativa confirmatoria del acta de infracción de trabajo y Seguridad Social” (SOS Racismo, 2010), y en segundo lugar, debido a que la presencia de descendencia con nacionalidad española no es frecuente en este grupo de personas inmigrantes.

**Residencia de larga duración (Artículos 147 y 148 RD 577/2011):** “Se halla en situación de residencia de larga duración el extranjero que haya sido autorizado a residir y trabajar en España indefinidamente en las mismas condiciones que los españoles”. Esta se concederá en los supuestos en los que se pueda acreditar la residencia legal y continuada de al menos cinco años, o de las personas que sean perceptoras de pensiones de jubilación contributivas o incapacidad.

#### 4.3.4. Informes para la autorización de residencia

Como ya se ha especificado, la LO 4/2000 establece una serie de competencias a las Comunidades Autónomas, en materia de sanidad, educación, vivienda... pero además, tras la reforma planteada en el RD 577/2011 se deriva también a las CCAA y Ayuntamientos la emisión de los informes

mencionados en los Artículos referentes a las autorizaciones de residencia por razones de arraigo, emitidos en el caso de la CAE, por el Departamento de Empleo y Políticas Sociales:

- Informe de arraigo;
- informe de esfuerzo de integración;
- informe de adecuación de vivienda.

**Informe de arraigo:** Será necesario para la autorización de residencia por arraigo social. El formulario para la emisión del informe ha de llevar adjunta la siguiente documentación que acredita los factores tenidos en cuenta para demostrar el arraigo en Euskadi:

- “Pasaporte en vigor”.
- “Tiempo de permanencia, que no podrá ser inferior a tres años continuados, demostrado a través del certificado de empadronamiento”
- “Medios económicos: se contarán como válidas las subvenciones, subsidios y ayudas de carácter no contributivo o asistencial otorgadas por las Administraciones Públicas; o mediante un contrato de trabajo, que tendrá una duración mínima de un año y un salario mínimo equivalente al SMI”
- “Familiares residentes: se deberá adjuntar la documentación que acredite vínculos familiares con personas extranjeras con autorización de residencia, si los hubiese”
- “Otro elementos: Realización de programas sociolaborales, formativos, de participación y de aprendizaje de los idiomas oficiales de la CAE”.

**Informe de esfuerzo de integración:** Aunque no es obligatorio, sí se considera válido para la renovación de la autorización de residencia, a falta de otros requisitos para su obtención. En él se solicita la acreditación de:

- “Personas familiares en situación de regularidad”.
- “La realización de acciones formativas, de carácter sociolaboral, de lenguas oficiales de la CAE”.
- “Certificación de estar cursando o haber finalizado alguna titulación de carácter oficial del sistema educativo”.
- “Otro tipo de acciones formativas destinadas al conocimiento y respeto de los valores constitucionales, los valores estatutarios de la CAE o de la Unión Europea”.

También se puede apoyar el informe a través de la acreditación de la participación en programas socioculturales, movimiento asociativo sin ánimo de lucro o afiliación a sindicatos o partidos políticos, la demostración de medios económicos, o la pertenencia a programas de inclusión social.

**Informe de adecuación de vivienda:** Este será necesario para la reagrupación familiar, e implica la aportación de la tarjeta de residencia, el certificado de empadronamiento colectivo en el caso en que la vivienda esté habitada por más de una persona, y la documentación acreditativa de la titularidad de la vivienda.

#### 4.3.5. Derechos laborales

A la luz del acceso al empleo de las personas extranjeras en situación de irregularidad y de sus derechos ante circunstancias de abuso, como horarios excesivos, discriminaciones salariales, reclamación de cantidades, riesgo de accidentes o despidos indebidos, que pueden comunicarse a organizaciones sindicales, parece adecuada la exploración de la normativa en extranjería al respecto.

En primer lugar, el **Artículo 36** de la LO 4/2000 da instrucciones sobre el acceso al mercado de trabajo de las personas extranjeras sin autorización de residencia ni trabajo y sus derechos laborales: “La carencia de autorización de residencia y trabajo, sin perjuicio de las responsabilidades del empresario a que dé lugar, incluidas las de Seguridad Social, no invalidará el contrato de trabajo respecto a los derechos del trabajador extranjero, ni será obstáculo para la obtención de las prestaciones derivadas de supuestos contemplados por los convenios internacionales de protección a los trabajadores y otras que pudieran corresponderle, siempre que sean compatibles con su situación. En todo caso, el trabajador que carezca de autorización de residencia y trabajo no podrá obtener prestaciones por desempleo”. Es decir, los derechos laborales de las personas extranjeras en irregularidad administrativa se protegen, pero siguen sin respetarse en igualdad de condiciones con el resto de la ciudadanía, ya que no se protege el derecho a la prestación por desempleo en el momento del despido.

En todo caso, hay que decir que desempeñar un puesto de trabajo para las personas extranjeras sin autorización de residencia constituye al mismo tiempo una infracción grave, reflejada en el **Artículo 53 de la LO 4/2000** (Infracciones graves) “encontrarse trabajando en España sin haber obtenido autorización de trabajo o autorización administrativa previa para trabajar, cuando no cuente con autorización de residencia válida” (según el Artículo 57 esta circunstancia podría suponer la expulsión del país), y como infracción muy grave, con respecto a las actuaciones por parte de las personas empresarias, según el **Artículo 54 (LO 4/2000)**, “la contratación de trabajadores extranjeros sin haber obtenido con carácter previo la correspondiente autorización de residencia y trabajo, incurriéndose en una infracción por cada uno de los trabajadores extranjeros ocupados, siempre que el hecho no constituya un delito”.

#### 4.3.6. Reagrupación familiar

La mayor parte de las mujeres extranjeras que formarán parte de la población objeto de estudio de esta investigación, tal y como se verá en apartados posteriores, planifican y realizan su proyecto migratorio solas, dejando a la familia –muchas veces a su descendencia– en origen. En este contexto, y considerando plausible que estas mujeres, una vez reconocida su regularidad administrativa, decidan incorporar a sus hijos, hijas u otras personas de la familia a la vida en Euskadi, interesa realizar una aproximación a la normativa en materia de reagrupación familiar, definida por el **RD 577/2011 en su Artículo 52**: “Se halla en situación de residencia temporal por razón de reagrupación familiar el extranjero que haya sido autorizado a permanecer en España en virtud del derecho a la reagrupación familiar ejercido por un extranjero residente”.

Por su parte, el **Artículo 53** (RD 577/2011) regula a las personas de la familia que pueden ser reagrupadas: “Su cónyuge, siempre que no se encuentre separado de hecho o de derecho y que el matrimonio no se haya celebrado en fraude de ley”. “Sus hijos o los de su cónyuge o pareja, incluidos los adoptados, siempre que sean menores de dieciocho años en el momento de la solicitud de autorización de residencia a su favor o tengan una discapacidad y no sean objetivamente capaces de proveer a sus propias necesidades debido a su estado de salud”. “Los representados legalmente por

el reagrupante”. “Sus ascendientes en primer grado, o los de su cónyuge o pareja, cuando estén a su cargo, sean mayores de sesenta y cinco años y existan razones que justifiquen la necesidad de autorizar su residencia en España”.

Para poder llevar a cabo el derecho de reagrupación han de acreditarse medios económicos (**Artículo 54, RD 577/2011**) para atender a las necesidades de la familia, incluyendo la asistencia sanitaria en el supuesto de no estar cubierta por la Seguridad Social, cantidad mensual que corresponde al 150% del IPREM. Para justificar dicha cantidad se podrá acreditar la copia del contrato de trabajo o la declaración del IRPF correspondiente al año anterior o la acreditación de actividades por cuenta propia. Además, ha de justificarse la tenencia de una vivienda adecuada (**Artículo 55, RD 577/2011**) para atender a sus necesidades y las de su familia, mediante un informe, adelantado anteriormente, emitido por las Comunidades Autónomas o Corporaciones Locales (Informe de adecuación de vivienda).

Pero no todas las personas extranjeras regulares podrán reagrupar a ciertas personas de su familia, el **Artículo 56** (RD 577/2011) establece que, “la solicitud de reagrupación familiar se podrá presentar cuando el extranjero reagrupante tenga autorización para residir en España durante un año como mínimo y solicitando la autorización para residir por, al menos, otro año”.

#### 4.3.7. Derechos y libertades

Se explorará a continuación la legislación de extranjería en torno a derechos sociales básicos como la educación, sanidad y vivienda, y también a los derechos de acceso a la participación pública y política en el Estado, mediante la relación de artículos referidos a estos temas en la LO 4/2000.

##### *a. Derecho a la participación pública, libertades de reunión, manifestación, asociación y sindicación*

Como ya se ha adelantado al principio de este epígrafe, la LO 4/2000 ha supuesto un relativo avance en la consecución de derechos por parte de las personas extranjeras, debido a las numerosas reformas que ha experimentado desde su primera formulación en 1985. Entre ellas hay que destacar las libertades en torno a la participación pública y política, expresada en los artículos 6; 7; 8 y 11.

En primer lugar, el **Artículo 6** regula el derecho a la participación pública:

- “Los extranjeros residentes en España podrán ser titulares del derecho de sufragio, en las elecciones municipales, en los términos establecidos en la Constitución, en los tratados internacionales, en su caso, y en la Ley”.
- “Los extranjeros residentes empadronados en un municipio, tienen todos los derechos establecidos por tal concepto en la legislación de bases de régimen local, pudiendo ser oídos en los asuntos que les afecten de acuerdo con lo que disponga la normativa de aplicación”.
- “Los Ayuntamientos incorporarán al padrón a los extranjeros que tengan su domicilio habitual en el municipio y mantendrán actualizada la información relativa a los mismos”.
- “los poderes públicos facilitarán el ejercicio del derecho de sufragio de los extranjeros en los procesos electorales democráticos del país de origen”.

El **Artículo 7** establece las libertades de reunión y manifestación. Hay que decir que este artículo ha sufrido diversas modificaciones que, a lo largo del tiempo, han ampliado el derecho, es decir, si se

atiende a lo establecido en el año 2001, la reunión o manifestación de la población migrada se encontraba restringida sólo a aquellas personas que poseían una autorización de residencia (“los extranjeros tendrán el derecho de reunión, conforme a las leyes que lo regulan para los españoles y que podrán ejercer cuando obtengan autorización de estancia o residencia en España). Mientras que, con la última modificación realizada en 2009, el Artículo 7 queda redactado como sigue: “los extranjeros tienen el derecho de reunión en las mismas condiciones que los españoles”.

Un proceso similar ha experimentado el **Artículo 8** referido a la libertad de asociación. Mientras que en la modificación de la ley del 2001, establecía la necesidad de autorización de residencia (“todos los extranjeros tendrán el derecho de asociación conforme a las leyes que lo regulan para los españoles y que podrán ejercer cuando obtengan autorización de estancia o residencia en España) finalmente, en la última actualización de 2009, se simplifica la redacción y se amplía el derecho: “todos los extranjeros tienen el derecho de asociación en las mismas condiciones que los españoles”.

Resulta de interés, además, poner de manifiesto el avance de las libertades de sindicación y huelga (**Artículo 11**), ya que tiene una relación directa con los permisos de trabajo y por tanto con el objeto de estudio de este proyecto. Al igual que los anteriores, este artículo también se ha modificado, de manera que durante 2001; 2007 y 2008, tanto la sindicación como la huelga, estaban restringidas a aquellas personas extranjeras que contasen con autorización de residencia o de trabajo en el país. Por ejemplo, en la modificación de 2001, el Artículo 11 reza: “los extranjeros tendrán derecho a sindicarse libremente o a afiliarse a una organización profesional, en las mismas condiciones que los trabajadores españoles, que podrán ejercer cuando obtengan autorización de estancia o residencia en España”. “De igual modo, cuando estén autorizados a trabajar, podrán ejercer el derecho a la huelga”. Sin embargo, se observan avances en el alcance de los derechos de las personas extranjeras a través de la redacción de este mismo artículo en 2009: “los extranjeros tienen derecho a sindicarse libremente o a afiliarse a una organización profesional, en las mismas condiciones que los trabajadores españoles”. “Los extranjeros podrán ejercer el derecho a la huelga en las mismas condiciones que los españoles”.

#### *b. Derecho a la educación, sanidad y vivienda*

De cara a la evaluación del acceso a derechos y necesidades básicas como la educación o la sanidad, y también la posibilidad habitacional, resulta necesario analizar los requisitos que establece la normativa en extranjería, lo que ayudará también a la posterior comprensión de las estadísticas y los relatos de las personas que han participado en el trabajo de campo de este proyecto<sup>26</sup>.

Así, en primer lugar hay que mencionar el **Artículo 9** referido al derecho a la educación que, para las personas hasta 16 años, supone no solamente un derecho, sino también un deber, que incluye el

---

<sup>26</sup> A lo largo de este proyecto se mencionará la necesidad de empadronamiento y de residencia para el acceso a determinados derechos básicos, por eso, y aunque no constituye una normativa, sino una publicación del Departamento de Empleo y Políticas Sociales del Gobierno Vasco, interesa mencionar aquí la guía Gidatzen que expone los recursos sociales en la Comunidad y que dará cuenta del grado de accesibilidad de las personas extranjeras en función de su situación administrativa. En este sentido, los servicios podrán ser de carácter universal o más restrictivo, para los que se necesitará, desde el certificado de empadronamiento hasta la autorización de residencia.

Así, los servicios que aparecen en esta guía pueden agruparse en función de los requisitos establecidos para acceder a ellos:

- a. Servicios universales: Asistencia Sanitaria Urgente; escolarización de los hijos e hijas y atención a víctimas de malos tratos.
- b. Servicios para los que es necesario el certificado de empadronamiento: Atención Sanitaria Habitual, educación postobligatoria (en este caso, según la guía “se recomienda a las madres y padres tener certificado de empadronamiento”).
- c. Servicios para los que es necesaria una autorización de residencia: Educación de personas adultas; vivienda; empleo.

acceso a “una enseñanza básica, gratuita y obligatoria”, y “la obtención de la titulación académica correspondiente y el acceso al sistema público de becas y ayudas en las mismas condiciones que los españoles”. En el caso de las personas extranjeras mayores de 18 años, “tienen el derecho a acceder a las demás etapas educativas postobligatorias, a la obtención de las titulaciones correspondientes, y al sistema público de becas en las mismas condiciones que los españoles”. No existiría, por tanto, una exigencia en torno a la autorización de residencia, que vaya más allá del empadronamiento en el caso del acceso a cursos de formación postobligatorios.

En segundo lugar, el **Artículo 12** establece el derecho a la asistencia sanitaria que, a través de una modificación en 2012 establece que “los extranjeros tienen derecho a la asistencia sanitaria en los términos previstos en la legislación vigente en materia sanitaria”.

Por último, el **Artículo 13** enuncia los derechos en materia de vivienda: “Los extranjeros residentes tienen derecho a acceder a los sistemas públicos de ayudas en materia de vivienda en los términos que establezcan las leyes y las Administraciones competentes. En todo caso, los extranjeros residentes de larga duración tienen derecho a dichas ayudas en las mismas condiciones que los españoles”<sup>27</sup>

#### 4.4. La regulación laboral de los servicios domésticos y de atención a la dependencia

##### 4.4.1. Normativa estatal

Hasta el año 2011, la principal normativa que regía el empleo de las personas trabajadoras del sector doméstico era el **RD 1424/1985, que regula la relación laboral de carácter especial del servicio doméstico**. Si bien esta norma parte de “la necesidad de conciliar la equiparación de las condiciones de trabajo de los trabajadores domésticos al resto de los trabajadores y la consideración de las peculiaridades que se derivan de una actividad prestada en el hogar familiar”, sin duda otorgaba un carácter más laxo en cuanto a las obligaciones por parte de la persona empleadora, porque otorgan al trabajo en el servicio doméstico factores de especificidad y especialidad, “ya que ello determina la necesidad de que esta relación se base en la mutua confianza de las partes, equilibrando el respeto a los deberes laborales básicos de los trabajadores con la necesaria flexibilidad que debe concederse a que el empleador y el trabajador determinen las condiciones de prestación de servicios por mutuo acuerdo”, y refrenda las condiciones de invisibilidad del trabajo en los hogares, “no cabiendo tampoco olvidar que en el ámbito familiar en el que se desarrolla el trabajo se proyectan derechos constitucionales, relativos a la intimidad personal y familiar”.

Como evolución a la regulación anterior, el Ministerio de Empleo y Seguridad Social ha redactado la siguiente normativa en relación con la regulación de las personas empleadas de hogar:

- Ley 27/2011, de 1 de agosto, sobre actualización, adecuación y modernización del Sistema de Seguridad Social (Disposición adicional 39ª y Disposición transitoria única) (B.O.E. de 2 de agosto de 2011).
- Real Decreto 1620/2011, de 14 de noviembre, por el que se regula la relación laboral de carácter especial del servicio del hogar familiar (B.O.E. de 17 de noviembre de 2011).

---

<sup>27</sup> Ver epígrafe 3.5 del marco normativo: Acceso a Recursos Sociales de la población extranjera, que profundiza en el derecho de acceso a las ayudas para la vivienda en la CAE

- Real Decreto-ley 29/2012, de 28 de diciembre, de mejora de gestión y protección social en el Sistema Especial para Empleados de Hogar y otras medidas de carácter económico y social (B.O.E. de 31 de diciembre de 2012).
- Ley 22/2013, de 23 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2014.

Sin embargo, la justificación de la regulación del empleo en el servicio doméstico ha evolucionado en la forma, como se verá a continuación, pero no en el fondo. Así, el preámbulo del **RD 1620/2011** continúa justificando la especificidad de estas relaciones laborales: “Las condiciones particulares en que se realiza la actividad de las personas que trabajan en el servicio doméstico, que justifican una regulación específica y diferenciada son bien conocidas”, reafirma la invisibilidad “el ámbito donde se presta la actividad, el hogar familiar, tan vinculado a la intimidad personal y familiar y por completo ajeno y extraño al común denominador de las relaciones laborales, que se desenvuelven en entornos de actividad productiva presididos por los principios de la economía de mercado”, y la ambigüedad en las condiciones laborales, “el vínculo personal basado en una especial relación de confianza que preside, desde su nacimiento, la relación laboral entre el titular del hogar familiar y los trabajadores del hogar, que no tiene que estar forzosamente presente en los restantes tipos de relaciones de trabajo”.

En todo caso, sí puede decirse que en las formas de regulación de algunos aspectos relacionados con las condiciones laborales, se ha experimentado cierta evolución, concretamente en lo que se refiere a la formalización de contratos, remuneraciones, tiempo de descanso, indemnizaciones por despido y cotizaciones a la Seguridad Social, que se exponen a continuación.

#### a. Contrataciones

La mejora con respecto a la legislación anterior es que el RD 1620/2011 confirma la obligatoriedad ante la formalización del contrato, que siempre ha de realizarse por escrito, y la especificación del tiempo que durará la relación laboral, a diferencia de la regulación anterior, por la que se establecía un año de forma predeterminada: “El acceso al empleo en el hogar familiar se realizará mediante contratación directa o a través de los servicios públicos de empleo o de las agencias de colocación debidamente autorizadas, con garantía plena del principio de igualdad y no discriminación”. “Podrá ser de palabra o por escrito en los casos en que los contratos de duración determinada sean de duración igual o superior a cuatro semanas”.

“Cuando la duración del contrato sea superior a cuatro semanas el trabajador debe recibir información sobre los elementos esenciales del contrato si los mismos no figuran en el contrato formalizado por escrito, que además de los aspectos generales (identificación de las partes, salario, jornada, etc.) incluirá”:

- “Prestaciones salariales en especie, cuando se haya convenido su existencia”.
- “Duración y distribución de los tiempos de presencia pactados, así como el sistema de retribución o compensación de los mismos”.
- “El régimen de pernoctas del empleado de hogar en el domicilio familiar, en su caso”.

“El contrato podrá celebrarse por tiempo indefinido o por una duración determinada en los casos legalmente previstos”.

“Podrá concertarse por escrito un periodo de prueba que no podrá exceder de dos meses y durante el cual el empleador y el empleado de hogar estarán obligados a cumplir con sus respectivas

prestaciones, con posibilidad de resolución de la relación laboral por cualquiera de las partes con un periodo máximo de preaviso de siete días”.

b. *Retribuciones*

La mayor novedad con respecto a la nueva regulación vigente desde 2012<sup>28</sup> es el descenso de los porcentajes salariales que pueden pagarse como retribución en especie, que pasan de suponer el 45% en 1985 al 30% en 2012: “Se garantiza, como mínimo, el pago en metálico del Salario Mínimo Interprofesional en cómputo anual, por debajo de cuya cuantía no será posible realizar descuento alguno por salario en especie por manutención o alojamiento. Cuando exista salario en especie éste no podrá superar el 30 por ciento de las percepciones salariales”. Dicho salario se entiende referido a la jornada de trabajo completa, percibiéndose a prorrata si se realiza una jornada inferior.

En lo que se refiere a la percepción de pagas extras, en la regulación anterior el mínimo admitido era de 15 días de trabajo una vez al año, y en este momento supone un mínimo de 2 pagas anuales no inferiores al Salario Mínimo Interprofesional: “La trabajadora o trabajador tendrá derecho a dos pagas extraordinarias al año, de modo que se garantice la percepción del Salario Mínimo Interprofesional en cómputo anual”. “Los trabajadores que trabajan por horas, en régimen externo, perciben una retribución global por las horas efectivamente trabajadas, que incluye la totalidad de los conceptos retributivos (salario por el tiempo trabajado, más las partes proporcionales del descanso semanal, vacaciones y pagas extraordinarias)”.

c. *Tiempos de trabajo y descanso*

El RD 1620/2011 regula, además, una cuestión central en el trabajo de las personas en régimen de interinidad, o lo que es lo mismo, en el caso de que las personas que realizan tareas de cuidado doméstico o a personas dependientes que residen en el mismo hogar en el que desempeñan su trabajo, y que constituyen las *horas de presencia*, que son aquellos periodos en los que la persona trabajadora se encuentra en tiempo de descanso pero, por estar presente en el hogar-puesto de trabajo, realizan actividades relacionadas con el empleo, previo acuerdo con la persona contratante: “Los tiempos de presencia tendrán la duración y serán objeto de retribución o compensación en los términos que las partes acuerden, no pudiendo exceder de 20 horas semanales de promedio en un periodo de un mes, salvo que las partes convengan en su compensación por periodos equivalentes de descanso. Su retribución no será de cuantía inferior a la correspondiente a las horas ordinarias”.

Además, se dan mejoras el tiempo de descanso en general, aumentando las horas, de 10 a 12, entre jornada y jornada: “Entre el final de una jornada y el inicio de la siguiente deberá mediar un descanso mínimo de doce horas, pudiendo reducirse a diez en el caso del empleado de hogar interno compensándose el resto hasta doce horas en periodos de hasta cuatro semanas”.

Otras condiciones en cuanto a los tiempos de descanso y vacaciones son:

- “El empleado interno dispondrá al menos de dos horas diarias para las comidas principales. Este tiempo no computa como tiempo de trabajo, sino de descanso. El descanso semanal

---

<sup>28</sup> La Disposición final tercer del RD 1620/2011 dicta su entrada en vigor: “El presente real decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado» y, de acuerdo con lo establecido en el apartado 5 de la disposición adicional trigésima novena de la Ley 27/2011, de 1 de agosto, sobre actualización, adecuación y modernización del sistema de Seguridad Social, surtirá efectos desde el 1 de enero de 2012”.

será de treinta y seis horas consecutivas que comprenderán, como regla general, la tarde del sábado o la mañana del lunes y el domingo completo”.

- “El período de vacaciones anuales será de treinta días naturales que podrán fraccionarse en dos o más periodos, si bien al menos uno de ellos será como mínimo de quince días consecutivos. En defecto de pacto sobre el o los periodos de vacaciones, quince días podrán fijarse por el empleador, de acuerdo con las necesidades familiares y el resto se elegirá libremente por el empleado. Estas fechas deberán ser conocidas con dos meses de antelación al inicio de su disfrute”.
- “Durante el periodo o periodos de vacaciones, el empleado de hogar no estará obligado a residir en el domicilio familiar o en lugar a donde se desplace la familia o alguno de sus miembros. El trabajador tendrá derecho al disfrute de las fiestas y permisos previstos para el resto de los trabajadores”.

d. *Extinción del contrato*

Se incluye en la normativa de 2011, como mejora a la de 1985, la obligación por parte de la persona empleadora, de la comunicación del desistimiento de la relación laboral y la extinción del contrato (pudiendo sustituirse mediante el pago de indemnización que consistirá en el pago de la cuantía de los días de trabajo en los que se debería realizar el preaviso), ante el que propone dos causas:

- “Despido disciplinario, mediante notificación escrita, por las causas previstas en el Estatuto de los Trabajadores. Si el despido se declara improcedente por la jurisdicción competente, las indemnizaciones, que se abonarán íntegramente en metálico, serán equivalentes al salario correspondiente a veinte días naturales multiplicados por el número de años de servicio, con el límite de doce mensualidades”.
- “Desistimiento del empleador, que deberá ser comunicado por escrito al empleado de hogar. En el caso de que la prestación de servicio hubiera sido superior a un año el empleador deberá conceder un plazo de preaviso de veinte días, siendo en los demás casos de siete días”.

Además, se aumenta la cuantía de la indemnización, que hasta 2012 era de 10 días por año trabajado, aunque sin efecto retroactivo: “Simultáneamente, deberá poner a disposición del trabajador una indemnización, íntegramente en metálico, en cuantía equivalente a doce días naturales por año de servicio, con el límite de seis mensualidades. La cuantía de la indemnización de doce días se aplica únicamente a los contratos celebrados a partir del 1 de enero de 2012”. “El empleador podrá sustituir el preaviso por una indemnización equivalente a los salarios de dicho período”.

e. *Afiliación, alta y baja de la Seguridad Social*

En la regulación anterior existía una cuota única a la Seguridad Social, que se sustituye en 2012 por el **RD 29/2012 de 28 de diciembre, de mejora de gestión y protección social en el Sistema Especial para Empleados de Hogar y otras medidas de carácter económico y social**, que regula la contribución por hora de trabajo realizado, e integra el Régimen Especial de la Seguridad Social de los Empleados de Hogar, en el Régimen General, pero conservando la categoría *especial*. Y dicta las obligaciones de cotización:

- a. “Corresponde siempre al empleador; en caso de que el trabajador preste servicio en varios hogares corresponde a cada uno de los distintos empleadores”.

- b. “No obstante, desde el 1 de abril de 2013, los trabajadores que presten sus servicios durante menos de 60 horas mensuales por empleador deberán formular directamente su afiliación, altas, bajas y variaciones de datos cuando así lo acuerden con tales empleadores”.
- c. “En todo caso, las solicitudes de alta, baja y variaciones de datos presentadas por los empleados de hogar deberán ir firmadas por sus empleadores”.
- d. “Se solicita en las Administraciones de la Tesorería General de la Seguridad Social”.

El mismo RD 29/2012 indica la modificación de la Ley 27/2011, de 1 de agosto, sobre actualización y modernización del sistema de Seguridad Social, q indica que “en el año 2013, las bases de cotización por contingencias comunes y profesionales se determinarán con arreglo a la siguiente escala, en función de la retribución percibida por los empleados de hogar”:

Tramo	Retribución mensual incrementada con la proporción de pagas extraordinarias €/mes	Base de cotización €/mes
1º	Hasta 172,05	147,86
2º	Desde 172,06 hasta 268,80	244,62
3º	Desde 268,81 hasta 365,60	341,40
4º	Desde 365,61 hasta 462,40	438,17
5º	Desde 462,41 hasta 559,10	534,95
6º	Desde 559,11 hasta 655,90	631,73
7º	Desde 655,91 hasta 753,00	753,00
8º	Desde 753,01	790,65

Sin embargo, la carencia más importante del RD 29/2012 en cuanto a las cotizaciones reside en la contribución para el desempleo, lo que pone a las personas trabajadoras de este sector en clara desigualdad con respecto al resto de personas trabajadoras por cuenta ajena, al no tener derecho éstas a la percepción de las prestaciones por desempleo contributivas y, una vez agotadas estas, en su caso, asistenciales.

#### 4.4.2. Las condiciones laborales recomendadas por las entidades sociales

Como se desarrollará más adelante, en el apartado dirigido al análisis del discurso realizado a través de entrevistas en profundidad por personas con influencia directa o indirecta en el objetivo de la investigación, algunas entidades sociales y otros grupos de población tildan de insuficientes las mejoras en las condiciones laborales en el ejercicio de las labores de cuidado a personas dependientes o servicios domésticos. Por este motivo, algunas entidades sociales han publicado sus propios requisitos de máximos y mínimos en torno a los salarios, las jornadas laborales y los periodos de descanso y vacaciones, a los que se ha tenido acceso durante la realización del trabajo de campo, y que se exponen a continuación.

En ocasiones, las normas recomendadas por estas entidades sociales no suponen necesariamente una mejora con respecto a la normativa estatal, sin embargo, en todas las consideraciones que hacen se evita la ambigüedad y se concretan al máximo las jornadas laborales, los salarios....

Hay que decir, antes de la exposición de las condiciones, que las entidades sociales establecen una marcada diferencia entre las personas trabajadoras de este sector, y que se corresponde con el régimen laboral de éstas, es decir, las especificaciones serán diferentes si se realizan empleos en modalidad de interna, en la que las personas viven en el mismo hogar que la persona que ejerce los cuidados, o externa, modalidad por la cual la persona trabajadora lo realiza por horas.

### Normas para las personas trabajadoras en régimen interno

<b>Salario</b>	900 euros mensuales en 14 pagas más las cuotas de la Seguridad Social
	Las pagas extras se pueden pagar prorrateadas en las doce nóminas anuales o completas en junio o diciembre, según acuerden las partes
<b>Vacaciones y festivos</b>	Las vacaciones serán de un mes por año trabajado, han de disfrutarse y cobrarse antes de que finalice el año, y cualquier pacto distinto debe quedar reflejado expresamente por escrito
	Los festivos no se trabajan, en el caso de que se acuda a trabajar, hay dos opciones: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cambiar el día trabajado por otro día libre completo</li> <li>- Abonar a la persona empleada entre 60 y 70 euros al día, según el contenido del trabajo que realice</li> </ul>
<b>Descansos semanales y diarios</b>	La persona trabajadora tiene derecho a un descanso semanal de 36 horas continuadas
	El descanso diario es de dos horas

### Normas salariales para las personas trabajadoras en régimen interno en fin de semana<sup>29</sup>

Horario	Salario
Entre viernes 21:00 y Domingo 21:00	120 euros por fin de semana + Cuotas a la Seguridad Social
Entre sábado 12:00 y domingo 21:00	100 euros por fin de semana + Cuotas a la Seguridad Social
Entre sábado 16:00 y domingo 21:00	90 euros por fin de semana+ Cuotas a la Seguridad Social

### Normas salariales para las personas trabajadoras en régimen externo

Horas semanales	Salario
Entre 1 y 14 horas	Entre 10 y 12 euros/hora según la complejidad de las funciones + Cuotas de la Seguridad Social
15 horas	300 euros en 14 pagas + Cuotas a la Seguridad Social
20 horas	400 euros en 14 pagas + Cuotas a la Seguridad Social
30 horas	600 euros en 14 pagas + Cuotas a la Seguridad Social
40 horas	800 euros en 14 pagas + Cuotas a la Seguridad Social

<sup>29</sup> Cuando el trabajo de fin de semana se realiza de manera ocasional, se sumarán 10 euros a cada uno de los precios establecidos

### Normas salariales para las personas trabajadoras en régimen externo y nocturno

Horario	Salario
Entre las 21:00 y las 9:00 de lunes a viernes	Por cuidados constantes: 850 euros en 14 pagas + Cuotas a la Seguridad Social
	Por acompañamiento: 700 euros en 14 pagas + Cuotas a la Seguridad Social
Trabajo en noches sueltas	Cuidados constantes: 60 euros + Cuotas a la Seguridad Social
	Acompañamiento: 50 euros + Cuotas a la Seguridad Social

#### 4.4.3. Normativa internacional

Existen, además, referencias internacionales al derecho de las personas trabajadoras en los servicios domésticos, como el Convenio sobre las trabajadoras y los trabajadores domésticos de 2012 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT, C189)<sup>30</sup>, no ratificado por el Estado español. En la redacción de su preámbulo reconoce la contribución a la economía de este trabajo, y al mantenimiento de la sociedad: “Reconociendo la contribución significativa de los trabajadores domésticos a la economía mundial, que incluye el aumento de las posibilidades de empleo remunerado para las trabajadoras y los trabajadores con responsabilidades familiares, el incremento y la capacidad de cuidado de las personas de edad avanzada, los niños y las personas con discapacidad, y un aporte sustancial a las transferencias de ingreso de cada país entre países”.

Además, a diferencia de la redacción de la legislación española, reconoce sus especiales condiciones de invisibilidad: “Considerando que el trabajo doméstico sigue siendo infravalorado e invisible y que lo realizan principalmente las mujeres y las niñas, muchas de las cuales son migrantes o forman parte de comunidades desfavorecidas, y son particularmente vulnerables a la discriminación con respecto a las condiciones de empleo y de trabajo, así como a otros abusos de los derechos humanos”.

Entre los 27 Artículos que lo componen, se promociona la protección especialmente sensible en las profesiones ejercidas en los hogares y que la legislación estatal ignora:

- a. *La regulación, por parte de los países firmantes, del control contra los abusos laborales, protección en cuanto a la decencia de las condiciones laborales y el derecho a la información de las actividades a realizar de las personas que ejercen estos trabajos (Artículos 5; 6 y 7)*

**Artículo 5:** “Todo miembro deberá adoptar medidas para asegurar que los trabajadores domésticos gocen de una protección específica contra toda forma de abuso, acoso y violencia”.

**Artículo 6:** “Todo miembro deberá adoptar medidas a fin de asegurar que los trabajadores domésticos, como los demás trabajadores en general, disfruten de condiciones de empleo equitativas y condiciones de trabajo decente, así como si residen en el hogar para el que trabajan, de condiciones de vida decentes que respeten su privacidad”.

**Artículo 7:** “Todo Miembro deberá adoptar medidas para asegurar que los trabajadores domésticos sean informados sobre sus condiciones de empleo de forma adecuada, verificable y fácilmente

<sup>30</sup> Convenio sobre el trabajo decente para las trabajadoras y los trabajadores domésticos. Entrada en vigor 05 de septiembre de 2013

comprensible, de preferencia, cuando sea posible, mediante contratos escritos en conformidad con la legislación nacional o con convenios colectivos”.

- b. *Estipulación de jornadas laborales claras, en las mismas condiciones que las personas trabajadoras en otros sectores de ocupación (Artículo 10)*

**Artículo 10:** “Todo Miembro deberá adoptar medidas con miras a asegurar la igualdad de trato entre los trabajadores domésticos y los trabajadores en general en relación a las horas normales de trabajo, la compensación de las horas extraordinarias, los períodos de descanso diarios y semanales y las vacaciones anuales pagadas, en conformidad con la legislación nacional o con convenios colectivos, teniendo en cuenta las características especiales del trabajo doméstico”.

- c. *Prevención de la salud en el entorno laboral y los protocolos en Prevención de Riesgos Laborales (Artículo 13)*

**Artículo 13:** “Todo trabajador doméstico tiene derecho a un entorno de trabajo seguro y saludable. Todo Miembro, en conformidad con la legislación y práctica nacionales, deberá adoptar medidas eficaces, teniendo debidamente en cuenta las características específicas del trabajo doméstico, a fin de asegurar la seguridad y la salud en el trabajo de los trabajadores domésticos”.

- d. *Establecimiento de medidas de protección específicas para las personas trabajadoras migrantes, observando que en muchas ocasiones son éstas las que acceden a estos empleos, por lo que precisan de una regulación especial (Artículo 15)*

**Artículo 15.d:** “Considerar, cuando se contrate a los trabajadores domésticos en un país para prestar servicio en otro país, la concertación de acuerdos bilaterales, regionales o multilaterales con el fin de prevenir abusos y prácticas fraudulentas en la contratación, la colocación y el empleo”.

- e. *La promoción de mecanismos judiciales que proporcionen herramientas para el asesoramiento y protección ante situaciones de abuso en las mismas condiciones que las personas trabajadoras de otros sectores (Artículos 16 y 17)*

**Artículo 16:** “Todo Miembro deberá adoptar medidas, de conformidad con la legislación y la práctica nacionales, a fin de asegurar que todos los trabajadores domésticos, ya sea en persona o por medio de un representante, tengan acceso efectivo a los tribunales o a otros mecanismos de resolución de conflictos en condiciones no menos favorables que las condiciones previstas para los trabajadores en general”.

**Artículo 17:** “Todo Miembro deberá establecer mecanismos de queja y medios eficaces y accesibles para asegurar el cumplimiento de la legislación nacional relativa a la protección de los trabajadores domésticos. Deberá formular y poner en práctica medidas relativas a la inspección de trabajo, la aplicación de las normas y las sanciones, prestando debida atención a las características especiales del trabajo doméstico, de conformidad con la legislación nacional”.

#### **4.5. Acceso a recursos sociales de la población extranjera**

En el marco de la CAE, el acceso a los servicios sociales y a las Rentas de Garantía de Ingresos de las personas inmigrantes viene determinado por la **Ley 18/2008, de 23 de diciembre, para la Garantía de**

**Ingresos y para la Inclusión Social**<sup>31</sup>. Esta norma regula la percepción de la Renta de Garantía de Ingresos (RGI) y otros derechos como el acceso a la vivienda, y mejora los procesos de inclusión social mediante:

- La gestión administrativa Sistema Vasco de Garantía de Ingresos: “un sistema autónomo susceptible de diferentes fórmulas de gestión que, si bien en la actualidad se incardinan en los servicios sociales y en los servicios de empleo, en el futuro, si se estima pertinente, podrían enmarcarse, total o parcialmente, en otros ámbitos de actuación”.
- El avance de cara a la garantía universal de los derechos: “establecer las bases conceptuales, estructurales y organizativas del modelo, más idóneas para garantizar, por su propia naturaleza, el ejercicio de los derechos”.
- La concesión de ayudas a las personas que trabajan pero que cuentan con un bajo nivel de ingresos: “responder con soluciones específicas a una situación crecientemente observada, a saber, el hecho de que la prestación se conceda, cada vez más, como una ayuda orientada a complementar un bajo nivel de ingresos y tenga por destinatarias a personas cuyas dificultades son de naturaleza exclusivamente económica y no precisan, por tanto, de apoyos especializados para la inclusión”.
- La garantía del acceso a la vivienda y al empleo para las personas beneficiarias de las RGI, como vías garantistas de inclusión social: “articular un sistema estable de prestaciones económicas complementarias que permita afrontar los gastos estructurales relacionados con la vivienda a las personas beneficiarias de garantía de ingresos” (...) “Implantar un modelos que, considerado el empleo como la mejor vía de inclusión, consiga hacer atractiva la incorporación al mercado laboral incluso para acceder a un empleo de bajo nivel salarial”.

La firma de esta ley se basa, en primer lugar, en las buenas condiciones socioeconómicas en las que se encontraba Euskadi (en el momento de su redacción), pero también en el incremento del precio de la vivienda y de la población migrada con dificultades: “(...) un muy notable incremento del número de personas inmigrantes empadronadas en el territorio autonómico, que constituyen, tras las familias monoparentales, el segundo grupo en tamaño dentro del colectivo de personas en situación de riesgo de pobreza”. Pobreza que es señalada por la ley como el segundo elemento fundamental para la firma de la norma, de la cual es susceptible, entre otros grupos sociales, la población migrada: “Gran parte de la problemática observada se asocia a la profunda transformación experimentada, en los últimos años, por el perfil de la pobreza como consecuencia del impacto de tres factores: la problemática económica creciente de las familias monoparentales, la inmigración y el acceso a una vida independiente de personas jóvenes sin ocupación estable”.

De esta manera, la Ley 18/2008 establece, según su **Artículo 5**: “Prestaciones económicas” e “Instrumentos orientados a la inclusión social y laboral”, cuya articulación se expone en los dos siguientes apartados:

---

<sup>31</sup> Modificada por la Ley 4/2011, de 24 de noviembre, de modificación de la Ley para la Garantía de Ingresos y para la Inclusión Social, debido a la “novedad que permite introducir en el modelo de gestión un cambio que debería resultar muy positivo tanto para el Sistema Vasco de Garantía de Ingresos e Inclusión Social como para el Sistema Vasco de Servicios Sociales: la asunción desde el Gobierno Vasco y, en particular, a través de Lanbide-Servicio vasco de Empleo, de las competencias relacionadas con la tramitación y resolución de las prestaciones económicas de derecho, es decir, de la renta de garantía de ingresos y de la prestación complementaria de vivienda, así como de la elaboración, propuesta, negociación, suscripción y seguimiento de los convenios de inclusión”.

#### 4.5.1. Prestaciones económicas

**Artículo 6,** Ley 18/2008: “Las prestaciones económicas integradas en el Sistema Vasco de Garantía de Ingresos e Inclusión Social se clasificarán en: Prestaciones económicas de derecho y ayudas económicas subvencionales”:

- Prestaciones económicas de derecho:
  - Renta de Garantía de Ingresos (RGI), que podrá adoptar dos formas, según la procedencia de dichos ingresos: a) La renta básica para la inclusión y la protección social; b) La renta complementaria de ingresos de trabajo
  - Prestación complementaria de vivienda, de acceso a las personas beneficiarias de la RGI
- Ayudas subvencionales: “incluirán las ayudas de emergencia social, destinadas a aquellas personas cuyos recursos resulten insuficientes para hacer frente a gastos específicos, de carácter ordinario o extraordinario, necesarios para prevenir, evitar o paliar situaciones de exclusión social”.

En el **Artículo 11** de la ley (modificado por la ley 4/2011), se define la **RGI**: “La renta de garantía de ingresos es una prestación periódica y de derecho subjetivo de naturaleza económica, dirigida a las personas integradas en una unidad de convivencia que no disponga de ingresos suficientes para hacer frente tanto a los gastos asociados a las necesidades básicas como a los gastos derivados de un proceso de inclusión laboral o social”

Y posteriormente se enuncian las características de las personas potencialmente receptoras de esta prestación, en el **Artículo 16**, en el que se establecen los requisitos del empadronamiento durante un período de tiempo específico en cualquiera de los municipios de la CAE, los ingresos mínimos y otros factores, como la edad y el núcleo de convivencia:

- Unidad de convivencia: “Constituir una unidad de convivencia con la antelación y las excepciones que se determinarán reglamentariamente”
- Empadronamiento: “Estar empadronadas y tener la residencia efectiva en cualquier municipio de la Comunidad Autónoma de Euskadi en el momento de la solicitud y haber estado empadronadas y haber tenido la residencia efectiva en cualquier municipio de la Comunidad Autónoma de Euskadi al menos con un año de antelación a la fecha de presentación de la solicitud”.

“Si se cumple ese periodo mínimo previo, pero no se llega a tres años de empadronamiento, se deberá acreditar mediante la correspondiente vida laboral al menos cinco años de actividad laboral remunerada, exceptuándose aquellas personas que perciban una pensión pública o hayan sido víctimas de maltrato doméstico”.

“Si no se cumple ese periodo mínimo previo, deberán haber estado empadronadas y haber tenido la residencia efectiva en cualquier municipio de la Comunidad Autónoma de Euskadi durante cinco años continuados de los diez inmediatamente anteriores”.

- Nivel de ingresos: “Disponer de unos ingresos mensuales inferiores a la cuantía mensual de la renta básica para la inclusión y protección social que pudiera corresponder en función del número de miembros de la unidad de convivencia”

“No disponer de ningún bien inmueble, a excepción de la vivienda habitual, siempre que la misma no tenga valor excepcional, en los términos que se determinen reglamentariamente”

“Disponer de dinero y valores por una cuantía máxima equivalente a cuatro veces la cuantía anual de la modalidad de la renta de garantía de ingresos que les pudiera corresponder en el supuesto de ausencia total de recursos, en función del número total de miembros de la unidad de convivencia”

- Edad: “Ser mayor de 23 años”

“Quedarán exentas de cumplir este requisito las personas mayores de 18 años que, reuniendo el resto de los requisitos, se encuentren en una situación de especial necesidad, en los términos que el Gobierno Vasco determine reglamentariamente, y, en todo caso, las que: Sean perceptoras de pensiones de invalidez. Sean huérfanas de padre y de madre. Tengan económicamente a su cargo a personas menores de edad o a personas adultas con discapacidad o con calificación de dependencia. Hayan sido víctimas de maltrato doméstico. Estuvieran unidas a otra persona por matrimonio u otra forma de relación permanente análoga a la conyugal con al menos seis meses de antelación”.

- Incompatibilidad: “No ser usuarias de una prestación de servicio residencia, de carácter social, sanitario o sociosanitario, con carácter permanente y financiada con fondos públicos”. “En el caso de disponer de ingresos de trabajo, justificados mediante contrato laboral, no disfrutar de una reducción de jornada laboral o situación análoga, salvo circunstancias excepcionales que se determinarán reglamentariamente”

El **Artículo 29** define la **Prestación Complementaria de Vivienda**: “Es una prestación periódica, de naturaleza, económica, articulada como un complemento de la renta de garantía de ingresos, en cualquiera de sus modalidades, que se dirige a cubrir las necesidades relacionadas con la vivienda o alojamiento habitual de las personas titulares de dichas prestaciones”. “A estos efectos, tendrán la consideración de necesidades relacionadas con la vivienda los gastos de alquiler de vivienda o del alojamiento habitual”.

A su vez, el **Artículo 32**, enuncia las personas titulares del derecho:

- Personas perceptoras de la RGI: “Ser titulares de la renta de garantía de ingresos en cualquiera de sus dos modalidades”.
- Persona titular del gasto de vivienda: “Encontrarse la persona titular en la necesidad de hacer frente a los gastos periódicos de vivienda o alojamiento habitual contemplados en el artículo 29”.
- Personas solicitantes de alquiler social: “Estar inscritas o haber solicitado su inscripción como solicitantes de vivienda de alquiler en el servicio Etxebide del Departamento de Vivienda”.
- Incompatibilidades: “No podrán ser titulares de la prestación complementaria de vivienda para la cobertura de gastos de alquiler quienes tuvieran una vivienda en alquiler o en propiedad que se considere incluida en alguno de los tipos de vivienda de protección pública en los términos previstos en la legislación vigente en el momento de la solicitud”.

“No podrán ser titulares de la prestación complementaria de vivienda para gastos de alquiler quienes dispusieran ya de una vivienda en propiedad, salvo aquellas personas que se hubieran visto obligadas a dejar su domicilio habitual por separación o divorcio u otras causas, como desahucio, que se determinarán reglamentariamente”.

El **Artículo 44** define las **Ayudas de Emergencia Social (AES)**: “son prestaciones no periódicas de naturaleza económica y subvencional destinadas a aquellas personas, integradas en una unidad de

convivencia, cuyos recursos resulten insuficientes para hacer frente a gastos específicos, de carácter ordinario o extraordinario, necesarios para prevenir, evitar o paliar situaciones de marginación social”:

- “Gastos necesarios para el disfrute y mantenimiento de la vivienda o alojamiento habitual, incluyendo: Gastos de alquiler. Gastos derivados de intereses y de amortización de créditos contraídos con anterioridad a la situación de emergencia social como consecuencia de la adquisición de una vivienda o alojamiento. Gastos de energía, agua, alcantarillado, basuras, así como los correspondientes al impuesto sobre bienes inmuebles de naturaleza urbana y rústica. Gastos necesarios para la habitabilidad y el equipamiento básico de la vivienda o alojamiento habitual”.
- “Gastos relativos a las necesidades primarias de una o más personas de la unidad de convivencia, tales como vestido, educación y formación y atención sanitaria, no cubiertas por los diferentes sistemas públicos”.
- Gastos de endeudamiento previo originados por alguno de los conceptos señalados o por la realización de gastos para atender necesidades básicas de la vida”.

Siguiendo la lógica hasta ahora planteada, se enumeran las características que deben cumplir las personas beneficiarias, expuestas en el **Artículo 46**:

- Empadronamiento: “Estar empadronadas y tener la residencia efectiva en el municipio en el que se solicita la ayuda y haber estado empadronadas y tener la residencia efectiva en cualquier municipio de la Comunidad Autónoma de Euskadi al menos con seis meses de antelación a la fecha de presentación de la solicitud”.
- “Si no se cumple ese período mínimo previo, deberán haber estado empadronadas y haber tenido la residencia efectiva en cualquier municipio de la Comunidad Autónoma de Euskadi durante cinco años continuados de los diez inmediatamente anteriores.
- Unidad de convivencia: “Constituir una unidad de convivencia con una antelación que se determinará reglamentariamente”.
- Incompatibilidades: “No ser destinatarias de la prestación complementaria de vivienda, salvo en los casos señalados en el artículo 58.3 de la presente ley<sup>32</sup>”.
- Edad: “Tener cumplidos 18 años. Este límite mínimo de edad quedará exceptuado para quienes, no alcanzando dicha edad y reuniendo el resto de los requisitos, se encuentren en alguna de las siguientes situaciones”:
  - “Tengan económicamente a su cargo a otras personas menores de edad o a personas adultas con discapacidad o con calificación de dependencia”.
  - “Sean huérfanas de padre y de madre”.
  - “Estuvieran unidas a otra persona por matrimonio y otra forma de relación permanente análoga a la conyugal con al menos seis meses de antelación”.
  - “Hayan sido víctimas de maltrato doméstico”.

---

<sup>32</sup> Es incompatible: Gastos necesarios para el disfrute y mantenimiento de la vivienda o alojamiento habitual. Gastos relativos a las necesidades primarias de una o más personas de la unidad de convivencia, tales como vestido, educación y formación y atención sanitaria, no cubiertas por los sistemas públicos. Gastos de endeudamiento previo o por la realización de gastos necesarios para atender necesidades básicas de la vida. Ya que estos ya están cubiertos por la AES

- Escasez de recursos: “No disponer de recursos suficientes con los que afrontar los gastos mencionados en el Artículo 44 que afecten a los miembros de la unidad de convivencia”. “No disponer de un patrimonio cuyo valor sea superior a cuatro veces la cuantía anual de la renta básica para la inclusión y protección social que les pudiera corresponder en el supuesto de ausencia total de recursos, en función del número total de personas relacionadas entre sí por los mencionados vínculos”. “Estar inscritas como solicitantes de vivienda en el servicio Etxebide del Departamento de Vivienda, en los casos en que las ayudas de emergencia social se destinen a la cobertura de los gastos de alquiler”.

#### 4.5.2. Instrumentos orientados a la inclusión social y laboral

Por último, el **Artículo 75** (modificado por la Ley 4/2011) define los programas y servicios de inclusión social y laboral: “En el marco del Sistema Vasco de Garantía de Ingresos e Inclusión Social, el objetivo de inclusión social y laboral de las personas que se encuentran en riesgo o situación de exclusión requerirá el establecimiento de programas, servicios o centros del ámbito del empleo, que permitan articular actuaciones orientadas a la inclusión laboral en el marco de los convenios de inclusión activa, así como el establecimiento de programas, servicios o centros en otro ámbitos de la protección social, en particular en los servicios sociales, los servicios de salud, el sistema educativo y los servicios de vivienda”. Y se especifican, además, los ámbitos en los que se enmarcarán estos servicios: “se determinarán reglamentariamente todos los protocolos de actuación conjunta entre los diversos sistemas, especialmente el de los anteriores con sanidad, educación y vivienda” (**Artículo 76**), divididos en: “programas y servicios de incorporación laboral” y “otros ámbitos de actuación”, definidos en los Artículos 77 y 78.

##### a. Programas y servicios de incorporación laboral y de empleo orientados a la inclusión social

**Artículo 77:** “las administraciones públicas vascas deberán arbitrar medidas orientadas a favorecer y facilitar la incorporación al mercado laboral de personas o grupos que, por sus características, no puedan o tengan dificultades para acceder al mismo en condiciones de igualdad. Estas medidas podrán incluir:

- “Formación ocupacional”.
- “Intermediación laboral”
- “Acompañamiento y apoyo a la incorporación laboral”
- “Empleo con apoyo”
- “Apoyo a la creación y mantenimiento de las empresas de inserción”
- “Apoyo a la apertura de los centros especiales de empleo a las personas en riesgo o situación de exclusión en el mercado laboral ordinario”
- “Introducción de cláusulas sociales en las contrataciones públicas que otorguen prioridad a las entidades que contraten a personas en situación de exclusión o en proceso de incorporación laboral”
- “Medidas de apoyo en el marco de las políticas de conciliación de la vida familiar y laboral”

b. *Programas y servicios de inclusión social en otros ámbitos de actuación*

**Artículo 78:** “Siendo la inclusión una finalidad compartida por los diferentes sistemas y políticas públicas de protección social, deberán arbitrarse medidas orientadas a ese objetivo en todos sus ámbitos básicos de actuación, en particular en el marco de los servicios de educación, servicios sociales, salud y política pública de vivienda”.

## **5. EXTERNALIZACIÓN DE LOS CUIDADOS EN EL DOMICILIO Y CONDICIONES DE VIDA DE LAS CUIDADORAS INMIGRANTES: UNA PERSPECTIVA CUANTITATIVA**

### **5.1. Introducción, fuentes y objetivos**

El análisis de la literatura científica publicada en nuestro entorno en relación al trabajo doméstico o de cuidados desarrollado por mujeres inmigrantes ha puesto de manifiesto en qué medida una parte muy importante de las investigaciones que se realizan en torno esta cuestión se basan en metodologías de tipo cualitativo, y en qué medida los enfoques cuantitativos –especialmente los basados en fuentes estadísticas oficiales– están poco presentes a la hora de investigar la realidad de estas mujeres. Sin embargo, al margen de los beneficios o ventajas que se puedan derivar de los enfoques cualitativos, es conveniente analizar también esta cuestión desde el punto de vista cuantitativo, de cara a poder cuantificar y caracterizar a las personas que realizan este tipo de actividades de la forma más objetiva posible, comparando su realidad, siempre que sea posible, con la correspondiente al conjunto de población o a otros grupos de población que puedan considerarse de referencia. La utilización de encuestas sociodemográficas, siempre que tengan la suficiente representatividad, y el recurso a los registros oficiales pueden contrarrestar algunos de los riesgos que pueden presentar los enfoques cualitativos, como la presencia de ideas preconcebidas, no siempre contrastadas con la realidad, en el discurso de los agentes.

El objetivo de este capítulo, por tanto, es el de analizar el proceso de externalización de los cuidados al que antes se ha hecho referencia, y las condiciones de vida de las cuidadoras inmigrantes, desde una perspectiva cuantitativa. Se utilizan para ello las fuentes estadísticas que recogen información relativa a estas dos cuestiones, así como diversos registros administrativos, especialmente los relativos a las contrataciones y las afiliaciones a la Seguridad Social en ese sector de actividad.

El capítulo se divide en dos grandes epígrafes, que corresponden a los dos grandes interrogantes a los que se quiere dar respuesta:

- El primero analiza la evolución del empleo en el servicio doméstico y de cuidados en Euskadi a lo largo de los últimos años, para confirmar en qué medida la incorporación de la mujer al mercado de trabajo, el envejecimiento de la población y, en definitiva, la crisis de los cuidados (Orozco, 2006), han dado pie a un recurso más intenso que en el pasado a este tipo de servicios, en la línea de la externalización a la que antes se hacía referencia. En este epígrafe, por tanto, no se distingue el trabajo de cuidados realizados por mujeres, ni por mujeres inmigrantes, y se analiza básicamente la extensión de este tipo de servicios en términos de ocupación, afiliación a la Seguridad Social, contrataciones, valor de producción y remuneración agregada. El desarrollo de este tipo de servicios se compara con el de los servicios sociales formales, con y sin alojamiento, al objeto de analizar en qué medida el desarrollo de éstos afecta, positiva o negativamente, al empleo en el servicio doméstico.

También se ofrecen datos respecto a la contratación de cuidadores o cuidadoras por parte de personas en situación de dependencia (o de sus familias), y la relación que puede existir entre la percepción de las prestaciones económicas que contempla la Ley de Dependencia y la extensión de este tipo de cuidados.

- El análisis realizado en la segunda parte se centra fundamentalmente en las personas inmigrantes que realizan este tipo de trabajos y, en la medida en que ha sido posible, en las mujeres inmigrantes que trabajan en el sector, con el objetivo de cuantificar el número de las que trabajan en el servicio doméstico y de cuidados en Euskadi y, además, describir las condiciones de vida y de trabajo de estas personas. Desde ese punto de vista, se analizan en ese epígrafe cuestiones relacionadas con el nivel de integración social de las mujeres inmigrantes que trabajan en el servicio doméstico, sus condiciones laborales, el nivel de acceso a prestaciones y a servicios sociales, las razones y condiciones en las que se produjo el proceso de emigración, la experimentación de situaciones de racismo y xenofobia, o las relaciones con la población autóctona, comparando la situación de estas mujeres con la del conjunto de las mujeres inmigrantes que trabajan en Euskadi.

Para la realización de este capítulo se ha recurrido a las siguientes operaciones estadísticas:

Censo del Mercado de Trabajo (CMT), del Órgano Estadístico Específico (OEE) del Departamento de Empleo y Políticas Sociales del Gobierno Vasco.
Cuentas Económicas, de EUSTAT.
Encuesta de Condiciones de Trabajo (ECT), del Órgano Estadístico Específico (OEE) del Departamento de Empleo y Políticas Sociales del Gobierno Vasco.
Encuesta de Demanda de Servicios Sociales (EDDS)/ Necesidades Sociales, también del Órgano Estadístico Específico (OEE) del Departamento de Empleo y Políticas Sociales del Gobierno Vasco.
Encuesta de Población Inmigrante en Euskadi (EPIE), del Órgano Estadístico Específico (OEE) del Departamento de Empleo y Políticas Sociales del Gobierno Vasco.
Encuesta de Población en Relación con la Actividad (PRA), de EUSTAT.
Registro de afiliaciones a la Seguridad Social, de la Tesorería General de la Seguridad Social.
Registro de Contrataciones Anuales, de Lanbide.

Salvo en el caso de la EPIE, cuyos datos corresponden a 2010, en los demás casos se dispone de datos referentes a diversos años (dependiendo de las fuentes, desde 1989 hasta 2014), con lo que los datos se han analizado tanto desde la perspectiva de la situación actual como desde la perspectiva de la evolución a lo largo de los años. Cuando ha sido posible, además, los datos se han comparado con los disponibles a nivel europeo, al objeto de contextualizar la situación de la CAE en un marco geográfico y político más amplio.

Pese a su indudable interés, es preciso señalar que el uso de registros y estadísticas oficiales para el estudio de esta cuestión plantea una serie de inconvenientes, que es preciso destacar para interpretar adecuadamente los resultados obtenidos:

- La mayor parte de las fuentes estadísticas utilizadas analizan la realidad del servicio doméstico en general (normalmente, mediante la adscripción de la persona encuestada al código correspondiente de la clasificación de actividades económicas en vigor en el momento de la encuesta). Esas fuentes pocas veces distinguen si el trabajo realizado consiste en el cuidado a personas dependientes, en la realización de actividades domésticas, o en ambos. Tampoco distinguen en ocasiones si quienes realizan esos trabajos son mujeres u hombres, o si son autóctonas o inmigrantes. En el texto, a la hora de describir los datos recogidos, se señala en cada caso a qué colectivo concreto se refieren.
- En el caso de los registros oficiales, sus resultados están determinados por el proceso de regularización realizado en los años 2011 y 2012, que trajo consigo un fuerte incremento en las contrataciones y afiliaciones a la Seguridad Social en el sector, lo que impide analizar los cambios en la demanda real de este tipo de servicios.
- Las encuestas utilizadas, aunque tienen un tamaño muestral suficientemente amplio, tienen márgenes de error elevados cuando la información que ofrecen se desagrega al nivel que este estudio requiere (en general, la desagregación máxima corresponde a mujeres de nacionalidad extranjera que trabajan en el servicio doméstico). Por otra parte, hay que recordar que algunos de los colectivos cuya situación resulta prioritario conocer –mujeres que trabajan como internas, por ejemplo– pocas veces se reflejan en las encuestas domiciliarias al uso, por lo que cabe pensar que están infrarrepresentadas en las diversas estadísticas utilizadas.

Por las razones señaladas, hay que decir que las encuestas utilizadas –aunque ofrecen datos de interés sobre la situación de estas mujeres, y sobre el proceso de externalización del cuidado doméstico en Euskadi– tienen dificultades para captar la diversidad de realidades que coexisten en este sector: mujeres que cuidan a personas dependientes y mujeres que realizan trabajos domésticos propiamente dichos, que trabajan como externas y como internas, en empresas o directamente contratadas por las familias, con contrato y sin contrato, con permiso de trabajo y sin él... Todo ello obliga a considerar los datos que se ofrecen en este capítulo de forma orientativa, y como complemento de la información cualitativa que se recoge en el siguiente capítulo.

## **5.2. La externalización del servicio doméstico y del empleo de cuidados en Euskadi**

### *5.2.1. El empleo en el servicio doméstico en Euskadi: evolución y contextualización*

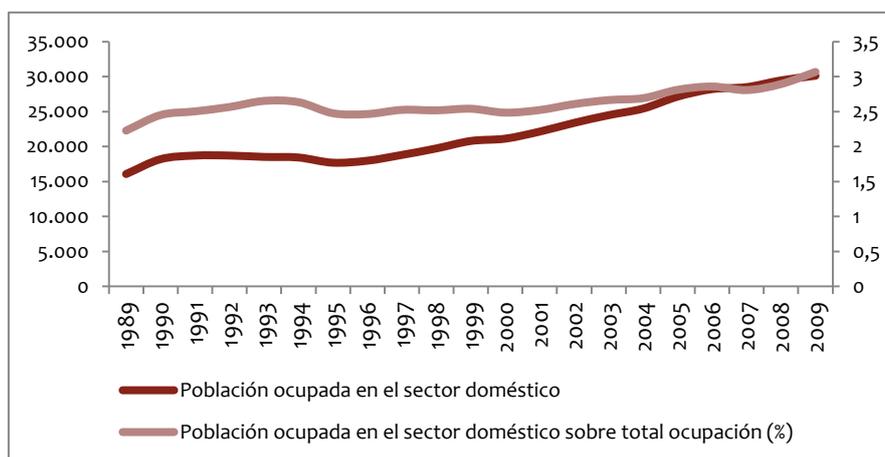
Como se ha señalado previamente, el objetivo de este primer epígrafe es el de analizar en qué medida se ha producido en Euskadi un proceso de externalización de los cuidados domésticos y, más concretamente, en qué medida ha crecido la ocupación en el servicio doméstico, comparándolo con lo ocurrido en los servicios sociales formales, sin analizar de momento qué porcentaje de ese empleo es regular o irregular, qué porcentaje está realizado por mujeres u hombres, y qué porcentaje está realizado por mujeres inmigrantes, que se analizará en apartados posteriores.

a. Evolución del servicio doméstico en el largo plazo

La serie más larga de datos en relación a la extensión del trabajo en el servicio doméstico se puede obtener de las Cuentas Económicas que publica EUSTAT, y que recoge el personal ocupado y asalariado en diversas ramas de actividad en Euskadi entre 1989 y 2009. A partir de su análisis, puede hablarse de un proceso de externalización del trabajo de cuidados domésticos o, al menos, de un incremento claro en la ocupación de personas que trabajan en ese sector, muy superior al aumento general de la ocupación en la CAE.

Así, tal y como se observa en el gráfico siguiente, la ocupación en la rama del servicio doméstico<sup>33</sup> creció en ese periodo en un 87%; pasando de algo más de 16.000 personas ocupadas en 1989; a unas 30.000 en 2009. El incremento experimentado por este sector es muy superior al que registraron en el mismo periodo el conjunto de actividades en Euskadi (un 36%) de tal forma que el peso de esta ocupación ha pasado del 2,2% de todas las personas ocupadas a finales de los años 80; al 3,1% en la actualidad.

**Gráfico 1. Evolución de la población ocupada en la rama de servicios domésticos en la CAE y peso sobre el total de la ocupación (2005/2014)**



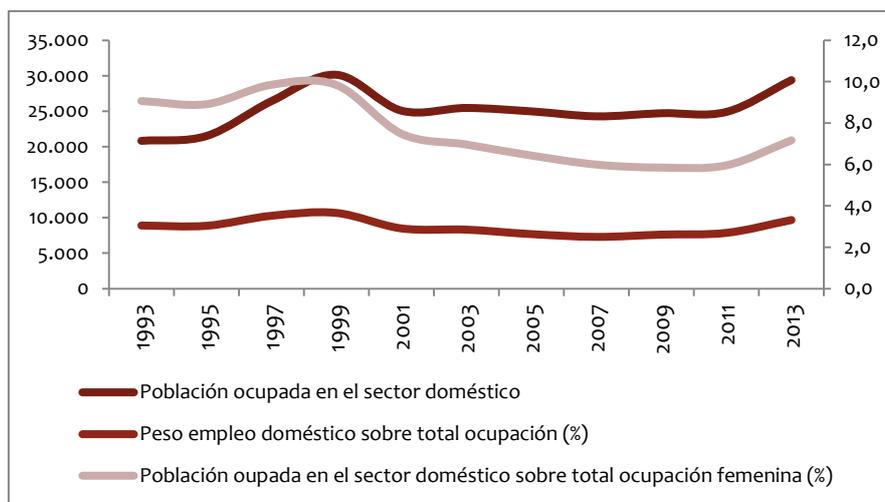
Fuente: Cuentas Económicas de EUSTAT. Se incluye el empleo correspondiente a los hogares como empleadores de personal doméstico y como productores de bienes y servicios para uso propio

Otra de las fuentes de datos que ofrece información a largo plazo sobre la evolución del empleo en el sector del servicio doméstico en Euskadi es el Censo del Mercado de trabajo (CMT). De acuerdo a esta fuente, no parece haberse producido un incremento lineal de la ocupación en esta actividad a lo largo de los años sino, en todo caso, una notable pérdida del peso de este tipo de empleo entre 1999 y 2001, a la que seguiría una estabilización, y una tendencia al crecimiento entre 2011 y 2013.

Así pues, los resultados en este caso no son tan claros, y apuntan a la existencia de, al menos, tres fases diferentes: en primer lugar, se observa un incremento muy claro del empleo en este sector a finales de los años 90, al que sigue un periodo de cierta estabilidad (entre 2001 y 2009) y un marcado incremento entre 2011 y 2013. De hecho, el peso de este tipo de empleo, tanto en lo que se refiere al conjunto del empleo como al empleo femenino, se alcanza su grado máximo a finales de los años 90, si bien en 2013 los niveles son muy similares a los de aquella época (3,3% del empleo total y 7,2% del empleo femenino).

<sup>33</sup> Las Cuentas Económicas de EUSTAT no distinguen entre la actividad de los hogares como empleadores de personal doméstico de las actividades de los hogares como productores de bienes y servicios para uso propio, por lo que los datos corresponden a la suma de ambas categorías.

**Gráfico 2. Evolución de la población ocupada en la rama de servicios domésticos en la CAE y peso sobre el total de la ocupación (1993/2013)**



Fuente: Censo del Mercado de Trabajo, Órgano Estadístico Específico, Departamento de Empleo y Políticas Sociales. En este caso, el CMT recoge el empleo en el servicio doméstico propiamente dicho, incluyendo tanto el realizado con contrato como el realizado sin que medie contratación formal.

#### b. Evolución del servicio doméstico en el corto plazo

Se analizan a continuación los resultados de la evolución del servicio doméstico algo más detallados, gracias a la comparación con la evolución de los servicios sociales formales –con y sin alojamiento– y su comportamiento en el corto plazo, entre los años 2009 y 2013. Este enfoque permitirá obtener una visión más detallada y actual sobre el comportamiento del sector, sobre todo teniendo en cuenta que este período está marcado por la crisis económica que afecta a Euskadi y al conjunto del Estado.

Así, si la mirada se centra en el corto plazo, los datos ponen efectivamente de manifiesto un incremento importante del empleo en el servicio doméstico –un 20% entre 2009 y 2013–, que sin embargo no es mucho más elevado que el correspondiente al conjunto de los servicios sociales, que han crecido en este mismo periodo en un 16,5% (de hecho, es menor que el correspondiente a los servicios sociales con alojamiento, que han crecido de forma muy destacada).

Aunque no hay datos que cubran ese mismo periodo, los datos de la Encuesta de Servicios Sociales de EUSTAT también muestran un incremento en el personal de los servicios residenciales dirigidos a las personas mayores en Euskadi, por lo que no parece que pueda decirse, al menos con respecto a la CAE, que el incremento en el número de mujeres en el servicio doméstico se relacione directamente con un decremento, o paralización, en el personal que atiende a las personas mayores a través de los servicios sociales formales<sup>34</sup>.

<sup>34</sup> En este sentido, tal y como se ha expuesto en el marco teórico, Martínez Buján (2014) ha elaborado una serie de indicadores que miden los grados de participación de la familia, el Estado y el mercado privado en la provisión de cuidados, clasificando a las CCAA en 6 modelos en función de su configuración del cuidado: Familista absoluto, familista doméstico subvencionado, familista subvencionado, doméstico subvencionado, profesional y opcional. Este último –en el que se encuentra la CAE– se describe como el correspondiente a aquellas regiones que cuentan con la situación más equilibrada de provisión, con una alta participación de los Servicios Sociales, un alto desarrollo de las prestaciones económicas, pero también de una alta presencia de cuidadoras no profesionales contratadas. Es, en definitiva, un modelo que, “lejos de inhibir la demanda de cuidadoras en el régimen doméstico como la lógica podría indicar, registran los porcentajes más elevados de contratación de empleadas de hogar”, por lo que en algunos casos, el aumento de la demanda de recursos formales o informales no están necesariamente

**Tabla 1. Evolución de la ocupación en servicios sociales con y sin alojamiento y servicios domésticos en la CAE (2009/2013)**

Ocupación por rama de actividad	2009	2010	2011	2013	% Var. 09-13
Servicios sociales sin alojamiento	10.055	10.463	9.472	10.303	2,46
Servicios sociales con alojamiento	17.067	16.886	19.301	21.290	24,74
Total servicios sociales	27.122	27.349	28.773	31.593	16,48
Servicio doméstico	24.933	27.884	25.369	29.840	19,68
Ratio servicio doméstico / servicios sociales	1,09	0,98	1,13	1,06	--

Fuente: Censo del Mercado de Trabajo, Órgano Estadístico Específico, Departamento de Empleo y Políticas Sociales.

c. *Actividad y ocupación en servicios sociales y servicio doméstico, a partir de la PRA de EUSTAT*

La Encuesta de Población en Relación con la Actividad (PRA) ofrece datos desglosados por ramas de actividad relativos a las personas activas, ocupadas y paradas, lo que permite analizar no sólo la ocupación creada, sino también el empleo potencial y las personas en situación de desempleo que aspiran a trabajar en el sector. De acuerdo a los datos de la PRA de EUSTAT, en 2014 el número de personas activas en el servicio doméstico –es decir, ocupadas o paradas con experiencia previa en el sector– ascendía a 43.400 personas, de las cuales 41.500 eran mujeres. Esta cifra representa un crecimiento del 41% desde 2005, muy superior al registrado para el conjunto de la población activa femenina y de la actividad de las mujeres en servicios sociales residenciales con o sin alojamiento, que han experimentado un crecimiento, cada una, en torno a un 16%.

**Tabla 2. Evolución de la población activa total en servicios sociales residenciales y servicios domésticos en la CAE (2005/2014)**

Población activa	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	% Var. 05-14
Población activa	1.002,3	1.002,8	1.010,6	1.024,6	1.030,1	1.032,2	1.036,8	1.018,6	1.040,0	1.048,4	4,6
Población activa femenina	422,3	427,4	427,7	443,8	453,8	459	470,8	469,7	480,7	491,6	16,4
Población activa servicios sociales residenciales	23,8	29,8	33	32,8	30,5	33,1	33,8	31,1	28,3	27,8	16,8
Población activa servicio doméstico	30,6	32,9	32,0	29,5	28,5	28,0	32,3	35,4	41,5	43,4	41,8
Población activa femenina servicio doméstico	28,8	31,3	30,5	27,2	26,0	25,3	30,4	32,7	39,0	41,4	43,8

Fuente: Encuesta de Población en Relación con la Actividad. Datos relativos al promedio anual en miles de personas. La actividad en los Servicios Sociales corresponde hasta 2008 a los códigos 8531 y 8532 de la CNAE93. A partir de ese año, códigos 87 y 88 de la CNAE09. En lo que se refiere al servicio doméstico códigos 950 y 97 de CNAE93 y CNAE09, respectivamente.

Se observa, por otra parte, que el porcentaje de las mujeres activas en la rama del servicio doméstico ha incrementado ligeramente su peso sobre el conjunto de la actividad femenina y que, especialmente a partir de 2010, ha ido creciendo el número de mujeres activas en el sector del servicio doméstico en relación a aquellas que lo están en los servicios sociales formales, con lo que cabe pensar que ha habido un trasvase de ese sector al de los servicios domésticos.

**Tabla 3. Evolución de la actividad femenina en servicios sociales residenciales y servicios domésticos en Euskadi (2005/2014)**

Actividad femenina (%)	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Mujeres activas en servicio doméstico en relación a población activa femenina total	7,25	7,70	7,48	6,65	6,28	6,10	6,86	7,54	8,63	8,83
Mujeres activas en servicio doméstico en relación a actividad en servicios sociales residenciales	128,6	110,4	97,0	89,9	93,4	84,6	95,6	113,8	146,6	156,1

Fuente: Encuesta de Población en Relación con la Actividad. Datos relativos al promedio anual en miles de personas. La ocupación en los Servicios Sociales corresponde hasta 2008 a los códigos 8531 y 8532 de la CNAE93. A partir de ese año, códigos 87 y 88 de la CNAE09. En lo que se refiere al servicio doméstico códigos 950 y 97 de CNAE93 y CNAE09, respectivamente

Los datos señalados recogen en todo caso al conjunto de la población activa. Sin embargo, es necesario ir un paso más allá y analizar la evolución de la población ocupada en cada uno de estos sectores. La siguiente tabla muestra los resultados correspondientes a la ocupación total, la ocupación femenina, y la evolución, entre 2005 y 2014, de las mujeres ocupadas en servicios sociales residenciales y en el sector doméstico. La tabla pone de manifiesto que entre los años mencionados, ha habido un incremento del 27% de la ocupación femenina en el sector doméstico (pasando de 24.800 a 31.700 mujeres ocupadas), muy superior al de la ocupación femenina (6,5%), la ocupación en servicios sociales residenciales (11%) y la ocupación total, que en ese periodo se redujo en un 5,6%.

Sin embargo, la ocupación femenina en el sector doméstico no ha experimentado un crecimiento constante durante los últimos 10 años; los datos indican en ese sentido que en los primeros momentos de la crisis –entre 2008 y 2009– la ocupación femenina en el servicio doméstico se redujo de forma muy notable, pasando de 29.100 mujeres ocupadas a poco más de 22.000, para recuperarse a partir de esa fecha.

**Tabla 4. Evolución de la población ocupada en servicios sociales y servicios domésticos en la CAE (2005/2014)**

Población activa	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	% Var. 05-14
Población ocupada	945,2	962,1	977,7	986,1	946,6	937,8	925	898,4	890,8	892,2	-5,61
Población ocupada femenina	392,7	408	412,4	425,2	418,6	419,7	422,5	415,9	414,4	418,3	6,52
Población ocupada servicios sociales	21,9	28,7	31,9	31,7	28,4	30,2	30,7	27,8	25,1	24,5	11,87
Población ocupada servicio doméstico	26,6	30,8	30,7	27,9	23,9	24,5	26,7	29,4	32,8	33,1	24,44
Población ocupada femenina servicio doméstico	24,8	29,3	29,1	25,9	21,9	22,1	25,1	27,3	31,3	31,7	27,82

Fuente: Encuesta de Población en Relación con la Actividad. Datos relativos al promedio anual en miles de personas. La actividad en los Servicios Sociales corresponde hasta 2008 a los códigos 8531 y 8532 de la CNAE93. A partir de ese año, códigos 87 y 88 de la CNAE09. En lo que se refiere al servicio doméstico códigos 950 y 97 de CNAE93 y CNAE09, respectivamente.

De hecho, durante la crisis la destrucción de empleo en el ámbito del servicio doméstico fue más profunda que para el conjunto de la ocupación femenina, de forma que el peso de las mujeres ocupadas en este sector respecto a todas las mujeres ocupadas en la CAE cayó del 7,18% al 5,2%. Sin embargo, desde entonces el porcentaje ha ido creciendo, hasta alcanzar el 7,5% en 2014.

Paralelamente, como ya se ha puesto de manifiesto a través del análisis de los datos de actividad femenina, el aumento de la ocupación en el servicio doméstico responde a una clara destrucción de empleo en el ámbito de los servicios sociales formales, que no se ha recuperado desde el 2008. Así, podría pensarse que una parte del empleo que se pierde en los servicios sociales está siendo absorbido por el servicio doméstico: los datos indican al menos en ese sentido que si en 2008 por cada persona ocupada en los servicios sociales el número de mujeres ocupadas en el servicio doméstico era de 0,8, en 2014 alcanza el 1,20<sup>35</sup>. En todo caso, también debe destacarse que, como se observa en la tabla anterior, el peso del conjunto del sector de los cuidados –la suma de los servicios sociales y el servicio doméstico– ha pasado según la PRA de contar con 48.000 empleos a 57.000 a lo largo de los últimos nueve años.

**Tabla 5. Evolución de la ocupación femenina en servicios sociales residenciales y domésticos en Euskadi (2005/2014)**

Ocupación femenina (%)	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Mujeres ocupadas en servicio doméstico en relación a la ocupación femenina total	6,32	7,18	7,06	6,09	5,23	5,27	5,94	6,56	7,55	7,58
Mujeres ocupadas en servicio doméstico en relación a la ocupación en Servicios Sociales	1,13	1,02	0,91	0,82	0,77	0,73	0,82	0,98	1,25	1,29

Fuente: Encuesta de Población en Relación con la Actividad. Datos relativos al promedio anual en miles de personas.

Finalmente, la Encuesta de Condiciones de Trabajo de la CAE, realizada por el Órgano Estadístico Específico del Departamento de Empleo y Políticas Sociales, cifra en algo más de 24.500 el número de personas ocupadas en el sector, con un crecimiento muy reducido desde 2004, cuando el número estimado de trabajadores en este ámbito era de 23.080.

*d. Afiliaciones y contrataciones: el impacto de la reforma normativa*

Hasta este momento sabemos, pues, que el empleo en el sector doméstico ha ido en aumento después de un leve decrecimiento durante los primeros años de la crisis económica. Esta circunstancia, junto con la implementación de una nueva normativa que regula las condiciones laborales de este sector, y que impone, entre otras cosas, la obligatoriedad de la firma de un contrato entre persona empleadora y empleada y la cotización a la Seguridad Social<sup>36</sup>, hace necesario analizar el antes y el después en la evolución de la contratación y las afiliaciones.

En primer lugar, los datos de afiliación a la Seguridad Social ofrecen unos resultados muy similares a los de las encuestas, identificando en torno a 30.000 personas ocupadas en el sector de los servicios domésticos. El crecimiento que se produce en torno a esta actividad es sin embargo mucho mayor que el correspondiente al de los servicios sociales formales, básicamente debido al incremento que

<sup>35</sup> Es preciso recordar, sin embargo, que el Censo del Mercado de Trabajo no recoge esta reducción del empleo en el ámbito de los Servicios Sociales, con lo que la idea del trasvase de ocupación desde éstos al servicio doméstico debería contemplarse como hipótesis.

<sup>36</sup> Tal y como se ha expuesto al analizar el marco normativo, el Real Decreto-ley 1620/2011, de 14 de noviembre, por el que se regula la relación laboral de carácter especial del servicio de hogar familiar, indica la obligación del acuerdo por escrito y la firma de un contrato, y establece el Régimen Especial de la Seguridad Social de los Empleados de Hogar, dentro del Régimen General, que sustituye a la cuota única por la cotización por horas de trabajo, de carácter obligatorio, para todas las personas trabajadoras de este sector. (Ver epígrafe 3.4.1. Normativa estatal)

se produce entre 2012 y 2013, con ocasión de la introducción de la nueva normativa que regula las afiliaciones en este ámbito, cuando las afiliaciones a la Seguridad Social crecieron en un 71%. Así, lo que se recoge en esta tabla no es por tanto un incremento en la demanda de servicios domésticos sino, fundamentalmente, el efecto que la normativa señalada tuvo en la regularización de un importante número de personas que con anterioridad realizaban sin contrato y sin afiliación a la Seguridad Social este tipo de actividades.

**Tabla 6. Evolución de la población afiliada a la Seguridad Social en las ramas de servicios sociales con y sin alojamiento y servicios domésticos en Euskadi (2010/2015)**

Afiliaciones por actividad		2010	2011	2012	2013	2014	2015	% Var. 10-15
Personas afiliadas	Servicios sociales con alojamiento	11.090	11.755	12.277	12.229	12.856	14.326	29,2
	Servicios sociales sin alojamiento	16.095	15.029	14.918	14.371	15.498	16.854	4,7
	Personal doméstico	15.469	16.133	16.015	27.404	28.140	29.616	91,5
	Total	42.654	42.917	43.210	54.004	56.494	60.796	42,5
Crecimiento interanual (%)	Servicios sociales con alojamiento	-	6,0	4,4	-0,4	5,1	11,4	-
	Servicios sociales sin alojamiento	-	-6,6	-0,7	-3,7	7,8	8,7	-
	Personal doméstico	-	4,3	-0,7	71,1	2,7	5,2	-
	Total	-	0,6	0,7	25,0	4,6	7,6	-

Fuente: Servicio de Análisis, Estudios y Estadísticas del Gabinete Técnico de LANBIDE

De la misma manera que el número de personas afiliadas en la Seguridad Social en las actividades analizadas, las contrataciones siguen esta línea de claro crecimiento, al menos entre 2009 y 2014. A partir de la siguiente tabla se observa cómo los contratos realizados se multiplican por diez entre 2011 y 2012, y por dos entre 2012 y 2013, de tal forma que las contrataciones en el servicio doméstico, que representaban el 0,1% de todos los contratos realizados en Euskadi hasta 2011, aumentarán significativamente a partir de este momento, llegando a suponer el 2% en 2014. También es muy elevado en cualquier caso el incremento –sin procesos de regularización mediante– que se produce en cuanto a contrataciones en el ámbito de los servicios residenciales con alojamiento.

**Tabla 7. Evolución del número de contratos en las ramas de servicios sociales con y sin alojamiento y servicios domésticos en Euskadi (2009/2014)**

Contrataciones por actividad		2009	2010	2011	2012	2013	2014	% Var. 09-14
Personas contratadas	Asistencia en establecimientos residenciales	33.893	36.181	39.882	39.918	43.049	42.966	26,8
	Actividades de servicios sociales sin alojamiento	20.590	21.064	21.001	20.077	22.028	22.879	11,1
	Hogares como empleadores de personal doméstico	558	624	793	6.050	14.128	14.080	2423,3
	Total	656.317	710.042	723.820	673.529	678.946	696.280	6,1
Peso sobre el total de la contratación (%)	Asistencia en establecimientos residenciales	5,2	5,1	5,5	5,9	6,3	6,2	--
	Actividades de servicios sociales sin alojamiento	3,1	3,0	2,9	3,0	3,2	3,3	--
	Hogares como empleadores de personal doméstico	0,1	0,1	0,1	0,9	2,1	2,0	--
	Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	--

Fuente: Servicio de Análisis, Estudios y Estadísticas del Gabinete Técnico de LANBIDE

Para justificar la influencia de la regulación en torno al servicio doméstico y la feminización del sector doméstico, a continuación se recogen los resultados de las contrataciones realizadas a mujeres antes y después de la entrada en vigor de la nueva normativa, para cada uno de los años entre 2009 y 2014. Así se observa, por una parte, que los contratos realizados a mujeres para trabajar en hogares suponían, en 2009, el 0,1% sobre el total de las contrataciones femeninas, mientras que en 2014, este porcentaje ha ascendido hasta el 3,6%. Además, hay que decir que el peso de los contratos correspondientes a los servicios de cuidado en conjunto –la suma de los servicios sociales formales, con y sin alojamiento, y del servicio doméstico–, han evolucionado, desde un 13,6% en 2009 hasta casi el 20% en 2014.

Por último se ha calculado la tasa de feminización, que recoge el peso porcentual de los contratos realizados a mujeres en cada una de las actividades analizadas sobre el total, y que da como resultado el paso de un porcentaje particularmente bajo (52%) a un elevado 90% a partir de la entrada en vigor del RD 1620/2011.

**Tabla 8. Evolución de la contratación femenina en servicios sociales con y sin alojamiento y servicios domésticos en Euskadi (2009/2014)**

Contrataciones por actividad		2009	2010	2011	2012	2013	2014	% Var. 09-14
Mujeres contratadas	Asistencia en establecimientos residenciales	30.158	31.811	35.178	35.025	37.586	37.088	23,7
	Actividades de servicios sociales sin alojamiento	17.746	17.354	17.080	15.872	16.890	17.494	-1,4
	Hogares como empleadores de personal doméstico	295	335	392	5.364	12.607	12.675	4.916,6
	Total	355.048	365.505	366.746	346.671	348.157	349.944	-1,4
Peso sobre el total de la contratación femenina (%)	Asistencia en establecimientos residenciales	8,5	8,7	9,6	10,1	10,8	10,6	--
	Actividades de servicios sociales sin alojamiento	5,0	4,7	4,7	4,6	4,9	5,0	--
	Hogares como empleadores de personal doméstico	0,1	0,1	0,1	1,5	3,6	3,6	--
	Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	--
Tasa feminización (%)	Asistencia en establecimientos residenciales	89,0	87,9	88,2	87,7	87,3	86,3	--
	Actividades de servicios sociales sin alojamiento	86,2	82,4	81,3	79,1	76,7	76,5	--
	Hogares como empleadores de personal doméstico	52,9	53,7	49,4	88,7	89,2	90,0	--
	Total	54,1	51,5	50,7	51,5	51,3	50,3	--

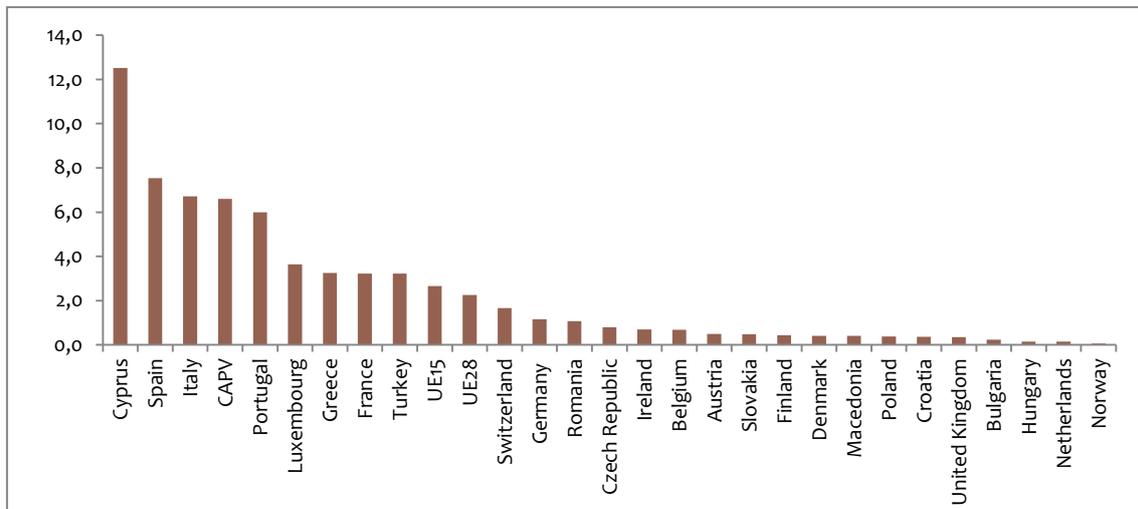
Fuente: Servicio de Análisis, Estudios y Estadísticas del Gabinete Técnico de LANBIDE.

e. *La CAE, junto España, Italia y Portugal, a la cabeza de Europa en cuanto al peso del empleo femenino en el servicio doméstico*

En el apartado dedicado al marco teórico del estudio se ha hecho referencia a las diferencias que existen entre diversos países a la hora de recurrir al servicio doméstico, y la relación que ello puede tener con las *configuraciones de cuidado* de cada sociedad y con sus regímenes de bienestar<sup>37</sup>. A título orientativo, la siguiente tabla recoge el porcentaje que suponen las mujeres que trabajan en el servicio doméstico en relación a la población femenina ocupada. Para los países de Europa se han utilizado los datos de la *European Labour Force Survey* de EUROSTAT, para 2013, y para la CAE, los datos que arroja el Censo del Mercado de Trabajo para ese mismo año.

<sup>37</sup> Da Roit y Weicht (2014) analizan los factores institucionales que dan pie a los diferentes modelos de cuidados domésticos, mediante la clasificación de los países de la UE15 en dos grandes grupos en función de sus políticas de dependencia, sus políticas migratorias y sus políticas laborales: el modelo de inmigrante en la familia, que requiere de un gasto reducido en servicios de atención a la dependencia y una elevada proporción de inmigrantes en puestos de trabajo poco cualificados (que correspondería a Italia, España, Alemania y Austria) y el modelo de inmigrante en el mercado (que correspondería a Holanda, Noruega y Reino Unido), que requiere de un gasto elevado en servicios de atención a la dependencia, un gasto reducido en prestaciones económicas no sujetas a control, y niveles reducidos de economía sumergida. (Ver epígrafe 2.2.2.2. Diferentes modelos diferentes realidades).

**Gráfico 3. Porcentaje de mujeres ocupadas que trabajan en el ámbito del servicio doméstico en diversos países de la UE (2013)**

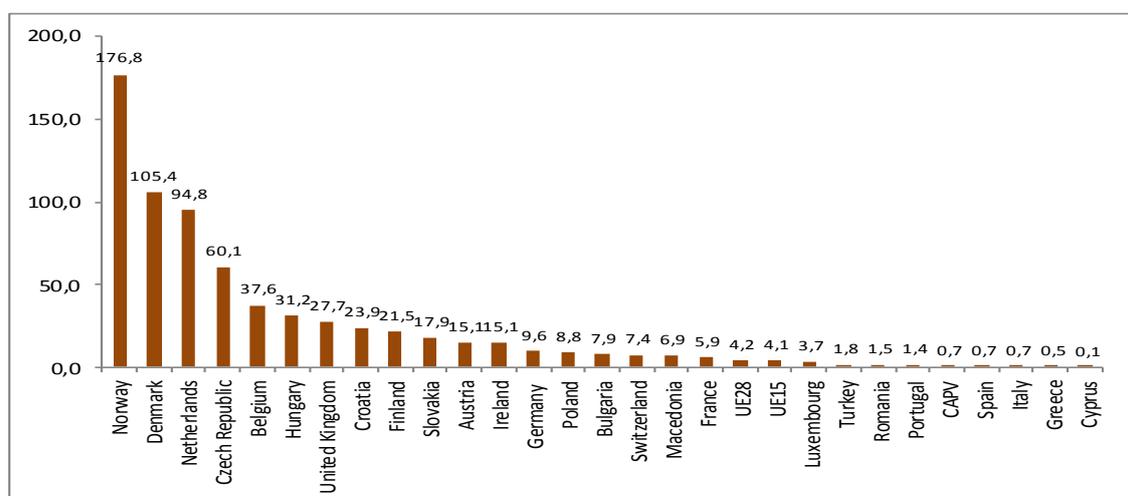


Fuente: Elaboración propia a partir de datos CMT 2013 y ELFS de Eurostat.

Los datos del gráfico son muy elocuentes y ponen de manifiesto en qué medida, si fuera un Estado, la CAE estaría a la cabeza de los estados europeos en los que un mayor porcentaje de la población ocupada femenina trabaja en el servicio doméstico. Sólo Chipre, España e Italia superan en ese sentido el porcentaje de la CAE, con un resultado muy similar al de Portugal.

Más elocuente resulta aún el siguiente gráfico en el que se compara la ratio entre personas empleadas en los Servicios Sociales (con y sin alojamiento) y las personas ocupadas en los servicios domésticos. Así, mientras que en Noruega por cada empleo en el sector doméstico hay 176 personas empleadas en los Servicios Sociales, en Dinamarca 105, en Holanda 95, en Alemania 9,6 y en la UE15 4,6, en España y en la CAE la ratio es de 0,7 empleos en los servicios sociales por cada empleo en el sector doméstico.

**Gráfico 4. Ratio de empleos en el ámbito de los Servicios Sociales en relación a los empleos en el servicio doméstico en diversos países de la UE (2013)**



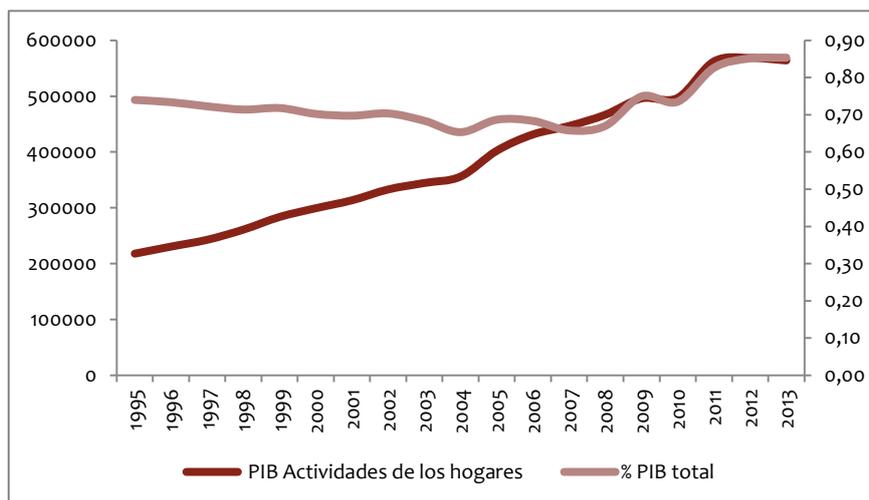
Fuente: Elaboración propia a partir de datos PRA 2014 para Euskadi y ELFS de Eurostat para la UE.

### 5.2.2. El valor de la producción de las personas empleadas de hogar en Euskadi y la remuneración agregada recibida por quienes lo realizan

Una forma alternativa de analizar el incremento del peso económico del empleo que se realiza en el servicio doméstico es el de calcular el Producto Interior Bruto o el valor de la producción que se le asigna en las Cuentas Económicas a este sector, y su peso en el PIB vasco, así como el gasto realizado por las familias vascas para el pago de este servicio.

De los resultados del cálculo se extraen las mismas conclusiones que a través del estudio de la ocupación, las afiliaciones a la Seguridad Social y las contrataciones: se produce en ese sentido un aumento significativo del peso del valor de la producción del sector doméstico en la economía de la CAE, y en el gasto de las familias para su adquisición. Así, en 2013, las actividades de los hogares en los que se engloban estos servicios tenían un valor de 563 millones de euros y suponían el 0,85% del PIB. Como se observa en el gráfico, a esta cifra se ha llegado a través de una cierta estabilidad hasta aproximadamente 2008, momento a partir del cual experimenta un incremento.

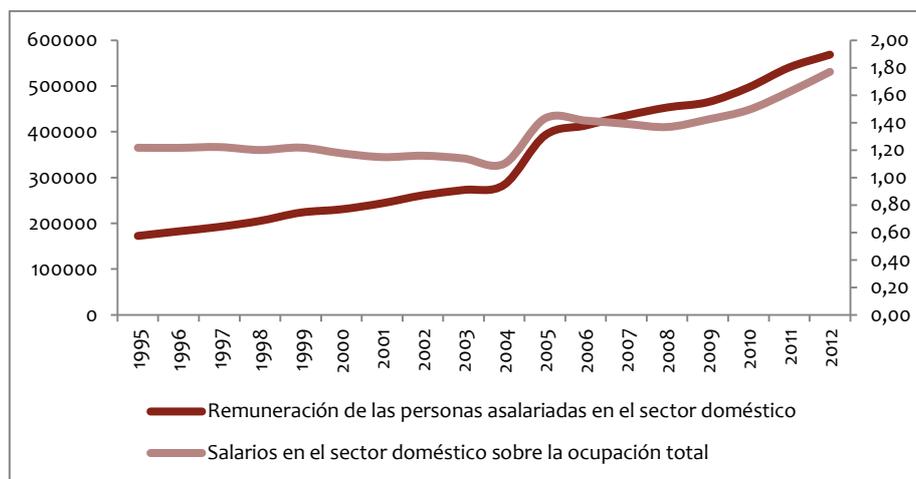
**Gráfico 5. Evolución de PIB en precios corrientes correspondiente a los servicios domésticos y su peso en el PIB total en Euskadi (1995-2013)**



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de las Cuentas Económicas de EUSTAT. El PIB atribuido al servicio doméstico corresponde a las actividades de los hogares como empleadores de personal doméstico y como productores de bienes y servicios para uso propio.

Si se analiza a partir de las misma fuente la remuneración total de las personas que realizan este trabajo y su participación en la remuneración del conjunto de las personas asalariadas en Euskadi, se obtienen datos similares a los anteriores: los ingresos de estos trabajadores alcanza en 2012 los 568 millones de euros y supone el 1,77% de la masa salarial vasca, frente al 1,1% en 2004.

**Gráfico 6. Evolución de la remuneración correspondiente a los asalariados del servicio domésticos y su peso en la remuneración total en Euskadi (1995-2013)**



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de las Cuentas Económicas de EUSTAT. El PIB atribuido al servicio doméstico corresponde a las actividades de los hogares como empleadores de personal doméstico y como productores de bienes y servicios para uso propio.

### 5.2.3. *El recurso a los cuidados privados a domicilio por parte de las personas dependientes: evolución y principales características*

Los datos, aún provisionales, de la Encuesta de Demanda de Servicios Sociales / Necesidades Sociales que elabora el Órgano Estadístico Específico del Departamento de Empleo y Políticas Sociales del Gobierno Vasco permiten conocer el número de personas con dependencia atendidas por personas cuidadoras contratadas de forma particular y por tanto, dejando ya al margen el conjunto del servicio doméstico, la evolución del número de personas con necesidad de ayuda para la realización de las actividades de la vida diaria que recurren a este tipo de contrataciones<sup>38</sup>.

De acuerdo a los datos de la EDDS, en 2014, estarían atendidas de esta forma algo más de 18.000 personas, que representan el 16% de las personas que precisan algún tipo de ayuda y el 30% de quienes la reciben, dado que el 52% de las personas con dependencia especial no reciben ninguna ayuda externa a la que encuentran en su domicilio (es prestada por parte de las personas con las que conviven).

<sup>38</sup> Debe recordarse en este apartado que todos los datos de la EDDS/ENS se refieren a la población no institucionalizada, residente en viviendas particulares.

**Tabla 9. Población con dependencia especial por tipo de atención de las necesidades de la vida diaria y grado de dependencia mixta Barthel/Lawton**

Población con dependencia		Total o grave	Moderada	Leve	Autónomo	Menor 0-5.	Total
Absolutos	No recibe ninguna atención	15.805	9.624	26.898	7.068	1.684	61.080
	Acude a centro de día privado	1.697	278	0	103	57	2.135
	Acude a centro de día público	1.842	1.091	610	155	0	3.698
	Viene una persona contratada particularmente	7.503	4.297	6.518	385	0	18.702
	Viene una persona contratada por la Admón.	6.185	2.602	2.610	817	0	12.213
	Vienen a casa familiares o amigos	11.810	7.599	5.297	1.759	0	26.466
	Está internado	512	107	0	385	0	1.004
	<b>Total</b>	<b>39.801</b>	<b>23.822</b>	<b>41.187</b>	<b>9.971</b>	<b>1.741</b>	<b>116.523</b>
% respecto al total que precisa ayuda	No recibe ninguna atención	39,7	40,4	65,3	70,9	96,7	52,4
	Acude a centro de día privado	4,3	1,2	0,0	1,0	3,3	1,8
	Acude a centro de día público	4,6	4,6	1,5	1,6	0,0	3,2
	Viene una persona contratada particularmente	18,9	18,0	15,8	3,9	0,0	16,1
	Viene una persona contratada por la Admón	15,5	10,9	6,3	8,2	0,0	10,5
	Vienen a casa familiares o amigos	29,7	31,9	12,9	17,6	0,0	22,7
	Está internado	1,3	,5	0,0	3,9	0,0	,9
	<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
% respecto al total que precisa ayuda	Acude a centro de día privado	5,7	1,7	0,0	2,9	100,0	3,3
	Acude a centro de día público	6,2	6,8	4,1	4,3	0,0	5,8
	Viene una persona contratada particularmente	25,4	26,9	43,4	10,7	0,0	29,1
	Viene una persona contratada por la Admón.	20,9	16,3	17,4	22,7	0,0	19,0
	Vienen a casa familiares o amigos	40,0	47,6	35,2	48,8	0,0	41,2
	Está internado	1,7	0,7	0,0	10,7	0,0	1,6
	<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Nota: La variable de atención es una variable múltiple, razón por la que los porcentajes pueden sumar más de 100  
 Fuente: EDSS-ENS 2014. Gobierno Vasco. Dpto. de Empleo y Asuntos Sociales. OEE

Los datos anteriores ponen de manifiesto en qué medida el recurso a un cuidador o cuidadora privada es una de las principales estrategias para el cuidado de las personas dependientes en Euskadi, por detrás del cuidado informal pero por delante de los centros de día o del SAD provisto por la administración, que apenas llega al 10% de todas las personas con dependencia especial que viven en su domicilio. Una vez cuantificado el número de personas con dependencia que recurren a este tipo de cuidados, se va a intentar dar respuesta a tres interrogantes:

- ¿Cómo ha evolucionado el número de personas con dependencia especial atendida por cuidadores/as contratados/as de forma particular y el peso de esta fórmula de atención en el menú de ayudas utilizadas por las personas con dependencia especial en Euskadi?

- ¿Se relaciona de alguna manera el recurso a los cuidadores/as particulares con la percepción de prestaciones de atención a la dependencia, tal y como sugiere la literatura consultada para la elaboración del marco teórico?
- ¿Se relaciona de alguna forma este tipo de cuidados con diferencias en la intensidad de la atención o la satisfacción de las personas atendidas?

a. Se reduce el número de personas con dependencia que recurren a cuidadores/as particulares, en el marco de un proceso general de reducción del número de personas atendidas

En lo que se refiere a la evolución, los datos de la siguiente tabla ponen de manifiesto que el número de personas atendidas mediante cuidadores/as contratados de forma particular creció en un 50% entre 2006 y 2010 –pasando de 21.000 personas a 31.000– para reducirse a 18.000 en 2014. Si en 2006 recibían este tipo de cuidados el 18% de todas las personas con necesidades de ayuda, en 2010 el porcentaje creció hasta el 25% para reducirse en 2014 al 16%.

**Tabla 10. Evolución de la población con dependencia especial que recibe atención de una persona contratada de forma particular por grado de dependencia mixta Barthel/Lawton**

		Total o grave	Moderada	Leve	Autónomo	Menor 0-5.	Total
2006	Viene una persona contratada particularmente	9.182	3.941	6.471	1.483	335	21.412
	% con necesidades	25,3	17,6	16,4	8,5	16,5	18,2
	% atendidas	25,3	31,1	30,4	23,1	88,4	27,8
2010	Viene una persona contratada particularmente	15.609	5.182	10.071	932	0	31.794
	% con necesidades	32,5	26,2	22,1	10,6	0,0	25,6
	% atendidas	7,0	7,7	2,8	3,5	35,7	5,9
2014	Viene una persona contratada particularmente	7.503	4.297	6.518	385	0	18.702
	% con necesidades	18,9	18,0	15,8	3,9	0,0	16,1
	% atendidas	25,4	26,9	43,4	10,7	0,0	29,1

Nota: La variable de atención es una variable múltiple, razón por la que los porcentajes pueden sumar más de 100  
Fuente: EDSS-ENS 2014. Gobierno Vasco. Dpto. de Empleo y Asuntos Sociales. OEE

El recurso a personas contratadas particularmente no es sin embargo la única forma de cuidado que se reduce entre 2010 y 2014, cabe pensar que como consecuencia de la crisis. Como se observa en la siguiente tabla, entre 2010 y 2014 –si bien el número de personas con dependencia especial que residen en domicilios privados se reduce (quizá a consecuencia de una mayor tasa de residencialización)–, el número de quienes no reciben ninguna atención externa a la que encuentran en su domicilio crece en un 20% y se reduce tanto el número como el porcentaje de quienes acuden a un centro de día público, de quienes reciben la ayuda de una persona contratada por la administración e, incluso, de quienes son atendidos por familiares y amigos que viven en otro domicilio. Por ello, no es de extrañar que si bien el porcentaje de personas con necesidad de apoyo que recurren a personas cuidadoras contratadas de forma particular ha pasado del 25% al 16%, el porcentaje de personas con necesidades de apoyo atendidas por personas externas a su domicilio que recurren a personas cuidadoras contratadas de forma privada, se mantiene, como en 2006, casi en el 30%.

**Tabla 11. Evolución de la población con dependencia especial por tipo de atención de las necesidades de la vida diaria (absolutos y %)**

	Absolutos			%			Var. 2010/2014
	2006	2010	2014	2006	2010	2014	
No recibe ninguna atención	54.413	51.051	61.080	46,28	41,14	52,42	19,6
Acude a centro de día privado	1.913	1.683	2.135	1,63	1,36	1,83	26,8
Acude a centro de día público	7.762	5.396	3.698	6,60	4,35	3,17	-31,5
Viene una persona contratada particularmente	21.412	31.794	18.702	18,21	25,62	16,05	-41,2
Viene una persona contratada por la Admón.	18.014	15.018	12.213	15,32	12,10	10,48	-18,7
Vienen a casa familiares o amigos	27.533	36.593	26.466	23,42	29,49	22,71	-27,7
Está internado	362	1.157	1.004	0,31	0,93	0,86	-13,2
Total	117.584	124.080	116.523	100,00	100,00	100,00	-6,1

Fuente: EDSS-ENS 2014. Gobierno Vasco. Dpto. de Empleo y Asuntos Sociales. OEE

*b. Menor recurso a este tipo de atención entre quienes reciben prestaciones económicas de atención a la dependencia*

Tampoco coincide con la literatura revisada –más bien al contrario– el hecho de que el recurso a los cuidados contratados de forma particular sea entre las personas que reciben prestaciones económicas de atención a la dependencia (y, más concretamente, la Prestación Económica de Cuidados en el Entorno Familiar) menor que entre quienes no las reciben. Así, como se observa en la tabla siguiente, si entre quienes no reciben prestaciones el 18% accede a alguna forma de cuidados particulares –en este caso puede ser un centro de día privado o una persona contratada de forma particular–, en el caso de quienes perciben la PECEF el porcentaje es del 6,5%. Este hecho explicaría, por otra parte, que en pleno proceso de crecimiento de la cobertura de este tipo de prestaciones económicas el número de personas con dependencia especial que acceden a cuidados a domicilio contratados de forma particular no haya crecido sino que, al contrario, se haya reducido, como se ha explicado previamente.

**Tabla 12. Distribución de la población con dependencia especial por tipo de atención de las necesidades de la vida diaria y por percepción de prestaciones económicas de la Ley de Dependencia (2014)**

	No recibe prestaciones	Recibe PCEF	Total
Ninguna	53,1	52,7	52,4
Pública/concertada	10,6	16,8	12,3
Particular	18,6	6,5	16,4
Mixta	1,0	,5	1,1
Familiares	15,6	23,5	16,9
Internado	1,1	0,0	0,9
Total	100,0	100,0	100,0

Fuente: EDSS-ENS 2014. Gobierno Vasco. Dpto. de Empleo y Asuntos Sociales. OEE

Los datos de la Encuesta de Pobreza y Exclusión Social de Gipuzkoa, referidos a 2014, ofrecen datos algo distintos a los anteriores: de acuerdo a esta encuesta –que identifica de forma algo más laxa a las personas con necesidades de ayuda debido a una limitación funcional–, el porcentaje de personas

con necesidad de ayuda que recurre en Gipuzkoa a la contratación de una persona cuidadora particular alcanza el 28%. Esta cifra se corresponde con la que la EDDS registraba para 2010, pero no para la que corresponde a 2014. Por otra parte, la encuesta guipuzcoana encuentra para las personas que cobran y que no cobran prestaciones una misma tasa de acceso a personas cuidadoras contratadas de forma particular, por lo que tampoco en este caso podría vincularse el recurso a esta fórmula de cuidados con la percepción de estas prestaciones.

c. *Atención más intensa para quienes acceden a este tipo de cuidados y niveles ligeramente más elevados de insatisfacción*

Por último, en relación a las características del cuidados que reciben las personas que recurren a personas cuidadoras contratadas de forma particular, cabe destacar dos elementos importantes: por una parte, la atención es algo más intensa que en el caso de quienes son atendidos por los servicios públicos o por sus familiares, con casi sesenta horas de atención a la semana, por término medio. En lo que respecta a la satisfacción con los cuidados prestados, aunque casi el 80% de la población está muy o bastante satisfecha, el 17% señala problemas leves, graves o muy graves, siendo este el grupo en el que la satisfacción resulta menor.

**Tabla 13. N° medio de horas de atención a la semana y grado de satisfacción con los cuidados recibidos por origen de la atención (2014)**

	Nº medio de horas de atención a la semana	Satisfechas	Satisfechas, se podría mejorar	Problemas leves, graves o muy graves
Ninguna	-	62,5	23,5	14,0
Pública/concertada	37,2	61,4	26,5	12,0
Particular	59,2	55,2	27,6	17,2
Familiares	47,7	50,9	35,8	13,2
Internado	92,3	65,2	34,8	0,0
Total	51,3	59,2	26,6	14,2

Fuente: EDSS-ENS 2014. Gobierno Vasco. Dpto. de Empleo y Asuntos Sociales. OEE.

### 5.3. Cuantificación, caracterización y condiciones de vida de las mujeres inmigrantes que trabajan en los servicios de cuidado en la CAE

Al margen de los datos relativos a la extensión del trabajo doméstico remunerado en el contexto del tejido productivo vasco, y más allá por tanto del análisis del proceso de externalización del trabajo reproductivo, de cuidados o de servicios domésticos en Euskadi, el segundo objetivo fundamental de este capítulo es el de analizar en qué medida esa externalización está siendo encomendada a mujeres inmigrantes, en el marco de las cadenas globales de cuidados a las que se hacía referencia en el marco teórico del estudio<sup>39</sup>. El objetivo de este epígrafe es por tanto el de intentar determinar cuántas son las mujeres inmigrantes que en Euskadi están desarrollando esas labores (cuantificación), cuáles son sus características, necesidades y condiciones de trabajo (caracterización), y en qué medida se diferencian estas mujeres del conjunto de la población

<sup>39</sup> De acuerdo a Orozco (2007), “las cadenas globales de cuidados son cadenas de dimensiones transnacionales que se conforman con el objetivo de sostener cotidianamente la vida, y en las que los hogares se transfieren trabajos de cuidados de unos a otros en base a ejes de poder, entre los que cabe destacar el género, la etnia, la clase social, y el lugar de procedencia”

inmigrante, de la población inmigrante femenina que trabaja en otros sectores, o de las mujeres autóctonas que trabajan también en el sector de los cuidados domésticos.

Como se ha explicado previamente, la información sobre la que se basa este análisis proviene de fuentes estadísticas y, básicamente, de tres encuestas: el Censo del Mercado de Trabajo (CMT), con datos correspondientes en general al periodo que va de 2009 a 2013; la Encuesta de Población Inmigrante en Euskadi (EPIE), con datos relativos a 2010; y la Encuesta de Condiciones de Trabajo, con datos para 2004, 2009 y 2013<sup>40</sup>. Todas ellas son elaboradas por el Órgano Estadístico Específico del Departamento de Empleo y Política Social del Gobierno Vasco. Las encuestas citadas ofrecen información de gran interés sobre la cuestión analizada, pero tienen también algunas limitaciones que cabe señalar:

- Las tres están basadas en muestras poblacionales suficientemente amplias pero debe tenerse en cuenta, en todo caso, que en la medida en que se está analizando la situación de un colectivo específico, la fiabilidad y representatividad de los datos, no es tan alta como sería deseable, y que el margen de error es alto.
- Cada encuesta ofrece indicadores diferentes, si bien, en algunos casos, se miden los mismos o parecidos elementos. Al haberse utilizado diversas fuentes, se corre el riesgo de que los resultados varíen algo en función de las muestras elegidas.
- Las tres encuestas ofrecen información relativa a las mujeres que trabajan en el servicio doméstico, sin diferenciar entre las que se dedican a atender a las personas en situación de dependencia y las que trabajan en otras actividades. Aunque, como hemos visto, en general ambas actividades se solapan y superponen, es preciso recordar que en las páginas siguientes se analizará –salvo que se señale lo contrario– la situación de las mujeres que trabajan en el servicio doméstico, independientemente de su labor específica en esa ocupación.
- Tanto la EPIE como la CMT se refieren, específicamente, a las mujeres inmigrantes que trabajan en el sector del servicio doméstico, mientras que en el caso de la ECT la información se refiere a todo el personal ocupado en el mismo.
- En función de la información disponible en cada encuesta, la situación de las personas inmigrantes que se dedican al servicio doméstico se compara con otros grupos de población: el conjunto de las mujeres inmigrantes ocupadas –para detectar las posibles diferencias relacionadas con esta ocupación en concreto–, el conjunto de la población inmigrante, las mujeres –autóctonas y extranjeras– que trabajan en los servicios sociales formales o, en otros casos, el conjunto de la población vasca.
- Por otra parte, para matizar en la medida de lo posible el análisis, la población inmigrante se ha dividido cuando ha sido posible entre la que ha accedido a la nacionalidad española y la que tiene nacionalidad extranjera.

### 5.3.1. *¿Cuántas mujeres inmigrantes trabajan en los servicios sociales y en el servicio doméstico en Euskadi?*

A la hora de analizar el número de mujeres inmigrantes que trabajan en el servicio doméstico en Euskadi, cabe recurrir a dos tipos de fuentes diferentes, cada una de ellas con sus propias ventajas y

---

<sup>40</sup> Como se señala más adelante, también se han utilizado en este epígrafe datos registrales de contrataciones y afiliaciones recogidos de Lanbide y de la Tesorería General de la Seguridad Social, si bien se ha dado mayor peso en el análisis a las otras tres fuentes señaladas.

desventajas. Los datos de contrataciones y afiliaciones de Lanbide y de la Seguridad Social permiten analizar el volumen y la evolución del empleo regular en el sector, comparándolo además con el correspondiente a otros sectores de población o a las mujeres autóctonas que trabajan en ese mismo ámbito. Lógicamente, sin embargo, estas fuentes de datos no recogen el empleo irregular que se genera en el sector, lo que resulta, en este ámbito, un inconveniente de primer orden.

Los datos derivados de encuestas –y, particularmente, la EPIE y el CMT– permiten por el contrario estimar el número de todas las personas que trabajan en este ámbito, independientemente de si su contratación es regular o irregular, o de si están afiliadas o no a la Seguridad Social. Se trata sin embargo, como antes se ha dicho, de datos de encuesta, sujetos al margen de error de cada una de ellas, que se incrementa además cuando se analizan colectivos o actividades minoritarias, como la que se está estudiando. El análisis de ambas fuentes y su cruce, permite en cualquier caso tener una visión exhaustiva y suficientemente global en relación a la cuantificación del trabajo doméstico o de cuidados realizado por mujeres inmigrantes en Euskadi.

- a. *Más de la mitad de las mujeres contratadas en Euskadi para trabajar en el servicio doméstico son extranjeras y crece el número de mujeres extranjeras afiliadas en Régimen Especial de Trabajadores/as de Hogar (RETH)*

Lanbide recoge el número de personas contratadas cada año en la rama de servicio doméstico (código 97 del CNAE09) por Territorio Histórico y nacionalidad. De acuerdo a esa fuente, y como ya se ha señalado en las páginas precedentes, el número de mujeres contratadas en el servicio doméstico fue en 2014 de 12.675; de ellas algo más de siete mil eran de nacionalidad extranjera extracomunitaria. Además del incremento en el número global de mujeres contratadas en este sector de actividad –al que ya se ha hecho antes referencia–, cabe destacar que el peso de las mujeres inmigrantes procedentes de países no pertenecientes a la UE, que representan más de la mitad de todas las mujeres contratadas en este sector, no ha variado a lo largo de los cinco años analizados, oscilando entre el 51% y el 58%.

**Tabla 14. Población femenina contratada en hogares empleadores de personal doméstico por nacionalidad (número de contratos y distribución porcentual)**

Nacionalidad		2009	2010	2011	2012	2013	2014
Mujeres contratadas	Española	137	148	168	2.558	5.163	5.566
	Comunitaria	2	0	2	42	97	89
	Extracomunitaria	156	187	222	2.764	7.347	7.020
	Total	295	335	392	5.364	12.607	12.675
Distribución (%)	Española	46,4	44,2	42,9	47,7	41,0	43,9
	Comunitaria	0,7	0,0	0,5	0,8	0,8	0,7
	Extracomunitaria	52,9	55,8	56,6	51,5	58,3	55,4
	Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: Registro de contrataciones de Lanbide.

Los datos de afiliación a la Seguridad Social no pueden desagregarse por sexo, si bien cabe pensar que la mayoría de las personas inmigrantes afiliadas a la Seguridad Social en esta ocupación son mujeres (ya que en el caso de las contrataciones de personas extranjeras, por cada hombre contratado en el código de ocupación 97 de la CNAE09 se contrata a 7,7 mujeres, que representan el 88% de todas las personas inmigrantes contratadas). Teniendo presente esta salvedad, los datos de afiliación a la Seguridad Social ponen de manifiesto dos resultados de interés:

- Se da un incremento relativamente importante del número de mujeres inmigrantes afiliadas a la Seguridad Social en el Régimen Especial de Trabajadoras de Hogar (RETH), cuya presencia aumenta en un 51% en la CAE entre 2008 y 2013 (con diferencias interterritoriales muy notables, en cualquier caso).
- Este incremento es relativamente constante, aunque se produce sobre todo entre 2012 y 2013, coincidiendo aparentemente con los cambios en la normativa que regula la contratación de las personas que trabajan en el sector de los cuidados domésticos.

**Tabla 15. Personas trabajadoras extranjeras afiliadas a la Seguridad Social en alta laboral en el RETH (afiliaciones y distribución porcentual)**

Población extranjera		2008	2009	2010	2011	2012	2013	% Var. 08-13
Población afiliada	Álava	995	963	976	1051	1372	1.284	29,0
	Bizkaia	3.161	3.287	4.030	4.774	5.774	5.614	77,6
	Gipuzkoa	2.379	2.492	2.507	2.678	3.093	3.000	26,1
	Total	6.535	6.743	7.513	8.503	10.239	9.897	51,4
Distribución (%)	Álava	62,51	58,89	59,11	60,64	53,66	39,75	--
	Bizkaia	45,42	46,37	51,60	56,00	48,44	37,14	--
	Gipuzkoa	48,64	47,26	47,78	49,88	45,64	36,02	--
	Total	48,61	48,17	51,08	54,41	48,18	37,10	--

Fuente: Tesorería General de la Seguridad Social.

En segundo lugar, es importante destacar que, pese al crecimiento en términos absolutos, el peso de estas personas sobre el total de personas afiliadas a la Seguridad Social en el RETH se reduce notablemente en este periodo, pasando del 54% en 2011 al 37% en 2013. La razón radica en que el crecimiento en el número de personas autóctonas afiliadas ha crecido en mucha mayor medida que el correspondiente a las mujeres extranjeras, especialmente en el momento del cambio de regulación.

De hecho, la siguiente tabla indica en qué medida, en el momento del cambio normativo, el número de personas autóctonas afiliadas a este régimen crece a tasas interanuales superiores al 50%, mientras que en el caso de las personas inmigrantes el crecimiento es menor entre 2011 y 2012, y negativo entre 2012 y 2013. Por el contrario, antes de la reforma y en los primeros años de la crisis económica, el incremento interanual en la afiliación de personas extranjeras era mayor que el correspondiente a las personas autóctonas, para quienes, de hecho, era negativo (-0,84% y -1.0% en los intervalos 2009-2010 y 2010-2011 respectivamente). Todo ello lleva a pensar que lo que ha ocurrido no es que el peso de las mujeres inmigrantes en el sector de la atención doméstica se haya reducido, sino que estas se han beneficiado en menor medida que las mujeres autóctonas que trabajan en este mismo sector de los cambios normativos establecidos por el RD 1620/2011.

**Tabla 16. Evolución del incremento porcentual interanual en el número de personas trabajadoras afiliadas a la Seguridad Social en alta laboral en el RETH por nacionalidad (2008/2013)**

Personas afiliadas	2008-2009	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013
Extranjeras	3,18	11,43	13,17	20,42	-3,34
Autóctonas	5,05	-0,84	-1,00	54,62	52,33
Total	4,14	5,07	6,23	36,01	25,51

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la Tesorería General de la Seguridad Social.

- b. Entre trece mil y quince mil mujeres inmigrantes trabajan en el servicio doméstico en Euskadi, un 40% más que en 2009

De a la EPIE correspondiente a 2010, en ese año trabajaban en el servicio doméstico en Euskadi un total de 13.270 mujeres de nacionalidad extranjera, a las que habría que sumar otras casi 2.000 mujeres nacidas en diferentes orígenes, pero nacionalizadas. Por tanto, de acuerdo a esta fuente, algo más de quince mil mujeres inmigrantes se dedicaban en aquel año a esta actividad en Euskadi.

El CMT también permite una aproximación evolutiva referida a la misma cuestión, pero con datos algo más recientes, concretamente ofrece resultados entre 2009 y 2013 (sin diferenciar en cualquier caso entre mujeres de nacionalidad extranjera y mujeres nacidas en el extranjero y nacionalizadas, como la EPIE).

De acuerdo al CMT, en 2013 trabajaban en este sector un total de 13.279 mujeres extranjeras, frente a las 9.652 que lo hacían en el año 2009, de manera que se habría producido un incremento del 37% en el número de mujeres inmigrantes ocupadas –como veremos, no necesariamente contratadas– en este sector. Además, y aunque su papel sigue siendo testimonial, también se ha experimentado un crecimiento en el número de hombres migrantes ocupados en el sector doméstico: concretamente se han multiplicado por tres en el mismo periodo.

**Tabla 17. Evolución del número de personas de nacionalidad extranjera que trabajan en el sector doméstico en Euskadi, por sexo (2009/2013).**

Personas ocupadas en el sector doméstico		2009	2010	2011	2013	% Var. 09-13
Población extranjera	Hombre	308	1.037	362	1.043	239,12
	Mujer	9.652	10.075	8.091	13.299	37,78
	Total	9.960	11.112	8.453	14.343	44,00

Fuente: Censo del Mercado de Trabajo, Órgano Estadístico Específico, Departamento de Empleo y Políticas Sociales.

El crecimiento en el número de mujeres inmigrantes ocupadas en este sector de actividad en Euskadi contrasta con una ligera reducción en la presencia de mujeres autóctonas. La tabla siguiente recoge la evolución del número de hombres y mujeres de nacionalidad española que trabajan en este sector. Los datos de ambas tablas ponen de manifiesto que, si bien el crecimiento del empleo masculino en el sector ha sido similar entre los hombres de ambas procedencias, en el caso de las mujeres ha crecido más entre las extranjeras que entre las autóctonas (cuya presencia en el sector, de hecho, se ha reducido).

**Tabla 18. Evolución del número de personas de nacionalidad española que trabajan en el sector doméstico en Euskadi, por sexo (2009/2013).**

Personas ocupadas en el sector doméstico		2009	2010	2011	2013	% Var. 09-13
Población autóctona	Hombre	444	811	719	1.336	201,15
	Mujer	14.530	15.961	16.197	14.161	-2,54
	Total	14.973	16.772	16.916	15.497	3,50

Fuente: Censo del Mercado de Trabajo, Órgano Estadístico Específico, Departamento de Empleo y Políticas Sociales.

De los datos apuntados hasta ahora se deducen, por tanto, dos elementos importantes:

- Las mujeres inmigrantes han ido en los últimos cuatro años ganando peso dentro del colectivo de las personas ocupadas en este sector<sup>41</sup>, pasando de ser el 38% en 2009 –un porcentaje en sí mismo elevado– al 44% en 2013.
- Si tenemos en cuenta únicamente a las mujeres, observamos en el mismo sentido que si en 2009 suponían el 40% de todas las mujeres que se dedican a este tipo de empleo, en 2013 suponen prácticamente la mitad.

**Tabla 19. Evolución del peso relativo de las mujeres de nacionalidad extranjera que trabajan en el sector doméstico en Euskadi (2009/2013).**

Mujeres extranjeras ocupadas en el sector doméstico	2009	2010	2011	2013
Mujeres extranjeras ocupadas en el sector doméstico en relación a todo el personal doméstico (%)	38,7	36,1	31,9	44,6
Mujeres extranjeras ocupadas en el sector doméstico en relación al personal doméstico femenino (%)	39,9	38,7	33,3	48,4

Fuente: Censo del Mercado de Trabajo, Órgano Estadístico Específico, Departamento de Empleo y Políticas Sociales.

Además de identificar el número de mujeres inmigrantes o de nacionalidad extranjera que trabajan en el ámbito de los servicios domésticos en Euskadi, las encuestas disponibles permiten analizar en qué medida el empleo en este sector representa la principal ocupación de las mujeres de diferentes orígenes radicadas en Euskadi o si, por el contrario, trabajan principalmente en otros sectores.

Los datos relativos a esa cuestión que se recogen de la EPIE ponen de manifiesto dos elementos claros: en primer lugar, si las mujeres extranjeras se consideran en su totalidad, el empleo en el servicio doméstico es, efectivamente, la ocupación mayoritaria, ya que el 42% de ellas trabajan en este sector. Sin embargo, la realidad es diferente si se tiene en cuenta la procedencia geográfica de estas mujeres, puesto que los porcentajes son muy elevados entre las mujeres latinoamericanas –casi el 80%, entre las mujeres paraguayas–, pero mucho más bajos entre las mujeres africanas o asiáticas. De hecho, casi el 75% de las mujeres extranjeras que trabajan en este sector del servicio doméstico proceden de América Latina, cuando apenas representan el 51% de las mujeres extranjeras residentes en Euskadi.

En el caso de las mujeres nacidas en el extranjero y posteriormente nacionalizadas, sin embargo, la situación es diferente: aunque en este colectivo la mayoría de las cuidadoras siguen siendo latinoamericanas, la dedicación casi exclusiva al empleo doméstico es menor, ya que sólo el 24% de ellas trabaja en este sector. Además, en ese caso, en el caso de las mujeres de la UE occidental el peso del empleo doméstico es mucho más elevado entre las mujeres nacionalizadas que entre las extranjeras.

<sup>41</sup> Como hemos visto, no ha ocurrido lo mismo en el caso de las mujeres afiliadas al régimen de trabajadores/as del hogar de la Seguridad Social.

**Tabla 20. Población femenina de 16 a 65 años ocupada en servicio doméstico, distribución porcentual (2010)**

Nacionalidad	Mujeres extranjeras		Mujeres nacionalizadas	
	% Horizontales	% Verticales	% Horizontales	% Verticales
UE Occidental	19,6	3,4	50,8	12,0
Rumanía y otros UE Oriental	39,1	11,3	0,0	0,0
Magreb	8,8	0,8	0,0	0,0
Argentina, Chile, Uruguay	18,8	1,9	4,9	2,0
Colombia, Ecuador, Perú	43,7	20,8	28,3	48,6
Bolivia	70,4	20,9	42,0	3,3
Paraguay	78,7	13,2	72,2	2,5
Brasil, Venezuela, R. Dominicana	36,6	7,4	24,0	16,6
Resto América Latina	49,9	13,5	21,4	8,6
China	0,0	0,0	0,0	0,0
Senegal	6,1	0,1	0,0	0,0
Resto de África	25,5	0,7	20,6	4,8
Resto del Mundo	40,4	6,1	18,5	1,7
Total	42,6	100,0	24,1	100,0

Fuente: Encuesta de Población Inmigrante en Euskadi, 2010. Órgano Estadístico Específico, Departamento de Empleo y Políticas Sociales.

En las tablas anteriores hemos visto cómo ha crecido el número de mujeres inmigrantes ocupadas en el sector doméstico y cómo estas han llegado a constituir la mitad de la población femenina ocupada en el sector pero, ¿ha ocurrido lo mismo en el sector de los Servicios Sociales formales<sup>42</sup>?

Parece obvio que no: aunque es cierto que el peso de las mujeres extranjeras en este sector ha crecido sustancialmente en los últimos años (más incluso que en el caso del servicio doméstico), su peso en los servicios sociales formales –con y sin alojamiento– es, pese al crecimiento registrado, minoritario: en 2013 suponían el 10% de todas las mujeres que trabajan en ese sector (lo que indica en cualquier caso un peso mucho más elevado que en 2010, cuando apenas representaban el 3%).

**Tabla 21. Evolución del número de personas de nacionalidad extranjera que trabajan en servicios sociales formales en Euskadi, por sexo (2009-2013).**

Población que trabaja en servicios sociales formales		2009	2010	2011	2013	% Var. 09-13
Población ocupada	Hombre	175	144	303	29	-83,33
	Mujer	406	299	581	1791	341,19
	Total	581	443	884	1820	213,12
Distribución porcentual	Hombre	-	-	--	-	-
	Mujer	5,34	3,56	4,52	9,90	-
	Total	3,89	2,75	3,84	7,76	-

Fuente: Censo del Mercado de Trabajo, Órgano Estadístico Específico, Departamento de Empleo y Políticas Sociales.

A parecidas conclusiones se llega si se analiza, para ambos colectivos, la ratio entre el empleo en el servicio doméstico y el empleo en los servicios sociales formales. En el caso de las mujeres autóctonas, con datos de 2013, por cada mujer empleada en los servicios sociales se contabilizaba, aproximadamente, otra en el servicio doméstico; en el caso de las mujeres inmigrantes, por cada mujer empleada en los servicios sociales formales, 7 lo estaban en el servicio doméstico. En todo caso, conviene llamar la atención sobre el hecho de que esta ratio ha disminuido en los últimos años,

<sup>42</sup> El análisis de esta cuestión es interesante, porque permite analizar en qué medida las mujeres inmigrantes se están incorporando al trabajo de cuidados formal, realizado en los Servicios Sociales, como por ejemplo en el Reino Unido, según se ha señalado previamente, o por el contrario su papel se limita al trabajo doméstico, con las limitaciones profesionales y personales que ello, como también se ha señalado previamente, conlleva.

ya que en 2010 la ratio ascendía a 33 mujeres empleadas en el sector doméstico por cada una que lo estaba en los servicios sociales formales.

**Tabla 22. Evolución de la ocupación femenina extranjera en servicios sociales formales respecto al total. Ratio servicio doméstico/servicios sociales por nacionalidad (2009/2013).**

Ocupación femenina en servicios sociales formales		2009	2010	2011	2013
Mujeres extranjeras ocupadas en servicios sociales formales en relación a todo el personal femenino del mismo sector (%)		2,84	2,11	3,49	9,63
Mujeres inmigrantes	Ratio empleo servicio doméstico /servicios sociales formales	23,8	33,6	13,9	7,4
Mujeres autóctonas	Ratio empleo servicio doméstico /servicios sociales formales	1,0	1,1	1,0	0,8

Fuente: Censo del Mercado de Trabajo, Órgano Estadístico Específico, Departamento de Empleo y Políticas Sociales.

Por tanto, y en la línea de la discriminación múltiple a la que hace referencia el título de este estudio, cabe pensar que las mujeres inmigrantes están sometidas a una posible discriminación, en la medida en que consiguen acceder con cierta facilidad a los trabajos en el servicio doméstico, pero no a los servicios formales de cuidado, cuyo acceso está, en la práctica, reservado a las mujeres autóctonas. Esta situación, en cualquier caso, podría estar paulatinamente corrigiéndose si se tiene en cuenta el rápido crecimiento del peso de las mujeres inmigrantes en los servicios sociales formales.

Estas diferencias se observan con claridad si –volviendo nuevamente a la información referida a los contratos realizados cada año– se analiza cómo ha crecido el número de contrataciones a las mujeres extranjeras y autóctonas en el servicio doméstico y en los servicios sociales formales, con y sin alojamiento. La tabla pone de manifiesto que para las mujeres autóctonas la contratación en los servicios formales ha crecido de forma muy clara entre 2009 y 2014 –un 26% en el caso de los centros residenciales y un 5,4% en el caso de los centros sin alojamiento–, mientras se reducía para las mujeres inmigrantes (un 32% y un 60%, respectivamente). Como consecuencia de esos cambios, en 2014, corresponden a mujeres inmigrantes el 3,7% de los contratos que se realizan en los servicios sociales residenciales, el 4,2% en los servicios sociales sin alojamiento y el 56% en el servicio doméstico, frente al 8% del conjunto de las contrataciones realizadas en 2014 a mujeres en el conjunto de la CAE.

**Tabla 23. Evolución del número anual de contratos realizados a mujeres autóctonas y extranjeras en los servicios sociales y en el servicio doméstico, por rama de actividad y nacionalidad (2009/2014)**

Contratación femenina en servicios sociales y domésticos		2009	2010	2011	2012	2013	2014	% Var. 09-14
Mujeres inmigrantes	Asistencia en establecimientos residenciales	2.010	2.186	2.609	2.241	2.042	1.364	-32,1
	Actividades de servicios sociales sin alojamiento	1.851	1.515	1.366	1.002	804	733	-60,4
	Hogares como empleadores de personal doméstico	158	187	224	2.806	7.444	7.109	4.399,4
	Total	31.097	31.890	30.940	28.196	30.158	27.374	-12,0
Mujeres autóctonas	Asistencia en establecimientos residenciales	28.148	29.625	32.569	32.784	35.544	35.724	26,9
	Actividades de servicios sociales sin alojamiento	15.895	15.839	15.714	14.870	16.086	16.761	5,4
	Hogares como empleadores de personal doméstico	137	148	168	2.558	5.163	5.566	3.962,8
	Total	323.951	333.615	335.806	318.475	317.999	322.570	-0,4
Mujeres inmigrantes contratadas en relación al total de las contrataciones femeninas (%)	Asistencia en establecimientos residenciales	6,7	6,9	7,4	6,4	5,4	3,7	--
	Actividades de servicios sociales sin alojamiento	10,4	8,7	8,0	6,3	4,8	4,2	--
	Hogares como empleadores de personal doméstico	53,6	55,8	57,1	52,3	59,0	56,1	--
	Total	8,8	8,7	8,4	8,1	8,7	7,8	--

Fuente: Servicio de Análisis, Estudios y Estadísticas del Gabinete Técnico de LANBIDE

### 5.3.2. Las condiciones de trabajo de las mujeres inmigrantes que trabajan en el servicio doméstico en Euskadi

Una vez estimado el número de mujeres inmigrantes que trabajan en Euskadi en el ámbito de la atención doméstica y los cuidados en el hogar, se analizan en este epígrafe, a través de los datos disponibles en las encuestas ya citadas, algunos elementos relacionados con las condiciones de trabajo de estas mujeres, fundamentalmente en lo que se refiere a la autorización administrativa para el desempeño de un trabajo, el tipo de contratación, la afiliación a la Seguridad Social, los salarios recibidos, los principales problemas laborales y la satisfacción con el puesto de trabajo. Los datos provienen tanto del CMT como de la ECT<sup>43</sup>, ambas de 2013.

#### a. Se reduce el peso de las personas ocupadas en el sector sin permiso de trabajo

En primer lugar, en lo que se refiere a la disponibilidad de un permiso de trabajo, los datos del CMT ponen de manifiesto que se ha ido reduciendo a lo largo de los últimos años el porcentaje de mujeres inmigrantes que trabajan en el servicio doméstico y que carecen de permiso de trabajo. Ello puede deberse tanto a una mejora real de la situación en este aspecto de las mujeres que desempeñan esta

<sup>43</sup> En este caso, como se ha dicho, la información se refiere a todas las personas que trabajan en el servicio doméstico.

ocupación, como al hecho –no necesariamente tan positivo– de que hayan sido aquellas con permiso de trabajo las que, durante los años de crisis, han mantenido su empleo con mayor facilidad. En todo caso, de acuerdo a los datos del CMT, en 2013 el 92% de las mujeres extranjeras que trabajan en este sector tenían un permiso de trabajo y el 7,3% no. En el caso del conjunto de la población inmigrante ocupada para el mismo año, el porcentaje de quienes carecen de permiso de trabajo es, según el CMT, del 7,6%, muy similar por tanto al de las mujeres ocupadas en este sector.

**Tabla 24. Evolución de la distribución de las mujeres inmigrantes que trabajan en el servicio doméstico según disponibilidad de permiso de trabajo (2009-2013).**

Mujeres ocupadas en el sector doméstico (%)	2009	2010	2011	2013
Con permiso	76,0	67,5	83,0	92,7
Sin permiso	24,0	32,5	17,0	7,3
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: Censo del Mercado de Trabajo, Órgano Estadístico Específico, Departamento de Empleo y Políticas Sociales.

*b. Crece la contratación regular y también la contratación indefinida*

Las fuentes estadísticas que se están utilizando permiten evaluar qué porcentaje de estas mujeres trabajan de forma regular y qué porcentaje lo hace en el marco de la economía sumergida o al menos, sin que medie una contratación regular. Los datos al respecto son más optimistas de lo que en primera instancia cabía esperar. Como se observa en la tabla siguiente, y en la línea de lo señalado respecto al permiso de trabajo, parece haberse producido en los últimos años una mejora en la situación de las mujeres inmigrantes a este respecto, ya que las asalariadas sin contrato han pasado de representar el 40% del colectivo en 2009 al 25% en 2013. Esta mejoría puede ser, de nuevo una influencia del cambio de normativa que supuso la implantación del RD 1620/2011.

**Tabla 25. Evolución de la distribución de las mujeres inmigrantes ocupadas en el sector doméstico por tipo de contratación (2009-2013)**

Tipo de contrato (%)	2009	2010	2011	2013
No asalariada	8,5	3,2	6,9	0,0
Asalariada indefinida	28,7	38,7	38,5	54,0
Asalariada no indefinida	17,6	23,2	19,1	20,8
Asalariada sin contrato	40,9	34,7	35,5	24,5
Otra situación	4,3	0,2	0,0	0,8
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: Censo del Mercado de Trabajo, Órgano Estadístico Específico, Departamento de Empleo y Políticas Sociales.

También es importante destacar el incremento en el porcentaje de mujeres inmigrantes ocupadas en el sector del servicio doméstico que tienen un contrato indefinido, ya que entre 2009 y 2013 han pasado del 28% al 54%, siendo en 2013 el grupo mayoritario en este sector de actividad, también entre las mujeres extranjeras.

Al objeto de contextualizar la evolución de estos dos indicadores en el caso de las mujeres inmigrantes que trabajan en el servicio doméstico, la tabla siguiente recoge –también con datos del Censo del Mercado de Trabajo– el porcentaje de personas que trabajan sin contrato para varios colectivos diferentes: las mujeres inmigrantes que trabajan en el servicio doméstico, las mujeres autóctonas que trabajan en ese servicio y las mujeres, extranjeras y autóctonas, que trabajan en los servicios sociales, así como el conjunto de la población ocupada en la CAE. Si bien es cierto que los

datos relativos a las mujeres autóctonas son bastante erráticos, parece claro al menos que el peso del empleo sin contrato es en este sector mucho más elevado que en los servicios sociales formales; con todo, no puede decirse que sea entre las mujeres inmigrantes mucho más elevado que entre las autóctonas. En todo caso, si durante todo el periodo analizado el porcentaje medio de personas trabajadoras sin contrato para toda la población ocupada se sitúa en el 1,8%, en el caso de las mujeres extranjeras que trabajan en el servicio doméstico llega al 33%, lo que pone de manifiesto en qué medida en este colectivo el trabajo sin contrato sigue siendo una realidad más habitual que en el conjunto del mercado de trabajo vasco.

**Tabla 26. Evolución del peso de las personas asalariadas sin contrato en diversos colectivos (2009-2013)**

<b>Población asalariada sin contrato (%)</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2013</b>
Mujeres autóctonas servicio doméstico	38,8	56,3	57,7	14,4
Mujeres extranjeras servicio doméstico	40,8	34,7	35,5	24,4
Mujeres servicios sociales	0,55	0,00	0,00	0,00
Conjunto población ocupada	1,8	2,1	2,1	1,4

Fuente: Censo del Mercado de Trabajo, Órgano Estadístico Específico, Departamento de Empleo y Políticas Sociales.

En lo que se refiere al peso del empleo indefinido, y siempre según el CMT, la situación de las mujeres extranjeras que trabajan en los servicios domésticos es similar –tanto en lo que se refiere a la evolución como a la situación en 2013– a la de las mujeres autóctonas que trabajan en ese mismo sector. El porcentaje, sin embargo, es superior para las mujeres que trabajan en los servicios sociales formales, y más aún para el conjunto del tejido productivo donde –pese al incremento en la contratación temporal que se viene registrando en los últimos años– el porcentaje de personas ocupadas con contrato indefinido se ha mantenido relativamente estable en torno al 80%, 25 puntos superior al sector del servicio doméstico.

**Tabla 27. Evolución del peso de las personas asalariadas con contrato indefinido en diversos colectivos (2009-2013)**

<b>Población con contrato indefinido (%)</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2013</b>
Mujeres autóctonas servicio doméstico	26,0	25,1	29,5	52,7
Mujeres extranjeras servicio doméstico	28,6	38,7	38,4	54,0
Mujeres servicios sociales	67,4	72,2	69,5	69,0
Conjunto población ocupada	81,2	78,4	78,3	78,5

Fuente: Censo del Mercado de Trabajo, Órgano Estadístico Específico, Departamento de Empleo y Políticas Sociales.

La EPIE también permite analizar –aunque únicamente para 2010– la situación de las mujeres inmigrantes que trabajan en el servicio doméstico en relación al tipo de contrato realizado, y compararlo además con las mujeres y los hombres inmigrantes que trabajan en otros sectores<sup>44</sup>.

Como se observa en la tabla siguiente, el porcentaje de personas sin contrato es entre las mujeres extranjeras que trabajan en el servicio doméstico del 43% (diez puntos más, en el mismo año, que el CMT), y del 37% entre las nacionalizadas. Para el conjunto de las mujeres extranjeras ocupadas la tasa es del 21% y para la población masculina extranjera ocupada del 6%. En el caso del conjunto de la

<sup>44</sup> Los datos que arroja esta encuesta son algo más negativos que los que recoge el CMT. Pese a que son menos recientes, y carecen de datos de evolución, se han recogido debido a que pueden ser más representativos de la situación de la población inmigrante, al tratarse de una encuesta específicamente dirigida a este colectivo.

población vasca ocupada, la tasa es como antes se ha dicho inferior al 2%, lo que pone de manifiesto –al margen de la aparentemente positiva evolución registrada en los últimos años– la brecha que a este respecto existe todavía entre el colectivo analizado y el conjunto de la población ocupada en relación a esta cuestión.

**Tabla 28. Población extranjera de 16 a 65 años por ocupación y tipo de contrato**

Población extranjera	Tipo de contrato							Total
	Indefinido	Temporal	Obra o servicio	Otro tipo	Sin contrato	No asalariada	No ocupada	
Femenina ocupada	38,7	25,2	7,2	0,5	21,3	7,1	0,0	100,0
Masculina ocupada	41,1	22,7	8,9	0,3	6,9	20,2	0,0	100,0
Total ocupada	39,9	24,0	8,0	0,4	14,2	13,6	0,0	100,0
Femenina ocupada en el sector doméstico	23,4	22,8	6,2	0,0	43,6	4,0	0,0	100,0

Fuente: Encuesta de Población Inmigrante en Euskadi, 2010. Órgano Estadístico Específico, Departamento de Empleo y Políticas Sociales.

**Tabla 29. Población nacionalizada de 16 a 65 años por ocupación y tipo de contrato**

Población nacionalizada	Tipo de contrato							Total
	Indefinido	Temporal	Obra o servicio	Otro tipo	Sin contrato	No asalariada	No ocupada	
Femenina ocupada	49,9	17,2	7,1	0,6	10,0	15,2	0,0	100,0
Masculina ocupada	45,4	18,4	9,1	0,0	1,5	25,6	0,0	100,0
Total Ocupada	47,7	17,8	8,1	0,3	5,9	20,3	0,0	100,0
Femenina ocupada en el sector doméstico	37,7	6,8	8,4	0,0	37,3	9,7	0,0	100,0

Fuente: Encuesta de Población Inmigrante en Euskadi, 2010. Órgano Estadístico Específico, Departamento de Empleo y Políticas Sociales.

También existen de acuerdo a la EPIE diferencias importantes en lo que se refiere a la extensión del contrato indefinido: sólo el 23% de las mujeres extranjeras ocupadas en este sector tiene un contrato indefinido, frente al 39% del conjunto de la población extranjera ocupada o el 47% de la población ocupada de origen inmigrante que ha accedido a la nacionalidad española. Para el mismo año, el CMT registraba un porcentaje de contratación indefinida del 34%; 11 puntos más elevada, por tanto.

*c. Crece también el porcentaje de mujeres inmigrantes ocupadas en el ámbito del servicio doméstico que cotizan a la Seguridad Social*

Al margen de cuantificar el número y el porcentaje que representan las mujeres extranjeras afiliadas a la Seguridad Social en el RETH, es también posible –con los datos del CMT– calcular qué porcentaje de la población femenina extranjera que trabaja en este sector cotiza a la Seguridad Social, comparando ese dato con el que corresponde a las mujeres autóctonas que también trabajan en este ámbito o al conjunto de las mujeres ocupadas en el tejido productivo vasco.

Tal y como se observa en la primera de las siguientes tablas, aunque con ciertos altibajos, el porcentaje de mujeres extranjeras ocupadas en este sector que sí cotizan a la Seguridad Social ha ido creciendo de forma relativamente sostenida en el tiempo, pasando del 42% en 2009 al 73% en 2013. Este dato coincide con la mejora en el acceso a la contratación regular y a la contratación indefinida que se ha observado en el punto anterior.

**Tabla 30. Evolución de la distribución de las mujeres inmigrantes ocupadas en el sector doméstico y cotización a la Seguridad Social (2009/2013)**

Mujeres inmigrantes ocupadas en el sector doméstico (%)	2009	2010	2011	2013
Afiliadas	42,7	64,2	60,4	73,6
No afiliadas	44,3	32,4	39,5	26,3
No asalariadas	8,5	3,1	0,0	0,0
Sin información	4,2	0,2	0,0	0,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: Censo del Mercado de Trabajo, Órgano Estadístico Específico, Departamento de Empleo y Políticas Sociales.

Pero sí, como se ha hecho antes, comparamos esa tasa de personas ocupadas cotizantes a la Seguridad Social con las correspondientes a otros grupos de personas ocupadas, observamos que –pese a la mejora experimentada en ese sentido–, la situación de las mujeres extranjeras que trabajan en este ámbito es algo peor que la de sus compañeras autóctonas y, sobre todo, sustancialmente peor que la del conjunto de las personas que trabajan en los servicios sociales formales o en el conjunto de la economía vasca.

**Tabla 31. Evolución del porcentaje de personas ocupadas que no cotizan a la Seguridad Social, para diferentes colectivos de personas ocupadas (2009/2013)**

Personas ocupadas no afiliadas (%)	2009	2010	2011	2013
Mujeres extranjeras ocupadas en el servicio doméstico	44,3	32,4	39,5	26,3
Mujeres autóctonas ocupadas en el servicio doméstico	35,0	47,3	51,11	17,8
Población ocupada en servicios sociales	0,0	1,2	2,1	4,1
Total población ocupada	2,4	2,3	2,6	2,6

Fuente: Censo del Mercado de Trabajo, Órgano Estadístico Específico, Departamento de Empleo y Políticas Sociales.

d. *Se mantiene la brecha salarial entre las mujeres inmigrantes ocupadas en el sector de la atención doméstica y el resto de la población ocupada*

Tanto el Censo del Mercado de Trabajo como la Encuesta de Condiciones de Trabajo ofrecen información de gran interés en relación al salario que percibe la población ocupada en Euskadi y, con las lógicas limitaciones muestrales, el que perciben las mujeres extranjeras que trabajan en el servicio doméstico. En ese sentido, los datos del CMT permiten no sólo estimar el salario medio de estas mujeres y su evolución a lo largo del tiempo sino también, calcular la brecha salarial que existe en relación a las mujeres autóctonas que realizan el mismo trabajo.

La primera de las siguientes tablas recoge la evolución del ingreso ordinario neto promedio de las mujeres extranjeras y autóctonas que trabajan en el servicio doméstico en Euskadi. De acuerdo al CMT, el salario medio de las mujeres inmigrantes se sitúa en 630 euros mensuales netos; se trata en cualquier caso de un ingreso ordinario neto superior al de las mujeres autóctonas que trabajan en este mismo sector (lo que puede deberse tanto a un mayor salario efectivo como a una dedicación horaria mayor). En todo caso, medida en estos términos, la brecha salarial sería positiva para las mujeres extranjeras en relación a las autóctonas. Por otra parte, desde 2009 el ingreso medio de estas mujeres se ha incrementado en un 3,2%, algo menos que el de las mujeres autóctonas y bastante por debajo también del incremento general del IPC, que ha sido en ese periodo del 8,7%.

**Tabla 32. Evolución de los ingresos ordinarios netos de las mujeres que trabajan en el sector de la atención doméstica por nacionalidad**

Mujeres ocupadas en atención doméstica	2009	2010	2011	2013	% Var. 09-13
Mujeres inmigrantes	611,1	611,2	673,7	630,9	3,2
Mujeres autóctonas	552,6	531,0	508,8	585,3	5,9
Brecha	-9,5	-13,1	-24,4	-7,2	

Fuente: Censo del Mercado de Trabajo, Órgano Estadístico Específico, Departamento de Empleo y Políticas Sociales.

Cuando la evolución de los ingresos ordinarios netos de esta población se analizan desde el punto de vista evolutivo, se observa una mejora más acusada –al margen de posibles cambios en la dedicación horaria– en el caso de las mujeres autóctonas que se dedican a esta actividad. En todo caso, si entre 2009 y 2013, de acuerdo al CMT, las mujeres ocupadas del conjunto de la CAE han reducido en un 0,3% su salario ordinario neto medio, en el caso de las mujeres extranjeras que trabajan en el servicio doméstico se ha producido un incremento del 3,2%, como antes se ha señalado. Al margen de posibles cambios en la dedicación horaria de cada grupo, también podría haberse producido en este caso un efecto de sustitución, en el sentido de que no haya cambiado tanto la remuneración neta individual, sino la composición de cada grupo –como consecuencia por ejemplo del abandono de esta ocupación de las mujeres inmigrantes peor remuneradas–, lo que hubiera elevado artificialmente el salario ordinario neto medio. Ese efecto de sustitución podría en todo caso haberse dado en ambos colectivos.

**Tabla 33. Evolución de los ingresos ordinarios netos de diversos colectivos**

Población ocupada	2009	2010	2011	2013	% Var. 09-13
Mujeres extranjeras ocupadas en el servicio doméstico	611,1	611,2	673,7	630,9	3,2
Mujeres autóctonas ocupadas en el servicio doméstico	552,6	531,0	508,8	585,3	5,9
Población femenina ocupada en servicios sociales	1.079,93	1.109,29	1.101,96	1.089,15	0,85
Total población ocupada femenina	1.272,23	1.247,60	1.233,58	1.267,92	-0,3
Total población ocupada masculina	1.543,38	1.536,40	1.527,92	1553,21	0,6

Fuente: Censo del Mercado de Trabajo, Órgano Estadístico Específico, Departamento de Empleo y Políticas Sociales.

La tabla siguiente recoge, finalmente, la distancia que separa el ingreso medio neto del colectivo que estamos analizando del correspondiente a las mujeres que trabajan en los servicios sociales formales y del conjunto de las mujeres y de los hombres ocupados en el mercado laboral de la CAE, así como, a título indicativo, la brecha global de género que se registra en Euskadi. Las mujeres extranjeras que trabajan en el servicio doméstico perciben por término medio unos ingresos netos ordinarios situados en torno al 58% de las mujeres que trabajan en los servicios sociales formales y en torno al 50% del conjunto de la población femenina ocupada. Si se relaciona el ingreso medio de estas mujeres con el ingreso medio masculino, la brecha es aún mayor, ya que el salario de estas mujeres apenas alcanza el 40% del salario medio masculino. Estas diferencias han variado poco a lo largo de los últimos años, del mismo modo que se ha modificado en escasa medida la brecha de género que existe entre las mujeres y los hombres en el conjunto del tejido productivo de la CAE.

**Tabla 34. Evolución de la brecha salarial entre las mujeres inmigrantes que trabajan en el ámbito del servicio doméstico y otros colectivos**

Brechas salariales	2009	2010	2011	2013
Población femenina ocupada en servicios sociales	56,6	55,1	61,1	57,9
Total población ocupada femenina	48,0	49,0	54,6	49,8
Total población ocupada masculina	39,6	39,8	44,1	40,6
Brecha de género global	82,4	81,2	80,7	81,6

Fuente: Censo del Mercado de Trabajo, Órgano Estadístico Específico, Departamento de Empleo y Políticas Sociales.

La encuesta de Condiciones de Trabajo ofrece también datos de interés en relación a la remuneración que perciben estas personas. Es importante destacar sin embargo que se trata de información relativa al conjunto de la población ocupada en el servicio doméstico y no a las mujeres inmigrantes que trabajan en el sector (que son en cualquier caso, como antes se ha dicho, más de la mitad de ese colectivo).

La primera de las tablas pone de manifiesto la evolución en el salario neto mensual y por hora, tanto en términos corrientes como constantes, y su relación con el que percibe el conjunto de la población ocupada. Como se observa en ella, la remuneración media del colectivo es de 710 euros mensuales, y se ha reducido desde 2009, en términos de euros constantes, con un ligero incremento en relación a 2014. El salario neto horario alcanza los 8,36 euros, que representan el 80% del salario neto horario del conjunto de la población ocupada vasca. En términos de salario mensual, la diferencia es sustancialmente mayor –apenas el 50%– lo que pone de manifiesto que, más allá de un salario inferior, quienes trabajan en este sector perciben una menor remuneración debido a una menor dedicación horaria.

**Tabla 35. Media de la remuneración neta en el último mes cobrado (en precios corrientes y en precios 2013) población asalariada y asimilada en servicio doméstico (2004-2013)**

	Indicador de remuneración	2004	2009	2013
Euros	Remuneración total (precios corrientes)	541,4	692,4	710,8
	Remuneración total (precios constantes)	676,2	756,0	710,8
	Rem./hora (precios corrientes)	7,04	6,51	8,36
	Rem./hora (precios constantes)	8,79	7,11	8,36
Conjunto población ocupada =100	Remuneración total (precios corrientes)	47,4	46,1	48,9
	Remuneración total (precios constantes)	47,4	46,1	48,9
	Rem./hora (precios corrientes)	83,7	60,3	79,3
	Rem./hora (precios constantes)	83,7	60,3	79,3

Fuente: Departamento de Empleo y Políticas Sociales. Encuesta de Condiciones de Trabajo

En todo caso, es importante señalar que el trabajo de bajos salarios resulta particularmente prevalente en este sector. Si el empleo de bajos salarios se define como el correspondiente a un salario inferior al 75% del salario medio, el 53% de las personas asalariadas en el sector estaría en esa situación, frente al 20% para el conjunto de la población asalariada y el 25% en el caso de la población asalariada femenina. En el caso de las personas que trabajan en el servicio doméstico, el porcentaje que representa el empleo de bajos salarios ha crecido entre 2009 y 2013, pero menos que para el conjunto de la población asalariada.

**Tabla 36. Porcentaje de la población asalariada y asimilada en el servicio doméstico sobre el conjunto de la población asalariada. Peso del salario/hora inferior al 75% de la media (precios 2013)**

	Servicio doméstico	Conjunto población asalariada	Población asalariada femenina
2004	54,7	21,2	29,4
2009	51,9	13,4	17,3
2013	53,4	20,8	25,7

Fuente: Departamento de Empleo y Políticas Sociales. Encuesta de Condiciones de Trabajo

Pese a todo, las personas que trabajan en este sector parecen mostrar un grado de satisfacción elevado con su remuneración o, al menos, más alto que en el pasado. Tal y como indica la tabla siguiente, el porcentaje de personas no satisfechas ha pasado del 51% en 2004 al 33% en 2013, mientras que para el conjunto de la población la evolución ha sido diferente, con una reducción clara entre 2004 y 2009 y una cierta recuperación en 2013.

**Tabla 37. Porcentaje de la población asalariada y asimilada en el servicio doméstico sobre el conjunto de la población asalariada. Grado de satisfacción con la remuneración percibida.**

	Servicio doméstico			Conjunto población asalariada		
	Muy satisfecha.	Satisfecha.	No satisfecha.	Muy satisfecha.	Satisfecha.	No satisfecha.
2004	7,0	49,0	51,0	7,0	57,1	42,9
2009	16,3	60,1	39,9	14,7	67,2	32,8
2013	14,8	66,7	33,3	9,3	61,1	38,9

Fuente: Departamento de Empleo y Políticas Sociales. Encuesta de Condiciones de Trabajo

e. *Similares problemas laborales y niveles de satisfacción que el resto de las personas inmigrantes ocupadas*

La EPIE permite analizar –aunque como antes se ha dicho, no desde el punto de vista evolutivo, sino únicamente para 2010– los problemas con los que se encuentran estas mujeres en su puesto de trabajo, comparando su situación con la de otros colectivos de personas inmigrantes. La tabla siguiente recoge el porcentaje de mujeres que trabajan en el servicio doméstico y que presentan los diversos problemas que recoge la encuesta. Algo más de un tercio de estas mujeres –en porcentajes similares para las mujeres extranjeras y las nacionalizadas– refieren problemas relacionados con las condiciones de trabajo o con aspectos concretos como la jornada, el salario o el contrato. Estos son sin duda los problemas más habituales. Menos frecuentes, aunque no desdeñables, son los problemas relacionados con la promoción, las responsabilidades y el trato recibido, así como la contratación irregular por deseo del empresario, la percepción de un salario inferior al de otras personas en el mismo puesto o la realización de jornadas de trabajo mayores que la establecida en el contrato, que afecta en torno al 10% de estas mujeres.

**Tabla 38. Porcentaje de mujeres inmigrantes que trabajan en el servicio doméstico y presentan diversos problemas laborales por nacionalidad (2010)**

Problemas laborales (%)	Extranjeras	Nacionalizadas
Problemas en las condiciones de trabajo	37,5	35,4
Problemas en jornada, salario, contrato	33,2	35,4
Problemas en promoción, responsabilidades y trato	12,6	8,0
Trabajo en situación irregular por deseo del empresario/a	11,5	26,0
Salario menor que el de otras personas en el mismo puesto	11,1	13,8
Jornada de trabajo mayor que la del contrato o la habitual	9,4	11,7
Obligación de meter horas extraordinarias	8,6	2,3
No se cumple el derecho de descanso (días libres)	6,9	5,0
Salario menor que el del contrato o el habitual	6,6	8,1
Incompatibilidad para cuidar hijos e hijas	5,4	6,6
Relegado/a a las peores tareas por ser extranjero/a	5,2	0,0
Aislamiento social o rechazo por parte de compañeros/as de trabajo	4,9	0,4
Imposibilidad de ascenso en la empresa por ser extranjero/a	4,6	2,7
Trato humillante por empleadores o superiores	4,3	4,9
Imposibilidad de asumir responsabilidades por ser extranjero/a	4,2	2,7
Jornada de trabajo menor que la del contrato o la habitual	3,3	5,8
Menores niveles de seguridad en el trabajo	3,3	0,0

Fuente: Encuesta de Población Inmigrante en Euskadi, 2010. Órgano Estadístico Específico, Departamento de Empleo y Políticas Sociales.

Si el porcentaje de mujeres ocupadas en el servicio doméstico que presentan los problemas laborales señalados se compara con el conjunto de la población inmigrante –masculina y femenina– ocupada, no se observan diferencias reseñables en relación a las mujeres, pero sí en relación a los hombres, al menos en aspectos tales como los problemas en promoción, responsabilidad y trato, la contratación irregular por deseo del empresario, la percepción de un salario inferior al pactado o, incluso, el trato humillante por empleadores o superiores, que en cualquier caso resulta minoritario.

**Tabla 39. Porcentaje de personas inmigrantes ocupadas que presentan diversos problemas laborales por nacionalidad, ocupación y sexo (2010)**

Ocupación	Personas ocupadas en el sector doméstico		Personas extranjeras ocupadas	
	Extranjeras	Nacionalizadas	Mujeres	Hombres
Problemas en las condiciones de trabajo	37,5	35,4	38,6	34,8
Problemas en jornada, salario, contrato	33,2	35,4	33,0	32,5
Problemas en promoción, responsabilidades y trato	12,6	8,0	12,7	6,5
Trabajo en situación irregular por deseo del empresario/a	11,5	26,0	7,2	2,4
Salario menor que el de otras personas en el mismo puesto	11,1	13,8	10,6	9,1
Jornada de trabajo mayor que la del contrato o la habitual	9,4	11,7	13,3	12,6
Obligación de meter horas extraordinarias	8,6	2,3	13,2	21,7
No se cumple el derecho de descanso (días libres)	6,9	5,0	7,5	5,4
Salario menor que el del contrato o el habitual	6,6	8,1	5,6	3,1
Incompatibilidad para cuidar hijos e hijas	5,4	6,6	7,4	3,8
Relegado/a a las peores tareas por ser extranjero/a	5,2	0,0	4,9	3,4
Aislamiento social o rechazo por parte de compañeros/as de trabajo	4,9	0,4	3,3	2,8
Imposibilidad de ascenso en la empresa por ser extranjero/a	4,6	2,7	4,2	3,8
Trato humillante por empleadores o superiores	4,3	4,9	3,7	1,6
Imposibilidad de asumir responsabilidades por ser extranjero/a	4,2	2,7	3,3	2,3
Jornada de trabajo menor que la del contrato o la habitual	3,3	5,8	2,9	2,7
Menores niveles de seguridad en el trabajo	3,3	0,0	3,2	1,9

Fuente: Encuesta de Población Inmigrante en Euskadi, 2010. Órgano Estadístico Específico, Departamento de Empleo y Políticas Sociales.

Se analiza finalmente, para terminar el epígrafe dedicado a las condiciones laborales de las mujeres inmigrantes que trabajan en el servicio doméstico, el nivel de satisfacción que estas mujeres tienen en relación a diversos elementos de su puesto de trabajo. De acuerdo a los datos de la EPIE, la relación con sus jefes o superiores es el elemento que concita mayor satisfacción, por encima de la que corresponde al conjunto de la población femenina extranjera ocupada y, sobre todo por encima de la que corresponde a los hombres extranjeros ocupados. También concita mayor satisfacción que entre los hombres ocupados –aunque la diferencia es pequeña– la cuestión de las condiciones materiales, el ritmo de actividad, el nivel de riesgos o la dureza del trabajo. Por el contrario, los elementos que concitan menos satisfacción son las posibilidades de promoción –aunque un 42% de ellas señala estar satisfecha con este aspecto– y la remuneración, con la que sólo el 60% está satisfecha (nueve puntos menos que entre el conjunto de las mujeres extranjeras ocupadas).

**Tabla 40. Porcentaje de personas inmigrantes ocupadas que se muestran satisfechos/as con diversos aspectos de su puesto de trabajo por nacionalidad, ocupación y sexo (2010)**

Ocupación	Ocupación servicio doméstico		Extranjeros/as ocupados/as	
	Extranjeras	Nacionalizadas	Mujeres	Hombres
Relación con la jefatura o cargos superiores	96,0	93,0	93,0	88,0
Condiciones materiales	90,6	95,5	88,6	87,5
Ritmo de la actividad	87,8	91,6	83,4	84,4
Nivel de riesgos	84,7	92,4	84,1	76,1
Ajuste a cultura, religión, etc.	84,0	91,1	87,2	89,0
Dureza	83,2	86,3	77,8	75,6
Contenido	77,7	70,1	81,9	83,1
Horario	77,4	82,5	81,6	80,6
Stress o presión psicológica	77,0	85,2	74,9	78,6
Puesto de trabajo	74,5	70,1	80,9	85,7
Remuneración	60,9	69,9	60,5	63,2
Posibilidades de promoción	42,6	50,3	48,2	61,6

Fuente: Encuesta de Población Inmigrante en Euskadi, 2010. Órgano Estadístico Específico, Departamento de Empleo y Políticas Sociales.

La Encuesta de Condiciones de Trabajo también ofrece algunos datos de interés –relativos al conjunto de la población asalariada que trabaja en el sector doméstico– sobre algunos elementos relacionados con la jornada de trabajo y la satisfacción con el puesto de trabajo. Una de las diferencias más importantes entre ambos grupos se refiere a la realización de actividades de formación, ya que si entre el conjunto de la población asalariada ha participado en ellas un 24%, en el caso de las personas empleadas del sector doméstico el porcentaje es inferior al 1%.

En relación a las pautas atípicas de trabajo, la situación del colectivo analizado es en general mejor que la del conjunto de la población asalariada, salvo en lo que se refiere a carecer de dos días seguidos de descanso, lo que afecta al 40% de este colectivo, frente al 20% del conjunto de la población asalariada. También parecen registrarse en este sector mayores niveles de satisfacción con las posibilidades de conciliación e incluso, aunque la diferencia es pequeña, con las características del puesto de trabajo en su conjunto. De hecho, los niveles de insatisfacción con diversos elementos específicos –tareas, horario, dureza y cargas de trabajo, presión psicológica...– son menores para este grupo que para el conjunto de la población asalariada<sup>45</sup>.

<sup>45</sup> Tal y como se ha puesto de manifiesto durante la descripción de la metodología cualitativa, las fuentes utilizadas tienen dificultades para captar la diversidad de realidades que coexisten en este sector: mujeres que cuidan a personas dependientes y mujeres que realizan trabajos domésticos propiamente dichos, que trabajan como externas y como internas... Así, hay que tener en cuenta las respuestas ofrecidas a partir de las herramientas cualitativas para la evaluación de estos aspectos del trabajo de las mujeres inmigrantes dedicadas al servicio doméstico y el cuidado

**Tabla 41. Indicadores relacionados con la calidad del empleo para la población asalariada en el servicio doméstico y el conjunto de la población asalariada (2013)**

		Población asalariada servicio doméstico	Conjunto población asalariada
Formación	Realización de cursos relevantes en el último año	0,6	24,7
Horas de trabajo	Media de las horas trabajadas en la última semana	30,0	35,8
Pautas atípicas de trabajo	Sin 2 días seguidos de descanso	40,6	20,0
	Trabaja en sábado (a.v.)	31,5	41,9
	Trabaja en domingo (a.v.)	17,4	26,2
	Trabaja en sábado o domingo(a.v.)	33,6	43,4
	Trabaja por la noche(a.v.)	9,3	17,7
	Trabaja más de 10 horas(a.v.)	11,6	19,0
Satisfacción con posibilidades de conciliación	Muy bien	46,4	24,6
	Bastante bien	38,5	57,8
	Bastante mal	8,9	13,0
	Muy mal	5,3	3,4
	Ns/Nc	0,9	1,3
Satisfacción general con el puesto de trabajo	Mucha satisfacción	32,7	23,4
	Bastante satisfacción	57,9	63,8
	Poca satisfacción	9,4	11,2
	Ninguna satisfacción	0,0	1,6
% insatisfacción con determinados aspectos	Contenido trabajo/Tareas	7,2	10,0
	Horario trabajo	10,8	17,1
	Dureza y cargas de trabajo	3,3	16,5
	Presión psicológica	7,4	28,7

Fuente: Elaboración propia a partir de DEPS. ECT 2004-2013.

### 5.3.3. Características personales, necesidades sociales y niveles de integración de las mujeres inmigrantes que trabajan en el servicio doméstico en Euskadi

Junto a su cuantificación y sus condiciones laborales, es necesario igualmente analizar las condiciones de vida de las mujeres inmigrantes que trabajan en el sector de los servicios domésticos, al objeto de conocer su nivel formativo, la prevalencia de la pobreza o la privación en el colectivo, los problemas sociales a los que se enfrentan, la demanda y uso de prestaciones públicas o los problemas de integración que experimentan en sus relaciones con la población autóctona. Este análisis se realizará a partir la Encuesta sobre Población Inmigrante en Euskadi, cuyos datos se refieren a 2010.

Desde el punto de vista metodológico, los datos que se ofrecen diferencian, dentro del colectivo de mujeres inmigrantes, a las de nacionalidad extranjera y a las que han adquirido la nacionalidad española, al objeto de detectar posibles diferencias entre ambos colectivos. En lo que se refiere a la comparación entre este colectivo y otros, para simplificar y sistematizar la presentación de los datos, su situación se compara en casi todos los casos con las mujeres extranjeras ocupadas –para saber si existen diferencias específicas asociadas al desempeño de esta ocupación–, con las mujeres

nacionalizadas ocupadas y con la población extranjera total, independientemente de su sexo u ocupación<sup>46</sup>.

- a. *La mayoría de las cuidadoras inmigrantes tienen permiso de trabajo permanente, pero la tasa de irregularidad es mayor que en otros colectivos de personas inmigrantes*

De acuerdo a los datos de la EPIE, en 2010, el 44% de las mujeres extranjeras ocupadas en el servicio doméstico tenían un permiso de residencia permanente y cerca del 21% estaba, por el contrario, en una situación administrativa irregular. Cerca de un 30% tenía permisos de trabajo temporales y un 3% permiso de residencia, pero no de trabajo, con lo que el porcentaje de irregularidad laboral se situaría en torno al 25% del colectivo. De acuerdo a esos datos, en 2010, el colectivo de mujeres extranjeras irregulares trabajando en el ámbito de la atención doméstica en el marco de la economía sumergida, sería de unas 2.700. Los datos de la EPIE también indican que esas 2.700 cuidadoras inmigrantes irregulares representan casi la mitad de las algo más de 6.000 mujeres inmigrantes en situación de irregularidad que la EPIE identificaba en 2010.

**Tabla 42. Distribución porcentual de las mujeres inmigrantes que trabajan en el servicio doméstico según situación administrativa (2010)**

Situación administrativa (%)	%
Permiso de trabajo inicial	5,16
Permiso de trabajo 1ª renovación	11,97
Permiso de trabajo 2ª renovación	15,22
Permiso de residencia permanente	44,02
Permiso de residencia (no de trabajo)	3,00
Irregular	20,19
Irregular sobrevenido	0,44
Total	100,00

Fuente: Encuesta de Población Inmigrante en Euskadi, 2010. Órgano Estadístico Específico, Departamento de Empleo y Políticas Sociales.

La tasa de irregularidad de estas mujeres es notablemente más elevada que la de cualquier otro grupo de inmigrantes considerado en la siguiente tabla (especialmente si nos fijamos en la población ocupada): Si se suman las personas en situación irregular, sobrevenida o no, y las que tienen permiso de residencia pero no de trabajo, el porcentaje es del 17% para el conjunto de la población inmigrante, pero apenas del 6% para las mujeres ocupadas y del 8% para los hombres ocupados. En el caso de las mujeres ocupadas en este sector el porcentaje alcanza como se ha dicho el 23,6%, y multiplica por tres el correspondiente al conjunto de la población inmigrante femenina ocupada.

<sup>46</sup> Los datos referidos a otros colectivos pueden ser solicitados a las personas autoras del informe.

**Tabla 43. Distribución porcentual de la población inmigrante según situación administrativa (2010)**

Situación administrativa (%)	Femenina	Masculina	Total	Femenina ocupada	Masculina ocupada	Sector doméstico
Permiso de trabajo inicial	2,00	1,85	1,93	2,62	2,00	5,16
Permiso de trabajo 1ª renovación	5,79	6,51	6,14	8,52	7,54	11,97
Permiso de trabajo 2ª renovación	11,30	8,61	10,00	17,12	10,38	15,22
Permiso de residencia permanente	63,95	64,55	64,24	60,56	74,10	44,02
Permiso de residencia (no de trabajo)	6,90	7,64	7,25	1,79	1,73	3,00
Irregular	9,33	10,16	9,73	9,11	3,94	20,19
Irregular sobrevenido	0,73	0,70	0,72	0,29	0,30	0,44
Total	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

Fuente: Encuesta de Población Inmigrante en Euskadi, 2010. Órgano Estadístico Específico, Departamento de Empleo y Políticas Sociales.

*b. Nivel de estudios inferior al del conjunto de las mujeres inmigrantes ocupadas*

El 45% de las mujeres extranjeras que trabajan en el servicio doméstico, y el 40% de las nacionalizadas que trabajan en este sector, tienen estudios secundarios y algo menos del 10%, en ambos casos, carecen de estudios. En el caso de las mujeres extranjeras el peso de quienes tienen estudios terciarios es relativamente elevado, casi el 12% si se tiene en cuenta también a quienes los están realizando en la actualidad.

**Tabla 44. Distribución porcentual de las mujeres inmigrantes que trabajan en el servicio doméstico según nivel educativo y nacionalidad (2010)**

Nivel educativo	Extranjeras	Nacionalizadas
Sin estudios significativos	8,7	9,1
Primarios	28,3	43,4
Secundarios	45,0	40,8
FP I	3,1	6,0
FP II	2,3	0,0
Terciarios en curso	3,9	0,0
Terciarios	8,7	0,7
Total	100,0	100,0

Fuente: Encuesta de Población Inmigrante en Euskadi, 2010. Órgano Estadístico Específico, Departamento de Empleo y Políticas Sociales.

El nivel educativo de este colectivo es algo más bajo que el del conjunto de la población inmigrante o el de las mujeres extranjeras ocupadas. Si bien es cierto, como se ha dicho, que en torno a un 12% de ellas tienen estudios terciarios, o lo están realizando, entre la población femenina nacionalizada o extranjera ocupada el porcentaje ronda el 20%. Al mismo tiempo, el peso de quienes no tienen estudios significativos es mayor en este grupo.

**Tabla 45. Distribución de la población inmigrante según nivel educativo (2010)**

Nivel educativo	Mujeres extranjeras servicio doméstico	Mujeres nacionalizadas servicio doméstico	Mujeres extranjeras ocupadas	Mujeres nacionalizadas ocupada	Población extranjera total
Sin estudios significativos	8,7	9,1	5,9	4,0	8,7
Primarios	28,3	43,4	23,2	26,4	29,0
Secundarios	45,0	40,8	43,7	34,5	35,9
FP I	3,1	6,0	3,8	6,4	4,9
FP II	2,3	0,0	3,0	5,9	4,9
Terciarios en curso	3,9	0,0	6,1	3,8	4,4
Terciarios	8,7	0,7	14,3	19,0	12,3
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: Encuesta de Población Inmigrante en Euskadi, 2010. Órgano Estadístico Específico, Departamento de Empleo y Políticas Sociales.

*c. Razones para la emigración y relaciones con el país de origen*

¿Cuál era la situación de estas mujeres antes de salir de su país de origen? En el caso de las que tienen nacionalidad extranjera, casi un 7% tenía con anterioridad un negocio propio, que en la mitad de los casos generaba además ingresos suficientes. Un 39,5% de ellas –54% en el caso de las mujeres nacionalizadas– eran personas asalariadas con ingresos insuficientes, mientras que el 40% (32% en el caso de las mujeres nacionalizadas) eran personas sin autonomía económica, es decir, inactivas o desempleadas. En un 13% de los casos, se trataba de personas asalariadas con ingresos suficientes, y cabe pensar que optaron por la emigración por razones diferentes a la carencia inmediata de ingresos.

**Tabla 46. Distribución porcentual de las mujeres inmigrantes que trabajan en el servicio doméstico según situación profesional y suficiencia económica antes de la salida del país de origen y nacionalidad (2010)**

Situación profesional e ingresos	Extranjeras	Nacionalizadas
Asalariada con ingresos suficientes	13,2	12,4
Asalariada con ingresos insuficientes	39,5	54,7
Propietaria de un negocio con ingresos suficientes	3,2	0,1
Propietaria de un negocio con ingresos insuficientes	3,5	0,0
Sin autonomía económica	40,3	32,7

Fuente: Encuesta de Población Inmigrante en Euskadi, 2010. Órgano Estadístico Específico, Departamento de Empleo y Políticas Sociales.

Si la distribución de las mujeres inmigrantes ocupadas en el servicio doméstico se compara con otros sectores de la población extranjera, se observan ciertas diferencias, aunque no se pueden considerar muy importantes. En todo caso, sí se observa que el porcentaje de quienes tenían en el país ingresos suficientes (16% en el caso de las mujeres extranjeras que trabajan en el servicio doméstico) es similar al de los demás grupos analizados, salvo las mujeres nacionalizadas ocupadas, que en un 27% de los casos disponían en su país de origen de un nivel de ingresos suficiente.

**Tabla 47. Distribución porcentual de la población inmigrante según situación profesional y suficiencia económica antes de la salida del país de origen (2010)**

Situación profesional e ingresos	Mujeres extranjeras servicio doméstico	Mujeres nacionalizadas servicio doméstico	Mujeres extranjeras ocupadas	Mujeres nacionalizadas ocupada	Población extranjera total
Población asalariada con ingresos suficientes	13,2	12,4	16,7	24,6	16,9
Población asalariada con ingresos insuficientes	39,5	54,7	36,2	32,7	32,5
Población propietaria de un negocio con ingresos suficientes	3,2	0,1	2,3	2,8	2,6
Población propietaria de un negocio con ingresos insuficientes	3,5	0,0	3,9	2,2	3,1
Población sin autonomía económica	40,3	32,7	40,5	37,8	43,4
Población nacida en el Estado	-	-	0,5	-	1,5

Fuente: Encuesta de Población Inmigrante en Euskadi, 2010. Órgano Estadístico Específico, Departamento de Empleo y Políticas Sociales.

Por otra parte, y frente a lo que en ocasiones se da por supuesto, sólo la mitad de estas mujeres (un tercio en el caso de las ya nacionalizadas) contrajeron una deuda antes de salir de su país para poder abordar su proceso migratorio. El porcentaje, en cualquier caso, es sustancialmente mayor que en el conjunto de la población femenina ocupada de nacionalidad extranjera o que en el caso de la población extranjera total, en cuyo caso una de cada cuatro personas contrajo una deuda económica con anterioridad a la salida del país de origen.

**Tabla 48. Distribución de la población inmigrante según deudas contraídas antes de la salida del país de origen (2010)**

Deudas contraídas	Mujeres extranjeras servicio doméstico	Mujeres nacionalizadas servicio doméstico	Mujeres extranjeras ocupadas	Mujeres nacionalizadas ocupada	Población extranjera total
Con deudas contraídas	49,6	32,9	34,8	27,0	25,0
Sin deudas contraídas	50,4	67,1	64,7	73,0	73,5
Nacida en el Estado	0,0	0,0	0,5	0,0	1,5

Fuente: Encuesta de Población Inmigrante en Euskadi, 2010. Órgano Estadístico Específico, Departamento de Empleo y Políticas Sociales.

Por último, uno de los rasgos que más caracteriza a las mujeres inmigrantes que trabajan en el servicio doméstico en Euskadi –especialmente a aquellas que no han accedido a la nacionalidad española– es el elevado porcentaje de ellas que envía remesas económicas a sus países de origen. Como se observa en la tabla siguiente, lo hace el 55% de ellas (y el 51% de las nacionalizadas), frente al 29% de la población extranjera total.

**Tabla 49. Distribución de la población inmigrante según envío de remesas a su país de origen (2010)**

Remesas al país de origen	Mujeres extranjeras servicio doméstico	Mujeres nacionalizadas servicio doméstico	Mujeres extranjeras ocupadas	Mujeres nacionalizadas ocupada	Población extranjera total
Envía remesas	55,5	51,2	49,4	37,4	29,88
No envía remesas	44,5	48,8	50,6	62,6	70,12

Fuente: Encuesta de Población Inmigrante en Euskadi, 2010. Órgano Estadístico Específico, Departamento de Empleo y Políticas Sociales.

- d. Una situación económica más precaria que la del conjunto de la población inmigrante, pero niveles similares de privación

Como cabía esperar si se tiene en cuenta su menor nivel de ingresos salariales señalado anteriormente, las mujeres inmigrantes –extranjeras o nacionalizadas– que trabajan en el servicio doméstico se encuentran mayoritariamente con dificultades para hacer frente a sus necesidades económicas. Como se observa en la tabla siguiente, en el caso de las mujeres extranjeras, el 20% tiene problemas para cubrir sus necesidades básicas (alimentación, vestido, calzado o vivienda) y el 36% tiene dificultades para hacer frente a gastos imprevistos; en el caso de las mujeres nacionalizadas, la situación es similar, si bien el peso de quienes tienen dificultades para las necesidades básicas es menor (el 12% del total) y el de quienes sólo tienen dificultades para hacer frente a los gastos imprevistos es mayor (46%). Con todo, también es importante señalar que en torno a un 40% de ambos grupos no presentan dificultades económicas.

**Tabla 50. Distribución porcentual de las mujeres inmigrantes que trabajan en el servicio doméstico según la existencia necesidades económicas (2010)**

Necesidades económicas	Mujeres extranjeras servicio doméstico	Mujeres nacionalizadas servicio doméstico
Para cubrir necesidades de alimentación, vestido-calzado o vivienda	20,74	12,94
Para hacer frente a gastos imprevistos	36,10	46,90
Sin dificultades	43,15	40,16
Total	100,00	100,00

Fuente: Encuesta de Población Inmigrante en Euskadi, 2010. Órgano Estadístico Específico, Departamento de Empleo y Políticas Sociales.

El porcentaje de mujeres ocupadas en el servicio doméstico que no pueden hacer frente a sus necesidades básicas es mayor que el correspondiente al conjunto de las mujeres inmigrantes ocupadas, un 51% de la cuales (60% en el caso de las nacionalizadas) no presenta dificultades económicas específicas<sup>47</sup>. Por otra parte, sin embargo, la situación de estas mujeres es algo mejor que la del conjunto de la población extranjera, que incluye tanto a las personas ocupadas como a las no ocupadas.

**Tabla 51. Distribución porcentual de la población inmigrante según la existencia necesidades económicas (2010)**

Necesidades económicas	Mujeres extranjeras servicio doméstico	Mujeres nacionalizadas servicio doméstico	Mujeres extranjeras ocupadas	Mujeres nacionalizadas ocupada	Población extranjera total
Para cubrir necesidades de alimentación, vestido-calzado o vivienda	20,74	12,94	17,81	15,87	29,11
Para hacer frente a gastos imprevistos	36,10	46,90	30,76	25,09	31,09
Sin dificultades	43,15	40,16	51,43	59,04	39,80
Total	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

Fuente: Encuesta de Población Inmigrante en Euskadi, 2010. Órgano Estadístico Específico, Departamento de Empleo y Políticas Sociales.

<sup>47</sup> En ese sentido, también es importante señalar que si las mujeres extranjeras que trabajan en el servicio doméstico representan como se ha dicho el 42% de todas las mujeres extranjeras ocupadas, representan también el 49% de las mujeres extranjeras ocupadas que no pueden cubrir sus necesidades económicas básicas

Pese a lo señalado anteriormente, las mujeres inmigrantes que trabajan en el sector de los cuidados domésticos no experimentan situaciones de privación económica en mayor medida que el resto de las mujeres inmigrantes ocupadas o que el resto de la población extranjera, especialmente si esta se refiere a los aspectos básicos. Efectivamente, como se observa en la tabla siguiente, el 53% de estas mujeres –y el 70% de las nacionalizadas– no experimentan ninguna privación, o no al menos una privación grave. El porcentaje es similar al del conjunto de la población extranjera. Cabe recordar en cualquier caso que, en 2010, la tasa de privación multidimensional era para el conjunto de las mujeres ocupadas de la CAE del 6,8%, es decir, la mitad que la tasa correspondiente a las mujeres extranjeras que trabajan en el servicio doméstico.

**Tabla 52. Distribución porcentual de la población inmigrante según tipos de privación (2010)**

Tipos de privación	Mujeres extranjeras servicio doméstico	Mujeres nacionalizadas servicio doméstico	Mujeres extranjeras ocupadas	Mujeres nacionalizadas ocupada	Población extranjera total
Multidimensional, aspectos básicos	14,6	11,8	11,7	7,0	18,3
Parcial, en aspectos básicos	31,5	17,8	27,6	22,0	29,9
Ninguna privación o no grave	53,9	70,4	60,7	71,1	51,8
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: Encuesta de Población Inmigrante en Euskadi, 2010. Órgano Estadístico Específico, Departamento de Empleo y Políticas Sociales.

- e. *Pocas dificultades para relacionarse con la población autóctona, pero menores niveles de integración autopercebida que para el conjunto de la población inmigrante*

La EPIE interroga a las personas encuestadas sobre el nivel de integración autopercebido y sobre sus relaciones con la sociedad de acogida. Los datos apuntan en general a un nivel de integración bueno, no muy diferente, por otra parte, del que caracteriza al conjunto de la población inmigrante que reside en Euskadi. Así, el 90% de las mujeres extranjeras que se dedican a los servicios domésticos –y el 94% de las nacionalizadas– señalan no tener problemas para integrarse con personas autóctonas, en la línea del conjunto de la población extranjera.

**Tabla 53. Distribución porcentual de la población inmigrante según dificultades para relacionarse con personas autóctonas (2010)**

Dificultades para relacionarse	Mujeres extranjeras servicio doméstico	Mujeres nacionalizadas servicio doméstico	Mujeres extranjeras ocupadas	Mujeres nacionalizadas ocupada	Población extranjera total
No tengo problemas	90,8	94,7	89,7	96,5	90,7
No busco este tipo de contactos	3,7	0,0	2,7	0,0	2,3
No, pero solo prefiero estar con gente de mi zona o cultura	2,1	0,0	2,4	0,1	2,3
Sí, tengo dificultades para integrarme	3,4	5,3	5,2	3,4	4,7

Fuente: Encuesta de Población Inmigrante en Euskadi, 2010. Órgano Estadístico Específico, Departamento de Empleo y Políticas Sociales.

Algo más habituales son sin embargo las experiencias de racismo o xenofobia, aunque no puede decirse que las mujeres que trabajan en el sector de los cuidados domésticos las experimenten en mayor medida que el resto de la población inmigrante este tipo de problemas: el porcentaje de

quienes no han experimentado estos problemas –83% en el caso de las de nacionalidad extranjera y 77% en el caso de las nacionalizadas, quizá con una trayectoria más larga en Euskadi– es muy similar a la del conjunto de la población extranjera.

**Tabla 54. Distribución de la población inmigrante según percepción de problemas de racismo y xenofobia (2010)**

Percepción de racismo y xenofobia	Mujeres extranjeras servicio doméstico	Mujeres nacionalizadas servicio doméstico	Mujeres extranjeras ocupadas	Mujeres nacionalizadas ocupada	Población extranjera total
Graves	6,1	14,5	5,4	11,7	5,5
No graves	10,8	8,5	10,1	16,8	11,3
No	83,0	77,1	84,5	71,5	83,0
Ns/Nc	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: Encuesta de Población Inmigrante en Euskadi, 2010. Órgano Estadístico Específico, Departamento de Empleo y Políticas Sociales.

Pese a los datos señalados hasta ahora, debe también destacarse que el 28% de las mujeres extranjeras que trabajan en el servicio doméstico –la realidad es diferente en el caso de las nacionalizadas– se sienten nada, muy poco o poco integradas en la sociedad vasca. Se trata de un nivel de integración percibida inferior al del conjunto de las mujeres inmigrantes ocupadas, e inferior al del conjunto de la población extranjera, lo que pone de manifiesto el impacto de esta ocupación –o, quizá, de los factores sociales y demográficos que caracterizan a las personas que realizan esta ocupación– en los niveles de integración social percibida.

**Tabla 55. Distribución porcentual de la población inmigrante según grado de integración en la sociedad vasca (2010)**

Grado de integración	Mujeres extranjeras servicio doméstico	Mujeres nacionalizadas servicio doméstico	Mujeres extranjeras ocupadas	Mujeres nacionalizadas ocupada	Población extranjera total
Nada en absoluto	0,5	0,0	0,3	0,0	1,2
Muy poco	4,6	0,0	2,7	0,4	2,4
Poco	23,0	4,4	16,9	10,1	17,9
<b>Nada+muy poco+poco</b>	<b>28,2</b>	<b>4,4</b>	<b>19,9</b>	<b>10,5</b>	<b>21,6</b>
Bastante	49,6	66,2	58,8	48,7	58,1
Mucho	22,3	29,4	21,3	40,8	20,1
Ns/Nc	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: Encuesta de Población Inmigrante en Euskadi, 2010. Órgano Estadístico Específico, Departamento de Empleo y Políticas Sociales.

*f. Problemas sociales: separación familiar, soledad, tristeza y rechazo social*

Al margen de sus aparentemente elevados niveles de integración con la población autóctona, ¿cuáles son los principales problemas sociales que experimentan estas mujeres? De acuerdo a los datos de la EPIE, parece que existe entre las mujeres extranjeras y las nacionalizadas diferencias importantes en lo que se refiere a la separación familiar –que afecta al 21% de las primeras y al 1,8% de las segundas– y a las situaciones de soledad y tristeza (24% y 12%, respectivamente). El tercer gran problema social de estas personas –el rechazo social por su condición de extranjeras, por su raza o religión– afecta, en ambos grupos, a una de cada cuatro.

**Tabla 56. Porcentaje de mujeres inmigrantes que trabajan en el servicio doméstico con determinados problemas sociales según nacionalidad (2010)**

Problemas sociales (%)	Extranjeras servicio doméstico	Nacionalizadas servicio doméstico
Separación familiar	21,2	1,8
Soledad, tristeza	24,8	12,1
Internamiento de algún miembro del hogar (centro de menores, comunidad terapéutica, prisión)	0,0	0,0
Recurso a fuentes alternativas de ingresos (prostitución, mendicidad, tráfico)	0,6	0,0
Rechazo social por condición de extranjero, raza o religión	24,5	24,3

Fuente: Encuesta de Población Inmigrante en Euskadi, 2010. Órgano Estadístico Específico, Departamento de Empleo y Políticas Sociales.

Si, como se ha hecho en los casos anteriores, la situación de estas mujeres se compara con la del resto de las personas inmigrantes se observa, como en otros indicadores, una situación algo peor en casi todos los indicadores, al menos si la comparación se hace con el conjunto de la población extranjera, en lo que se refiere a la separación familiar y los problemas de soledad y tristeza, pero no en lo que se refiere a los problemas de rechazo social, que son similares para todos los colectivos analizados.

**Tabla 57. Porcentaje de población inmigrantes que trabaja en el servicio doméstico con determinadas problemáticas sociales según nacionalidad (2010)**

Problemas sociales (%)	Mujeres extranjeras servicio doméstico	Mujeres nacionalizadas as servicio doméstico	Mujeres extranjeras ocupadas	Mujeres nacionalizadas ocupada	Población extranjera total
Separación familiar	21,2	1,8	17,9	7,7	13,4
Soledad, tristeza	24,8	12,1	19,8	14,1	19,3
Internamiento de algún miembro del hogar (centro de menores, comunidad terapéutica, prisión)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,6
Recurso a fuentes alternativas de ingresos (prostitución, mendicidad, tráfico)	0,6	0,0	0,4	1,0	0,8
Rechazo social por condición de extranjero, raza o religión	24,5	24,3	26,6	30,6	27,5

Fuente: Encuesta de Población Inmigrante en Euskadi, 2010. Órgano Estadístico Específico, Departamento de Empleo y Políticas Sociales.

- g. Mayor nivel de acceso a la RGI y a los servicios sociales públicos que las demás mujeres inmigrantes

Finalmente, los datos de la EPIE ponen de manifiesto un relativo nivel de acceso a los Servicios Sociales públicos y a las prestaciones de garantía de ingresos: en ese sentido, un 22% de las mujeres extranjeras ocupadas en el servicio doméstico, y un 25% de las nacionalizadas, estarían en 2010 percibiendo la RGI, en el mismo porcentaje que el conjunto de la población extranjera y en un 50% más que el conjunto de las mujeres extranjeras ocupadas. Mayor es la tasa de acceso a los servicios

sociales públicos, con quienes han mantenido algún contacto el 32% de las mujeres extranjeras que trabajan en el servicio doméstico, por sólo el 21% del conjunto de las mujeres extranjeras ocupadas.

**Tabla 58. Porcentaje de población inmigrantes que trabaja en el servicio doméstico con determinadas problemáticas sociales según nacionalidad (2010)**

Acceso a recursos sociales	Mujeres extranjeras servicio doméstico	Mujeres nacionalizadas servicio doméstico	Mujeres extranjeras ocupadas	Mujeres nacionalizadas ocupada	Población extranjera total
Beneficiario RGI	22,1	25,4	15,1	13,2	22,7
Contacto servicios sociales públicos	32,75	26,48	24,74	21,14	36,63

Fuente: Encuesta de Población Inmigrante en Euskadi, 2010. Órgano Estadístico Específico, Departamento de Empleo y Políticas Sociales.

#### 5.4. Principales conclusiones

No es sencillo –dada la diversidad de fuentes utilizadas, y sus resultados no siempre coincidentes– sintetizar las conclusiones que se derivan de este análisis cuantitativo. De hecho, si hay una conclusión básica que cabe extraer del análisis realizado es la dificultad que las fuentes estadísticas tienen –más allá de las dificultades metodológicas señaladas previamente– para describir de forma coherente las cuestiones relacionadas con las mujeres que trabajan en el servicio doméstico, tanto en lo que se refiere a su cuantificación como a su caracterización. La segunda gran conclusión que cabría extraer del análisis realizado es que, a tenor de los datos recogidos, las condiciones laborales y de vida de estas mujeres sólo en parte responden a lo descrito en la literatura científica y, como se verá más adelante, en el discurso de los agentes consultados. En ese sentido, el análisis cuantitativo pone de manifiesto una situación algo más positiva de lo esperado, tanto en lo que se refiere a las condiciones laborales como a los niveles generales de integración y de acceso a recursos sociales. Si bien ello no impide hablar de discriminación múltiple, obliga a introducir ciertos matices en ese discurso y pone de manifiesto la necesidad de tener en cuenta la diversidad interna de este colectivo.

Se resumen a continuación las ideas básicas que cabe extraer del análisis realizado:

- **Algo más de 30.000 empleos.** El número de empleos en el servicio doméstico en Euskadi ronda en la actualidad los 30.000 (33.100, de acuerdo a la PRA de 2014) y, si bien no está claro que se hayan incrementado en el largo plazo, parece evidente que durante la crisis el servicio doméstico ha crecido en mucha mayor medida que el conjunto de la ocupación masculina y femenina. Aunque las diversas fuentes estadísticas utilizadas no coinciden completamente en sus resultados, todas apuntan a que durante los últimos cinco años se ha producido un importante incremento del empleo en el sector, que habría crecido en torno a un 20% entre 2009 y 2013 (CMT) o en torno a un 25% entre 2005 y 2014 (EPA). En ese lapso, la población ocupada ha caído en la CAE en un 5,6%, y la población femenina ocupada se ha incrementado en poco más de un 6%, con lo que el servicio doméstico se habría comportado de forma mucho más positiva que el resto del mercado de trabajo y podría hablarse por tanto de externalización de los cuidados a mujeres contratadas de forma particular.
- **¿Trasvase entre servicios sociales y servicio doméstico?** Los datos de la PRA apuntarían además a que se ha producido un cierto trasvase entre el empleo en los servicios sociales formales y en el servicio doméstico. Si bien es cierto que desde 2005 la ocupación en los servicios sociales formales, con y sin alojamiento, ha crecido en un 11%, entre 2010 y 2014 se

han reducido notablemente para el conjunto de la CAE<sup>48</sup>, justo en el momento en el que más crecía la ocupación en el servicio doméstico, de forma que podría pensarse que una parte del empleo que se pierde en los servicios sociales está siendo absorbido por el servicio doméstico: si en 2008 por cada persona ocupada en los servicios sociales el número de mujeres ocupadas en el servicio doméstico era de 0,8, en 2014 alcanza el 1,2. En todo caso, también debe destacarse que el peso del conjunto del sector de los cuidados –la suma de los servicios sociales formales con y sin alojamiento y el servicio doméstico– ha pasado según la PRA de contar con 48.000 empleos a 57.000 a lo largo de los últimos nueve años. Este dato también apuntaría a ese proceso de externalización de los cuidados al que se viene haciendo referencia a lo largo del informe.

- **El 95% del empleo en el servicio doméstico es femenino; el 7,5% del empleo femenino corresponde al servicio doméstico.** Respecto a lo que no caben dudas es respecto al carácter femenino, o feminizado, de esta ocupación. Las mujeres representan de acuerdo a la PAA el 95% de todas las personas ocupadas en este sector y el número de mujeres ocupadas en el sector representa el 7,5% de la población ocupada femenina, por el 3,7% de la población ocupada total.
- **Impacto de la regulación del empleo doméstico.** Los datos derivados de los registros administrativos –contrataciones y afiliaciones a la Seguridad Social– están claramente influidos por la aplicación del RD 1620/2011. Así, por ejemplo, las afiliaciones a la Seguridad Social crecen en un 71% entre 2012 y 2013 y los contratos realizados se multiplican por diez entre 2011 y 2012, y por dos entre 2012 y 2013. De esa forma, las contrataciones en el servicio doméstico, que representaban el 0,1% de todos los contratos realizados en Euskadi hasta 2011, aumentan significativamente a partir de este momento, llegando a suponer el 2% en 2014. En el caso de las contrataciones a mujeres pasan del 0,15 al 3,6%.
- **A la cabeza de Europa.** Tampoco deja lugar a dudas la contextualización de los datos de la CAE en el entorno europeo. Si los resultados que la EPA arroja se comparan con los de la *European Labour Force Survey* de Eurostat se observa que Euskadi está a la cabeza, junto a España, Italia y Portugal, en lo que se refiere al peso del servicio doméstico en el conjunto del empleo femenino y a la cola, junto a esos mismos países, en lo que se refiere al número de empleos en los servicios sociales por cada empleo en el servicio doméstico: así, mientras que en Noruega por cada empleo en el sector doméstico hay 176 personas empleadas en los Servicios Sociales –en Dinamarca 105, en Holanda 95, en Alemania 9,6 y en la UE15 4,6–, en España y en la CAE la ratio es de 0,7 empleos en los servicios sociales por cada empleo en el sector doméstico. Este dato indica que, en la medida en que la CAE, con un sistema de servicios sociales, en principio, sustancialmente diferente del de los países del Sur de Europa, comparte con ellos el elevado peso de este tipo de empleos. Otros elementos distintos de las políticas de servicios sociales –regulación de los flujos migratorios y del empleo doméstico, patrones culturales en cuanto a la distribución del trabajo reproductivo, por ejemplo– estarían por tanto detrás de estas diferencias.
- **El sector representa el 0,85% del PIB y el 1,7% de la masa salarial.** Por su parte, las Cuentas Económicas de EUSTAT ponen de manifiesto un incremento constante en el valor de la producción del sector doméstico, que alcanza en 2013 los 563 millones (0,85% del PIB), con un incremento especialmente marcado a partir de 2007. Las remuneraciones agregadas de las personas ocupadas en el sector representan el 1,7% de las remuneraciones total en Euskadi, con un incremento especialmente claro a partir de 2004.
- **Se reduce desde 2010 el número y porcentaje de personas dependientes que recurren a personas cuidadoras contratadas de forma particular.** De acuerdo a los datos provisionales de la EDDS, en 2014 estarían atendidas por un cuidador o cuidadora contratada de forma

<sup>48</sup> Este proceso no se ha producido en Gipuzkoa, probablemente por la importancia en ese territorio de la Prestación Económica de Asistencia Personal, cuyos trabajadores/as se consideran en general, a efectos de la CNAE209, como trabajadores/as de servicios sociales sin alojamiento.

particular algo más de 18.000 personas, que representan el 16% de las personas que precisan algún tipo de ayuda y el 30% de quienes la reciben, dado que el 52% de las personas con dependencia no reciben ninguna ayuda externa a la que encuentran en su domicilio. Contra lo que cabía esperar, el recurso de las personas con dependencia a los cuidados particulares se ha reducido en los últimos años: tras crecer en un 50% entre 2006 y 2010 –pasando de 21.000 personas a 31.000–, se reduce a 18.000 en 2014. Si en 2006 recibían este tipo de cuidados el 18% de todas las personas con necesidades de ayuda, en 2010 el porcentaje creció hasta el 25% para reducirse en 2014 al 16%.

- **No parece existir relación entre la percepción de prestaciones económicas de atención a la dependencia y recurso a personas cuidadoras contratadas.** Frente a lo que cabría esperar de acuerdo a la literatura consultada, no se ha encontrado relación alguna entre la percepción de las prestaciones económicas del sistema de atención a la dependencia y el recurso a los cuidados contratados de forma particular. Si entre quienes no reciben estas prestaciones el 18% accede a alguna forma de cuidados particulares –en este caso puede ser un centro de día privado o una persona contratada de forma particular–, en el caso de quienes perciben la PCEF el porcentaje es del 6,5%. Otros estudios, como la EPES de Gipuzkoa, no identifican esa relación negativa, pero tampoco una relación positiva, como inicialmente cabría esperar.
- **Una atención algo más intensa y niveles de satisfacción algo más reducidos.** Las personas con dependencia que recurren a una persona cuidadora particular, reciben una atención algo más intensa que quienes son atendidos por los servicios públicos o por sus familiares, con casi sesenta horas de atención a la semana, por término medio, frente a 51 para el conjunto de las personas dependientes que tienen ayuda externa. En lo que respecta a la satisfacción con los cuidados recibidos, aunque casi el 80% expresa mucha o bastante satisfacción, el 17% señala problemas leves, graves o muy graves, frente al 14% para el conjunto de estas personas.
- **Más de la mitad de las mujeres contratadas en Euskadi para trabajar en el servicio doméstico son extranjeras.** De acuerdo al registro de contrataciones de Lanbide, y como ya se ha señalado en las páginas precedentes, el número de mujeres contratadas en el servicio doméstico fue en 2014 de 12.675; de ellas algo más de siete mil eran de nacionalidad extranjera, fundamentalmente extracomunitarias. Además del incremento en el número global de mujeres contratadas en este sector de actividad –al que ya se ha hecho antes referencia–, cabe destacar que el peso de las mujeres inmigrantes procedentes de países no pertenecientes a la UE, que representan más de la mitad de todas las mujeres contratadas en este sector, no ha variado a lo largo de los cinco años analizados, oscilando entre el 51% y el 58%. Con todo, es importante destacar que los datos se refieren a los contratos realizados cada año, y no a las mujeres que están en un momento dado ocupadas en este sector.
- **El proceso de regulación del empleo doméstico de 2012 benefició más a las mujeres autóctonas que a las inmigrantes.** En el conjunto de la CAE, entre 2008 y 2013, el número de mujeres extranjeras afiliadas a la Seguridad Social en alta en el Régimen Especial de Trabajadoras del Hogar se ha incrementado en un 51%, pasando de poco más de 6.500 a casi 10.000. Pese al crecimiento en términos absolutos, el peso de estas personas sobre el total de personas afiliadas a la Seguridad Social en el RETH se reduce notablemente en este periodo, pasando del 54% en 2011 al 37% en 2013. La razón radica en que el crecimiento en el número de personas autóctonas afiliadas ha crecido en mucha mayor medida que el correspondiente a las mujeres extranjeras, especialmente en el momento del cambio de regulación derivado de la aplicación del RD 1620/2011.
- **Entre trece mil y quince mil mujeres inmigrantes trabajan en el servicio doméstico en Euskadi.** Dejando ya de lado los datos de contrataciones y afiliaciones a la Seguridad Social, los datos de encuesta indican que el número de mujeres inmigrantes ocupadas en el sector del servicio doméstico asciende a entre trece mil y quince mil en 2013, un 40% más que en 2009.

- **Crece el peso relativo de las mujeres inmigrantes en el sector.** El crecimiento en el número de mujeres inmigrantes ocupadas en este sector de actividad en Euskadi contrasta con una ligera reducción en la presencia de mujeres autóctonas. De esta forma, cabe pensar que las mujeres inmigrantes han ido en los últimos cuatro años ganando peso dentro del colectivo de las personas ocupadas en este sector, pasando de ser el 38% en 2009 –un porcentaje en sí mismo elevado– al 44% en 2013. Si tenemos en cuenta únicamente a las mujeres, observamos en el mismo sentido que si en 2009 suponían el 40% de todas las mujeres que se dedican a este tipo de empleo, en 2013 suponen prácticamente la mitad.
- **La elevada presencia de mujeres inmigrantes en el servicio doméstico contrasta con su escaso (aunque creciente) peso en los servicios sociales formales.** La presencia de las mujeres inmigrantes en los servicios sociales formales ha crecido en los últimos años, tanto en términos absolutos como relativos. El crecimiento ha sido sin embargo mucho menor del experimentado en el ámbito del servicio doméstico y, si bien el peso de las mujeres inmigrantes ocupadas en este sector ha pasado del 5% al 10%, su presencia en este ámbito sigue siendo minoritaria. Puede pensarse por tanto que se produce una especialización del trabajo femenino en función del origen nacional, de forma que las mujeres extranjeras se ocupan, de forma creciente, del servicio doméstico y las autóctonas de los servicios sociales formales. Así, en el caso de las mujeres autóctonas, con datos de 2013, por cada mujer empleada en los servicios sociales se contabilizaba, aproximadamente, otra en el servicio doméstico; en el caso de las mujeres inmigrantes, por cada mujer empleada en los servicios sociales formales, 7 lo estaban en el servicio doméstico. Por tanto, y en la línea de la discriminación múltiple a la que hace referencia el título de este estudio, cabe pensar que las mujeres inmigrantes están sometidas a una posible discriminación, en la medida en que consiguen acceder con cierta facilidad a los trabajos en el servicio doméstico, pero no a los servicios formales de cuidado, cuyo acceso está, en la práctica, reservado a las mujeres autóctonas. Esta situación, en cualquier caso, podría estar paulatinamente corrigiéndose si se tiene en cuenta el rápido crecimiento del peso de las mujeres inmigrantes en los servicios sociales formales.
- **La principal ocupación de las mujeres inmigrantes, especialmente de las latinoamericanas, es el servicio doméstico.** Si las mujeres extranjeras se consideran en su totalidad, el empleo en el servicio doméstico es su principal ocupación, ya que el 42% de ellas trabajan en este sector. Sin embargo, la realidad es diferente si se tiene en cuenta la procedencia geográfica de estas mujeres, puesto que los porcentajes son muy elevados entre las mujeres latinoamericanas –casi el 80% entre las mujeres paraguayas–, pero mucho más bajos entre las mujeres africanas o asiáticas. De hecho, casi el 75% de las mujeres extranjeras que trabajan en este sector del servicio doméstico proceden de América Latina, cuando apenas representan el 51% de las mujeres extranjeras residentes en Euskadi. En el caso de las mujeres nacidas en el extranjero y posteriormente nacionalizadas, sin embargo, la situación es diferente: aunque en este colectivo la mayoría de las cuidadoras siguen siendo latinoamericanas, la dedicación casi exclusiva al empleo doméstico es menor, ya que sólo el 24% de ellas trabaja en este sector.
- **Se reduce el peso de las mujeres inmigrantes ocupadas en el servicio doméstico sin permiso de trabajo.** Los datos del CMT ponen de manifiesto que se ha ido reduciendo a lo largo de los últimos años el porcentaje de mujeres inmigrantes que trabajan en el servicio doméstico y que carecen de permiso de trabajo. Ello puede deberse tanto a una mejora real de la situación en este aspecto de las mujeres que desempeñan esta ocupación, como al hecho –no necesariamente tan positivo– de que hayan sido aquellas con permiso de trabajo las que, durante los años de crisis, han mantenido su empleo con mayor facilidad. En todo caso, de acuerdo a los datos del CMT, en 2013 el 92% de las mujeres extranjeras que trabajan en este sector tenían un permiso de trabajo y el 7,3% no.
- **Crece la contratación regular, aunque el porcentaje de mujeres inmigrantes empleadas en el servicio doméstico que carecen de contrato sigue siendo muy superior a la media.** Además, parece haberse producido en los últimos años una mejora en la situación de las

mujeres inmigrantes en lo que se refiere a la regularización de su contratación, ya que las asalariadas sin contrato han pasado de representar el 40% del colectivo en 2009 al 25% en 2013. Esta mejora puede ser, de nuevo una influencia del cambio de normativa que supuso la implantación del RD 1620/2011. No hay que olvidar, en todo caso, que el porcentaje de personas ocupadas sin contrato es, en el conjunto del tejido productivo vasco, del 1,4% –y del 14% para las mujeres autóctonas que trabajan en este ámbito– con lo que la tasa de no contratación sería para las mujeres inmigrantes que trabajan en el servicio doméstico 25 veces más elevada que para el conjunto de la población ocupada en Euskadi.

- **Crece la contratación indefinida** También es importante destacar el incremento en el porcentaje de mujeres inmigrantes ocupadas en el sector del servicio doméstico que tienen un contrato indefinido, ya que entre 2009 y 2013 han pasado del 28% al 54%. Nuevamente hay que decir, en este caso, que si bien su situación ha mejorado, sigue siendo mucho peor que la del conjunto de la población ocupada, que registra un porcentaje de empleo indefinido del 78%.
- **Crece también el porcentaje de mujeres inmigrantes ocupadas en el ámbito del servicio doméstico que cotizan a la Seguridad Social.** Aunque con ciertos altibajos, el porcentaje de mujeres extranjeras ocupadas en este sector que cotizan a la Seguridad Social ha ido creciendo de forma relativamente sostenida en el tiempo, pasando del 42% en 2009 al 73% en 2013. Este dato coincide con la mejora en el acceso a la contratación regular y a la contratación indefinida que se ha señalado. En todo caso, si comparamos esa tasa de personas ocupadas cotizantes a la Seguridad Social con las correspondientes a otros grupos de personas ocupadas, observamos que –pese a la mejora experimentada en ese sentido–, la situación de las mujeres extranjeras que trabajan en este ámbito es algo peor que la de sus compañeras autóctonas y, sobre todo, sustancialmente peor que la del conjunto de las personas que trabajan en los servicios sociales formales o en el conjunto de la economía vasca.
- **Se mantiene la brecha salarial entre las mujeres inmigrantes ocupadas en el sector de la atención doméstica y el resto de la población ocupada.** De acuerdo al CMT, el salario neto medio de las mujeres inmigrantes que trabajan en el servicio doméstico es de 630 euros, algo superior al de las mujeres autóctonas. Desde 2009 el ingreso medio de estas mujeres se ha incrementado en un 3,2%, algo menos que el de las mujeres autóctonas y bastante por debajo también del incremento general del IPC, que ha sido en ese periodo del 8,7%. Con todo, Las mujeres extranjeras que trabajan en el servicio doméstico perciben por término medio unos ingresos netos ordinarios situados en torno al 58% de las mujeres que trabajan en los servicios sociales formales y en torno al 50% del conjunto de la población femenina ocupada. Si se relaciona el ingreso medio de estas mujeres con el ingreso medio masculino, la brecha es aún mayor, ya que el salario de estas mujeres apenas alcanza el 40% del salario medio masculino. Estas diferencias han variado poco a lo largo de los últimos años, del mismo modo que se ha modificado en escasa medida la brecha salarial de género que existe entre las mujeres y los hombres en el conjunto del tejido productivo de la CAE.
- **La brecha salarial se reduce si se tiene en cuenta la dedicación horaria.** Los datos de la CMT ponen de manifiesto, por otra parte, que la brecha salarial existente entre el servicio doméstico y el resto de la población ocupada es menor cuando se tiene en cuenta el salario hora que el salario mensual, lo que indica que las diferencias se deben en parte a la realización de jornadas más cortas y a una mayor extensión de la jornada parcial. Así, el salario neto horario de quienes trabajan en el sector alcanza los 8,36 euros, que representan el 80% del salario neto horario del conjunto de la población ocupada vasca. En términos de salario mensual, la diferencia es sustancialmente mayor –el salario de estas mujeres apenas llega al 50% de la media– lo que pone de manifiesto que, más allá de un salario inferior, quienes trabajan en este sector perciben una menor remuneración debido a una menor dedicación horaria.

- **Mayor prevalencia del empleo de bajos salarios.** En todo caso, es importante señalar que el trabajo de bajos salarios resulta particularmente prevalente en este sector. Si el empleo de bajos salarios se define como el correspondiente a un salario inferior al 75% del salario medio, el 53% de las personas asalariadas en el sector estaría en esa situación, frente al 20% para el conjunto de la población asalariada y el 25% en el caso de la población asalariada femenina.
- **Similares problemas laborales y niveles de satisfacción con el puesto de trabajo que el resto de las personas inmigrantes ocupadas.** Algo más de un tercio de estas mujeres –en porcentajes similares para las mujeres extranjeras y las nacionalizadas– refieren problemas relacionados con las condiciones de trabajo o con aspectos concretos como la jornada, el salario o el contrato. Estos son sin duda los problemas más habituales. Menos frecuentes, aunque no desdeñables, son los problemas relacionados con la promoción, las responsabilidades y el trato recibido, así como la contratación irregular por deseo del empresario, la percepción de un salario inferior al de otras personas en el mismo puesto o la realización de jornadas de trabajo mayores que la establecida en el contrato, que afecta en torno al 10% de estas mujeres. Si el porcentaje de mujeres ocupadas en el servicio doméstico que presentan los problemas laborales señalados se compara con el conjunto de la población inmigrante –masculina y femenina– ocupada, no se observan diferencias reseñables en relación a las mujeres, pero sí en relación a los hombres, al menos en aspectos tales como los problemas en promoción, responsabilidad y trato, la contratación irregular por deseo del empresario, la percepción de un salario inferior al pactado o, incluso, el trato humillante por empleadores o superiores, que en cualquier caso resulta minoritario. En relación a las pautas atípicas de trabajo, la situación del colectivo analizado es en general mejor que la del conjunto de la población asalariada, salvo en lo que se refiere a carecer de dos días seguidos de descanso, lo que afecta al 40% de este colectivo, frente al 20% del conjunto de la población asalariada. También parecen registrarse en este sector mayores niveles de satisfacción con las posibilidades de conciliación e incluso, aunque la diferencia es pequeña, con las características del puesto de trabajo en su conjunto. De hecho, los niveles de insatisfacción con diversos elementos específicos –tareas, horario, dureza y cargas de trabajo, presión psicológica...– son menores para este grupo que para el conjunto de la población asalariada.
- **La mayoría de las cuidadoras inmigrantes tienen permiso de trabajo permanente, pero la tasa de irregularidad es mayor que en otros colectivos de personas inmigrantes.** De acuerdo a los datos de la EPIE, en 2010, el 44% de las mujeres extranjeras ocupadas en el servicio doméstico tenían un permiso de residencia permanente y cerca del 21% estaba, por el contrario, en una situación administrativa irregular. Cerca de un 30% tenía permisos de trabajo temporales y un 3% permiso de residencia, pero no de trabajo, con lo que el porcentaje de irregularidad laboral se situaría en torno al 25% del colectivo. También cabe añadir que la tasa de irregularidad de estas mujeres es notablemente más elevada que la de cualquier otro grupo de inmigrantes considerado en el estudio.
- **La mitad de las mujeres inmigrantes que trabajan en el servicio doméstico contrajeron una deuda para iniciar su proyecto migratorio y el 55% envía (en 2010) remesas a sus países de origen.** La mitad de estas mujeres (un tercio en el caso de las ya nacionalizadas) contrajeron una deuda antes de salir de su país para poder abordar su proceso migratorio. El porcentaje, en cualquier caso, es sustancialmente mayor que en el conjunto de la población femenina ocupada de nacionalidad extranjera o que en el caso de la población extranjera total, en cuyo caso una de cada cuatro personas contrajo una deuda económica con anterioridad a la salida del país de origen. Por otra parte, uno de los rasgos que más caracteriza a las mujeres inmigrantes que trabajan en el servicio doméstico en Euskadi –especialmente a aquellas que no han accedido a la nacionalidad española– es el elevado porcentaje de ellas que envía remesas económicas a sus países de origen. Como se observa en la tabla siguiente, lo hace el 55% de ellas (y el 51% de las nacionalizadas), frente al 29% de la población extranjera total.

- **Una situación económica más precaria que la del conjunto de la población inmigrante, y niveles de privación más elevados que el conjunto de las mujeres ocupadas.** Las mujeres inmigrantes –extranjeras o nacionalizadas– que trabajan en el servicio doméstico se encuentran mayoritariamente con dificultades para hacer frente a sus necesidades económicas. En el caso de las mujeres extranjeras, el 20% tiene problemas para cubrir sus necesidades básicas (alimentación, vestido, calzado o vivienda) y el 36% tiene dificultades para hacer frente a gastos imprevistos; en el caso de las mujeres nacionalizadas, la situación es similar. Con todo, también es importante señalar que en torno a un 40% de ambos grupos no presentan dificultades económicas. Pese a lo señalado anteriormente, las mujeres inmigrantes que trabajan en el sector de los cuidados domésticos no experimentan situaciones de privación económica en mayor medida que el resto de las mujeres inmigrantes ocupadas o que el resto de la población extranjera, especialmente si esta se refiere a los aspectos básicos. El porcentaje de mujeres extranjeras que trabajan en el servicio doméstico y experimentan situaciones de privación multidimensional es del 14%, frente al 6,8% del conjunto de la población femenina ocupada, el 11% de las mujeres extranjeras ocupadas o el 18% del conjunto de la población extranjera.
- **Pocas dificultades para relacionarse con la población autóctona, pero menores niveles de integración autopercibida que para el conjunto de la población inmigrante.** El 90% de las mujeres extranjeras que se dedican a los servicios domésticos –y el 94% de las nacionalizadas– señalan no tener problemas para integrarse con personas autóctonas, en la línea del conjunto de la población extranjera. Algo más habituales son sin embargo las experiencias de racismo o xenofobia, aunque no puede decirse que las mujeres que trabajan en el sector de los cuidados domésticos las experimenten en mayor medida que el resto de la población inmigrante: el porcentaje de quienes no han experimentado estos problemas –83% en el caso de las de nacionalidad extranjera y 77% en el caso de las nacionalizadas – es muy similar a la del conjunto de la población extranjera. Debe también destacarse que el 28% de las mujeres extranjeras que trabajan en el servicio doméstico –la realidad es diferente en el caso de las nacionalizadas– se sienten nada, muy poco o poco integradas en la sociedad vasca. Se trata de un nivel de integración percibida inferior al del conjunto de las mujeres inmigrantes ocupadas, e inferior al del conjunto de la población extranjera, lo que pone de manifiesto el impacto de esta ocupación –o, quizá, de los factores sociales y demográficos que caracterizan a las personas que realizan esta ocupación– en los niveles de integración social percibida.
- **Mayor nivel de acceso a la RGI y a los servicios sociales públicos que las demás mujeres inmigrantes.** Finalmente, los datos de la EPIE ponen de manifiesto un importante nivel de acceso a los Servicios Sociales públicos y a las prestaciones de garantía de ingresos: en ese sentido, un 22% de las mujeres extranjeras ocupadas en el servicio doméstico, y un 25% de las nacionalizadas, estarían en 2010 percibiendo la RGI, en el mismo porcentaje que el conjunto de la población extranjera y en un 50% más que el conjunto de las mujeres extranjeras ocupadas. Mayor es aún la tasa de acceso a los servicios sociales públicos, con quienes han mantenido algún contacto el 32% de las mujeres extranjeras que trabajan en el servicio doméstico, por sólo el 21% del conjunto de las mujeres extranjeras ocupadas.

## **6. TRAYECTORIAS MIGRATORIAS FEMENINAS, INSERCIÓN LABORAL Y ACCESO A RECURSOS SOCIALES: UNA PERSPECTIVA CUALITATIVA**

### **6.1. Definición de las técnicas y selección de los perfiles poblacionales de interés**

Mediante la perspectiva cualitativa de la investigación, se complementará la información obtenida a través del análisis de la literatura y la estadística oficial, relativa a la situación de los cuidados y de las mujeres inmigrantes que los ejercen en los hogares de la Comunidad Autónoma de Euskadi.

Para llevarla a cabo se han elegido técnicas que analizarán la realidad que hay detrás de la estadística y de las conclusiones de otros estudios realizados sobre el tema: “En el caso del análisis cualitativo la aproximación a la metodología permite conservar el lenguaje original de los sujetos, indagar su definición de la situación, la visión que tiene de su propia historia y de los condicionamientos estructurales” (Ibáñez, 1979).

Las herramientas a las que se ha recurrido son las entrevistas en profundidad y los grupos de discusión, que permitirán la obtención de información a partir de la aportación de personas de diferentes perfiles, relacionados directa o indirectamente con el objeto de estudio, información que resulta básica para la consecución de los objetivos del proyecto, ya que se basa en la experiencia y conocimientos de personas que se encuentran en contacto con la realidad de las mujeres migrantes y su relación con el mercado laboral, los servicios sociales, la calidad de los cuidados...

#### *6.1.1. Entrevistas en profundidad*

“La entrevista cualitativa permite la recopilación de información detallada en vista de que la persona que informa comparte oralmente con la persona que investiga aquello concerniente a un tema específico o evento acaecido en su vida” (Fontana y Frey, 2005).

En este caso, se realizaron 24 entrevistas abiertas semiestructuradas distribuidas entre personas correspondientes con los siguientes perfiles de población:

**Perfil 1: Mujeres migradas ocupadas en el servicio doméstico y de cuidado a personas dependientes**

El interés de la información obtenida a través de la realización de entrevistas a este primer perfil de población radica, en primer lugar, en que las mujeres inmigrantes constituyen la población objeto de estudio del proyecto y, además, en el relato imprescindible que aporta su experiencia directa con la integración social y laboral en la CAE.

Desde un principio, se ha procurado que la heterogeneidad en este grupo radice en la modalidad interna o externa del trabajo que ejercen, es decir, si residen en el domicilio de la persona a la que cuidan (interna) o si acuden al hogar empleador durante las horas a las que corresponde su jornada laboral (externa). Se realizaron 6 entrevistas.

**Perfil 2: Familias con personas dependientes a su cargo y usuarias de servicios de cuidado en el hogar**

Las familias que han incorporado mujeres extranjeras para el cuidado doméstico o de personas dependientes, van a aportar información de primera mano sobre el porqué de la importancia de esta modalidad de empleo en la CAE, y su posible preferencia con respecto a los cuidados ejercidos en residencias o centros de día, además de otras informaciones más concretas que darán cuenta de las condiciones vitales y laborales de las mujeres que realizan estos servicios. Fueron seleccionadas en función de las necesidades especiales de cuidado de cada una. Se han realizado 5 entrevistas a familias.

**Perfil 3: Personas representantes de asociaciones vinculadas a la migración femenina**

El acceso a los recursos de participación social y política de las mujeres extranjeras, y en particular de aquellas que trabajan en servicios domésticos y de cuidados a personas dependientes, es uno de los objetivos del estudio. Por ello, es obligada la obtención de las opiniones de los principales focos de participación: las asociaciones. Concretamente, se han buscado aquellas compuestas por mujeres extranjeras y dedicadas a su integración social y laboral. En función de las respuestas obtenidas, se han realizado 4 entrevistas.

**Perfil 4: Personal de referencia de empresas que proporcionan servicios de atención domiciliaria**

La inclusión de este perfil entre aquellos imprescindibles para la obtención de información sobre el objeto de estudio, responde a la necesidad de análisis de la mercantilización de los servicios de cuidados domésticos y de personas dependientes.

La gerencia o personas pertenecientes a estas organizaciones, ofrecieron información sobre las condiciones laborales de las mujeres extranjeras que contratan para la prestación de sus servicios, pero desde un punto de vista empresarial, que complementará a aquel expuesto por las familias particulares empleadoras. En función de la disponibilidad y de la obtención de suficiente información para este perfil, se realizaron 3 entrevistas.

## **Perfil 5: Personal técnico de servicios y entidades sociales**

El acceso de las personas extranjeras a los recursos ofrecidos por los Servicios Sociales en igualdad de condiciones con respecto al conjunto de la población, es uno de los factores que más van a marcar su calidad de vida y plena inserción sociolaboral. Por eso, y para pulsar la situación de los servicios de cuidado en general y de aquellos que ejercen las mujeres inmigrantes, se ha entrevistado a personas responsables de los Servicios Sociales y entidades sin ánimo de lucro.

En este caso, se han seleccionado los departamentos de los Servicios Sociales dedicados al trabajo con personas inmigrantes, y en particular a aquellas personas que están en contacto con las mujeres y que tienen una relación directa con ellas. En el caso de las entidades sociales, se ha contactado con las que cuentan con una visión amplia de la realidad de la migración femenina, y con aquellas que están consideradas agencias de colocación autorizadas y que por tanto pueden acompañar a las mujeres extranjeras en su inserción laboral. Se han realizado 6 entrevistas.

### *6.1.2. Grupos de discusión*

Esta técnica complementa la información obtenida a través de las entrevistas en profundidad. Con ella, se pretende que las personas objeto de estudio del proyecto participen en reuniones en las que se tratarán diferentes temas de interés en un ambiente colaborativo en el que existe mayor facilidad para que surjan ideas o propuestas que difícilmente se desarrollarían en una entrevista personal.

“Un grupo de discusión puede ser definido como una conversación cuidadosamente planeada, diseñada para obtener información de un área definida de interés, en un ambiente permisivo, no directivo. Se lleva a cabo con aproximadamente cinco a diez personas, guiadas por un moderador experto. La discusión es relajada, confortable y a menudo satisfactoria para los participantes ya que exponen sus ideas y comentarios en común. Los miembros del grupo se influyen mutuamente, puesto que responden a las ideas y comentarios que surgen en la discusión” (Krueger, 1991).

Se han realizado dos grupos de discusión, con dos de los perfiles poblacionales de interés mencionados:

- Mujeres extranjeras ocupadas en el servicio doméstico y de cuidado a personas dependientes
- Personal técnico de Servicios Sociales

#### **Grupo 1: Mujeres extranjeras ocupadas en el servicio doméstico y de cuidado a personas dependientes**

En esta dinámica se ha debatido sobre el acceso a la regularidad administrativa y al mercado laboral de las mujeres inmigrantes en la CAE, así como la situación laboral con respecto al ámbito de los servicios domésticos y de cuidado. Asistieron seis participantes.

#### **Grupo 2: Personal técnico de Servicios Sociales**

En este caso, el debate e intercambio de información giró en torno al acceso a los recursos sociales de las mujeres inmigrantes en función de su regularidad administrativa, al acceso al empleo en el sector doméstico y de cuidados a personas dependientes y a la importancia de estos trabajos en la CAE. El grupo estaba compuesto por cuatro mujeres y un hombre trabajadores sociales de base de diferentes distritos del Ayuntamiento de Donostia.

### 6.1.3. Análisis del discurso

El interés en la selección de varios perfiles de población para la realización de las entrevistas radica en sus diferentes puntos de vista sobre los temas que se abordan en el proyecto. Se ha comprobado que, por ejemplo, la visión de las condiciones laborales en el sector de los cuidados, o la importancia de formación para ejercerlos, es vista de manera diferente según cada uno de los colectivos. Aunque las diferencias de opinión también aparecen entre personas que pertenecen a un mismo perfil, el análisis se hace más operativo y la facilidad de comprensión es mayor analizando, uno por uno, los temas que se han tratado. Por tanto, el análisis del discurso de las entrevistas y dinámicas grupales, se realizará a partir de los diferentes ámbitos temáticos abordados en ellas:

- **Cuidados, inmigración y género**
  - La feminización de los procesos migratorios
  - Las trayectorias y expectativas de las mujeres migrantes
  - Capacidad de acceso a recursos sociales
  - Los recursos sociales más demandados, el derecho al intercambio y la participación
- **La externalización de los servicios de cuidado en los domicilios**
  - La influencia de las políticas públicas
  - Perfiles y criterios de preferencia de las familias
  - Servicios domiciliarios versus servicios externos al hogar
  - El impacto de la calidad del servicio de cuidado: El papel de la formación y las condiciones laborales
- **El trabajo del cuidado en los domicilios**
  - Condiciones laborales
  - Problemas de salud en el trabajo
  - La importancia de la formación
  - Relación con las familias y situaciones de abuso
- **Valoraciones y propuestas**
  - Mejora de las condiciones laborales
  - Formación, profesionalización y dignificación
  - Replanteamiento de los requisitos de la Ley de Extranjería
  - Inclusión de protocolos de Prevención de Riesgos Laborales
  - Ampliación de los servicios públicos destinados al cuidado

Dado que se diseñaron cinco guiones diferentes en función de cada uno de los perfiles, no necesariamente cada uno de ellos ha opinado sobre todas las cuestiones, ya que no todos los grupos tienen información sobre todos los temas abordados. Por eso, en la siguiente imagen se agrupan los diferentes ámbitos de discusión junto a los cinco perfiles seleccionados, para mostrar sobre qué temas ha opinado cada uno de ellos (señalados en gris).

**Ámbitos temáticos tratados por los perfiles poblacionales de interés**

ÁMBITO TEMÁTICO	PERFIL POBLACIONAL DE INTERÉS				
	MUJERES MIGRADAS CUIDADORAS	ASOCIACIONES	FAMILIAS	SERVICIOS Y ENTIDADES SOCIALES	EMPRESAS
<b>Cuidados, inmigración y género</b>					
Feminización de los procesos migratorios					
Trayectorias y expectativas de las mujeres migrantes					
Capacidad de acceso a recursos sociales					
Recursos sociales más demandados					
<b>La externalización de los servicios de cuidado en los domicilios</b>					
Influencia de las políticas públicas					
Perfiles y criterios de preferencia de las familias					
Servicios domiciliarios versus servicios externos					
El impacto en la calidad del servicio de cuidado					
<b>El trabajo del cuidado en los domicilios</b>					
Condiciones laborales					
Problemas de salud en el trabajo					
Importancia de la formación					
Relación con las familias y situaciones de abuso					
<b>Valoraciones personales y propuestas</b>					
Mejora de las condiciones laborales					
Formación, profesionalización y dignificación					
Replanteamiento de la Ley de Extranjería					
Protocolos de Prevención de Riesgos Laborales					
Ampliación de los servicios públicos de cuidado					

## 6.2. Cuidados, inmigración y género

La feminización de los procesos migratorios, las características demográficas, sociales y profesionales de las mujeres que llegan a Euskadi, sus trayectorias vitales desde el momento en el que realizan su traslado y sus expectativas de cara al futuro, son los primeros elementos que describirán el contexto que envuelve el análisis de la discriminación múltiple de las mujeres extranjeras que trabajan en el servicio doméstico y de cuidados a personas dependientes, que se tratarán en este epígrafe. La interseccionalidad de factores como la nacionalidad, el sexo y la clase social influyen, según las opiniones vertidas durante las entrevistas y los grupos de discusión realizados con los perfiles de población seleccionados para el estudio, en diferentes situaciones de desigualdad con respecto al resto de la ciudadanía.

De manera complementaria, se hará una primera aproximación sobre los motivos por los que el sector de los cuidados supone la vía de entrada principal de este colectivo al mercado laboral, se describirá la forma en la que estas mujeres acceden a recursos sociales básicos como la sanidad o la vivienda, y cómo crean una primera red social que les permite participar de una vida activa en la ciudad, todos ellos aspectos básicos para su inclusión en la sociedad vasca.

### 6.2.1. La feminización de los procesos migratorios

Todas las publicaciones revisadas para la elaboración del marco teórico apuntan a que las pautas migratorias se han feminizado durante los últimos años. El rol tradicional de la mujer migrante, caracterizado por la reagrupación familiar con el varón en el país de destino se ha transformado, de manera que cada vez en más ocasiones son ellas las que inician su propio proyecto y se convierten en el sustento principal de las personas a su cargo en el lugar de origen. Esta situación responde a las circunstancias de especial necesidad de las mujeres que emigran de sus países, pero también a las características productivas y las demandas de ocupación en los países de destino. De hecho, un factor fundamental para el impulso de la inmigración de las mujeres a los países de la Europa mediterránea, ha sido la necesidad de mano de obra que se ocupe de una actividad de la que hasta la década de los 90 se había mantenido, mayoritariamente, en el seno de las familias: el cuidado a personas dependientes.

Fenómenos como el envejecimiento de la población, la escasez de servicios públicos de protección a las personas con dificultades para realizar actividades de la vida diaria y la conservación del papel central de la familia en la provisión de atención, ha dado lugar a la llamada *crisis de los cuidados* (Orozco, 2006), a la *división internacional* (Anderson, 2000) *del trabajo reproductivo* y a la consiguiente feminización de la inmigración, ya que la vía de escape a la falta de servicios y a la necesidad de conciliación de las familias -que tampoco se rigen por los cánones tradicionales de separación por sexos de trabajo productivo y reproductivo, y que están en evolución, transgrediendo la estructura única de familia nuclear- se ha encontrado en la externalización del trabajo reproductivo y de cuidado en manos de las mujeres migrantes, que llegan en este caso a Euskadi y que encuentran en este sector el único puente hacia su inserción laboral.

Esta es una realidad que se ha contrastado a partir de las entrevistas realizadas a mujeres migrantes, asociaciones, entidades y Servicios Sociales, que apuntan a que el hecho de que el sector doméstico y de los cuidados constituya un nicho de empleo para las mujeres extranjeras, se debe a las propias condiciones de precariedad de este tipo de trabajos, y a la imposibilidad de acceder a otros más profesionalizados y con mejores condiciones. Así, el hecho de ser mujer, trabajadora e inmigrante, va a determinar la inserción laboral casi exclusiva en el sector doméstico y del cuidado que, debido a

que siempre se ha llevado a cabo en el seno de las familias de manera privada e invisible, es femenino, precario, y está poco dignificado y profesionalizado, quedando relegado a los grupos de población con menos recursos que, hoy por hoy, están representados por las mujeres inmigrantes. De esta manera, el mercado laboral es el primer ámbito en el que actúa la *interseccionalidad de la discriminación*, o los efectos simultáneos de factores como el sexo, la nacionalidad y la clase social (Platero, 2012).

*¿Cuáles son los sectores que están abiertos a las mujeres inmigrantes y a las regulares e irregulares?, la reflexión es al revés, si eres irregular no puedes estar en ningún puesto de trabajo, es el que está abierto. Lo que hay que hacer es que estas personas se incorporen a algo: está el empleo irregular y el sistema de protección social, que está aguantando la bolsa de trabajo sumergido, y no somos las personas inmigrantes las que lo estamos creando.*

### **Asociación**

Otro punto de vista mediante el que se pueden corroborar las teorías de la interseccionalidad y la feminización de los procesos migratorios es el estudio de las características personales de las mujeres extranjeras participantes en el trabajo de campo. Para su selección, la única característica que debían cumplir era ejercer, o haber ejercido, labores domésticas o de cuidado a personas dependientes en Euskadi de manera particular en los domicilios. Esta circunstancia va estar ligada, en la mayoría de las ocasiones, a su situación familiar en el país de origen y de destino, y a la finalidad del proceso migratorio, puesto que se trata de mujeres que viajan solas, en la mayor parte de los casos con descendencia en el país de procedencia, que han de cumplir el objetivo de la inserción laboral para el mantenimiento y mejora de la calidad de vida de sus familias en origen, o que escapan de situaciones conflictivas relacionadas con la seguridad, ya que se ha hablado con mujeres que sufrían violencia de género o procesos de separación matrimonial. En cualquier caso, estas migraciones tienen una vinculación directa con el empleo, ya que el simple hecho del traslado comporta la necesidad de trabajar, tanto como medio para sustentarse económicamente en el lugar de destino, como para poder optar a una autorización de residencia.

Todas las mujeres entrevistadas, excepto una, son de origen latinoamericano, y esta característica parece estar también vinculada directamente al trabajo en el sector doméstico y de cuidados. Ya en el marco teórico se ha llamado la atención sobre que “el idioma, la religión y en definitiva, la cercanía cultural explican esta predilección. Y es así como la división internacional del trabajo llega a establecerse en el interior del ámbito privado” (Martínez Buján, 2008).

Respecto a su edad, no se puede concluir que haya un perfil determinado, ya que parten de la treintena, hasta los casi 60 años. De hecho, durante el trabajo se ha tenido la posibilidad de asistir a eventos, charlas, talleres y actividades llevadas a cabo por asociaciones de inmigrantes y, en cuanto a la edad, resulta un grupo muy heterogéneo.

Además, la mayor parte de estas mujeres han sufrido *experiencias de movilidad descendente* (Colectivo Ióé, 1998), constatadas a partir del análisis de su nivel educativo y su situación socioprofesional en los países de origen. Con frecuencia son mujeres que han desempeñado labores cualificadas después de haber finalizado estudios superiores y que, en el de destino, realizan trabajos no cualificados o, al menos, no coincidentes con su preparación académica<sup>49</sup>.

---

<sup>49</sup> Respecto al nivel educativo, los resultados de la EPIE 2010 muestran que casi la mitad (45%) de las mujeres extranjeras no nacionalizadas dedicadas al sector doméstico tienen estudios secundarios, mientras que el 8,7% tiene estudios terciarios y un 3,9% se encontraba cursándolos en el momento de la encuesta. (Ver tabla 44)

*Me marché por la situación económica, porque soy madre soltera de un niño con necesidades médicas, mi hijo se quedó allí (...) Yo estudié la licenciatura en psicología y la especialidad en psicología forense, daba clase en la Universidad y trabajaba en una ONG con mujeres maltratadas, trataba con la Policía Nacional, con niñas excluidas...*

#### **Mujer cuidadora**

*Decidí venir porque una persona de treinta años para arriba no tiene oportunidades de trabajo, tuve un pequeño negocio durante once años que me iba bien, pero las empresas empezaron a quebrar, hasta que llegó un día que con lo que yo invertía no me daba ganancias, estuve durante un año pensando hasta que una amiga de aquí me dijo que había trabajo para cuidar niños y ancianos.*

#### **Mujer cuidadora**

El tiempo de residencia que han acumulado en Euskadi varía entre los cuatro y los siete años de estancia, y por lo general han llegado directamente a la Comunidad sin residir en otras regiones. Este tiempo es determinante en su situación administrativa, y no todas ellas habían conseguido su autorización de residencia en el momento de la entrevista, probablemente el trámite más importante y el más complicado de conseguir, ya que lleva vinculado un tiempo de estancia, un lugar de residencia habitual demostrable y un contrato de trabajo.

Todas estas son características que también ponen de manifiesto las asociaciones vinculadas a la inmigración femenina consultadas, que definen el perfil de las mujeres migrantes: madres solteras – aunque también casadas con maridos en paro, víctimas de malos tratos... - cada vez más jóvenes y sin trabajo, que abandonan sus países ante la imposibilidad de acceso al mercado laboral y a recursos materiales<sup>50</sup>. Pero introducen, además, las dificultades que encaran una vez que toman la decisión de comenzar su proyecto migratorio, la separación de sus familias y su descendencia, las responsabilidades económicas a las que se enfrentan, agravadas por las deudas que adquieren para financiar el viaje, la inseguridad que añade la irregularidad administrativa y la inserción laboral en la economía sumergida.

*Evidentemente hay una feminización de la inmigración desde hace bastante tiempo, esa feminización está marcando, tanto en el país de origen como en el de llegada, estamos hablando de mujeres que normalmente son bastante jóvenes, que normalmente tienen familia que en un primer momento se queda en origen y que cuando llegan aquí se insertan donde les permiten, normalmente en situación irregular, mientras están en situación irregular se incorporan en servicios domésticos, que es un ámbito más privado y donde todavía hay posibilidades de trabajo sumergido, que esperemos cada vez menos y con una eliminación de la Ley de Extranjería, o de los requisitos que hacen que las personas estén en situación irregular.*

#### **Asociación**

---

<sup>50</sup> Durante la exposición de la perspectiva cuantitativa ya se aludía a la situación profesional y económica de las personas extranjeras en el país de origen según los resultados de la EPIE para 2010 (ver tabla 46). Concretamente, entre las mujeres inmigrantes que se dedican al sector doméstico en Euskadi, el 39,5% decían ser asalariadas pero no contar con los ingresos suficientes en su país de origen, y un 40,3%, no contaba con autonomía económica, situación muy parecida a las mujeres procedentes del extranjero que habían obtenido la nacionalidad y que se dedicaban al mismo sector, entre las que un 54,7% declararon no contar con ingresos suficientes en su país a pesar de ser asalariadas, y un 32,7% no tenía autonomía económica.

*La gran mayoría tienen una necesidad laboral, que generalmente, la gran mayoría, son mujeres solas que tienen hijos, y quizá casadas que tienen una situación muy precaria, generalmente se meten en un crédito muy grande en su país, se vienen se arriesgan a que no la deporten y cuando llegan con el ansia de pagar el crédito que han pedido para el traslado, vienen con las ansias de empezar a pagar la deuda.*

### **Asociación**

Sabemos, así, que la mayor parte de las mujeres que llegan a Euskadi viajan solas, lo que supone una novedad en los flujos migratorios, que hasta el momento tenían al varón como protagonista, con el papel decisorio de la trayectoria de su familia, pero también en la estructura familiar clásica y el reparto de responsabilidades. Así, ante la migración de las mujeres madres que normalmente se encargaban del cuidado de sus propios hogares, aparecen otras figuras femeninas que asumen esta labor, circunstancia que caracteriza el fenómeno conocido como *cadena global de cuidado*, al que ya se ha hecho referencia en el marco teórico, y que representa la migración de madres que, mediante los ingresos que obtienen en el país de acogida cuidando a otras personas, mantienen a sus propios hijos o hijas –o personas dependientes a cargo-, que se han quedado en origen y que también reciben atención directa y cuidados femeninos.

Sin embargo, la inserción laboral de las mujeres o la feminización de las migraciones no ha supuesto ningún cambio en la división sexual del trabajo productivo y reproductivo, ya que este último continúa en manos femeninas. Y tampoco la mercantilización de los cuidados a personas dependientes ha supuesto una dignificación, profesionalización ni visibilización del trabajo doméstico, que sigue reservado a mujeres con una especial necesidad de inserción social y que han sustituido y siguen ejerciendo el mismo papel que las cuidadoras familiares informales y no remuneradas.

*Es lo que llama Amaia Pérez Orozco, ¿no? La teoría de las cadenas globales de cuidado: no es casual que aquí haya mujeres trabajando en cuidados, cuando en muchos casos podría haber hombres, lo que pasa es que aquí tampoco se ha cambiado, y allí se queden sus hermanas, tías... si se queda un hombre, el padre de los hijos o de las hijas, siempre hay un séquito de mujeres detrás.*

### **Asociación**

*La tipología de la familia que demanda servicios es la que tiene la mujer incorporada al mercado laboral, entonces, al estar trabajando la mujer de esa familia, no puede dedicarse a los cuidados del mayor dependiente, el marido no entra en los cuidados, no colabora y se delega el cuidado en manos de otra mujer, que viene de fuera, y deja su familia en cuidados de otra persona en su país y viene a cuidar a los miembros dependientes de esta familia.*

### **Servicios Sociales**

Así, en definitiva, una primera versión de la migración femenina se asienta sobre la base de un cambio en la estructura de las familias de los países ricos, sin perder de vista que las Administraciones Públicas no han sabido responder con servicios a las nuevas necesidades de conciliación de los hogares. Estos dos factores han desembocado en la ya mencionada *crisis de los cuidados* que ha contribuido a la externalización de estos servicios en manos de mujeres migrantes

dispuestas a la inserción en el mercado laboral, asumiendo las funciones antiguamente no remuneradas y que se encontraban en las manos femeninas de las familias, y que continúan siendo consideradas secundarias, de baja cualificación y con alta carga de trabajo.

Esta crisis ha supuesto el empleo de mujeres migrantes, que abandonan el cuidado de sus propias familias para resolver situaciones de necesidad en los países de destino. Sin embargo, la consecución de los objetivos laborales y económicos por parte de las mujeres inmigrantes supone un largo recorrido con una trayectoria de pasos muy determinados. Éstos, junto con las expectativas de futuro de las mujeres entrevistadas, se especifican en el siguiente epígrafe.

### 6.2.2. Las trayectorias y expectativas de las mujeres migrantes

Ya se ha visto cómo el objetivo de muchas de las mujeres que inician un proyecto migratorio es el laboral y económico, y que el empleo más accesible para ellas es el del servicio doméstico y el cuidado de personas dependientes, que consiguen a través de contactos de su escasa red personal o, como se verá más adelante, de empresas y entidades sociales. A continuación se profundizará en este asunto mediante el análisis del discurso de las mujeres inmigrantes y las asociaciones vinculadas a ellas, explorando cuál es la trayectoria que siguen desde que tomaron la decisión del traslado hasta la actualidad, pero también dilucidando si el trabajo realizado como cuidadoras domésticas supone un medio de ahorro para después volver a sus países, o si en cambio existe la voluntad de forjar una nueva vida en Euskadi reagrupando a sus familias. En este sentido, se les ha preguntado cuál es el motivo por el que iniciaron su proyecto migratorio, las expectativas que tenían de cara al trabajo y la vida en Euskadi, su camino hacia la inserción laboral y regularidad administrativa, sus medios para lograrla y sus intenciones de cara al futuro. De sus respuestas puede extraerse una trayectoria homogénea para todas estas mujeres, que esconden dificultades especiales por el hecho de ser mujeres, inmigrantes y sustentadoras de sus propias familias desde un país ajeno.

El primer paso supone la organización logística y económica del viaje: a partir del momento en el que se toma la decisión del traslado, su planificación requiere organizar la ruta a través de la cual se accederá al país de destino, pero también la acumulación de recursos económicos. La mayor parte de las mujeres adquieren una deuda económica con bancos o prestamistas<sup>51</sup> ya que, por un lado, supone costear un pasaje de alto precio, y por otro implica la justificación, en las fronteras, de que se dispone de una cantidad de dinero suficiente para la estancia legal de, como máximo, tres meses en el lugar de destino.

*El billete significa bajar de Nicaragua, ir a Salvador, a Holanda, París, Hendaya y después aquí, y para pagar ese billete que te puede costar entre 2.000 y 2.500, y empeñas todo lo que tienes para adquirir una deuda.*

#### **Asociación**

A continuación, los dos primeros retos a los que se enfrentan a su llegada son la consecución de un trabajo y el justificante de una residencia habitual. Es verdad que estos son dos requisitos que han de cumplir todas las personas extranjeras que tienen un objetivo laboral en el país, sin embargo, la del empadronamiento es una condición que se ha traído a colación en todas las entrevistas realizadas a

---

<sup>51</sup> A partir de los resultados de la EPIE de 2010, las mujeres extranjeras que trabajan en Euskadi en el sector doméstico son aquellas que recurren con más frecuencia a préstamos y que por tanto contraen una deuda para salir del país de origen, así, las que lo hacen son prácticamente la mitad (49,6%), mientras que el porcentaje se reduce si se toman todas las mujeres extranjeras (y no nacionalizadas) ocupadas en el conjunto de actividades, que representan un 34,8% y la población extranjera total (hombres y mujeres, personas ocupadas o no ocupadas), para la que el porcentaje disminuye aún más, hasta el 25%. (Ver tabla 48.)

las asociaciones y a los servicios y entidades sociales, desde dos puntos de vista: por un lado, respecto al acceso a diferentes recursos sociales que concede este trámite administrativo, al que se hará alusión en apartados posteriores, y por otro, a la influencia que tiene a la hora de la consecución de la regularidad administrativa, ya que, en este momento, la Ley de Extranjería marca como uno de los requisitos el empadronamiento durante tres años consecutivos para poder solicitar la autorización de residencia por arraigo social.

*Los trámites (para la regularidad) si la persona llega y en el minuto uno de llegar se empadrona, y tarda tres años para la regularidad, lo que normalmente solemos poner de punto de partida es el padrón pero lo que pasa es que entre el momento de llegada y el padrón suele pasar bastante tiempo, porque hay bastantes dificultades para acceder a una vivienda, hay prejuicios con relación al alquiler de viviendas a personas inmigrantes. Hasta que la persona no encuentra una vivienda en la que pueda vivir y eso le genere el padrón, hasta ese momento no existe, a partir del padrón tres años hasta que puedes presentar la documentación y a partir de allí te puede tardar un añito o así, total, cuatro años. Hasta ese momento has de tener tu vida empaquetada en una bolsa.*

### **Asociación**

Respecto al empleo, tampoco parece que sea fácil de conseguir. Entre la opinión de la mayoría de mujeres inmigrantes entrevistadas está la creencia original, antes de iniciar el viaje, de la disponibilidad de puestos de trabajo y de la facilidad de acceso a ellos, sin embargo, una vez en Euskadi, la realidad es que la inserción laboral puede demorarse meses. En cuanto al tipo de trabajo, las mujeres participantes dicen venir bajo la recomendación de compatriotas que ya lo están desempeñando, pero también en este caso la realidad cambia a la hora de ejercerlo, porque no esperan encontrarse con las graves limitaciones y discapacidades de las personas atendidas, circunstancia ante las que no se encuentran preparadas. Respecto al acceso a los puestos de trabajo, se hace referencia al boca a boca y las recomendaciones por parte de otras mujeres o familiares que ya trabajan en este sector, aunque cumple también un importante papel la mediación de entidades sin fin de lucro, de corte religioso o simplemente asistencial y que cuentan con la calificación de agencia de colocación, que las ponen en contacto con familias con necesidad de cuidados en el domicilio.

*Bueno, yo sabía que venía a cuidar niños, a mí me gustan los niños, y a cuidar personas mayores, pero lo que no sabía yo es que personas mayores que hay veces que me ha tocado que están enfermas de Alzheimer y tienen demencia, y es muy duro, porque a uno no lo dejan dormir, y a veces te quieren agredir también, te quieren golpear... Entonces es muy duro y muy triste.*

### **Mujer cuidadora**

*He tenido varios trabajos, cuidando personas mayores, he hecho reemplazos, también a veces trabajar por horas... Pues el primer trabajo fue por medio de XX (entidad sin fin de lucro) y de ahí el otro fue por medio de una paisana mía, que me habló de un trabajo, y, bueno, fui ahí y estuve quince meses, eran muy buenos conmigo y todo, yo estaba alegre porque supuestamente ahí me iban a hacer los papeles estaba bien, y me iban a hacer los papeles, pero faltaban cuatro meses para hacer los tres años cuando se murió la señora, y aunque la hija de la señora me dijo que si yo*

*quería me hacía los papeles, pero que yo tenía que pagar la Seguridad me dijo (...) entonces si me quedo sin trabajo y además tengo que pagar la Seguridad y esto... Pero yo tengo un hijo de crianza y yo tengo que mandarle dinero...*

#### **Mujer cuidadora**

Una vez conseguidos los requisitos relacionados con el tiempo de estancia y con el trabajo, puede solicitarse la primera autorización de residencia: de esta manera, los tres o cuatro primeros años (o incluso más) de estancia en Euskadi –sería igual en cualquier otra Comunidad Autónoma– suponen una carrera hacia la búsqueda de un empleo y de la documentación de arraigo social, que llega con un empadronamiento de tres años ininterrumpidos y un contrato de trabajo. Este es un período en el que no tienen acceso al regreso a su país porque podría perderse el tiempo de empadronamiento solicitado y retrasar la autorización de residencia, y porque además supone un gasto al que no pueden enfrentarse.

Por último, si se consigue la documentación, es hora del planteamiento de futuro, para ellas y sus familias: respecto a la situación administrativa de las mujeres entrevistadas, algunas de ellas ya tenían una autorización de residencia y a otras se encontraban todavía en situación de irregularidad, pero a todas se preguntó por sus expectativas vitales, preguntas para las que ofrecen respuestas diferentes respecto de las intenciones de quedarse en Euskadi o volver al origen.

Entre las que se encontraban en situación administrativa regular, algunas estaban reagrupando a sus hijos e hijas en Euskadi, y otras eran mujeres solas, sin responsabilidades familiares en sus países, que después de varios años de estancia se habían forjado una nueva vida y habían desechado el retorno. Sin embargo, la impresión a partir de las charlas con el resto de mujeres inmigrantes participantes –la mayoría–, es que existe un deseo de retorno a sus países, es decir, se aprecian proyectos migratorios a corto-medio plazo, que terminarían en el momento en que las necesidades más urgentes de la familia que dejan en origen se solventasen, pero encuentran dos factores que retrasan su vuelta: por un lado, el objetivo económico, y por otro, la situación social de sus propios países. De esta misma manera lo expresan las asociaciones consultadas, que destacan la preferencia por un período de estancia en Euskadi a medio plazo, y marcan la consecución de la regularización y los objetivos económicos incumplidos como condicionantes a la hora de retrasar el retorno al país de origen.

*La verdad uno cuando viene de allí pues se forma una meta, si encuentro trabajo igual, si no tiene una casa, pues lo primero que uno piensa es en obtener un terreno para ir haciendo su casa si no tiene, y si tiene una casa (...) hacerle un poco de mejora y estando allí no puede uno por el motivo de que no tiene un ingreso (...) o que voy al día con los pagos, con los gastos, ya es una satisfacción para uno, o si tiene hijos estudiando puede sacarlos para delante, pues es una satisfacción para uno (...) voy a ir ahorrando que 200, que 100... la meta de uno es irse superando...*

#### **Mujer cuidadora**

*Yo tengo a mis hijos allá, y me he aguantado pero no sé por qué, porque allá la situación está cada día más fea cada día más dura, y no sé, siempre digo que me voy que me voy, pero siempre hay algún atraso, algo que me retiene. Yo me fui (...) yo fui a Honduras (...) pero claro fui un mes, al menos me quité la necesidad que tenía de ver a mis hijos, de estar con ellos, y estuve un mes allá, y vi la situación y volví a entrar.*

### **Mujer cuidadora**

*Cuando se consigue la regularidad (...) las mujeres vienen, cada una trae su proyecto dependiendo de su situación individual, claro, si dejas a tu familia en el país de origen o no la dejas, si vienes con un proyecto migratorio a corto plazo, a mediano plazo, normalmente las mujeres vienen con un proyecto a mediano plazo, porque hay unas situaciones en el país de origen complejas que intentan solventar aquí para volver al país de origen con otro nivel de vida, pero esa que es la gran ilusión de la migración normalmente no se nos cumple, porque las mujeres vienen a cinco años vista, y luego se dan cuenta de que después de cinco años apenas han conseguido la tarjeta. Son mujeres que puede ser que hayan adquirido deudas importantes para viajar, para dejar las cosas atadas... Una vez que llegan pasan cuatro años en los que no han conseguido ni solventar la deuda y algunas no consiguen ni siquiera volver, porque comprar un billete cuesta mucho dinero. (...) Para volver de visita tienes que tener 2.000 euros en el bolsillo.*

### **Asociación**

Respecto a las trayectorias laborales, una vez que se consigue la autorización de residencia, la impresión de los Servicios Sociales es que se mantienen en el sector de actividad que han desempeñado hasta el momento, así que no se puede pensar en un cambio de ocupación ni en trayectorias profesionales ascendentes en base a una posible promoción profesional<sup>52</sup>. En este contexto, hay que hacer referencia a un factor que va a tener una influencia fundamental en las condiciones de vida y de acceso a los derechos sociales de estas mujeres, y es la modalidad del trabajo ejercido por las mujeres inmigrantes que se dedican al cuidado. En este sentido, este trabajo puede llevarse a cabo de manera interna, lo cual implica que las trabajadoras vivan con las personas a las que cuidan, o de manera externa, modalidad según la que se acude al domicilio de trabajo con una jornada laboral o por horas, diferencia que explica el único cambio en el empleo a partir de la autorización de residencia: la evolución en la modalidad de interna a de externa, o de los domicilios a los servicios residenciales. Este cambio incidirá directamente, como se verá más adelante, en el nivel de acceso a servicios sociales y en las condiciones de trabajo.

Tampoco creen que exista un cambio de actividad las asociaciones de mujeres inmigrantes, que dedican parte de su actividad a la información para la homologación de títulos universitarios, con el objetivo de que estas mujeres puedan recuperar las actividades que ejercían en sus países. En su opinión, es un proceso lento, complicado en los trámites y caro, que además no ofrece una salida segura en cuanto al cambio de sector de actividad.

---

<sup>52</sup> De hecho, a partir de los datos ya expuestos del CMT para el período 2009-2013, llama la atención que el porcentaje de mujeres extranjeras sobre el total de la ocupación femenina en servicios sociales formales de cuidado supone un 9,6% en 2013, aunque si bien ha crecido desde 2009 (2,8%), es posible que el acceso al empleo en los servicios de cuidado formales estén más restringidos para las mujeres inmigrantes, y queden abiertos a las trabajadoras autóctonas. Así las trayectorias profesionales parecen limitarse al cambio en las condiciones laborales, sin que exista un movimiento significativo entre el servicio privado a domicilio y los servicios formales, residenciales, o a domicilio prestados por la Administración. (Ver tabla 22)

*Normalmente, cuando uno viene aquí, tú no tienes en tu cabeza la homologación de tu título, piensas que vas a encontrar un trabajito... no saben que hay una Ley de Extranjería que pone un montón de condicionantes. La documentación para homologar el título la tienes en tu país de destino, es una realidad lenta y difícil y es una cosa que poquísima gente hace. A nadie se le instruye para la migración.*

### **Asociación**

Así, el inicio del proyecto migratorio por parte de estas mujeres que viajan solas requiere, pues, de un considerable desembolso económico que se financia mediante el recurso al endeudamiento, pero además, de un desplazamiento largo e inseguro en el que no se garantiza el cruce de las fronteras europeas. Una vez superados estos escollos, la meta de la inserción laboral y la obtención de un certificado de empadronamiento resultarán imprescindibles para la obtención de la primera autorización de residencia por arraigo social, objetivo que puede trasladarse de manera prolongada en el tiempo en función del momento en el que se consigue. Por este motivo, cabe decir que aunque muchas de las mujeres que han llegado a Euskadi y que trabajan en el servicio doméstico y de cuidado a personas dependientes tienen un proyecto migratorio a corto-medio plazo, pero en el que la obtención de estos trámites, el pago de la deuda, la consecución de los objetivos económicos que se han planteado antes de la partida retrasan su vuelta y el reencuentro con sus familias, pueden mermar sus expectativas de futuro.

#### **6.2.3. Capacidad de acceso a recursos sociales**

La situación administrativa en Euskadi, o en cualquiera de las Comunidades Autónomas, es el factor de mayor influencia en el nivel de inclusión social, de acceso a recursos sociales y de participación de las personas extranjeras. Así hay que hablar, en este sentido, de cuatro estadios, cuatro situaciones diferentes que implicarán cuatro niveles de desigualdad con respecto al resto de la ciudadanía<sup>53</sup>: El primero de ellos agrupa a las personas que no están registradas en el padrón y que no tienen autorización de residencia, el segundo, a aquellas empadronadas pero sin autorización de residencia, el tercero de los estadios, reúne a aquellas personas extranjeras que poseen dicha autorización y, por último, se encuentra el de aquellas que tienen permiso de residencia permanente o que han conseguido la nacionalidad española<sup>54</sup>. Estas situaciones van a agrupar a todas las personas inmigrantes extracomunitarias del Estado, de manera que, a priori, no existiría una situación de desigualdad específica para las mujeres objeto de estudio. Sin embargo, si se tienen en cuenta las teorías de la *interseccionalidad*, se hace necesario profundizar en la posible influencia que tiene en el acceso a recursos sociales básicos la interrelación de factores como el sexo, el origen geográfico y la ocupación. Para ello se ha pedido opinión a las entidades, Servicios Sociales y asociaciones.

La valoración respecto de la obtención de recursos y derechos sociales públicos se expresa desde dos puntos de vista: en primer lugar desde el acceso a la información y en segundo desde el acceso a los servicios y prestaciones. Tanto una como otra perspectiva (información y percepción de prestaciones o servicios) tendrán una vinculación directa con la situación administrativa y la modalidad del trabajo (interno o externo) de las mujeres inmigrantes.

---

<sup>53</sup> III Plan Vasco de Inmigración, Ciudadanía y Convivencia Intercultural (2011-2013)

<sup>54</sup> Según los datos expuestos de la EPIE (2010) expuestos en el apartado de metodología cuantitativa, entre las personas que se dedican al sector doméstico, un 20,19% están en situación de irregularidad, y un 0,44% de irregularidad sobrevenida, y un 44,02% cuentan con el permiso de residencia permanente. (Ver tabla 43)

Así, de las entrevistas y los grupos de discusión realizados, se extrae que el acceso a los recursos depende, en primer lugar, del nivel y calidad de información de la que se dispone, y también de las fuentes a partir de las que se obtiene. En este sentido, la opinión entre los distintos perfiles participantes es muy dispar, ya que las entidades sociales no detectan discriminación ni situaciones de desigualdad, debido a la información que ellas mismas ofrecen:

*Yo creo que no están discriminadas, porque normalmente se le da, tienen información suficiente, porque cuando vienen aquí van a interesarse sobre cuáles son sus derechos. Entonces ya tienen una relación de todo lo que son sus derechos y condiciones de trabajo... todo, y no se quedan atrás en lo que pueden solicitar.*

**Entidad social**

*No creo que haya discriminación, en otros ámbitos sí, pero en este no, porque cuando llegan a las parroquias los acompañan a los centros de XX (Entidades sociales), donde hay pisos de acogida, abogados, les ponen en contacto con Lanbide, se les informa.*

**Entidad social**

Estas opiniones coinciden con las de las propias mujeres migradas. Ellas cuentan que el primer movimiento después de su llegada al territorio es el del contacto con entidades sociales que trabajan con personas en riesgo de exclusión, que les ofrecen información y asesoramiento sobre los recursos a los que pueden optar, y afirman que el acceso ha sido bueno, gracias a la ayuda prestada por parte de sus propias compatriotas como de las entidades sociales. El único problema que se pone de relieve es la dificultad a la hora de entender los trámites y la falta de documentación.

De esta manera, sabemos que las fuentes de información de las mujeres recién llegadas son fundamentalmente informales, situación preocupante para los Servicios Sociales, que relacionan la calidad de la información que poseen las personas extranjeras con la situación administrativa en la que se encuentren. Según este grupo, las personas con la primera autorización de residencia acceden a los servicios de información de sus departamentos, mientras que las que no lo han conseguido lo hacen mediante vías informales, como las entidades sociales y las amistades. Desde este punto de vista, la primera causa que va a marcar su acceso a derechos sociales es la falta de documentación, que puede generar una pérdida de información importante y que va a afectar a su calidad de vida.

*Yo creo que sí hay un grupo de personas a las que no llegamos, porque cuando llevábamos los temas de arraigo ahí sí te das cuenta de que esa persona llevaba tres años y no había accedido a los servicios sociales y de repente tenía derecho a la RGI o a las AES<sup>55</sup>, ahora que ya no llevamos los informes de arraigo, esa gente, ya no sabemos en qué porcentaje, pero sí hay un grupo que no llegan...*

**Servicios Sociales**

Pero no sólo la situación administrativa influye en el acceso a servicios de información formales, sino que también se apunta a la modalidad del trabajo ejercido y a su influencia en la capacidad de conciliación entre el tiempo productivo y el personal. En este sentido, la dificultad de acceso a la

---

<sup>55</sup> Renta de Garantía de Ingresos y Ayudas de Emergencia Social

información es un aspecto que va a afectar de manera especial a las mujeres extranjeras que se dedican al cuidado y al servicio doméstico, y especialmente a aquellas que trabajan en modalidad de interna, y que supondrá el primer factor de desigualdad con respecto al resto de personas extranjeras, según manifiestan los Servicios Sociales. El hecho de trabajar mediante esta modalidad de cuidado responde, en la mayoría de los casos, a una necesidad de ahorro por parte de las trabajadoras, ya que no habrían de pagar una vivienda propia; sin embargo, el hecho de que su residencia sea el mismo lugar en el que desempeñan sus actividades remuneradas, conlleva implícita una consecuente falta de conciliación entre trabajo remunerado y tiempo personal, que impide la salida del hogar en los horarios en los que se puede acceder a las entidades que facilitan la información.

*Es que no tiene nada que ver la situación de la mujer que trabaja de interna, con la que trabaja externa por cuenta propia, con la que trabaja en una empresa, las condiciones de salir, informarse y acceder son diferentes. Discriminación tienen por mujeres y por extranjeras, desorientación y desconocimiento y cuanto menos tiempo libre tengan mejor, para ganar el mayor dinero posible en menos tiempo. Cuando pasa el tiempo y pasan de ser interinas a externas, ya pueden tener tiempo libre.*

#### **Servicios Sociales**

*Si estoy trabajando no quiero ir al médico, no recibo la atención sanitaria, o me he venido de interna y resulta que estoy trabajando casi hasta las 12 de la noche y tengo para descansar un día a la semana, y en este día no tengo dónde ir.*

#### **Entidad social**

Estamos, por tanto, ante diferentes visiones sobre la desigualdad de acceso a la información en recursos sociales: para las entidades sin ánimo de lucro, el sistema es eficiente, sin embargo, en opinión de los Servicios Sociales hay que suponer una pérdida de información vital hasta que no obtienen la residencia, y alertan de que la que se proporciona a través de redes informales – amistades, asociaciones, entidades... – no es completa, situación que afecta de manera especial a las mujeres que trabajan en el servicio de cuidados en régimen de interinidad. Pero como se verá a continuación, las posturas de las personas entrevistadas se acercan si se habla del acceso a los derechos básicos de la ciudadanía.

La capacidad de acceso a los recursos sociales está directamente relacionada con la situación administrativa y la posesión del certificado de empadronamiento; esta es una conclusión para la que existe unanimidad entre todos los grupos entrevistados. Tal y como se ha introducido durante el análisis normativo, el padrón es la puerta de entrada para la obtención de derechos (como la atención sanitaria y algunos servicios formativos), cuestión puesta de relieve tanto por los servicios y entidades sociales como por las asociaciones, que coinciden en que existen dificultades añadidas si, además de no disponer de autorización de residencia ni certificado de empadronamiento, la ocupación que se desempeña está vinculada al cuidado, y de manera especial, de nuevo, en modalidad de interna: en el caso de las mujeres que trabajan en modalidad de externa o por horas, el padrón se conseguiría, como en el caso del conjunto de población inmigrante, a través del alquiler de una vivienda, una habitación, o una cama, en el supuesto de que la persona propietaria de dicha vivienda permitiese tramitarlo. Sin embargo, si la modalidad del trabajo es la interinidad, se puede dar la posibilidad de que la propia familia firme este trámite, empadronando a las cuidadoras en la vivienda en la que ejercen su trabajo, aunque no siempre es así.

La desigualdad en este caso es doble, ya que por un lado en ocasiones las familias se niegan a autorizar este trámite por miedo o desconocimiento cuando no existe un contrato laboral, y por otro, a consecuencia de la temporalidad evidente de estos trabajos, que terminan cuando la persona a la que se cuida fallece o deja de necesitar estos servicios, situación ante la que la mujer inmigrante tiene que abandonar el domicilio, lo que supone la pérdida del padrón y de los derechos que asociados a él.

*El padrón se puede negociar con el alquiler de una habitación pero muchas veces se cobra, algunas mujeres que trabajan de internas en casas están empadronadas allí, pero si pierden el trabajo lo pierden...*

#### **Asociación**

*Lo primero que tienes que hacer para ayudarla, la principal dificultad cuando vienes es: vale, me empadrona una familia, y empiezo a trabajar en B, porque si la familia no cobra ayuda muchas familias no hacen contrato, porque si la mujer vale y te dice que no la puedes contratar... Porque empadronar no es ilegal, mientras viva bajo el mismo techo. Hay veces que llegan chicas que llevan aquí siete años y que te dicen: no estoy empadronada.*

#### **Entidad social**

*Sobre todo, el tema del empadronamiento es un tema que lógicamente, al no vivir en un piso propio y suelen tener problemas a la hora de empadronarse, y por eso no tienen el acceso a esos servicios, es un problema frecuente.*

#### **Entidad social**

En definitiva, el acceso a la información y a los Servicios Sociales va a ser diferente en el caso de las mujeres trabajadoras del cuidado en régimen de interna, que cuentan con unas condiciones horarias en sus trabajos que les impiden el acceso a la información y en ocasiones carecen del requisito fundamental para la obtención de los servicios más básicos y para la obtención del arraigo en Euskadi: el certificado de empadronamiento.

#### **6.2.4. Recursos sociales más demandados: el derecho al intercambio y la participación**

Además de la exploración del nivel de igualdad de oportunidades en torno al acceso a beneficios y recursos sociales, se ha querido saber cuáles son los intereses de las mujeres inmigrantes a través de las demandas que realizan. En este sentido, los Servicios Sociales hablan de asesorías jurídicas gratuitas, que les informen de la Ley de Extranjería y de sus derechos laborales, de alojamiento estable para cuando quieren traer a sus hijos... Pero el interés primordial se refiere en todo caso a lugares donde acudir y establecer relaciones sociales en los momentos de tiempo libre y sobre todo para las mujeres recién llegadas y que trabajan en régimen de interna. Este recurso, que tiene más que ver con la creación de redes sociales y el establecimiento de vínculos que garanticen un bienestar más personal, y que resulta fundamental para la calidad de vida, es el que ofrecen, en gran medida, las asociaciones de mujeres inmigrantes<sup>56</sup>.

---

<sup>56</sup> Así, con datos de la EPIE de 2010, una parte de las mujeres extranjeras que se dedican al sector doméstico, contestaban afirmativamente al padecimiento de determinados problemas sociales en relación con la carencia de lazos afectivos, como la separación familiar (21,2%) o soledad y tristeza (24,8%). Aunque si bien no puede considerarse un porcentaje

*Porque cuando salen de las casas (las internas) ¿a dónde van?, reclaman una asociación para poder crear un espacio donde ir cuando no están en la casa en la que trabajan, el día que tienen libre pululan por la ciudad, pero no siempre es agradable. El locutorio, pero ellas lo que reclaman es un espacio en el que estar, donde puedan estar con otras mujeres, donde haya un microondas... Los centros cívicos no pueden ofrecer eso. Muchas veces van a casa de familiares y conocidos, pero con el tiempo comienza a haber conflictos.*

### **Servicios Sociales**

Según Amaia Unzueta y Trinidad Vicente (2011), el asociacionismo de la inmigración femenina en la CAE responde a la necesidad de soluciones vinculadas a la precarización del mercado laboral y a la resolución de problemas asociados al proceso migratorio, pero también a determinadas problemáticas vinculadas con los roles cumplidos en la sociedad por mujeres y hombres, “del importante papel que cumplen como espacios de ayuda mutua para atender a las problemáticas derivadas del trabajo en el servicio doméstico y de cuidados, de la violencia machista intra y extra familiar o de la salud sexual y reproductiva” (Unzuneta y Vicente, 2011). De hecho, todas las asociaciones a las que se ha acudido en busca de información tenían un conocimiento profundo de lo que significa trabajar en el servicio doméstico y de cuidados, concretamente, dos de las presidentas de las asociaciones consultadas habían ejercido este tipo de trabajos. Así, a las asociaciones y a las mujeres inmigrantes, se les ha preguntado sobre el papel que cumple el movimiento asociativo en su calidad de vida.

En sus discursos coinciden con la idea de la *ayuda mutua*, hablan de que se conforman como un espacio donde estas mujeres, que han dejado sus países y a su familia, y que se encuentran en una situación de desarraigo y desprotección, encuentren un lugar donde compartir sus circunstancias particulares con mujeres que están en situaciones similares, y cumplen con la necesidad, ya expresada desde los Servicios Sociales, de un lugar al que acudir en el momento en el que no están trabajando. Por otro lado, ofrecen herramientas prácticas, como charlas, talleres y formación de diferentes temáticas, tanto de valoración personal, de superación del sentimiento de culpa tras haber dejado a sus hijos e hijas, y de identificación con el colectivo de mujeres trabajadoras, vinculadas al empoderamiento y al reconocimiento de sus derechos laborales. Al mismo tiempo, las asociaciones ejercen labores de sensibilización con las mujeres inmigrantes y de reconocimiento del ejercicio del cuidado de personas dependientes. También algunas ofrecen el recurso de alojamiento con albergues para las recién llegadas.

*El papel de las asociaciones es fundamental. En primer lugar la revinculación, cuando uno se desarraiga es demasiado grande para su cosmovisión, y pones las cosas en su sitio, te acompañan en el proceso, te orientan. Intentar que esa persona tenga sus garantías personales y laborales (...) hacen incluso de mediadoras con los hogares y les informan de sus derechos, las empoderan... porque la desinformación desprotege.*

### **Asociación**

*Es importante que ellas se sientan trabajadoras, porque nosotras no podemos hacer la lucha solas, tenemos que hacer entre todas, desde la diversidad de las latinoamericanas, las africanas, las argelinas... queremos*

---

especialmente alto, es mayor que aquel que corresponde a la población extranjera total, que afirma padecer la separación familiar en un 13,4% y la soledad o tristeza en un 19,3%. (Ver, tabla 56)

*conocer esa realidad y poder incidir. (...) Hacemos talleres sobre condiciones laborales y cadenas globales de cuidados, coordinación con las iglesias evangélicas, porque todas las mujeres van allí, a las iglesias, porque se sienten acogidas. Tenemos unos talleres previstos para transmitir la idea de que el reencuentro después de varios años es difícil porque el vínculo se tiene que construir... va a venir una persona que es tu hijo, y lo va a acoger una persona que es su madre y que ya no lo conoce.*

### **Asociación**

Desde el punto de vista de las mujeres, la importancia de las asociaciones radica en que ofrece, en primer lugar, una red social, el sentimiento de ser escuchadas, la posibilidad de compartir experiencias... pero también recursos más prácticos como la realización de talleres, información legal, el acceso a ordenadores con Internet y la disposición de albergues de acogida. Todas ellas han expresado la necesidad de sentir la vinculación con la ciudad a través de las amistades, de la ayuda que se prestan a la hora de encontrar trabajo, el intercambio de información sobre derechos laborales y sociales, en definitiva, es un espacio donde tejer su limitada red social.

*Sí participo en actividades con asociaciones, recibí un curso de geriatría... yo le doy mucha importancia, porque es un lugar desde el que nos escuchan, la abogada, la asistente social...*

### **Mujer cuidadora**

*En primer lugar, mi asociación tiene un albergue, a través de ella conocí a una chica que me tuvo ocho meses en su casa, las chicas que están a punto de quedarse en la calle les dan un techo y las ubican en trabajos.*

### **Mujer cuidadora**

*Yo iba a la asociación porque los domingos había un lugar donde relajarse, reuniones con gente de fuera, paseos, formación, lo tomé como un lugar donde conocer gente y ver qué había.*

### **Mujer cuidadora**

En conclusión hay que decir que, a simple vista, las desigualdades de acceso a recursos sociales de las mujeres inmigrantes que trabajan en el servicio doméstico y de cuidado a personas dependientes, no debería distar demasiado del resto de las personas recién llegadas a Euskadi, ya que el requisito del certificado de empadronamiento, que da derecho a la recepción de algunos servicios, como la sanidad o la educación, es común para todos los grupos de personas extranjeras. Sin embargo, la interseccionalidad de los factores sexo, relación con el empleo y tipo de ocupación, actuará de manera simultánea exponiendo a las mujeres objeto de estudio ante ciertas dificultades que no afectan al resto de grupos.

Pero además, hay que llamar la atención sobre las desigualdades que se dan entre las propias cuidadoras en función de su condición de residencia y modalidad de trabajo. En el caso de aquellas que trabajan en régimen de interna, las dificultades van a ser mucho mayores con respecto a la información sobre los recursos sociales a los que pueden acceder y al mismo requisito del padrón. De aquí en adelante, se demostrará que esta es una circunstancia que va a afectar al nivel de desigualdad y de discriminación con respecto al resto de población inmigrante a todos los niveles.

Por último, puede concluirse que el acceso de las mujeres a la participación social, reflejada en la existencia y acceso a las asociaciones de mujeres inmigrantes, resulta tan fundamental como los

propios recursos sociales materiales, ya que no sólo cumplen funciones de asesoramiento, sino también de inclusión de las mujeres inmigrantes, mediante el intercambio de sus experiencias y la formación de redes de amistad y compañerismo imprescindibles para su calidad de vida mientras se encuentren alejadas de sus familias.

### **6.3. La externalización de los servicios de cuidado en el domicilio**

#### *6.3.1. La influencia de las políticas públicas*

La necesidad de servicios públicos de apoyo a las familias con personas dependientes a cargo se evidenció durante la última década de los 90 y la primera del 2000 en Euskadi, en el conjunto del Estado y en otros países europeos, lo que se tradujo en el fenómeno conocido como *crisis de los cuidados*, definido por Pérez Orozco (2006) como “el complejo proceso de desestabilización de un modelo previo de reparto de responsabilidades sobre los cuidados y la sostenibilidad de la vida, que conlleva una redistribución de las mismas y una reorganización de los trabajos de cuidados”. Esta crisis intentó contrarrestarse mediante la redacción y aprobación de la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en situación de Dependencia de 2006, que procura dar respuesta a las necesidades de atención a las personas dependientes, mediante una serie de servicios públicos y prestaciones económicas, cuya configuración ha favorecido la externalización de los servicios de cuidado, de manera que ha impulsado el empleo de personas ajenas al círculo familiar, que realizarán labores de atención a las personas dependientes y de servicio doméstico, trasladando el ejercicio del cuidado, de la familia, a una persona externa a ella, pero manteniendo la informalidad, la intensidad horaria y la precariedad laboral que identificaba al trabajo familiar.

A continuación, se analizará la influencia de las políticas públicas de protección a las personas dependientes en la externalización del trabajo de los cuidados, y su relación con la configuración de los flujos migratorios en torno a la LO 4/2000 sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social (Ley de Extranjería), que ha contribuido al diseño de la estrategia laboral para las mujeres inmigrantes extracomunitarias. Dicho análisis se nutrirá de las opiniones de las personas entrevistadas en torno a estas dos normativas, a las trayectorias personales de las cuidadoras, a sus niveles de irregularidad en el empleo y a sus condiciones de vida.

#### *a. El sistema de atención a la dependencia*

Atendiendo a los resultados del trabajo de campo, existen tres factores que influyen directamente en las necesidades y demandas de servicios de cuidado en el domicilio: en primer lugar, la escasa corresponsabilidad entre hombres y mujeres ante las atenciones familiares y los problemas de conciliación entre el tiempo de trabajo remunerado y el doméstico que conlleva. En segundo lugar, el envejecimiento de la población y, por último, el mantenimiento de un sistema de bienestar de corte *familista*, caracterizado por una débil cobertura social que coloca a la familia en el centro proveedor de bienestar a sus miembros.

Todas estas cuestiones se han puesto de manifiesto en las entrevistas realizadas a empresas dedicadas a la asistencia domiciliaria, a entidades sociales asistenciales y a las propias familias, en las que se ha expresado, además de los problemas derivados de la falta de conciliación, el desconocimiento de las enfermedades crónicas que invalidan la capacidad de ejercer actividades de la vida diaria a las personas mayores, y la falta de recursos públicos relacionados con la dependencia. Se trata, por tanto, de una situación en la que las familias no pueden dedicar la cantidad de atención

requerida por la persona mayor, o por los hijos e hijas, parejas en las que las dos personas trabajan fuera de casa, o personas solas con padre, madre o descendencia a cargo, para las que la distribución del tiempo entre los espacios público y privado supone un problema.

*Normalmente suele ser el hijo o la hija que viene a solicitar información, tiene toda su vida hecha y no puede atender a sus progenitores.*

#### **Entidad social**

*Yo trabajo y tengo un trabajo que me lleva muchas horas y, al ser hija única, no había más remedio que contratar (...) A partir del quinto año tuve que contratar a dos.*

#### **Familia empleadora**

*El tipo de familia es de dos o tres hijos, pero que cada uno tiene su vida, y que sus padres están con un diagnóstico, con Alzheimer, por ejemplo. Dan una valoración de dependencia y acuden a nosotros, o a otros.*

#### **Entidad social**

La respuesta a estas necesidades va a depender, entre otros factores, del modelo de protección social y de las políticas públicas en materia de atención a personas dependientes y el trabajo reproductivo, políticas que tienen como elemento central la Ley de Dependencia, que nace con el “objeto de regular las condiciones básicas que garanticen la igualdad en el ejercicio del derecho subjetivo de ciudadanía a la promoción de la autonomía personal (...) con la colaboración de todas las Administraciones Públicas, de un contenido mínimo común de derechos para todos los ciudadanos (...) y que responderá a una acción coordinada y cooperativa de la Administración General del Estado y las Comunidades Autónomas”. Esta normativa proporciona una serie de recursos públicos para la atención a las personas en situación de dependencia, traducidos en la percepción de prestaciones económicas para el pago de servicios, la obtención de plazas públicas en residencias o centros de día a bajo coste, o Servicios de Atención Domiciliaria (SAD), cuya formulación va a influir en la externalización del cuidado a personas dependientes en los domicilios, desde dos puntos de vista: Por un lado, debido al encarecimiento de los servicios externos al hogar y domiciliarios, y por otro a su escasa flexibilidad horaria, que no satisface las necesidades de conciliación de las familias:

- Encarecimiento de los servicios externos al hogar y del SAD: La escasez de plazas en los servicios públicos y su precio, la rigidez de los requisitos económicos a cumplir por parte de las familias y la extensión de las prestaciones económicas, han derivado en el aumento de los cuidados privados en el hogar. A la hora de valorar el funcionamiento de la normativa, la mayor parte de las personas participantes en el trabajo de campo han cuestionado su eficacia respecto del coste de los servicios prestados, sobre todo ante la precarizada solvencia de los hogares a partir del estallido de la crisis económica a finales de 2007, ya que en el caso de no ser receptoras de las ayudas económicas o asistenciales por dependencia, recurren a su propio remanente o a los ahorros de la persona que recibe los cuidados. Así, el gasto puede hacerse inasumible y derivar en el empleo de una persona de manera sumergida, opción mucho más rentable que la solicitud de otros servicios públicos.

*El SAD está perdiendo terreno, porque necesita replantearse, por las limitaciones, necesita una implicación de las Administraciones Públicas, la gente rechaza el SAD porque en el tema de la valoración económica le*

corresponde el 100%, y como es muy caro entonces la gente dice mira, sale mucho más caro en comparación a una persona en situación irregular, el SAD sale muchísimo más caro.

### **Servicios Sociales**

*El Servicio de Ayuda a Domicilio ha tenido una caída espectacular en los dos últimos años, a nivel de Centros de Día también, y lo que pensamos es que hay dos factores: por un lado, la crisis que hace que las familias se queden con la persona mayor en casa y soliciten la ayuda para el cuidado familiar; y por otro lado la normativa que hace que para familias que tienen unos ahorros superiores a 30.000 euros el servicio cueste muy caro, es mucho más barato contratar a una persona en la economía sumergida, que les preste el servicio por muy poquito dinero. Entonces, atendiendo a eso, yo creo que la demanda de las familias va por ahí, por servicios de atención domiciliaria pero a ser posible, en la economía sumergida.*

### **Empresa**

- Escasa flexibilidad horaria: Siendo la de dependencia una ley estatal en la que tienen competencias las Comunidades Autónomas, hay que decir que la CAE, según las publicaciones analizadas, cuenta con un fuerte sistema de protección social, en el que se combinan los servicios sociales públicos de atención, con un alto desarrollo de las prestaciones económicas. Estas características, junto con los elevados niveles de actividad femenina, han contribuido a que la proporción de cuidadoras domiciliarias sea igual o superior a otras regiones en las que la oferta de servicios externos al hogar es inferior (Martínez Buján, 2014). A esta misma conclusión llegan las personas trabajadoras de los Servicios Sociales de base entrevistadas, según las cuales, la protección social destinada al cuidado de personas dependientes no ha mitigado necesariamente la demanda de cuidadoras domésticas particulares, debido a la escasa flexibilidad horaria de los servicios públicos, y al desarrollo de la Prestación Económica de Cuidados en el Entorno Familiar (PECEF) y de la Prestación Económica de Asistencia Personal (PEAP), o a la contratación de mujeres inmigrantes en situación irregular y en la economía sumergida. En cualquier caso, durante la realización de las entrevistas se ha puesto el acento en la preferencia por la solicitud de la PEAP sobre la PECEF y los servicios del SAD. Los motivos son, por un lado, económicos, ya que esta prestación es mayor, y por otro, de flexibilidad ante las necesidades de atención, es decir, la PEAP ofrece la posibilidad de contratar a una persona con una jornada superior y más flexible que la que corresponde al SAD, y requiere además una inversión menor de la renta familiar.

*Hay más gente con cuidadoras privadas que con SAD, y cada vez más. Porque nosotros tenemos limitaciones, más de tres horas no podemos poner, y hay gente que necesita más horas. Luego tiene sus ventajas y sus inconvenientes, te cambian de auxiliar, no puedes elegir los horarios si no es para cuidados personales...*

### **Servicios Sociales**

*...Yo creo que desde que ha salido la PEAP la prefieren, porque tú eliges, porque según el grado de dependencia, pueden ser 600 euros, con 600 euros ya la intensidad de los cuidados que puedes contratar ya son mayores. Aunque tienes que pagar bastante de tu bolsillo, paga Seguridad Social,*

*paga salario... pero tienes muchas más horas que el SAD, eliges a la cuidadora...*

### **Servicios Sociales**

- La influencia de la crisis económica y la falta de cobertura de los servicios públicos: Estos dos factores están afectando a las demandas de las familias, que retrasan la atención de cuidados externos hasta la aparición de diagnósticos graves y crónicos asociados al aumento de la esperanza de vida (*le decía a mi padre, tenemos dos generaciones jubiladas en la familia*). Es decir, así como en periodos anteriores se reclamaba mano de obra para realizar labores de acompañamiento a personas mayores, en la actualidad la solicitud de servicios de cuidado se realiza *cuando ya no queda más remedio*, cuando aparecen enfermedades graves que provocan dependencias severas –Alzheimer, demencia... - que las familias no pueden atender, y en muchos casos cuando los niveles de dependencia son tan altos que las hacen receptoras de prestaciones económicas que las ayudan a costear el servicio. De esta manera, si se hubiese contabilizado un decremento en el número de personas que trabajan de manera particular en los hogares ejerciendo labores domésticas y de cuidado, sería debido a la merma de las economías familiares<sup>57</sup>, pero también a la invisibilidad estadística de los empleos en la economía sumergida. Por otro lado, en comparación con las labores de acompañamiento, las necesidades de las personas con este tipo de enfermedades son mucho mayores en cuanto a tiempo de dedicación y especialización de la atención, factor que, como se analizará más adelante, influirá en las condiciones laborales de las cuidadoras empleadas en los hogares, y generará un sentimiento de inseguridad en las familias, por el desconocimiento de los requerimientos de estas enfermedades y por la dificultad de acceso a recursos públicos que garanticen el bienestar de las personas dependientes.

*El perfil siempre es a través de un diagnóstico, ya no te viene nadie buscando por compañía... Eso ha cambiado, porque hace unos cinco años no era así, era realmente pues para acompañar, llevarla a dar un paseo... pero ahora todo va reducido a la crisis económica, hasta que realmente no hay un diagnóstico no te llaman. También es porque todos tenemos un hermano o una hermana en el paro, una vecina, una hija y ¿qué hacen?, pues de las cosas sencillas se ocupa la familia primero. Cuando ya hay un diagnóstico que ya necesita vocación, y formación, pues ya acuden a nosotros.*

### **Entidad social**

*Las familias tampoco lo tienen fácil, porque dada la no pirámide de población de nuestra sociedad que ya no es pirámide sino que es una pirámide invertida y todo lo que están diciendo los estudios demográficos que es que no hay suficientes recursos para atender a una población tan avejentada, entonces cada vez hay más población mayor, los recursos del Estado de Bienestar cada vez son menos, es decir, hay un desfase y ahí se colocan las mujeres inmigrantes. Entonces no lo tienen fácil, y no lo van a*

---

<sup>57</sup> De hecho, en el análisis cuantitativo del estudio ya se ha hecho referencia a que la ocupación femenina en el sector doméstico descendió entre 2008 y 2009; probablemente a causa de la crisis económica, período en el que la cifra de mujeres ocupadas en este sector se reduce de 29.100 a aproximadamente 22.000; para experimentar, a partir de 2009; una fuerte recuperación. (Ver Pág. 99)

tener fácil de ahora en adelante y que además, al haber mucha menos población joven no podemos sostener ese Estado.

### **Servicios Sociales**

#### *b. La regulación de los flujos migratorios*

Además de la influencia del tipo de protección social dedicada a las familias con personas dependientes a cargo, del coste de los servicios, de la economía de los hogares y de la percepción de prestaciones económicas en la externalización de los cuidados, hay que tener en cuenta un segundo punto de vista, que implica detenerse en las características de la profesión del cuidado a personas dependientes en los domicilios y en la regulación de la extranjería, para comprender por qué esta externalización está afectando concretamente a la inserción laboral de las mujeres inmigrantes.

De acuerdo a la ya mencionada *distribución internacional del trabajo reproductivo*, las labores de cuidado a personas dependientes son encargadas a personas en función de su origen, clase social y sexo, lo cual fomenta que este sector sea el único al que puede acceder una parte importante de las mujeres inmigrantes, circunstancia que va de la mano del tipo de regulación migratoria del país de destino. Para Climent (2010) “la regularización de la inmigración en España ha tenido como objetivo apoyar el proceso de desfamiliarización de la atención mediante la externalización o subcontratación de los cuidados a mujeres inmigrantes”. De hecho, hay una diferencia clara, y puesta de relieve en el marco teórico y en las entrevistas a los servicios y entidades sociales, entre el período de regulación masiva entre 2005 y 2006 y la situación actual. Esta regularización, anterior a la implantación de los recursos de atención a la Dependencia de 2006, favoreció al aumento de las cifras de mujeres afiliadas al Régimen Especial de Empleadas de Hogar. Sin embargo, la Ley de Extranjería obliga a un empadronamiento en el territorio de acogida durante tres años, declarando ilegal la contratación de personas que están en situación irregular hasta que no finaliza este período de tiempo y, en este contexto, la entrada de las mujeres inmigrantes al mercado laboral se complica. Además, en el caso de conseguirlo, se vuelve mucho más susceptible de precarización, ante la imposibilidad de disponer de un contrato laboral que asegure sus derechos y deberes y que las proteja de posibles abusos.

Así, durante las entrevistas se ha afirmado que la Ley de Extranjería está fomentando el empleo en la economía sumergida. Los intentos de restringir la entrada a personas de países extracomunitarios y el endurecimiento de las condiciones para adquirir la autorización de residencia no están contribuyendo necesariamente al descenso de la inmigración, pero sí a la prolongación de la irregularidad administrativa de las personas inmigrantes, que al entrar por la fuerza en un mercado laboral sumergido, carecen de derecho a un contrato, y sufren mayor vulnerabilidad respecto a la precariedad laboral y social. De esta manera, después de la regularización masiva, y con la restrictiva legislación actual, los empleos en el servicio doméstico y de cuidado siguen existiendo, pero en condiciones de invisibilidad e irregularidad.

*Sale más barato... Porque cuando tengas a más gente sin derechos reconocidos, esa bolsa, más dispuesta a hacer cualquier cosa, cosa que es totalmente contraproducente para el Estado, porque si los regularizas cotizan, como ha ocurrido aquí, donde todas esas bolsas de gente en situación documental irregular trabajaban, pues regularízalas, que coticen y así la caja común será más amplia, y tendrán muchísimos más derechos, tendrán un contrato.*

### **Servicios Sociales**

La persistencia de empleos en la economía informal es muy difícil de contabilizar, y por lo tanto de intuir por parte de las personas a las que se ha preguntado por su presencia. Aunque la mayor parte de personas entrevistadas trabajadoras de entidades y Servicios Sociales afirman que esta ha descendido, se insiste sobre el hecho de que sigue existiendo una bolsa importante de empleo sumergido, sobre todo impulsado por las familias que no perciben ayudas a la dependencia o cuando el servicio reclamado es de pocas horas a la semana<sup>58</sup>.

*No sé el nivel de irregularidad en el servicio doméstico, las cifras oficiales dicen que es bastante baja, porque se ha ralentizado la entrada de personas extranjeras, pero la irregularidad en los contratos es alta.*

### **Servicios Sociales**

*Cuando se habla de horas sueltas la ausencia de contratos es exagerada, cuando una persona va dos horas a hacer una limpieza, eso es muy difícil que lleve un contrato detrás, cuando ya son unas jornadas completas, o de internas es más frecuente el contrato.*

### **Entidad social**

En este contexto, la economía sumergida instalada en el sector provoca dos problemas fundamentales que afectan, por un lado, a las familias, desorientadas y desinformadas sobre las condiciones de contratación y regulación laboral de las personas que trabajan en sus domicilios, pero sobre todo, a las mujeres ocupadas en servicios de cuidado, desprotegidas frente a unas condiciones muy rígidas para obtener la regularidad administrativa, y que las deja en desigualdad de oportunidades a la hora de poder acceder a empleos de calidad, en comparación al resto de la ciudadanía. A este respecto, las entidades sociales consideradas agencias de colocación autorizadas<sup>59</sup>, realizan una doble función: por un lado orientan a las familias sobre los derechos y deberes de las mujeres trabajadoras a las que van a contratar, y por otro proporcionan una cierta protección a las cuidadoras ante posibles abusos laborales o incumplimiento de las condiciones, pero no pueden hacer lo mismo con las mujeres sin autorización de residencia, a las que no pueden incluir en sus bolsas de empleo, ya que no tienen el derecho a un contrato laboral.

---

<sup>58</sup> Los datos del CMT entre 2009 y 2013 indican que el empleo sumergido en el sector doméstico afecta ligeramente más a las mujeres extranjeras que a las autóctonas (24,4% en las extranjeras frente al 14,4% de las autóctonas en 2013). En todo caso, el empleo informal ha experimentado un descenso gracias al RD 1620/2011 que regula las condiciones laborales del empleo en los domicilios, pasando, en el caso de las mujeres extranjeras, de un 40,8% en 2009 a un 24,4% en 2013. (Ver tabla 26)

<sup>59</sup> Tal y como se ha adelantado en la metodología de la perspectiva cualitativa, se ha contado con entidades sociales de dos tipos: el primero de ellos es el que ofrece servicios meramente asistenciales y de asesoramiento, y el segundo lo componen esas entidades que han sido reconocidas y autorizadas por los servicios de empleo públicos como “agencias de colocación” y que por tanto pueden poner en contacto a mujeres inmigrantes y familias que necesitan asistencia domiciliaria.

Según las propias entidades, esta situación provoca que hasta que no consiguen la regularidad administrativa, la exposición a empleos sin condiciones laborales reguladas es sensiblemente más amplia, y deja a las mujeres la responsabilidad de negociar sus propios derechos<sup>60</sup>.

*El trabajo les ata a la regulación de documentos, porque la ley de extranjería cuando tengas que renovar papeles te va a decir: has tenido que cotizar tantos meses al año, tienes que tener una nómina de mínimo el salario mínimo, 654,30; en estos casos hace que ellas quieran un contrato. (...) Una mujer en situación de irregularidad no puede denunciar la situación de abuso en el hogar, lo primero que hace la familia es avisarla de su situación de vulnerabilidad, que como les denuncie... de ahí viene la explotación, se enfrenta a una carta de expulsión o a una multa de 500 euros. Con la Ley de Empleadas del Hogar no puedes intermediar con personas irregulares. Hasta que no cambie esa ley... Las entidades no pueden ayudar a las personas que son irregulares porque tienen las de perder.*

### **Entidad social**

Entre los casos de empleo sumergido se encuentran algunas de las mujeres cuidadoras entrevistadas que, aún habiendo cumplido con el periodo de tres años de empadronamiento exigido por ley para la obtención del permiso de residencia por arraigo social, no han accedido todavía al contrato de trabajo que les permita adquirir la primera autorización de residencia, conflicto que no siempre resuelven y que las expone, por un lado, a situaciones de inseguridad personal ante la falta de documentación, que implica el riesgo de expulsión o el pago de multas por la estancia irregular en el Estado, y por otro, a la desprotección ante posibles abusos laborales y problemas en la relación con las familias.

Así, la situación de irregularidad administrativa y el miedo que provoca el abandono de un empleo ante la incertidumbre de la reincorporación laboral, las aboca a aceptar o mantener trabajos que no ofrecen garantías con respecto a derechos laborales. Estas malas condiciones derivan en la estancia irregular en Euskadi, en la dificultad de acceso a Servicios Sociales, en la imposibilidad para entrar y salir libremente del Estado, y en la precariedad laboral y salarial, factores que retrasan el pago de la deuda adquirida antes de iniciar el viaje, la resolución de las necesidades económicas en el país de origen, y que resultan en la ampliación del periodo de su proyecto migratorio.

*Tengo tres meses de estar esperando el contrato de trabajo, (...) Yo me siento un poco mal, por eso, porque yo quiero arreglar esta situación porque son seis años y meses... yo quisiera que esos papeles ya estuvieran en trámites, pero él (la persona empleadora) me ha venido engañando, pero ahora me los tiene que hacer.*

### **Mujer cuidadora**

La irregularidad administrativa, las restricciones de la Ley de Extranjería y el carácter privado e invisible de los empleos que se realizan en los hogares van a ser por tanto los motivos por los que las mujeres inmigrantes van a encontrar en el servicio doméstico y de cuidado su único puente de entrada al empleo, lo que supone una consecuencia directa en la falta de acceso a los servicios de información y asesoramiento legal, y las expone a ser responsables de la satisfacción de todas las

---

<sup>60</sup> En el caso de las mujeres inmigrantes que trabajan en el sector doméstico hay que señalar que, según el CMT de 2013, un 92,7% cuentan con un permiso de residencia,. Sin embargo, no hay que olvidar que la irregularidad administrativa entre las mujeres que se dedican al sector doméstico sigue existiendo, concretamente, y según esta fuente, en un 7,3%. (Ver tabla 24)

demandas familiares, tanto del cuidado de las personas dependientes como del sostenimiento del hogar a través de las tareas diarias que, tal y como se verá en posteriores epígrafes, las colocan en un papel de 'cuidadoras-sirvientas' (Martínez Buján, 2008). Por otro lado, frente a ellas se encuentran las familias que, según las opiniones de algunas personas entrevistadas, están en un estado de urgencia y desinformación, y que pueden aprovechar la falta de documentación de las cuidadoras, pero que sin embargo sí achacan el desconocimiento de las condiciones que han de cumplir, desinformación que las entidades sociales procuran paliar.

*Por un lado ellas tienen un desconocimiento bastante amplio de las condiciones que pueden tener, por parte de las familias, yo te diría que cada vez menos, pero sí que hay un poquito aparte de desconocimiento, yo creo que también un poquito de abuso, o sea, pues necesito esto y esto es lo que necesito y no me bajo de ahí. Sí que es verdad que cuando nosotros intervenimos, están conformes, pero por desconocimiento.*

#### **Entidad social**

*La situación irregular, con la sensación de que es que es el único nicho laboral en el que pueden trabajar, es la única opción que tienen, y no te quejes, y como la familia sabe que estás en situación de documentación irregular aguanta carros y carretas, porque como no aguantas tú, hay un carro de mujeres en situación irregular deseando trabajar.*

#### **Servicios Sociales**

*Primero desconocen, cuando vienen en muchos casos, al principio ¿eh?, que luego cuando va adquiriendo recursos y contactos va adquiriendo información, pero al principio desconocen lo que tienen que cobrar, las condiciones, el tipo de tareas que realizan, etc. ¿qué pasa? Que en un domicilio la desprotección es grande, quiero decir que si tienes una empresa tienes el soporte de la empresa, en un domicilio, en principio, y si encima no tienes papeles el soporte es mínimo (...) al final han estado bastante desprotegidas, y yo creo que sí que es cierto que la gente que tenía que contratar se ha aprovechado un poco.*

#### **Entidad social**

Así que, en definitiva, la influencia de las políticas públicas, tanto referidas a la dependencia como a la inmigración, habría provocado el aumento de la externalización de los cuidados y del empleo de mujeres extranjeras en el domicilio, indistintamente de manera regular o en la economía sumergida. Es decir, por un lado, los Servicios de Atención a Domicilio de la Ley de Dependencia no son suficientes para responder a las necesidades de las familias y además, son menos rentables que la percepción de la PECEF o la PEAP, o que dar empleo a una persona en el domicilio, con una flexibilidad de horarios más amplia y con mayores cargas laborales. En segundo lugar, la Ley de Extranjería restringe el acceso a la regularización administrativa, imponiendo un mínimo de estancia en el país que, hasta que no se consigue, supone la incompatibilidad con la firma de un contrato. Estas causas, unidas al nivel de economía sumergida que existe en el sector del cuidado doméstico y de personas dependientes, hacen que, aunque invisibles y precarios, los trabajos de cuidado en los domicilios se extiendan y queden reservados a las personas más vulnerables, en este caso a las mujeres inmigrantes.

c. *La contribución de las prestaciones económicas a la contratación legal*

A pesar de las malas condiciones y contradicciones descritas hasta el momento, es posible que en Euskadi se estén dando pasos en favor de la visibilización y de la disminución de la economía informal en el ámbito del cuidado en los domicilios, y para profundizar en ellos hay que volver a la Ley de Dependencia y a una de las prestaciones económicas que prevé, la PEAP. Esta prestación es de una cuantía sensiblemente superior a la PECEF, y obliga a la regularización del servicio con la persona que lo va a proporcionar –mediante la contratación legal y el alta y cotización a la Seguridad Social–, de manera que los beneficios económicos convencen a las familias receptoras a formalizar la relación laboral. Por eso, además de contribuir a la satisfacción de las necesidades familiares con respecto a los cuidados, cumple una doble función: por un lado, visibiliza y reconoce el trabajo y los derechos de las mujeres trabajadoras de este sector en la CAE, y por otro, mejora la calidad de vida y disminuye las tasas de irregularidad administrativa de las personas que trabajan en ellos, ya que se cumplirá con el requisito laboral –la firma de un contrato– para la obtención de la autorización de residencia.

*Cada vez se tiende más a hacer contrato, así como antes no era tan habitual, por la PEAP te ayuda a que puedas hacer un seguro, te dan 100 y pico más para la seguridad social, y facilita la contratación. Es muy común, en todo caso, la ausencia de contrato.*

**Entidad social**

Aunque es un gran avance, que además en la actualidad sólo se ha dado en Euskadi<sup>61</sup>, muchas de las mujeres que se dedican al sector del cuidado quedarían fuera de esta protección, entre ellas, aquellas recién llegadas o con menos de tres años de residencia demostrable en Euskadi, tal y como ponen de manifiesto las entidades sociales.

*Todos los que nos vienen cobran ayudas por dependencia, y necesitan un contrato legal para demostrar a Diputación que están contratando a una cuidadora<sup>62</sup>, ahí el problema que tenemos es la gente sin papeles, la gente extranjera que llega de forma irregular y no pueden acceder a un contrato por la Ley de Extranjería. (...) Hasta que no lleva tres años empadronada, no le puedes hacer un contrato laboral.*

**Entidad social**

### 6.3.2. *Perfiles y criterios de preferencia de las familias*

Con respecto a las familias empleadoras de servicios de cuidado, se ha observado a través del trabajo de campo cómo la necesidad de cuidado está vinculada, mayoritariamente, a la atención de personas mayores; de hecho, aunque para la selección de las familias participantes en la realización de entrevistas no era condición indispensable que el perfil de la persona perceptora de atención fuese de una edad determinada, lo es en cuatro de los cinco casos, de manera que se trata de círculos familiares que tienen a cargo madres, padres u otras personas con enfermedades crónicas asociadas

---

<sup>61</sup> Esta prestación es de carácter residual en el resto de Comunidades Autónomas, que limita su percepción a las personas dependientes que pueden demostrar la realización de actividades formativas o su participación en un empleo, mientras que su aplicación se ha ampliado en Euskadi, en virtud de sus competencias de gestión y financiación de los recursos públicos en materia de dependencia. (Ver apartado 1.2.2 del Marco Normativo)

<sup>62</sup> Como ya se ha explicado, la percepción de la PEAP obliga a la demostración de un contrato legal y el alta en la Seguridad Social de la trabajadora

a la vejez, y sólo en un caso la contratación del servicio se había realizado para el cuidado de descendencia.

La necesidad imperante es, por tanto, la de procurar atención a personas de edad muy avanzada que padecen enfermedades para las que no hay salida, como la demencia o el Alzheimer, que comportan una serie de dificultades como los trastornos psíquicos y que requieren una gran capacidad e intensidad de atención. Pero además, estas dolencias tienen un proceso de agravamiento, que es directamente proporcional a la intensidad de cuidado requerida y a las necesidades de las familias, sobre todo porque se trata de personas que normalmente viven solas –o los dos cónyuges- en sus domicilios *de toda la vida* por decisión propia, características que van a determinar la modalidad de contratación de los servicios de cuidado domiciliarios. Es decir, con la aparición de la enfermedad y hasta su evolución, las familias optan por servicios externos por horas, que se intensificarán a medida que ésta avance, hasta llegar al empleo de personas en régimen de interinidad.

*Yo soy sola y tengo un hermano casado, buscamos ayuda para mis dos padres, mi madre es superviviente de un ictus, tiene trastornos de personalidad, al principio mi padre estaba muy bien y se arreglaban, pero cuando empeoró, me puse en la disyuntiva de: o vais a una residencia o viene una persona, porque mi padre tenía Parkinson.*

#### **Familia empleadora**

*Empezamos con la enfermedad hace nueve años, con una demencia más rápida que el Alzheimer, perdió el habla (su madre) y empezó el deterioro físico. Yo soy hija única y mi padre vive, son muchas horas, no hay manera.*

#### **Familia empleadora**

La aproximación a los perfiles de las familias que solicitan atención doméstica la van a ofrecer ellas mismas, y las entidades sociales y empresas privadas, que están en contacto directo con las personas empleadoras y trabajadoras. Así, se ha incluido en el trabajo de campo a empresas que se dedican a suministrar cuidado a personas dependientes, y a entidades, que asesoran en la contratación de personas para el cuidado y servicios domésticos, siempre y cuando cuenten con la calificación de agencia de colocación autorizada.

A través de las diferencias de estos dos tipos de organizaciones en cuanto a su naturaleza (contratantes directos de personas cuidadoras frente a servicio de asesoramiento; con o sin ánimo de lucro; fines empresariales frente a actuación directa contra la exclusión social...) y a la formulación del servicio que ofrece cada una (las empresas sólo ofrecen cuidados externos y las entidades informan sobre cuidado también en modalidad de interna), se puede caracterizar el perfil y los criterios de preferencia de las familias. Es decir, durante todo el epígrafe destinado a la caracterización de las necesidades y preferencias de las familias, las conclusiones más relevantes tendrán que ver con las dualidades particular/empresa, interna/externa. Así, a través del trabajo de campo, va a poder concluirse que el tipo de mediación al que acuden las familias a la hora de emplear personas para el cuidado de otras dependientes (empresas privadas o entidades sociales) es un indicador explicativo de las necesidades especiales de atención y preferencias de cada una.

Con respecto a las empresas, lo primero que hay que decir es que sus fines últimos, a través del servicio que realizan, es el económico, son empleadoras directas de personas que se dedican al cuidado y que posteriormente derivan a las familias, que contratan y pagan a la empresa por su servicio. Aunque en sus publicidades anuncien servicios para personas dependientes en general

(personas mayores, con enfermedades degenerativas, con diversidad funcional, hospitalizadas, residentes en centros públicos y privados, con diagnóstico de cáncer, con enfermedades mentales y crónicas), aseguran que los perfiles de las familias y de las personas atendidas no han cambiado con el paso de los años: suelen atender a personas ancianas con dependencia que no logran realizar las actividades propias de la vida cotidiana. Además, apuntan a que probablemente haya una mayor conciencia por parte de la población de esta necesidad, ya que en ocasiones son las propias personas potencialmente receptoras de la atención las que acuden a demandar información sobre el servicio antes de que aparezca la necesidad real.

*Casi todas son personas a partir de 75 años, o con pérdidas de movilidad, o personas que se han quedado viudas y que tienen necesidad de limpieza del hogar y de las comidas, apoyo en tareas domésticas y para la movilidad de personas.*

#### **Empresa**

*Normalmente vienen los familiares, los hijos, y puede ser para cuidar a un matrimonio en el que uno de los dos es el que está peor. Los perfiles no han cambiado, aunque es verdad que también pasan personas solteras antes de tener problemas de salud. (...) Sí es verdad que ahora acuden más personas con demencia o Alzheimer.*

#### **Empresa**

En cuanto a sus actividades, ofrecen servicios de cuidado –aunque en ocasiones se complementan con servicios domésticos– y se habían puesto en funcionamiento desde el año 2000 y en años posteriores. Sólo cuentan con servicios en modalidad de externa, es decir, la cuidadora acude al domicilio durante un número determinado de horas al día o en jornada completa, dependiendo de la necesidad de cada familia. Todos estos constituyen elementos diferenciadores con respecto a las entidades sociales, y que van a ayudar a determinar las necesidades de las familias que acuden a ellas, ya que la de la empresa es una clientela con necesidades relativas en cuanto a la intensidad horaria de los cuidados, y que se limitan a pagar por el servicio a la organización privada, sin contratar directamente a una persona empleada, y desentendiéndose de los trámites administrativos que ello implica, como la redacción de un contrato, el pago de la seguridad social, las retribuciones en períodos laborales y en vacaciones, las pagas extras... Y que probablemente soliciten un tipo de cuidado más especializado de cara a la atención de la enfermedad de las personas dependientes.

*Servicios asistenciales, cuidado de personas mayores, dependientes y siempre de externas, ofrecemos servicios por horas.*

#### **Empresa**

Por el contrario, las entidades sociales a las que se ha entrevistado, son organizaciones sin ánimo de lucro y de corte asistencial en atención directa a personas en riesgo de exclusión, que dedican su trabajo, además de al asesoramiento y la formación, al acompañamiento en la inserción laboral de las personas con necesidades sociales específicas que acuden a ellas<sup>63</sup>, donde cuentan con gran presencia las mujeres extranjeras y las familias a las que se presenta la necesidad de atención de personas con dependencia, a las que simplemente asesoran para la contratación, y otras condiciones de empleo, como el salario, la regulación de vacaciones, las jornadas laborales...

---

<sup>63</sup> Sólo en el caso de contar con la calificación de agencia de colocación autorizada.

Ya se ha visto en el epígrafe anterior cómo las entidades sociales caracterizaban a las familias según su imposibilidad de dedicar el tiempo necesario al cuidado de las personas a su cargo, y cómo su demanda se ralentizaba a causa de la crisis, apareciendo en el momento en que la gravedad de las enfermedades se hacía evidente. Pero probablemente el factor diferenciador más importante con respecto al grupo de empresas, es que estas entidades sí asesoran a mujeres inmigrantes y a familias sobre el papel de las cuidadoras en régimen interno, lo que denota una preferencia y una necesidad de cuidado especial por parte de las familias que acuden a ellas.

*Normalmente ellas (las mujeres inmigrantes) acceden a nuestro centro porque buscan trabajo, porque al ser una mujer extranjera saben que tienen dificultades para acceder a otro trabajo y saben que el servicio doméstico y sobre todo la postura de interna que es vivir con las familias y cuidar a sus mayores las 24 horas es la que realmente tiene más salida laboral, por eso se ponen en contacto con nosotras.*

#### **Entidad social**

*Por un lado tenemos departamento de empleo (...) a veces hay que derivarlas a formación, y cuando vemos que la persona tiene cierta estabilidad y ciertas capacidades, lo que hacemos es meterlas un poco en la posibilidad de la búsqueda de empleo. Lo que hacemos al final es intermediar entre la empresa o la familia que solicita.*

#### **Entidad social**

De esta manera, las necesidades de las familias en torno al cuidado de las personas dependientes a su cargo, van a marcar las preferencias en función de los recursos a los que se dirigen. Es decir, o un servicio más intensivo con una alta flexibilización de horarios, como sucede en los casos de la interinidad, o un servicio menos exigente con el tiempo de presencia y quizá más profesionalizado.

Al mismo tiempo, el tipo de organización mediante el cual las mujeres inmigrantes han encontrado su empleo, hace intuir determinadas características personales, como su nacionalidad, la presencia de responsabilidades familiares en Euskadi, su formación profesional en torno a los cuidados... Así, las mujeres que acuden a entidades sociales sin ánimo de lucro en busca de asesoramiento laboral suelen ser, según sus propias representantes, mujeres inmigrantes que han viajado solas y con una necesidad económica muy importante destinada al sustento de la descendencia que continúa en origen, en definitiva, aquellas que están dispuestas a realizar un trabajo de horario más intensivo y menos profesionalizado, y que responde al perfil objeto de estudio de esta investigación...

*Normalmente tenemos más perfil de mujeres extranjeras porque la mayor parte vienen sin cargas familiares y quieren trabajar, vienen sin sus niños y sin marido.*

#### **Entidad social**

*Las mujeres que migran solas y que tienen personas dependientes en los países de origen tienen un apremio de ponerse a trabajar en lo que sea y eso es por mujer, por madre y por migrante, por la desorientación, por desconocimiento... las que están trabajando en una casa, cuanto menos tiempo tengan mejor porque tampoco tienen a dónde ir, ese es un perfil.*

#### **Servicios Sociales**

...mientras que en el caso de las empresas, los perfiles son más heterogéneos en cuanto a nacionalidades y responsabilidades familiares, sobre todo teniendo en cuenta el aumento del nivel de oferta a causa del crecimiento de las tasas de desempleo.

*Nuestro personal es sobre todo de aquí por el euskera, sólo tenemos dos de fuera: una cubana y otra marroquí. Hasta hace dos años era casi imposible encontrar (personas autóctonas), ahora, con la crisis, tenemos de sobra.*

### **Empresa**

Yendo un paso más allá, interesa analizar si los perfiles descritos influyen en la elección de las familias que emplean personal doméstico ya que, según diversas publicaciones analizadas durante el marco teórico, existen determinados criterios susceptibles de ser tenidos en cuenta a la hora de la elección de las personas que van a ejercer el cuidado, como las características personales, el sexo, la disponibilidad, el salario y la nacionalidad.

Esta línea de pensamiento ha intentado corroborarse a través de las entrevistas en profundidad a miembros de familias con personas dependientes a cargo, a empresas y a entidades sociales, y es necesario decir que, a partir de su análisis, los puntos de vista de las personas entrevistadas varían significativamente según el grupo al que pertenecen. Así, se encuentran valoraciones comunes en cuanto a las características personales y el sexo de las personas cuidadoras. Sin embargo, las opiniones varían en cuanto a la importancia que se da a la nacionalidad, el salario demandado y el nivel de presencia en el domicilio, ya que en algunas ocasiones, la balanza se inclina del lado de la profesionalidad y en otras, de la disponibilidad horaria y competitividad en el precio.

En el análisis de estas tres características –nacionalidad, salarios y disponibilidad– es necesario tener en cuenta las desigualdades respecto de las condiciones sociolaborales entre las mujeres autóctonas y las de procedencia extranjera, y que aunque en casi ninguna ocasión las familias afirmen demandar un tipo de mujer determinado por las condiciones salariales, ni estado civil o la tenencia de descendencia, en realidad, el coste del servicio y el nivel de cargas familiares de la mujer cuidadora, son características que las familias ya se encuentran dentro del propio mercado, dependiendo de la organización a la que acudan para la solicitud del servicio. Así, por un lado, la condición de irregular va a marcar el acceso al mercado laboral a actividades de cuidado con jornadas laborales flexibles y salarios bajos. Por otro, en las bolsas de empleo de las entidades sociales se encontrarán mujeres inmigrantes regulares dispuestas al empleo del cuidado en régimen interno. Y por último, en las empresas privadas habrá más presencia de mujeres autóctonas, y tendrán horarios más reducidos y salarios más estables y oficiales.

Con el fin de profundizar en los criterios de preferencia de las familias citados más arriba (*características personales, sexo, disponibilidad, salario y nacionalidad*), se analizan a continuación las respuestas que ofrecieron los cinco grupos de población entrevistados, poniendo especial hincapié en las opiniones de las familias, las empresas y las entidades sociales.

#### *a. Características personales*

Por características personales se hace referencia a rasgos de la personalidad requeridos a las cuidadoras, que pueden ser entendidos como capacidades que favorecerán o dificultarán la entrada al mercado laboral en el sector doméstico y del cuidado, así, puede corroborarse la tesis apoyada por varias publicaciones incluidas en el marco teórico según las cuales, las características asociadas con la personalidad son valoradas desde una escala superior a las profesionales. Es decir, la capacidad de

dar cariño y tener paciencia, aunque no es lo único demandado, sí ocupa un puesto central en el ejercicio de los cuidados a personas dependientes. En todo caso, el nivel de importancia concedido a la personalidad no es el mismo desde la opinión de las familias, al que otorgan más valor, que desde las entidades o empresas, grupos para los que la capacitación profesional es más importante.

Asimismo, los tres perfiles hablan de características personales, pero desde diferentes puntos de vista: en primer lugar, en el caso de las familias, los apelativos simpática, cariñosa o trabajadora priman en sus relatos (*Lo fundamental es que sea una persona que sea simpática, alegre, que se esfuerce, que sea normal...*), se habla de valores culturales asociados con la nacionalidad, y por último, las competencias profesionales se asocian con el servicio doméstico, es decir, con la habilidad con la cocina, las compras de medicamentos y la limpieza. Además, se hace alusión a la experiencia vital que puedan tener por haber realizado con anterioridad labores de cuidado con su propia familia o en otros trabajos.

*Preferíamos que fuese una mujer de cierta edad y con carácter, y nos dimos cuenta de que el papel sudamericano sería el adecuado, más que una marroquí, que por el perfil cultural no iba a ser el más adecuado. Con las latinoamericanas es más fácil porque la cultura es la misma.*

#### **Familia empleadora**

*El servicio que tengo es sobresaliente, lo notas un poco en la formación, varía mucho, porque notas sobre todo el tiempo que lleva en España, por ejemplo las comidas, las compras, es importante cuando llevan mucho tiempo aquí porque saben lo que han de comprar y cómo cocinarlo, depende de las familias con las que han estado antes de llegar. Respecto a los cuidados sabes lo que está fallando si llevas trabajando un tiempo, yo he tenido la suerte de que todas tienen experiencia, y ya lo sabían incluso mejor que yo.*

#### **Familia empleadora**

Por su parte, las entidades sociales, que tienen una interpretación de las características personales situada en un nivel intermedio entre familias y empresas, dan importancia al aprendizaje desde un punto de vista cultural y asociado a la comprensión de la persona a la que cuidan y a su enfermedad, pero también son tendentes a valorar la formación como elemento importante para la prevención de riesgos laborales de las propias mujeres cuidadoras, y a la hora de entender a personas con enfermedades graves como el Alzheimer, para las que sí se reclama la necesidad de atención médica especializada.

*Yo creo que habrá gente que presta atención de calidad, pero la formación y la inmersión cultural previa es importante, influye la calidad del acompañamiento porque hay que tener conversaciones (...) en la satisfacción de la persona en la que van a cuidar sí es importante, si interviene el aseo, la formación es muy importante. De cara a entrar a un domicilio, para cuidar, se requiere un mínimo de competencias personales, de sensibilidad...*

#### **Entidad social**

Las empresas, sin embargo, sí tienen en consideración la profesionalización y a las capacidades técnicas, pero sin olvidar características de la personalidad como la vocación, la discreción, la

empatía o la profesionalidad. La convicción general es que a la hora de la aceptación de un currículum sí creen indispensable la obtención de certificados de profesionalidad o formación destinada a auxiliar de geriatría, o similares. Sin embargo, si no se cuenta con estas características, la preparación técnica pierde el significado y la utilidad.

*Nosotras buscamos un perfil en cuanto a la empatía, vocación o responsabilidad, la madurez de las personas. (...) Cuesta mucho encontrar a la persona ideal, porque hay mucha gente que lo estudia pero no todo el mundo vale, la ética, la discreción... hay cosas que tienen que estar en la persona.*

#### **Empresa**

*Buscamos personas que hayan tenido experiencia previa, cierta formación y que les guste su trabajo. A una persona que pueda ganarse a alguien con Alzheimer y que trabajen rápido, porque damos servicio por horas. (...) Hay mucha gente que quiere trabajar, que se ha formado, pero no hay tanta que sea válida, no todo el mundo lo es, la formación no es tan importante como tener buen carácter y saber organizar.*

#### **Empresa**

#### **b. Sexo**

Tanto las familias, como las entidades sociales y las empresas privadas, opinan que los sectores doméstico y de cuidado siguen siendo femeninos, desde varios puntos de vista: en primer lugar, porque siguen vigentes los roles tradicionales de género imperantes en las demandas de las familias o de las propias personas dependientes, ya que existe la convicción de que las mujeres ya cuentan con una experiencia dentro de sus propios hogares, que las faculta para el cuidado de personas y para las labores domésticas. Además porque, como ya se ha visto, la ternura, la paciencia y la capacidad de dar cariño se consideran capacidades adscritas socialmente al rol femenino, y su importancia en la actividad del cuidado a personas dependientes ha influido de la misma manera en la feminización de estas ocupaciones. Así, “ha sido precisamente la asimilación entre cuidar y dar cariño donde surge la equiparación del cuidado como una actividad inherente e innata para la población femenina” (Martínez Buján, 2008). En tercer lugar, porque existe un factor determinante, y es la asimilación del servicio de cuidado con el doméstico, puramente femenino, a diferencia del sociosanitario, en el que cada vez más hay presencia de los dos sexos. Este factor seguiría identificando el de los cuidados con las mujeres.

Por último, se da preferencia también al sexo de la persona dependiente a la hora de la selección de un cuidador o una cuidadora. Las entrevistas revelan que en ocasiones son las personas perceptoras del cuidado las que solicitan que éste sea proporcionado por una mujer o un hombre en función de su propio sexo (*Mi madre lo tenía claro, que un chico en casa no quería, y menos de interno*). Los motivos son provocados principalmente por el nivel de intimidad que comporta el cuidado, que en casi todos los casos incluyen funciones relacionadas con el aseo personal, y en el caso de las personas internas la convivencia en el mismo domicilio.

*¿Sexo?, mujer, yo eso lo tengo súper claro, pues no sé por qué, no dejaría... igual es machista, o igual hay hombres que les cuidarían mucho mejor, pero no lo veo, porque como aquí vemos que los hombres no se ocupan, las que*

*se encargan de los deberes son mujeres... Aunque haya hombres maravillosos, no es lo habitual.*

#### **Familia empleadora**

*Bueno, la demanda es mayoritariamente de mujeres, pero también son importantes los hombres por una cuestión de pudor si el enfermo es un hombre, pero el 80% son mujeres.*

#### **Empresa**

Sin embargo, en los discursos se incluye la importancia de la figura masculina ante determinadas circunstancias, como el nivel de evolución de enfermedades como el Alzheimer, en el que los procesos de la enfermedad que se traducen en agresividad de la persona enferma son frecuentes, o de dependencia avanzados, en los que se requiere de gran fuerza física para llevar a cabo actividades propias de la vida cotidiana, que se adscriben directamente a los hombres. En todo caso, se asegura que tanto oferta como demanda continúan siendo mayoritariamente femeninas.

*Es verdad que sí tenemos más mujeres que hombres, pero ellos son necesarios, porque dependiendo de las características se necesitan hombres por el carácter y el nivel de dependencia de los clientes. Dependiendo de la enfermedad cambia el perfil.*

#### **Empresa**

*Normalmente se prefieren mujeres, únicamente cuando el enfermo es hombre y está muy agresivo que me decían que preferían a un chico, pero no es lo habitual.*

#### **Entidad social**

Así, la división sexual del trabajo se consolida en el caso de los cuidados y las labores domésticas, sobre todo si se tiene en cuenta que el reclamo de la participación de los hombres se circunscribe únicamente a una cuestión de fuerza física y el control mental ante las agresiones que se pueden sufrir por parte de una persona enferma. De esta manera, el de los cuidados continua siendo un sector femenino, dadas unas cualidades que se suponen a las mujeres por el hecho de serlo, y sobre todo en el caso de las cuidadoras internas, donde la convivencia implica un nivel de intimidad que se cree más fácil de gestionar con mujeres.

#### *c. Disponibilidad*

La flexibilidad horaria y la disposición a la presencia gran parte del día, y en ocasiones de la noche, es una de las exigencias fundamentales del cuidado a personas dependientes en los domicilios, cuestión que ya se ha puesto de manifiesto durante el marco teórico. Una vez más, los condicionamientos con respecto a la disponibilidad son diferentes en función de que el trabajo se realice en régimen de interna o externa.

Diversas publicaciones extraídas del marco teórico dan por resultado que a las personas que se dedican a los servicios de cuidado se les pide una disponibilidad total. Sin embargo, este requerimiento será diferente en función de su modalidad. El interno, aunque ya cuenta con una

regulación que estipula las horas máximas de trabajo y los descansos obligados<sup>64</sup>, supone una dedicación mucho mayor, sobre todo durante las horas de la noche, ya que en muchas ocasiones se identifica con una disponibilidad de 24 horas, o con la ausencia de un horario establecido (*no tiene horario laboral, porque vive en el domicilio de mis padres*). La asunción de estas condiciones va ligada, por un lado, a la urgencia por encontrar un empleo y un certificado de empadronamiento, y por otro, a la posibilidad de presencia constante en el puesto de trabajo –que también es su vivienda-, dada la ausencia de familiares, características propias de las mujeres inmigrantes entrevistadas.

*Hay gente que quiere contratar de lunes a lunes pero eso no hay mente que lo soporte, hay mujeres que lo aceptan pero yo intento hacer labor educativa también con ellas.*

#### **Entidad social**

*Para cuidar personas mayores que requieren más dedicación, las nacionales no porque tienen su casa y su familia... se opta más por personas de fuera.*

#### **Entidad social**

Con todo, las entrevistas a las entidades sociales reflejan que aunque la mayor parte de las mujeres que realizan el trabajo en régimen de interna son personas solas, sin pareja ni descendencia, está empezando a aparecer el perfil contrario, aquellas que llevan aquí más tiempo y con familia.

*Curiosamente hay mucha mujer que quiere trabajar de interna aunque tenga marido e hijos, aunque la mayoría no, sí hay, y llama la atención, probablemente por el hecho de no pagar vivienda y comida.*

#### **Entidad social**

No está muy claro si las familias son más demandantes de servicios internos o externos. En este caso, la evolución en la enfermedad y por tanto la necesidad de una atención más intensiva, es lo que va a hacer que en un primer momento se emplee a personas por horas en el hogar, y que poco a poco se vaya ampliando para pasar al empleo de una persona interna. Lo más relevante en este caso es, sin embargo, que el perfil de mujer contratada va a cambiar en función del servicio demandado, es decir, si se necesita una persona interna en el hogar, se acudirá a alguna entidad con autorización para realizar labores de agencia de colocación, que si se emplean servicios por turnos o por horas, más asociados con los que ofrecen las empresas.

#### **d. Salario**

Una vez más, las diferencias salariales van a venir determinadas por la nacionalidad y la regularidad administrativa de las mujeres empleadas en los hogares<sup>65</sup>. Los servicios sociales llaman la atención sobre el hecho de que las mujeres autóctonas exigen mayores salarios, lo que constituye el factor de mayor competencia con las cuidadoras extranjeras. Por su parte, las familias entrevistadas no

---

<sup>64</sup> A través del RD 1620/2011

<sup>65</sup> En este sentido las cifras que ofrece el CMT muestran que los salarios de las mujeres inmigrantes que se dedican al sector doméstico son mayores que los percibidos por las mujeres autóctonas. Así, en 2013 las mujeres procedentes de otros orígenes tienen una media salarial mensual neta de 630,9 euros, mientras que las autóctonas cobran de media mensual 585,3 euros. Sin embargo, estas diferencias pueden venir determinadas por la dedicación temporal al empleo, es decir, durante todo el apartado dedicado al análisis del discurso de las personas relacionadas con el objeto de investigación, se incide en que son las mujeres extranjeras las que fundamentalmente se dedican al empleo doméstico en modalidad de interna, ya que hay muy poca presencia de mujeres autóctonas en este tipo de empleos. Así, es de suponer que una mayor dedicación horaria supone, también, un salario más elevado. (Ver tabla 32)

cuestionan el salario, ellas dicen acogerse a la cantidad estipulada por la Ley de Empleadas de Hogar vigente desde 2012, o a lo establecido en las condiciones que marcan las entidades sociales, que mejoran algo las cantidades establecidas en la normativa<sup>66</sup>.

*Ha influido la crisis, porque ha hecho que ellas entren en competencia, si antes con la llegada de mujeres inmigrantes entre 2005 y 2007, las nacionales se quejaban de que las inmigrantes tiraban los precios, con la crisis todavía más. Al haber más oferta de mujeres de aquí, las extranjeras han tirado todavía más los precios.*

### **Servicios Sociales**

#### **e. Nacionalidad**

Las respuestas en cuanto a una posible preferencia por los lugares de procedencia de las cuidadoras por parte de las familias empleadoras es clara y tendente hacia las mujeres euskaldunas, o al menos de origen español, aunque aseguran que es un perfil complicado de localizar. Todo parece indicar que la dificultad a la hora de encontrarlo se debe probablemente a que éstas no asumen las condiciones de interinidad o el bajo salario que sí aceptan las extranjeras. Debido a esta dificultad, las familias sí expresan una preferencia por algunas de las mujeres de origen extranjero, cristalizada en la elección de latinoamericanas, por cuestiones como el idioma, la cultura o incluso la imagen personal, pero también por el carácter<sup>67</sup>. A partir de las conversaciones con las asociaciones de mujeres inmigrantes, confirman la existencia de una convicción, por parte de las familias, del supuesto carácter dócil de las mujeres procedentes de América Latina, lo que ofrecería, a priori, una doble *ventaja* con respecto al resto de nacionalidades, ya que no sólo son mujeres que llevarían en su educación el cuidado del hogar y la familia, sino que además llevan supuestamente adscrito una personalidad paciente y válida para dar cariño a las personas dependientes.

*No buscábamos un perfil, por preferir preferíamos española, pero eso no existe, las vascas o españolas no están por la labor, preferíamos para entendernos, la cultura, las comidas... lo intentamos pero encontramos latinoamericanas, fue lo que más encontramos.*

#### **Familia empleadora**

*Con las latinoamericanas es más fácil porque la cultura es la misma. Si viven allí, es mejor para nosotros y para ella porque pueden considerarlo su hogar.*

#### **Familia empleadora**

*Yo creo que tiene que ver la lengua, y los estereotipos, dulces, cariñosas, que tienen paciencia... ¿no?, todos esos estereotipos y etiquetas que hay con las latinoamericanas, claro, hay más prejuicio en torno a una que usa pañuelo (...) por el pañuelo y todo lo que va unido a la religión musulmana... Las africanas son las más invisibles, o están en la cocina donde no se las ve, o*

<sup>66</sup> Condiciones expuestas en el apartado dedicado al marco normativo (Ver epígrafe 3.4)

<sup>67</sup> La mayor presencia de mujeres de determinadas nacionalidades empleadas en los hogares puede demostrarse también estadísticamente, ya que según la EPIE 2010, del total de mujeres extranjeras, las nacionalidades con un porcentaje más amplio de participación en el sector doméstico son: Bolivia (20,9%) y Colombia, Ecuador y Perú (20,8%), que contrasta con otros como Senegal (0,1%) o Magreb (0,8%). Desde otro punto de vista, comparando las actividades ejercidas por las mujeres de diferentes nacionalidades en Euskadi, llama la atención que en el caso de las mujeres paraguayas, el 78,7% se dedican al sector doméstico, mientras que las mujeres senegalesas sólo lo hacen en un 6,1%. (Ver tabla 20)

*limpiando. Claro, de cara al público están las latinoamericanas, es la lengua, el idioma o la actitud.*

### **Asociación**

Hay que decir además, que las propias mujeres inmigrantes son conscientes de la presencia de prejuicios en cuanto a las costumbres, la cultura y el aspecto físico, además de las propias limitaciones con respecto a su relación de pareja o situación familiar. Es decir, la capacidad de acceso a estos puestos de trabajo no es la misma, ya no sólo en función de los estereotipos vinculados al lugar de procedencia, sino también debido su propia situación familiar. En este caso, hay que hablar, pues, de una distribución internacional del trabajo sesgada en función de las nacionalidades. Durante las entrevistas con entidades sociales y con las propias mujeres inmigrantes que se dedican al cuidado afirman que factores como el aspecto físico, la imagen de cara al exterior (*el aspecto, el velo... a la gente mayor les cuesta asumirlo, a veces tienes que asesorar sobre el vestuario*), las costumbres o el manejo del idioma pueden marcar la profesión en el país de destino. En ocasiones se ha afirmado que *en el ámbito rural se buscan a mujeres del este, o la preferencia de mujeres marroquíes para el trabajo en la agricultura.*

*A las mujeres que no somos latinas nos cuesta más encontrar este tipo de trabajos, sobre todo por el idioma, pero para las marroquíes en general, lo que han vivido es el reagrupamiento familiar, y el marido no las deja trabajar, porque el marido no se siente bien de cara a la sociedad, por no poder sacar a su familia adelante. Las que han venido solas es diferente, pero también le cuesta por el idioma, la inmigración marroquí aquí es nueva, no como en Francia y otros países, y trabajamos en otros sectores, como el campo.*

### **Mujer cuidadora**

Desde las empresas privadas, se afirma que la nacionalidad de las candidatas no es un requisito a la hora de realizar contrataciones, pero sí aluden a las demandas de las familias, que dicen preferir mujeres con nacionalidad española, debido a la desconfianza provocada por los prejuicios, que generan inseguridad. La presencia o ausencia de mujeres autóctonas va a estar, así, determinada por el tipo de servicio y la organización con la que la familia medie la contratación de la cuidadora, de manera que las trabajadoras de las empresas privadas o servicios subcontratados por la Administración son, mayoritariamente, nacidas en Euskadi o en el resto del Estado, mientras que en las bolsas de trabajo de las entidades sociales, las mujeres son de origen extranjero, lo que atiende también a la necesidad de las familias en cuanto a la modalidad de empleo.

*Las contrataciones aquí no miramos la nacionalidad, buscamos que encaje en las necesidades y en el perfil, aunque las familias sí son reacias a aceptar a personas extranjeras, lo que se escucha hace generar mucha desconfianza.*

### **Empresa**

#### **6.3.3. Servicios de cuidado domiciliario versus servicios externos al hogar**

Durante la realización de entrevistas a familias, empresas, entidades y Servicios Sociales, se ha preguntado sobre la posible preferencia por los servicios de asistencia domiciliaria frente a otro tipo de recursos, como las residencias o los Centros de Día, y los motivos que la impulsan. En este caso, las opiniones son unánimes: Definitivamente, la opción de ejercer el cuidado en el domicilio es la más

elegida por las familias, para lo que se emplea a cuidadoras internas o externas. Publicaciones analizadas en el marco teórico también apuntan a que existe esta preferencia debido, en el caso de la CAE, a la variedad de servicios y recursos de protección social que ofrecen, junto a una amplia cobertura económica para los cuidados en el domicilio, que posibilita el mantenimiento de las personas dependientes en su entorno, con personas que ofrecen un cuidado de alta intensidad horaria y de fuerza de trabajo a un precio relativamente fácil de asumir por parte de las familias, en el caso del cobro de prestaciones económicas vinculadas a la Ley de Dependencia.

Desde la perspectiva cualitativa, son la cercanía a la familia y el mantenimiento en la vivienda habitual de la persona dependiente, el sentimiento de culpa o la propia petición de las personas que perciben los cuidados, los principales factores a la hora de elegir los cuidados en el domicilio mediante el empleo de una cuidadora interna, lo que retrasará lo más posible la entrada en una residencia. De esta manera lo exponen tanto las empresas suministradoras de cuidado como las entidades sociales, que apuntan a otras posibles soluciones como la combinación de cuidados en el domicilio y la asistencia a Centros de Día.

Así, de sus discursos se puede extraer que las familias están dando más importancia a la cercanía con el familiar y al cuidado la mayor parte del día y de la noche que a la profesionalización y la especialización que requieren determinadas enfermedades degenerativas, ante las que se necesitan unos cuidados específicos que van más allá del mero acompañamiento, tal y como lo expresan las empresas y las entidades sociales. Sin embargo, el sentimiento de culpa y de abandono de la familia prima por encima de estos cuidados, que serían más efectivos en la mejora de la calidad de vida de las personas dependientes. De la misma manera lo exponen las mujeres cuidadoras entrevistadas, que solicitan y realizan acciones formativas ante la dificultad de trato a personas con graves enfermedades degenerativas, que les posibilitará también ejercer su trabajo de manera más sencilla y competente.

*Hay una preferencia a contratar internas que a la residencia, porque hay un apego a la familia, es muy duro para los hijos no poder atender a los padres, dejarlos en una residencia produce una sensación de abandono. Ellos dicen que antes de residencia quieren que esté en casa, por calidad de vida, hasta que no puedan, hay un momento en el que ya no pueden estar en casa.*

#### **Entidad social**

*Otra vez se ha vuelto a la idea de tener a las personas en el domicilio, porque las residencias no están resolviendo las necesidades percibidas, y más en Euskadi, porque las personas dan más importancia al familiar, y se retrasa el momento de ir a la residencia. Pero las viviendas deben adecuarse y las personas que trabajan en esto han de estar más profesionalizadas. También se combinan los cuidados en casa con los Centros de Día, en los que las personas enfermas están activas, si se sigue por ese camino sería una solución muy buena, la residencia sería el último recurso cuando la vivienda no es adecuada o hay mucha necesidad.*

#### **Empresa**

*Cuando me dicen que hay una persona muy mayor muy enferma, con Alzheimer, una interna no tiene capacidades médicas, porque se necesita un acompañamiento y curación, pero necesitan más, un cuidado médico, por lo que la residencia sería más adecuado, porque mucha gente no quiere que se*

*vaya de su casa, de su entorno. La culpabilidad es muy importante, lo toman como abandonar, pero es una cuestión educativa, lo tomamos como algo negativo. Muchas veces la residencia es algo positivo porque puedo seguir con mi vida y los mayores están bien, con las necesidades básicas cubiertas.*

### **Entidad social**

De hecho, mientras que las entidades sociales y las empresas hablan de la gravedad de las dolencias y de la necesidad de atención capacitada en el sector sociosanitario, en los discursos de las familias se alude más a la adaptación de sus padres o madres -o de las propias familias- a las condiciones de las residencias, al desapego por parte del entorno o a los riesgos ante el padecimiento de problemas de salud mental. Así, independientemente de que en un primer momento exista un planteamiento serio a la hora de la elección del recurso residencial, se desecha en la mayor parte de las ocasiones, aunque represente un esfuerzo en la gestión de los cuidados en el hogar, sobre todo en los casos en los que se emplea a una cuidadora interna, ya que implica estar al corriente de los requisitos de contratación, salarios, pagos a la Seguridad Social, sustituciones en caso de baja laboral... En todo caso, hay que hacer referencia a que la diversidad de servicios ofrecidos por la Administración vasca de soporte a las personas con dependencia, da la posibilidad de que las familias combinen los servicios de atención por parte de cuidadoras en muchos casos poco formadas, con otros servicios de corto espacio de tiempo pero con capacidades específicas, como la asistencia de servicios de fisioterapia al hogar.

*Hay una preferencia por los cuidados en el hogar, porque creo que todos los cuidados no son los mismos o porque entran en una depresión, los mayores no quieren ir, mi padre ni mi madre no lo soportarían.*

### **Familia empleadora**

*Se va a quedar en casa mientras sea posible porque sé que para ellos es fundamental. Yo creo que eso en cada caso es distinto, si tú les mandas a una residencia, yo supongo que lo más difícil de cumplir son los horarios de visita, en este caso, que viven muy cerca de nosotros vamos, pero en las residencias no es necesario, y yo quiero que mi madre siga en su casa porque la conoce, la casa y en su entorno, y no quiero que coja una depresión de ver a gente que está mucho peor que ellos. Yo creo que ninguna persona mayor quiera mientras tenga bien la cabeza.*

### **Familia empleadora**

*Hay una preferencia, es un esfuerzo mantenerles en casa, porque, aunque te da la impresión de que no se enteran es su casa, su entorno, su familia... Mi madre en un Centro de Día hubiese sido un vegetal y cómodo, pero necesitaba andar, en casa le sacábamos a la calle, necesitaba actividad física, entonces a mí me daba pena sacarla de casa.*

### **Familia empleadora**

*Entre los cinco hermanos hay diferentes opiniones, pero uno de ellos, tiene más interés en quedarse en casa. Es un piso alquilado que tiene muy buenas vistas, viven de toda su vida ahí, y le gustaba. Ahora mismo yo querría que fuera mi madre a una residencia porque el cuidado es más profesional, pero hay el prejuicio del cuidado de la familia, pero las ventajas de la residencia*

*son evidentes, la chica ahora se ha puesto enferma y tenemos que ir nosotros, en la residencia vas a verles y ya está, los fines de semana, las cuentas, los números...*

#### **Familia empleadora**

Las opiniones en este caso son unánimes con respecto a la preferencia de las familias por los servicios domiciliarios, y se constata el hecho de que existen razones que rayan lo cultural, anteponiendo las características personales al cuidado por parte de personas con capacidades sociosanitarias, que en muchas ocasiones las personas empleadas en los domicilios no tienen la posibilidad de adquirir, por la falta de conciliación debida a la escasa flexibilidad horaria de su puesto de trabajo. En este aspecto también influye la capacidad de contratación de las familias de mujeres que viven con la persona dependiente y que atienden la mayor parte de horas del día y todas las de la noche, financiadas en parte por las prestaciones económicas vinculadas a la Ley de Dependencia.

Así, parece evidente que la posibilidad de mantener en el hogar a la persona dependiente con un cuidado de casi las 24 horas del día por una persona en parte financiada, resulta mucho más idóneo por parte de las familias, que la solicitud de servicios residenciales.

#### *6.3.4. El impacto en la calidad del servicio de cuidado: el papel de la formación y las condiciones laborales*

La evaluación de los servicios de cuidado ejercidos por mujeres externas a la familia en el domicilio de la persona dependiente es un tema controvertido, que va a ser valorado de manera distinta por familias, empresas, entidades y Servicios Sociales. Las características de la personalidad de la cuidadora, su capacitación profesional, la flexibilidad en los horarios laborales y el precio son factores tenidos muy en cuenta a la hora de evaluar el servicio prestado, pero la importancia de cada uno depende de quién lo evalúe. Así, el motivo de la controversia reside en la importancia que se da a la presencia, normalmente por parte de las familias, en contraposición con la necesidad de capacitación y formación en el área sociosanitaria expresado por empresas y Servicios Sociales, que destacan su influencia en el mantenimiento de la salud de personas con enfermedades especialmente complicadas.

Por lo que respecta a las opiniones de las familias, hay que decir que la valoración general de la calidad del servicio prestado es positiva, determinada probablemente por la urgencia de cubrir una necesidad de cuidado muy intensivo. En este sentido, la presencia y la flexibilidad de las mujeres inmigrantes a las que emplean son muy bien valoradas, y a ésta se le unen otras más vinculadas con el servicio doméstico como el saber cocinar, limpiar, o el ejercicio de labores sociosanitarias básicas, consideradas como un valor añadido, y que determinan el papel ya adelantado en el marco teórico, de 'sirvientas' o 'chicas para todo'. Asimismo, en algunos casos las familias recurren a otros servicios de baja intensidad y más profesionalizados que se combinan con el cuidado ejercido por las internas (*tenemos una persona fisioterapeuta, que algo le enseña...*).

*Siempre hemos tenido internas porque si no tendríamos que optar por pasar la noche en casa de mis padres, a ver, que en realidad a mi madre no tiene que pasarle nada, pero nunca sabes si se va a levantar, si le va a fallar la cadera porque tiene poca estabilidad... Procuramos que siempre haya alguien en casa.*

#### **Familia empleadora**

*El cuidado que hemos tenido, muy bueno, lo que se pretende es que sea al 100% lo que ellos quieren y no se puede, porque al fin y al cabo no son familiares, además tienen otra cultura, nosotros somos más exigentes, estamos más encima... pero el balance es súper positivo, venir a trabajar, la manera de cuidar, hay que hacer muchos cuidados de piel, darle masajes... en eso muy bien.*

#### **Familia empleadora**

En definitiva, se está valorando la intensidad horaria frente a la profesionalización y la mejora de las condiciones laborales, postura que corroboran las entidades sociales, a través de las demandas que las propias familias hacen cuando recurren a ellas en busca de cuidadoras, que se basan en la presencia y atención de la persona en el hogar y las labores de limpieza. Sin embargo, esta situación responde, en parte, a la urgencia de las necesidades de las familias ante situaciones extremas y la intensidad de atención requerida, razón por la cual priman los cuidados básicos sobre otros más profesionalizados.

*Normalmente lo único que pides es que esté en casa, que limpie mal o bien nos da igual, que haga los cuidados básicos, que son aseo, alimentación y nos conformamos con los cuidados básicos.*

#### **Entidad social**

*Aunque quieras buscar una persona más adecuada no es fácil, porque aquella persona ya ha entrado en casa y al familiar le cae bien, y entonces para qué cambiar. Y cuando están sin contrato, porque no tienen papeles y no pueden contratar, las familias no saben qué hacer, tienen miedo de lo que pueda pasar, porque esa persona les puede denunciar, y entonces aguantan.*

#### **Entidad social**

Pero por otro lado, ¿qué influye en mayor medida en la calidad del servicio de cuidado a personas dependientes? Parece que la flexibilidad de horarios que garantice la atención ininterrumpida de estas personas es la condición más demandada, pero desde las entidades, los Servicios Sociales, las empresas y algunas familias empleadoras se asegura que la calidad vendrá determinada por dos factores: la formación y las condiciones laborales.

Con frecuencia se ha hablado durante el desarrollo de la perspectiva cualitativa sobre la necesidad de dignificación, reconocimiento y visibilización del trabajo doméstico y del cuidado a personas dependientes, factores que motivarían una mejora en la calidad de vida de las personas cuidadoras, y en consecuencia también de las cuidadas, y que pasan por el reconocimiento de la necesidad de una capacitación específica de las personas que ejercen estas actividades. Por este motivo, se ha preguntado sobre la importancia de la formación a los cinco perfiles participantes en el trabajo de campo, concluyendo que el pulso general de las opiniones denota la importancia de la formación

sociosanitaria en el ejercicio de los cuidados. Así, que la formación y la adquisición de unas capacidades específicas son necesarias para ofrecer un servicio de calidad que repercuta en la salud de la persona dependiente y en su calidad de vida, es la opinión de la práctica totalidad de las personas entrevistadas, independientemente del grupo del que formen parte. Concretamente, afirman que las cuidadoras deberían tener conocimientos claros sobre cuidados a personas con dependencia y con enfermedades que derivan en complicaciones físicas y mentales concretas, como nociones de fisioterapia, estimulación cognitiva, etc.

*La mayor parte de ellas trabajan en el cuidado de ancianos, que es distinto de las labores domésticas, donde la formación no es tan importante, pero en el cuidado a personas mayores sí hay que tener una formación base y algo de experiencia, es una profesión como otra, lo mismo para cuidar a niños y a niñas.*

#### **Entidad social**

*El cuidado tiene que ir con unas condiciones de formación para que puedan atender a las personas dependientes como se debe.*

#### **Asociación**

*(...) profesionalmente se nota la calidad en el servicio, aunque sí es cierto que cuando alguien prueba un servicio como el nuestro nota la diferencia. Aunque mucha gente necesita una persona interna, pero si necesitas la estimulación cognitiva...*

#### **Empresa**

Por otro lado, la importancia de la profesionalización del sector como condición indispensable para ofrecer un servicio de mayor calidad parece evidente para las personas entrevistadas, pero hay que contar con que un servicio específico encarece el precio. De esta manera, aunque las familias sí soliciten cierta formación a la hora de tratar los requerimientos específicos de ciertas enfermedades degenerativas, el pago de cantidades más elevadas prefiere realizarse para asegurar la presencia en el domicilio la mayor parte del tiempo posible. También las empresas consultadas aseguran que el de la formación sí es un requisito solicitado por parte de las familias, pero al que no terminan de acceder por lo elevado del precio. Por parte de los Servicios Sociales, preocupa la imposibilidad de realizar seguimientos en torno a los cuidados que se ejercen de manera particular en los hogares, pero aseguran que en todo caso se está primando el precio y la presencia en el hogar, por encima de la capacitación específica en las labores de cuidado.

*Se valora mucho la profesionalización por parte de las familias pero lo económico pesa, a veces las necesidades cambian y el presupuesto se eleva y se hace insostenible para las familias.*

#### **Empresa**

*Es un servicio menos profesionalizado, porque en la Administración no miramos, no somos capaces de hacer un seguimiento de lo que hay detrás de eso y ver cómo se están ejerciendo esos cuidados, entonces, la cualificación es menor, pero, si se profesionalizase, se encarecería el servicio y mucha gente se quedaría fuera. (...) Se ve de todo, hay gente que está encantada con su cuidadora particular y gente que tiene sus dificultades, del SAD estamos un poco más encima.*

### **Servicios Sociales**

El último de los factores de influencia en la calidad del servicio prestado, tiene que ver con las condiciones laborales que se impone a las cuidadoras en los domicilios. Una negociación difícil de las jornadas laborales, los salarios, las obligaciones domésticas, el estado de salud de la persona dependiente, y el tipo de relación entre las familias y la cuidadora, va a influir directamente en el servicio, según deducen los Servicios Sociales y las propias familias. De manera que la calidad de vida de las cuidadoras y las personas cuidadas se retroalimenta: tanto la formación como el reconocimiento de los derechos laborales de las personas cuidadoras y su influencia en la calidad del servicio es una vuelta de tuerca más a la necesidad de reconocimiento de una profesión vital para el sostenimiento de la sociedad. En definitiva, si se reconoce el trabajo como digno y necesario, y se regulan unas condiciones que aumenten el atractivo del sector, éstas van a repercutir no sólo en la calidad de vida de las personas que se dedican al cuidado, sino también a las personas dependientes y a las familias.

*Las condiciones laborales tienen mucha importancia, si te tratan bien trabajas bien, a veces sí sale algo raro, imprevisto, pero yo intento ayudarlas en su vida personal porque tienen muchos problemas para todo.*

### **Familia empleadora**

*Si tú consideras que te están machacando, en una relación tan sumamente afectiva como la que tiene que ser a la persona a la que cuidas, pues si piensas mal de él, pues el cuidado será malo también. Por eso en la medida en que sea una profesión reconocida, yo creo que... y las condiciones sean aseguradas, yo creo que ellas van a vivir mejor y los abuelos van a vivir mejor.*

### **Servicios Sociales**

*La calidad del servicio que ofrecen tampoco tiene nada que ver, porque la calidad en el trabajo, influye en la calidad del servicio que te dan, la calidad está perdiendo tanto hacia la persona que cuida como hacia la persona mayor. Normalmente quien coge una persona irregular es para pagar poco y dar malas condiciones.*

### **Entidad social**

Así, en la evaluación de la calidad del cuidado se va poner de relieve, en primer lugar, la preferencia de las familias por los cuidados de alta intensidad horaria sobre la formación profesional y la escasa flexibilidad horaria de los servicios públicos, en segundo lugar, la falta de eficacia de la administración a la hora de supervisar el servicio cuando lo ejercen personas ajenas a sus recursos de atención a la dependencia y, por último, el encarecimiento en el precio que conllevaría la contratación de personas específicamente capacitadas y con condiciones laborales dignas.

En conclusión, existen tres puntos de vista fundamentales: en primer lugar, se cumplen unas primeras expectativas, por parte de las familias, de amplia atención diurna y nocturna, y del ejercicio de servicios domésticos realizados por una misma persona que cumple el papel de ‘cuidadora-sirvienta’. En segundo lugar, la falta de formación es tomada en cuenta como factor negativo en cuanto a la calidad del cuidado ejercido y por tanto en la calidad de la salud de las personas dependientes, pero también en el bienestar de las mujeres cuidadoras, sin embargo, esta profesionalización de los cuidados llevaría implícito un incremento en el precio del servicio que las familias no podrían asumir, circunstancia que va ligada a la última de las conclusiones: la mejora de las condiciones laborales de las mujeres que realizan las labores de cuidado mejorarían también el servicio.

#### **6.4. El trabajo del cuidado en los domicilios**

Ni las mujeres extranjeras que trabajan en el servicio doméstico ni sus condiciones laborales pueden considerarse como un todo homogéneo. Sus circunstancias personales, su situación administrativa, la modalidad del empleo que realizan, el tipo de institución para la que trabajan, la ausencia o presencia de un contrato, el salario y sus recursos económicos en general, van a marcar sus condiciones de vida, el respeto de sus derechos laborales y su pertenencia a la economía sumergida. Así, no es lo mismo trabajar en una empresa que para una familia de manera particular, ser interna o externa, en uno o varios hogares, contar con una autorización de residencia o mantener la irregularidad...

Las condiciones laborales de las personas que trabajan en el cuidado en los domicilios van a ser muy desiguales en función de estas características, y aunque desde la Administración se haya intentado solventar las posibles situaciones de abuso y sacar a la luz los casos de trabajos en la economía sumergida, el efecto es limitado en sus objetivos. En este epígrafe se trata el porqué de esta situación, mediante el análisis de las condiciones laborales –contrataciones, jornada laboral, salarios, vacaciones... – y su variación en torno a los trabajos ejercidos de manera interna o externa, para empresas y familias y por mujeres extranjeras con diferentes condiciones administrativas, además, los efectos de la Ley de Empleadas de Hogar y las prestaciones de la Ley de Dependencia a este respecto.

##### **6.4.1. Condiciones laborales**

El servicio de cuidados a personas dependientes en los domicilios está estrechamente ligado al servicio doméstico, ya que las actividades en los hogares en las que se cuida a personas dependientes incluyen otras relacionadas con las tareas del hogar. Pero además, la nueva regulación del Servicio del Hogar Familiar, vigente desde 2012, relaciona el cuidado de personas de la familia con el servicio doméstico, y es así cómo las condiciones laborales de uno se identificarán con las del otro, siendo el doméstico un sector poco reconocido, precario e irregular, que además se realiza en la privacidad de los hogares, en los que existe un escaso control por parte de las inspecciones de trabajo.

El Real Decreto 1620/2011, por el que se regula la relación laboral del carácter especial del servicio de hogar familiar se aprobó como un intento de reconocimiento y equiparación de los empleos domésticos al resto de profesiones, en sus derechos y nivel de regulación, pero según las opiniones vertidas al respecto, estos objetivos no pueden darse por satisfechos. Por un lado, porque las condiciones que se establecen en esta normativa no son suficientes y no garantizan la calidad de vida

en el trabajo de las personas que lo ejercen, ni la protección frente al desempleo, y por otro porque la valoración social de estos empleos tan demandados sigue siendo inferior a la de las demás profesiones, por la vinculación que todavía tienen con las actividades tradicionalmente femeninas, realizadas en el seno de la familia y no remuneradas. Por último, no hay que olvidar que el Estado de Bienestar –al menos en el ámbito estatal– no ha reconocido hasta el año 2006 la necesidad de dar cobertura al cuidado de personas dependientes, y que en todo caso, continúa siendo un sector de la población secundario en cuanto a los recursos que se le dedican, abandonando una gran parte de la responsabilidad en las familias.

En este contexto, las condiciones laborales de las personas que se dedican al cuidado doméstico y de personas dependientes siguen siendo calificadas de precarias, con bajos niveles de contratación, escasos salarios, escaso reconocimiento de los tiempos de descanso, de las horas extras, las bajas laborales, las indemnizaciones... y se siguen identificando con el empleo de personas situadas en los estratos económicos más perjudicados de la sociedad<sup>68</sup>. Así, por su parte, desde los Servicios Sociales se reclama una mayor formalización de contratos, coberturas por bajas laborales, regularización en los convenios y vigilancia de su cumplimiento y de las condiciones laborales y salariales, y aumentar las posibilidades de formación para las personas que lo ejercen.

*Tendría que ser un trabajo muy reconocido por la dedicación que tiene, tanto por la formación, físico, y emocional, aguanta a un abuelo... la gente las contrata porque no aguantan a sus familiares (...) Yo creo que tendría que ser una profesión, con formación, con convenio, con condiciones laborales reconocidas... es una profesión durísima, y con un precio, como el resto de las profesiones.*

#### **Servicios Sociales**

*El reconocimiento a la profesión también es importante, porque hasta ahora, independientemente de que sean inmigrantes o no, la profesión de servicio doméstico era una persona que venía a limpiar y que venía a cuidar de mi madre y ¡bah!, si le hago bien y si no también. Pues no señor, es igual que cualquier profesión que te hacen contrato, y si se pone enfermo pues que también tenga una cobertura, yo creo que la gente cada vez está más concienciada de que hay que dar cobertura a eso.*

#### **Entidad social**

Como ya se ha señalado, estas malas condiciones son aceptadas por personas que se encuentran en una posición de mayor vulnerabilidad social, con una necesidad urgente de inserción en el mercado laboral para escapar de privaciones materiales severas, y que en muchas ocasiones son de origen extranjero. Sin embargo, las condiciones laborales de este sector no son homogéneas y varían según la institución empleadora, las condiciones con respecto a la situación administrativa de las mujeres que desempeñan el trabajo, la modalidad del empleo... Así, no será lo mismo en cuanto a las

---

<sup>68</sup> Hay que decir que, en este caso, los resultados de la estadística no se corresponden en su totalidad con las opiniones de las personas que han participado en el trabajo de campo. La encuesta EPIE 2010 ofrece una batería de ítems que representan determinados problemas laborales a los que las personas encuestadas han de contestar afirmativa o negativamente en función de su padecimiento. Así, según los resultados obtenidos, entre las mujeres inmigrantes que se dedican al sector doméstico, un 37,5% contestaba afirmativamente al padecimiento de problemas relacionados con las condiciones laborales en general, un 33,2% con la jornada, el salario o el contrato y un 11,5% afirmaba realizar su trabajo en situación irregular por deseo de la persona empleadora. Estos no parecen, en función de los argumentos expresados en las entrevistas, unos porcentajes excesivamente altos, pero sí merece la pena destacar que son los tres factores más mencionados en las respuestas a la encuesta. Entre los problemas laborales menos señalados están el trato humillante (4,2%) o los menores niveles de seguridad en el trabajo (3,3%). (Ver tabla 39)

condiciones laborales trabajar en régimen de interna o externa, para una familia o una empresa, con o sin contrato, con una autorización de residencia o sin documentación... Las herramientas que permiten negociar con la persona empleadora van a influir significativamente en las condiciones laborales, pero también, como se verá más adelante, pueden suponer un hándicap en la consecución del empleo.

*Hay todo tipo de familias, son los dos perfiles, o el que lo tiene muy claro, el que nos ha venido derivado por Servicios Sociales y trabajado ya desde los hospitales, es totalmente diferente porque viene mentalizado de que ya es contratar a una persona con sus derechos y obligaciones, que la que te viene con sí es pobre, a cambio de comida y casa, me cuida a mi madre, o: oye, por 500 euros que esté de lunes a domingo... Claro, es tan nuevo que no se concibe como un trabajo.*

#### **Entidad social**

A continuación se hará una revisión de los discursos de todos los colectivos participantes en el trabajo de campo en torno a la contratación, las jornadas laborales, los salarios y las actividades ejercidas en los hogares.

##### *a. Contrataciones*

La formalización de un contrato de trabajo en el empleo en el servicio de cuidados en los domicilios depende en gran medida de la institución empleadora, es decir, si la contratante es una empresa o una familia, siendo estas últimas en las que se encuentran la mayoría de los casos de irregularidad contractual. También depende de la modalidad del trabajo ejercido, ya que se ha afirmado durante las entrevistas que el trabajo particular durante un número limitado de horas en varios hogares a la vez, es aquel que se encuentra más sometido a la economía sumergida, en comparación con los hogares en los que se realiza una jornada completa o por horas para una empresa en calidad de externa, y con los casos de interinidad. Además, las consecuencias son claras ya que, atendiendo a los condicionantes especiales de las cuidadoras inmigrantes, la contratación es vital desde dos puntos de vista: por un lado, la regularización laboral mejorará las condiciones laborales generales y por otro, el contrato constituye un requisito imprescindible para la obtención de una autorización de residencia de aquellas que hayan cumplido con los tres años de estancia registrada en Euskadi. En todo caso, como ya se adelantaba en el primer epígrafe de este capítulo, ni las entidades ni los Servicios Sociales saben dar una respuesta clara al nivel de irregularidad en los empleos del sector.

*Se ha visto que están haciendo contratos (...) y la familia muchas veces no lo sabe, el hecho de que haya servicios que informen a las familias, ellas mismas lo agradecen, entidades con asesoramiento.*

#### **Entidad social**

Ante esta situación, desde la Administración se han impulsado medidas que han intentado hacer aflorar la economía sumergida en el sector e impulsar la regularidad y visibilidad de estos servicios. La primera de ellas corresponde a la entrada en vigor del RD 1620/2011, vinculado a las personas empleadas de hogar directamente por las familias, que obliga a la formalización de un contrato de trabajo que regule las condiciones del acuerdo entre cuidadoras y familias “con garantía plena del

principio de igualdad y no discriminación”<sup>69</sup>. La segunda está ligada al ya mencionado cobro, por parte de las familias, de la PEAP, que obliga a las personas que la perciben a formalizar un contrato con la cuidadora y que por tanto está fomentando la contratación en los hogares, lo que también ayuda a que las mujeres que cuentan con los tres años de empadronamiento, puedan regular su autorización de residencia.

Pero independientemente de la contribución de las condiciones de la PEAP y del RD 1620/2011 en la visibilización y regulación de los servicios en los domicilios, ésta puede implicar a su vez una exclusión de las mujeres que llegan a Euskadi en busca de un empleo y que no han cumplido con los tres años de residencia. Además, no hay que olvidar que no todas las familias con necesidades de cuidado son receptoras de ayudas, ni que el papel que la Administración juega en la irregularidad mediante la aplicación de la Ley de Extranjería, que incapacita a las mujeres inmigrantes que no han conseguido tres años de empadronamiento en el Estado ni la primera autorización de residencia, a obtener un puesto de trabajo, y que las aboca a la economía sumergida.

*Creo que se está haciendo una tarea por parte de las entidades de prestigiar las labores de servicio doméstico. En el camino se van quedando personas, los que no tienen papeles se van quedando, claro. Cuando salió la Ley de Servicio Doméstico, con el Convenio, en el que hay que hacer contrato a partir de la primera hora de estar en casa, claro, ahí habrá gente, mucha gente, que se habrá quedado fuera, y mucha gente te cuenta que por miedo las han echado a la calle, por no poder hacer contrato las han echado, entonces, ¿qué se está intentando? Pues a la gente que no tiene papeles que se les haga los papeles, y a la gente que los tiene, que les haga los contratos.*

#### **Entidad social**

*El problema que tenemos es la gente sin papeles, la persona extranjera que llega de forma irregular y que no puede acceder a un contrato, aunque sea la persona más maja y aunque la familia le quiera hacer un contrato, pero no pueden, por la Ley de Extranjería. Es injusto, porque la Ley de Extranjería es así de incompetente y dice que si una persona llega de Nicaragua sin papeles, aunque tú le quieras hacer un contrato, hasta que no lleva tres años de forma irregular, tú como familia no le podrás contratar. (...) Si la familia no cobra ayuda, muchas familias no hacen contrato.*

#### **Entidad social**

En todo caso, la eficacia del RD 1620/2011 en el reconocimiento de los derechos de las personas que trabajan en el ámbito doméstico ha sido cuestionada por parte de entidades sociales, a la que califican de incompleta e injusta debido, en gran parte, a que no contempla la cotización para el desempleo de las personas que dependen del Régimen Especial de Trabajadoras de Hogar, a su escasa difusión, y a la desinformación de las familias y las propias cuidadoras respecto a los derechos y obligaciones que expone. Pero también al bajo salario establecido en su regulación, incompatible con el volumen de trabajo prestado en los hogares, es decir, que en opinión de familias, entidades

---

<sup>69</sup> La influencia de esta nueva regulación parece ser clara si se atienden a los resultados del CMT, ya expuestos en el apartado cuantitativo de este estudio, relacionados con la evolución de la población afiliada a la Seguridad Social en el trabajo de cuidados en los servicios sociales formales, pero sobre todo en el sector doméstico, en el que se ha observado un porcentaje de aumento de afiliaciones entre 2010 y 2015 del 91,5%, con un gran salto, además, entre el año en el que inicia la aplicación del RD 1620/2011 y el posterior, período en el que se pasó de 16.015 personas afiliadas a la Seguridad Social en actividades domésticas (2012) a 27.404 en 2013. Además, ha tenido efectos también en la reducción de la economía sumergida en este sector, dado el descenso de personas trabajadoras domésticas sin contrato entre 2011 y 2013, siempre según el CMT, tanto en el caso de las mujeres autóctonas como de las inmigrantes. (Ver tabla 6)

sociales, asociaciones... esta regulación y la desigualdad de condiciones salariales que implica con respecto al resto de actividades profesionales puede provocar el efecto contrario, generando situaciones de renuncia a un contrato por parte de las cuidadoras para poder mantener ayudas sociales que sólo se percibirán en circunstancia de desempleo.

*La Ley de Empleada de Hogar... a veces interesa y a veces no interesa, como es muy reciente (...) Los salarios son tan bajos, que muchas veces las mujeres estaban cobrando una renta básica, o un paro, porque ten en cuenta que la ley... no es que ellas quieran vivir de ayudas, pero está siendo injusta porque han hecho con la Ley de Empleadas del Hogar un Régimen Especial dentro del Régimen General, es decir, por ejemplo nosotras, si el día de mañana nos echan tenemos paro, ellas no.*

#### **Entidad social**

Además, los Servicios Sociales y las empresas no creen que la presencia de un contrato mejore las condiciones vitales y laborales de una manera sustancial ya que, por sí mismo, es un sector precario debido en parte al escaso prestigio del empleo en el servicio doméstico, en parte, a su inevitable temporalidad, que depende de las condiciones de vida de la persona a la que prestan su cuidado, y también a las condiciones del Régimen Especial de Trabajadoras de Hogar. Aunque además hay que contar con el escaso conocimiento de otras condiciones del Convenio, como los periodos de vacaciones y el pago de las cuotas de la Seguridad Social, y el desconocimiento general de la normativa que rodea al sector. En la misma línea se muestran las opiniones de las entidades sociales, que reclaman la mejora de los salarios y el derecho a paro de las personas acogidas al Régimen Especial de Trabajadoras de Hogar, ya que aseguran que las retribuciones mínimas estipuladas por ley no alcanzan para el mantenimiento de una vida digna y fomentan la presencia de personas que, incluso dentro del mercado laboral, se encuentran en situación de pobreza.

*Los contratos son temporales, de obra o servicio y es una pena, hay personas que las vas siempre renovando, pero cuando fallece el cliente a veces tardas en encontrar otro servicio.*

#### **Empresa**

*El contrato no creo que mejore mucho las condiciones, porque no tienes derecho a paro, hay que pagar una parte de la seguridad social, no está regulado el derecho a vacaciones.*

#### **Servicios Sociales**

*El contrato de trabajo es una trampa para el propio trabajador, puedes haber firmado un contrato por unas horas determinadas y estar haciendo muchas más, no conocen sus derechos.*

#### **Asociación**

Pero la merma en las condiciones laborales también va a estar vinculada al uso del contrato como un reconocimiento de la regularidad administrativa. Es decir, el hecho de que el contrato de trabajo sea indispensable para la solicitud de la autorización de residencia puede provocar que su tramitación se aprecie, por parte de las familias, como un *deber moral*, y no como un deber que corresponde a todas las instituciones empleadoras en todas las profesiones. De hecho, las cuidadoras y las asociaciones que han intervenido en el trabajo de campo aseguran que su firma no implica

necesariamente una mejora global en las condiciones de trabajo, que se aceptan por la necesidad de mantener la documentación en regla para su estancia Euskadi y en el mercado laboral.

*Generalmente viven solas con la persona mayor y viene algún hijo con el que negocia, pero las condiciones son de esclavitud, y cuando les hacen un contrato es como un favor, para la familia y para ellas, no se toma como un derecho.*

### **Asociación**

*Hay chicas que tienen contrato pero que los jefes se lo hacen para que hagan los papeles, pero no cumplen. (...) con las cláusulas, las pagas extras, festivos, horas libres... hay muchas mujeres que trabajan así, por la necesidad del contrato. (...) Hay gente que no por la necesidad y por la crisis que hay, mejor se quedan calladas, porque tienen miedo a no encontrar trabajo y después no valerle.*

### **Mujer cuidadora**

#### *b. Jornada laboral, descansos y vacaciones*

La distinción de las modalidades de atención interna/externa resulta de especial relevancia en la evaluación del tiempo de trabajo de cuidado en los hogares y, en el caso del trabajo en régimen externo, aquel realizado a jornada completa en un único domicilio o por un número limitado de horas en varios hogares durante la misma jornada laboral.

El primero de los factores de distinción entre estas dos modalidades queda establecido por Ley mediante el RD 1620/2011, que indica una jornada laboral máxima<sup>70</sup>, tanto si se trabaja en régimen de interna o externa, de 40 horas semanales, con un intervalo de 10 horas entre una y otra, pero que introduce los llamados *tiempos de presencia* en el caso de las trabajadoras internas. Éstas son horas que, aun estando fuera de la jornada laboral, la persona empleadora y la cuidadora podrán acordar para la realización de actividades, a cambio de remuneración o de horas libres. Además, las trabajadoras internas tendrán dos horas al día libres y un período de 36 horas ininterrumpidas a la semana.

A partir de esta distinción en función del régimen, si se tiene en cuenta el tiempo de trabajo, hay unanimidad de opiniones en cuanto al empeoramiento de condiciones entre las trabajadoras en régimen interno, sustentadas por el hecho de convivir con la persona cuidada. Aunque la mayor parte de las familias dicen cumplir las condiciones de horario estrictamente, las entidades sociales anuncian vulneraciones en cuanto al respeto de los horarios establecidos en la normativa.

*Lo principal es que mi madre coma y beba y que esté tranquila, pero ellas tienen que librar 36 horas seguidas, sale el sábado y vuelve el domingo a la tarde. Luego todos los días sale entre dos y tres horas, luego las horas de presencia, que están en casa pero no tienen por qué hacer nada.*

### **Familia empleadora**

---

<sup>70</sup> “Información básica del Servicio del Hogar Familiar” del Ministerio de Empleo y Seguridad Social de 2014

*En las internas, la vulneración es importante, en las tareas que han de realizar, en el tema de horas, el hecho de que estés en casa no quiere decir que estés siempre trabajando.*

#### **Entidad social**

Ante la descripción que realizan algunas familias, pero sobre todo las mujeres entrevistadas, las condiciones establecidas por la normativa se van a relativizar por el hecho de que la cuidadora reside en el mismo domicilio que la persona que recibe los cuidados, y no sólo debido al considerado *tiempo de presencia*, sino a que en ocasiones, la convivencia con la persona empleada en el hogar impide el establecimiento de límites de horario de trabajo, que se vuelven indefinidos a ojos de algunas de las familias consultadas. Hay que retomar, además, el hecho de que las mujeres trabajadoras en modalidad de interna recién llegadas, sin una red social cercana, comparecerán en el domicilio incluso en sus días de descanso semanales, lo que implicaría una falta de independencia añadida y la probable asunción de tareas domésticas en períodos de descanso, como afirman las propias familias, que hablan de ambigüedad en los horarios en el caso de las cuidadoras internas<sup>71</sup>.

*No tiene horario laboral, porque vive en el domicilio de mis padres. Ella, una vez que hace las tareas de la casa, aunque no limpia como limpiaba mi madre... sale a dar una vuelta con mi madre, sale también por la tarde, y sábados y domingos libra, aunque está en casa porque no tiene otra.*

#### **Familia empleadora**

*Está todo el día desde las 8 y libra dos horas por la mañana, dan paseos y van al súper. A las 20:30 cenamos, recoge y se queda libre. Unas veces se queda libre a las 20:30 y otros días a las 21:30*

#### **Familia empleadora**

Por su parte, las cuidadoras entrevistadas describen jornadas maratónicas que duran desde primera hora de la mañana hasta bien entrada la noche, en ocasiones interrumpidas por esas dos horas de descanso al día, que incluso a veces se suprimen a cambio de contabilizarlas como horas extras. Además, a partir de los relatos de las mujeres cuidadoras sabemos que el trabajo no termina con la jornada laboral, porque existe un tiempo de cuidado no contabilizado por las familias ni contemplado por la normativa, que transcurre durante las horas de sueño, considerado tiempo de descanso, pero en el que cuando existen enfermedades graves que provocan falta de movilidad o trastornos psíquicos, implican que las cuidadoras tengan que continuar con la atención, lo que implica que la vigilia y el reposo nocturno no se respete.

En este contexto, la conciliación del tiempo de trabajo remunerado, familiar y personal para estas mujeres continúa siendo complicada, las cuidadoras entrevistadas también consideran ambigua su hora de inicio y fin de la jornada laboral. Por otro lado, el tiempo personal que se invierte en realizar gestiones de la vida cotidiana y el tiempo de ocio queda reducido, entre semana, a dos horas diarias, e incluso durante el fin de semana, cuando el descanso es de 36 horas continuadas, las actividades quedan limitadas al paseo, ya que en la mayoría de los casos no se cuenta con un espacio propio al que acudir.

---

<sup>71</sup> Hay que decir que los resultados de la EPIE 2010 no comulgan con las opiniones vertidas en este caso, ya que en la encuesta, un 77,4% de las mujeres extranjeras que trabajan en el sector doméstico afirman estar satisfechas con los horarios de trabajo. En todo caso, se vuelve a insistir sobre las diferencias existentes entre las condiciones laborales de las cuidadoras domésticas en modalidad interna y externa. (Ver tabla 40)

*Mi jornada empieza a las 8 de la mañana, vivimos las dos solas, ella de 86 años y yo. Le tomo la temperatura, la tensión, la saturación en sangre... caminamos un poco por la casa y ella se va a ver la televisión y mientras yo hago las cosas de la casa y salgo a hacer la compra. Almorzamos juntas y luego salimos a dar un paseo, así hasta la noche, la meto en la cama y ahí se acaba el día, aunque no se duerme, porque tienes que estar pendiente de que no se mueva, nos levantamos para ir al baño (...) Tengo derecho a 2 horas libres pero yo las trabajo y me las pagan, porque quiero ahorrar y volver a la universidad. Yo el fin de semana hago lo mío, cuando tengo que ir al banco tengo que pedir un permiso, para hablar con mis amigas es por teléfono, para salir sólo tengo el sábado.*

#### **Mujer cuidadora**

*Yo empiezo a las 8 de la mañana y me voy a la cama a las 11 de la noche y tengo dos horas libres, el sábado salgo a las 3 y me presento a las 8 de la noche del domingo. Yo acostumbro a ir antes, porque el tiempo está muy mal y estar en la calle... o porque la persona que cuido está muy triste.*

#### **Mujer cuidadora**

*Yo me levanto, cuando se vive con una persona interna no se tiene horario de dormir ni de levantarse, porque se despiertan por la noche, son agresivas.*

#### **Mujer cuidadora**

En este sentido, hay que tener en cuenta la nacionalidad de las mujeres, su situación ante la regularidad administrativa y la necesidad de obtener recursos económicos. En principio, el hecho de trabajar de interna supone un ahorro en los gastos relacionados con la vivienda, fórmula a la que suelen acceder mujeres inmigrantes sin responsabilidades familiares y con necesidad de ahorro, pero hay que tener en cuenta los casos en los que estas mujeres, además de trabajar en régimen interno, no se encuentran en disposición de poder acceder a la petición de la autorización de residencia, lo que implica trabajar sin un contrato laboral reglamentario, situación ante la que la vulneración de los derechos procedentes de la normativa son mayores, tal y como han denunciado las asociaciones que trabajan con mujeres inmigrantes.

*Si tú eres legal se respeta más tu horario y las dos horas de descanso, cuando eres ilegal los horarios se pierden un poco, hay chicas que no salen. Es muy diferente el trabajo de interna y externa, vives ahí, duermes ahí, hay que estar atenta a cualquier hora de la noche y hay que estar atenta las 24 horas.*

#### **Asociación**

*Las jornadas son las que acuerden ellas con el hogar, normalmente las personas ilegales no tienen un sitio donde vivir y acceden a trabajos como el de interna y por eso no tienen un horario, trabajan las 24 horas.*

#### **Asociación**

La situación es diferente entre las mujeres que trabajan en régimen de externa y sobre todo si el trabajo se realiza para una empresa, que ofrecen jornadas laborales parciales según las necesidades

de las personas que ejercen los cuidados y de las familias que lo solicitan, ya que en el caso de estas organizaciones, no se trabaja en régimen de interinidad.

*La jornada laboral es muy variada en función de las necesidades de la familia. Las mujeres (empleadas) necesitan media jornada para poder estar con sus niños, muchas veces buscan sólo las mañanas, y nosotras no tenemos internas.*

#### **Empresa**

*Trabajan de lunes a sábado y procuro cumplir con las características de la familia y las necesidades de las auxiliares, tengo a gente que sólo trabaja de lunes a viernes por la mañana, otras por las tardes y algunas con un horario más amplio.*

#### **Empresa**

No hay que olvidar que en las empresas trabajan mujeres que han regularizado su situación de residencia y permiso de trabajo en España y que en ocasiones cuentan con la nacionalidad o son euskaldunas, lo que les permite trabajar con un contrato. Entre ellas, se dan casos en los que se habría experimentado una evolución, pasando del régimen de interna al de externa, lo que en principio mejoraría las condiciones en cuanto a jornada laboral se refiere, y en cuanto a modo de vida, ya que se contaría con una vivienda propia. El cambio fundamental es que en estos casos las jornadas laborales son más determinadas, por lo que se pueden visitar varios hogares durante una misma jornada laboral para una empresa, o acceder al pluriempleo.

Aun así, hay que tener en cuenta que son servicios que tienen que realizar bajo la presión del reloj, porque han de cumplir con el compromiso de la empresa y visitar una cantidad de hogares determinada en el horario establecido con las familias, pero además tienen que llevar a cabo todas las actividades que la familia contratante del servicio encomiende. Sin embargo, las mujeres entrevistadas afirman que esta modalidad de trabajo aporta muchas ventajas respecto a la conciliación del tiempo personal y laboral, que no ofrece el trabajo en modalidad de interna.

*Pues con la empresa tenía desde las 7 de la mañana hasta las 2 de una casa a otra, los que hice yo eran dos horas: cuando tienes 3 horas es la limpieza general de casa, más la comida, más la compra, citas de médicos.*

#### **Mujer cuidadora**

*Trabajo de 7:30 a 10:30 en una casa, llevo a los niños al colegio y hago la limpieza, después hago otras dos horas en otra casa. Por la noche durante dos horas limpio una clínica dental. (...) De interna trabajaba de 12 a 14 horas diarias sin sentarme, limpiando una casa muy grande y cuidando a unas niñas, todos los días de lunes a sábado. (...) Ahora sí puedo combinar mis necesidades, porque el trabajo de interna no me dejaba, aunque ya tenía dos horas para salir.*

#### **Mujer cuidadora**

Así, por una parte, desde el punto de vista de las mujeres, las asociaciones y las entidades sociales, la de interna es una modalidad que precariza las condiciones del empleo en función de la presencia. Con respecto a las trabajadoras externas, la precarización viene dada por la cantidad de hogares en los que se trabaje y los bajos salarios, que obligan a realizar el mayor número de servicios en el

menor tiempo posible para asegurar la competitividad. En este caso, hay que volver a llamar la atención sobre las implicaciones de ser mujer migrada y en situación administrativa irregular, características que conducirán al trabajo en el servicio doméstico y de cuidado a personas dependientes en condiciones muy inferiores al del resto de personas trabajadoras.

### c. Salarios

La información sobre las condiciones salariales obligatorias de las cuidadoras y empleadas en el servicio doméstico se ha conseguido a partir de dos fuentes. La primera de ellas es el documento “Información Básica del Servicio del Hogar Familiar del Ministerio de Empleo y Seguridad Social de 2014”, en el que se exponen las condiciones salariales de las personas que ejercen este trabajo<sup>72</sup>: esta normativa habla de la garantía del Salario Mínimo Interprofesional, la posibilidad de realizar descuentos por salario en especie derivado de la manutención o alojamiento de las cuidadoras internas, el derecho a dos pagas extraordinarias al año (no inferiores al Salario Mínimo Interprofesional), y el pago de las cuotas a la Seguridad Social por parte de la persona empleadora. Sin embargo, todas estas condiciones han sido cuestionadas durante las entrevistas a mujeres cuidadoras e incluso a las familias y asociaciones ya que, en multitud de ocasiones, se asegura que el pago de las horas extraordinarias no se cumple (*a mí me dan medias pagas*) y además, el pago de las cotizaciones a la Seguridad Social se reparte casi siempre entre persona empleadora y trabajadora. En ocasiones actúa la desinformación por parte de las familias y de las cuidadoras, pero de nuevo, se producen también situaciones de abuso en el caso de que la persona que cuida esté en situación de irregularidad administrativa y su trabajo lo realice sin un contrato laboral firmado.

Para corroborar esta situación, durante la realización del trabajo de campo, se ha podido asistir a dos talleres realizados por una asociación de mujeres inmigrantes en los que se informaba a mujeres trabajadoras del servicio doméstico y de cuidado de los derechos y obligaciones en materia de condiciones laborales, entre las que se incluía el salario. Por lo que se pudo observar, el nivel de conocimiento de dichas condiciones por parte de las trabajadoras era escaso y además muchas de las personas allí presentes declararon que no se estaba cumpliendo con la norma establecida.

La segunda de las fuentes corresponde a las tablas salariales que diversas entidades sociales que asesoran a mujeres extranjeras han diseñado, que mejoran en cierta medida a aquellas establecidas por la ley. A éstas se ha tenido acceso durante la realización de una de las entrevistas<sup>73</sup>, en las que se vuelve a distinguir entre las condiciones de las trabajadoras en régimen interno y externo.

*La hora aquí está entre 10 y 11 euros. A partir de 2012 es obligado dar de alta en la Seguridad Social, aunque sea una hora, es un poco absurdo, porque cuesta más dar de alta una hora que el sueldo. Hace dos años me regía por la ley, pero consideramos que tiene unos precios muy bajos, a unos 5,33 euros la hora, entonces me puse en comunicación con otras entidades, y hemos redactado una tabla de precios orientativa, y por menos de ese precio no derivamos, aquí no se regatea, el servicio doméstico hay que valorarlo, se necesita reconocimiento del sector. (...) Por interna el precio mínimo es de 900 euros por una persona, 1000 por dos, por 14 pagas enteras, y la Seguridad Social.*

#### **Entidad social**

<sup>72</sup> Condiciones expuestas en el capítulo dedicado al análisis normativo (ver epígrafe 3.4)

<sup>73</sup> Expuesta en su totalidad en el epígrafe dedicado al análisis del marco normativo (Ver epígrafe 3.4)

En el caso de las cuidadoras internas y que se tengan que ocupar de una sola persona, el sueldo corresponderá a 900 euros, el pago de la Seguridad Social, y dos pagas extraordinarias. En el caso de trabajar durante un día festivo se cobrará entre 60 y 70 euros. Por último, si en el hogar hay más de una persona dependiente, se aumentará hasta los 1.000 euros. Respecto al salario de las cuidadoras externas, si la jornada laboral oscila entre 1 y 14 horas semanales, el precio variará entre los 10 y los 12 euros (más la Seguridad Social) en función de la complejidad de las actividades a realizar. A partir de las 15 horas semanales, se podrá cobrar entre 300 y 800 euros en 14 pagas más la seguridad social, es decir, por un servicio de 15 horas semanales, incluyendo las pagas extras, la hora de servicio supondría unos 5,80 euros. Por trabajo nocturno, entre las 9 de la noche y las 9 de la mañana, de lunes a viernes, el salario mensual sería de 850 euros por 14 pagas más la Seguridad Social por cuidados constantes, y de 700 euros sólo por acompañamiento. Hay que decir que en este trabajo nocturno no se computa a las trabajadoras internas, que ya llevan incluido en su salario día y noche, aunque las propias mujeres afirman que el descanso nocturno es escaso por la necesidad de atender a las personas dependientes también durante las horas de sueño.

Tanto empresas, asociaciones, entidades y Servicios Sociales, coinciden en que las condiciones salariales son bajas y apelan de nuevo al reconocimiento de un sector que no se correspondería con el resto de profesiones, sobre todo si se tiene en cuenta la dedicación horaria de las personas que trabajan en él, sobre todo en el caso de las trabajadoras internas.

*A las familias les resultan unos 1.034 euros al mes (las internas), con la Seguridad Social. Una interna de lunes a viernes descansa sólo 2 horas al día, después 36 horas en el fin de semana continuas, y cobran netos 869 al mes, por la Seguridad Social.*

#### **Entidad social**

*La que peor lo tiene es la interna, porque es un precio establecido que si extrapolas las horas de dedicación, no habría quien lo pagase, debería estar mucho más reconocido.*

#### **Servicios Sociales**

*La salarial es la propia relación que existe entre empleador y trabajadora, nosotros damos una recomendación de salarios, aunque bajos, algo más decentes. Lo que te llega es que hay bastante camino por andar, son salarios muy bajos y no se suelen respetar los días festivos y libres.*

#### **Entidad social**

*Yo tengo compañeras que están trabajando por el sueldo mínimo y otras que están mejor, hasta 1.200 euros. No es un mal sueldo pero son muchas horas, cuando se muere uno de los dos pueden respetarte o no respetarte el sueldo... cuando hay un matrimonio y los dos están enfermos hay que currárselo.*

#### **Asociación**

Pero independientemente de la valoración sobre la cantidad percibida por las cuidadoras, otra cuestión que hay que tener en cuenta es el cumplimiento de las condiciones impuestas, que va a depender del hecho de contar con un contrato laboral y de la calidad en la negociación entre familia y mujer cuidadora. Así, las propias mujeres entrevistadas hablan de ambigüedad en las retribuciones

por el mismo tipo de servicios según la familia para la que se trabaje, ya que pueden variar, en el caso de las internas, entre 800 y 1.200 euros al mes, y esta reducción de salario puede venir determinada, entre otras cosas, por la manutención, el descuento de las cuotas de la Seguridad Social, o el impago o pago parcial de las remuneraciones extraordinarias, además de por casos de incumplimientos de las condiciones legales.

*Yo ganaba 1060 y me pagaban la Seguridad Social (es interna), otras chicas trabajan por 800 y otras por 900, depende de la justicia de la familia, lo que cobro yo está según lo regulado, pero para otras no.*

#### **Mujer cuidadora**

*Sólo me reconocen dos horas, esas otras no me las reconocen, es de lunes a domingo, allí no hay festivos, ni vacaciones, bueno, en nueve meses, claro, claro, no me corresponde... bueno no sé, y además ni hay medias pagas no hay nada, de eso que no se hable, porque si se habla eso tú vas a la calle y contratas otra (...) Allí me salen 380 euros el mes por las horas que hago.*

#### **Mujer cuidadora**

Sin embargo, existen tres factores a estudiar dado el carácter especial de los trabajos que desempeñan y sus condiciones de invisibilidad: el pago en especie, las pagas extraordinarias y las cotizaciones a la Seguridad Social. Las condiciones respecto a estos tres factores van a variar en función de la familia empleadora, de la regularidad del contrato de trabajo y de la vía de acceso al empleo, privado o por medio de una organización, ya sea una entidad o una empresa privada. De esta manera se ha concluido, en primer lugar, que el pago en especie del que habla la Ley de Trabajadoras de Hogar sí se tiene en cuenta en el caso de las internas, a las que se aplican descuentos en su salario debido al tipo de trabajo que ejercen. Así, las asociaciones y entidades afirman que, en ocasiones, un salario menor se justifica, por parte de las familias, con el pago de la alimentación de la cuidadora, o se hace referencia a que éstas no han de pagar el alquiler de una vivienda propia.

*Ahora, el convenio colectivo de las empleadas de hogar sale una cantidad fija, más o menos el Salario Mínimo Interprofesional, unos 640 euros. Pero cuando hacen más de 40 horas ponen acuerdos, en el caso de las internas de hasta 800 euros, pero como están comiendo y durmiendo ahí, además está cuidando de mi madre y no hace nada más, pues nada, 800 euros.*

#### **Asociación**

*Salarios, depende, entre 600 y 800, algunas se pagan la Seguridad Social, algunas les descuentan el alojamiento aunque les paguen 1.000 euros, no hay un salario establecido.*

#### **Asociación**

El segundo de los factores se refiere a las pagas extraordinarias. La Ley de Empleadas del Hogar y las recomendaciones de las entidades sociales que intervienen con las familias hablan de dos pagas extraordinarias anuales. Sin embargo, a partir de las entrevistas, muchas mujeres afirman que éstas se reducen a la mitad en algunos hogares. De nuevo, el hecho de trabajar a través de una empresa o de una organización influirá en el cumplimiento de esta condición.

*Me están dando 850 euros (es interna), me estaba ofreciendo medias pagas, aunque lo legal son pagas completas, pero nada.*

**Mujer cuidadora**

*Recibo 900 euros (es interna) y tengo contrato, me dan mi sábado libre... este trabajo fue a partir de una agencia, y entonces voy a tener mis pagas extras.*

**Mujer cuidadora**

El último de los factores se refiere al pago de las cuotas de la Seguridad Social. Según la normativa referida a las personas Trabajadoras en los Hogares, “la obligación de dar de alta y cotizar corresponde siempre al empleador; en caso de que el trabajador preste servicio en varios hogares corresponde a cada uno de los distintos empleadores”. “No obstante, a partir del 1 de abril de 2013, los trabajadores que presten sus servicios durante menos de 60 horas mensuales por empleador deberán formular directamente su afiliación, altas, bajas y variaciones de datos cuando así lo acuerden con tales empleadores”<sup>74</sup>. Sin embargo, existen casos en los que la cotización se comparte entre persona empleadora y cuidadora.

*De externa me pagaban, por 8 horas, 1.000 euros, pero pagábamos la Seguridad Social a medias (ella contribuía con 70 euros). (...) Ahora mi jefa me dijo que me iba a pagar 244 euros al mes por ir dos horas a su casa, con la Seguridad Social, me salían a 2 euros la hora, y me negué, yo por 2 euros no trabajo, la otra señora me está pagando 425 euros por tres horas, y medias pagas, aunque la ley dice que las pagas son completas.*

**Mujer cuidadora**

Las familias con las que se ha hablado respetan las condiciones que les han impuesto las entidades que les han asesorado sobre el servicio, los salarios que ofrecen varían también entre los 800 y los 1.000 euros, sólo se aprecian variaciones en función del número de personas dependientes en el hogar y de la cuantía de las prestaciones económicas percibidas. Independientemente del salario total, siguen habiendo diferencias con respecto a las pagas extraordinarias.

*Lo del salario lo que nos marcó XX (entidad social), nos dijo que si eran los dos 950 más las medias pagas (interna), y cuando mi padre murió lo dejamos igual.*

**Familia empleadora**

*Antes pagábamos 1.000 euros, pero al morir mi padre le pagamos 800, porque también nosotros cobrábamos la mitad, y ella tenía la mitad de trabajo.*

**Familia empleadora**

---

<sup>74</sup> Información básica del Servicio del hogar Familiar, 2014. Ministerio de Empleo y Seguridad Social

*Nosotros le damos 1.000 euros (interna), si ella un día coge una festividad que viene también se la pagamos, y también una gratificación... realmente, antes de la mujer que tenemos ahora, no sé, ahora han sido orientaciones a través de XX (entidad social).*

#### **Familia empleadora**

La situación salarial es diferente en el caso de las empresas, por dos razones fundamentales. En primer lugar, éstas no están sujetas a las normas de la Ley de Empleadas de Hogar, ya que tienen su propio convenio de sector o de empresa, y además porque sus trabajadoras sólo ofrecen servicios por horas y cuentan con un contrato en el total de los casos. Así, los salarios pagados a sus trabajadoras, aunque calificados de bajos por parte de las empresas, son mucho más homogéneos que en el caso de las trabajadoras empleadas de manera particular. Concretamente, la jornada completa está retribuida con 1.000 euros brutos y va variando en función del número de horas que se trabaja al día.

*El salario es de unos 1.000 euros por jornada completa.*

#### **Empresa**

*Salarios... trabajamos a jornadas, la completa son 875 euros netos con dos pagas extras.*

#### **Empresa**

*Realmente son salarios bajos, 300 ó 400 euros al mes, la persona que tiene una jornada completa puede ser de 1.200 euros, pero la mayoría está trabajando en la franja de 8 a 10 de la mañana.*

#### **Empresa**

#### **d. Actividades ejercidas**

Ya se ha adelantado en el epígrafe *El impacto en la calidad del servicio de cuidado* (5.4.2.4) que las actividades que las mujeres inmigrantes realizan en los hogares combinan el acompañamiento y el cuidado sociosanitario con el servicio doméstico –limpiar, cocinar, hacer compras...-. Pero yendo un poco más allá, se ha preguntado a las cuidadoras sobre la coincidencia entre los requerimientos iniciales por parte de la familia a la hora de emplearlas, con las actividades que posteriormente realizaban en los hogares. En este sentido se dan todo tipo de respuestas, desde las que apuntan al desconocimiento de las tareas a realizar en el momento de aceptar el empleo, a las que no dan importancia, a priori, a las actividades, por la urgente necesidad de emplearse, hasta respuestas que afirman la incompatibilidad entre lo que se dice en las entrevistas y las actividades que llevan a cabo en la realidad. En todo caso, la diferenciación entre interna y externa vuelve a cobrar sentido con respecto a las actividades ejercidas dentro de los hogares.

*Cuando a uno lo contratan no escucha, por la necesidad que tienes o porque directamente no sabes, y aceptas lo que te digan, es cuando ya estás en ello cuando te das cuenta de que te pagan poco por lo que haces.*

#### **Mujer cuidadora**

*No coincide lo que me dijeron con lo que hago, porque yo tenía acuerdo por 2 horas, y sacarla de paseo, ahora estoy haciendo 3 y haciendo cosas de casa.*

**Mujer cuidadora**

Nuevamente se hace referencia a la dureza del trabajo en modalidad de interna, relativa a la multiplicidad de actividades que supone una sobrecarga debido al esfuerzo de combinar, durante todo el día, labores relacionadas con el servicio doméstico y con el cuidado, además de la prolongación de la jornada laboral y el escaso contacto social al que, como ya se ha visto, se somete a las trabajadoras internas. Esta multiplicidad de actividades, que van desde la limpieza de la casa hasta los servicios de fisioterapia son expresados en las entrevistas<sup>75</sup>.

*Yo ya pacté antes que tenía que hacer las actividades domésticas, y no estoy satisfecha, porque yo creo que no debería existir el trabajo de interna, porque el ser humano necesita tener contacto con otras personas.*

**Mujer cuidadora**

*Lo de la casa, arreglar las camas, ayudarla a ducharse, aseo de la casa, hacer la comida, el ambulatorio, la peluquería, la fisioterapia, ahora me ha tocado a mí hacer la compra...*

**Mujer cuidadora**

De esta manera, de nuevo hay que hablar de la duplicidad y la variación de condiciones entre los servicios en modalidad de interna y externa, en la ausencia o presencia de contrato y en la dependencia de una familia o una empresa en cuanto a las funciones que se reclaman a las mujeres contratadas. En el caso de las empresas privadas, se exige y proporciona un servicio más vinculado al cuidado y acompañamiento de las personas dependientes, debido a la especialización del servicio que ofrecen, pero también por el carácter de trabajo por horas según las necesidades de las familias. Estas condiciones suponen una gran diferencia con respecto a las cuidadoras en régimen de interna, a las que se requiere la asistencia a la persona dependiente, pero también el cuidado de la casa y las tareas domésticas propias del mantenimiento de la familia.

Esta distinción la hacen las propias mujeres trabajadoras, en los casos en los que han trabajado en las dos modalidades, pero también puede dilucidarse a través de los discursos de las familias empleadoras, de las entidades sociales que tratan con ellas y de las empresas. Los tres colectivos afirman que la necesidad principal es el acompañamiento y vigilancia de las personas dependientes, servicios en los que centran la importancia, sin embargo, las familias y las empresas dan una valoración diferente de los servicios domésticos. Por un lado, en el caso de las contrataciones particulares los quehaceres del hogar parecen tareas, aunque secundarias, imprescindibles, norma contraria en el caso de las empresas, para las que estas actividades pierden intensidad en función del número de horas por el que se ha contratado el servicio.

---

<sup>75</sup> Otra vez hay que señalar la contradicción con los resultados de la EPIE 2010, que reflejan un nivel de satisfacción de las mujeres extranjeras que trabajan en el sector doméstico de un 87,8% con el ritmo de la actividad y de un 77% con el nivel de stress o presión psicológica sufrido. (Ver tabla 40)

*Son las dos, cuidado y servicio doméstico. Cuando no hay una empresa detrás es más de casa y después viene la persona, si hay una empresa al revés. Querían que acompañase a la madre, sacarla un rato y acompañarla hasta que vuelven los familiares, con el mal tiempo no puedes salir tanto, entonces trabajas en casa sobre todo.*

#### **Mujer cuidadora**

*Nuestros servicios son muy variados, son desde la atención personal, aseo, movilizaciones... según las horas que nos contraten la atención al hogar... y luego ya dependiendo de la necesidad actividades para estimulación cognitiva, según el tipo de demencias.*

#### **Empresa**

Por el contrario, desde el punto de vista de algunas de las familias entrevistadas, el cuidado de una persona dependiente implica que existan puntos muertos a lo largo del día, es decir, momentos en los que la intensidad de trabajo de atención desciende y en los que se exige que se realicen labores domésticas. En el caso de las empresas, parece depender del número de horas de presencia en el domicilio de la cuidadora, además de ofrecer un servicio de atención más especializado, mientras que en los hogares se buscan personas que sepan organizar las labores domésticas y la atención de las personas dependientes, es decir, una doble función que supone una multitud de tareas a realizar, por lo que estas mujeres son calificadas de empleadas domésticas o *ama de llaves*.

*Lo más importante es la compañía y la vigilancia de mi madre, para que tome las pastillas, porque ya se las hemos retirado, el servicio doméstico, las compras, las cosas de la farmacia. Sí, el mínimo de limpieza, porque no les da tiempo a todo, lo importante es que mi madre coma y beba y que esté tranquila.*

#### **Familia empleadora**

*Hacen todo, doméstico y cuidar a mi madre, porque ella necesitaba todo. Además ella no daba ninguna guerra y podían limpiar en casa, pero nunca más de 8 horas, de las cenas no se ocupaba.*

#### **Familia empleadora**

*Cocina, y cocina muy bien, es un estilo de Bolivia, pero muy bien, y lleva la casa, lo habitual, diría que es limpiar, cuidar y curar, porque se atreve con cosas médicas, las heridas, los problemas de la piel... cubre todos los ámbitos (...). Lo que es determinante es que funcionen según la cultura, tiene que manejarse con las farmacias y el médico, por eso la percibo más como ama de llaves.*

#### **Familia empleadora**

En conclusión, puede decirse que la contratación de un servicio de cuidado de manera particular en los hogares responde a actividades poco profesionalizadas y especializadas en atención en combinación con servicios puramente domésticos, circunstancias que se dan con mayor intensidad en los casos en los que los empleos son en régimen interno. De los discursos de las familias analizados, puede extraerse que el trabajo de acompañamiento y cuidado no supone, para ellas, un esfuerzo que impida a las cuidadoras realizar otras actividades en el hogar, incluso para otros de sus

miembros que no son dependientes. La falta de regulación de las actividades es mucho mayor en este tipo de contrataciones que en el caso de las empresas, ya sea por una mayor especialización del servicio ofrecido o por la duración de la jornada laboral. Así, la nacionalidad y la modalidad de trabajo, van a influir nuevamente en el número y la intensidad de las actividades realizadas en los hogares, que las mujeres aceptan debido a las escasas expectativas laborales.

*Las condiciones son diferentes entre vascas y extranjeras, sobre todo por el nivel de soportar, la vasca dice yo no lo aguanto porque tiene su familia, sus nietos, tengo formación y no tiene por qué aguantar. La extranjera aguanta.*

### **Servicios Sociales**

#### **6.4.2. Problemas de salud en el trabajo**

Dolencias tanto físicas como psíquicas, sobrecargas musculares, cefaleas, estrés y ansiedad son problemas comunes expresados en las charlas con las cuidadoras inmigrantes, y que definen el *síndrome del cuidador* (Pérez, Albanto y Labarta, 1996) como “alteraciones médicas, físicas y psicósomáticas que enfrentan las cuidadoras, como si de un síndrome clínico se tratara”.

Las causas de estos padecimientos son, definitivamente, el tipo de trabajo que desempeñan y la duración de la jornada laboral, con actividades que suponen un sobreesfuerzo físico y psicológico difícil de asumir. Durante el trabajo de campo, todas las cuidadoras entrevistadas han manifestado haber sufrido o padecido problemas de salud debido la actividad. Ya se ha hecho referencia en páginas anteriores a que las mujeres que se dedican al cuidado no esperaban enfrentarse a la gravedad de las discapacidades que afectan a las personas dependientes, desconocidas para ellas, pero también hay que tener en cuenta el extremo desgaste físico que supone el ejercicio del cuidado, la sobrecarga de actividades durante la jornada laboral y la presión de ejercer el cuidado en varios domicilios al día; todas estas circunstancias suponen retos y presiones añadidas que entrañan riesgos físicos y psíquicos a todas las cuidadoras.

*Trabajando en la residencia tuve problemas lumbares, por el exceso de horas. En ningún caso, ni en el domicilio ni en las residencias, todas sufrimos de estrés y ansiedad.*

#### **Mujer cuidadora**

Aunque los problemas de salud sufridos a causa de las circunstancias laborales afectan a todas las mujeres cuidadoras, es necesario volver a llamar la atención sobre la gravedad de estas consecuencias para las trabajadoras irregulares e internas, derivadas de las posibles vulnerabilidades de sus derechos y del ejercicio de las extensas jornadas laborales, la falta de sueño... Pero también de sus carencias formativas: la importancia de la formación es tomada en cuenta desde el punto de vista del bienestar de la persona cuidada, pero también de la cuidadora. Así, una relativa cualificación profesional y la adaptación de los hogares para alojar a personas dependientes en situaciones especiales, como la falta de movilidad, van a incidir significativamente en la calidad del trabajo prestado y en la protección de la salud laboral de la trabajadora.

*Yo prefiero pensar que la formación repercute en sus condiciones, es decir, en la medida en que con la formación saben cómo tienen que colocar las manos y las piernas a la hora de levantar a un abuelo, en el cuidado supongo que también porque repercutirá en que al abuelo le coges de la manera más*

*adecuada para que él sea levantado mejor. Considero que repercute en el cuidado mutuo.*

### **Servicios Sociales**

Por otro lado, desde el punto de vista psíquico, la incomunicación, la constante presencia en el hogar que puede ser centro de trabajo y domicilio al mismo tiempo, y la sobrecarga de actividades en los empleos en los que no se respetan los horarios diarios, ni las vacaciones ni festivos, el estrés y la ansiedad aparecen. En este sentido se manifiestan las cuidadoras entrevistadas, que acusan consecuencias psicológicas, derivadas de los altos niveles de estrés y la incomunicación con el exterior de los hogares, la compañía de personas con enfermedades mentales... Sin olvidar que soportan una carga de responsabilidad personal considerable, ya que han de adaptarse a una familia ajena y a una cultura diferente, lo que se une a los frecuentes sentimientos de culpa por haber dejado atrás a sus propias familias.

*Yo he sufrido problemas psíquicos. Porque cuando trabajas de lunes a lunes, de 9 de la mañana a 9... Llegó un momento que sentí que me faltaba el aire, y me desmayé. Físicamente tuve problemas por tener que levantar a la persona a la que cuidaba, al bajarla de la silla... vives con el dolor en la columna y el miedo a que la señora se cayese.*

### **Mujer cuidadora**

*En este trabajo donde estuve de interna, por estar encerrada, me sentía muy agobiada, necesitaba relajarme caminando, había mucho que hacer en la casa, la verdad es que estaba muy cansada.*

### **Mujer cuidadora**

En cuanto a las molestias físicas, las mujeres cuidadoras sufren, sobre todo, problemas musculares, provocados por el cuidado de personas con movilidad reducida y el ejercicio de labores del hogar, de las que se extrae otro factor muy importante a tener en cuenta: la falta de equipamiento dentro de los hogares particulares para la atención a personas dependientes, sin herramientas útiles para el desempeño del trabajo como grúas, sillas de ruedas, bañeras, camas adaptadas... En el que influye mucho el nivel de información de las familias sobre el trato de las personas dependientes y la falta de formación específica de las cuidadoras domésticas.

*Tengo buena salud, aunque ahora el brazo derecho... como ando aguantando a la señora, me duele, pero hago ejercicios, aunque no he ido al médico.*

### **Mujer cuidadora**

*Respecto a las mujeres, nadie les pregunta sobre cefaleas, sobre las somatizaciones, sobre el nivel de estrés... las familias no saben los instrumentos que les han de proporcionar, las mujeres se hacen daño en la espalda para levantar a abuelos...*

### **Servicios Sociales**

Desde el punto de vista de la regulación, hay que llamar la atención sobre el hecho de que el RD 1620/2011 no contempla la Prevención de Riesgos Laborales, y que en opinión de los servicios y las

entidades sociales se debe, una vez más, a la invisibilidad de los trabajos en los hogares, que se realizan de manera privada y sin supervisión, con diferencia de la prevención que se contempla en los centros residenciales o por parte de los servicios del SAD.

*No hay ventajas, el de los cuidados es uno de los sectores más horribles, el cuidado es de los trabajos que más desgastan físicamente. Las trabajadoras del SAD tienen una prevención de riesgos laborales, pero es diferente de lo que ocurre en los domicilios, las personas siguen estando en camas bajas que destrozan la espalda, y las personas que cuidan no tienen ni idea de cómo hacerlo*

#### **Asociación**

*Hay mucho por hacer en riesgos laborales, pero ya cuesta el tema de la Seguridad Social y de respetar los horarios... psíquicos corren muchos riesgos, tú puedes trabajar con personas con las que estás muy a gusto, pero a veces no, hay riesgos emocionales, psíquicos y también físicos. Además, entre algunas personas se las trata como a chachas*

#### **Entidad social**

### **6.4.3. La importancia de la formación**

Ya se ha realizado una primera aproximación a la importancia de la profesionalización adquirida a través de la formación durante los epígrafes dedicados a la descripción de las preferencias de las familias (5.3.2) y a la calidad del servicio de cuidado (5.3.4), en los que las familias exponen su punto de vista en referencia al papel de la formación, pero desde una visión que trasciende la adquisición de capacidades sociosanitarias y que está más orientada a los condicionantes culturales y al cuidado del hogar. Es decir, en los hogares en los que se combinan la atención a personas dependientes y el servicio doméstico, las familias están requiriendo una adaptación a las costumbres propias de la región de destino, como las alimentarias, la lengua, la imagen personal o el consumo. Además, en ocasiones, las capacidades que tienen que ver estrictamente con los cuidados se ven relegadas al *sentido común* o a la experiencia, al menos en los casos en los que la gravedad de las enfermedades no ha llegado a su límite o no es del todo específica.

*Yo creo que depende de la situación del enfermo, ves que hay gente que con un mínimo de sentido común hace las cosas bien, yo he aprovechado cursos de movimientos para llevarlas a ellas, las dos o tres que han estado con nosotras últimamente han aprendido mucho, pero creo que es sentido común.*

#### **Familia empleadora**

*La formación y la profesionalización, varía mucho, porque notas sobre todo el tiempo que llevan en España, por ejemplo con las comidas, las compras, es importante cuando llevan mucho tiempo aquí porque saben lo que han de comprar y cómo cocinarlo, depende de las familias con las que han estado antes de llegar. (...) Yo creo que por la vía pública se le da poca importancia, pero creo que la formación se está quedando en la iniciativa privada.*

#### **Familia empleadora**

Sin embargo, el análisis de su importancia en este caso está vinculado a la utilidad que tiene a la hora de conseguir un empleo, o lo que es lo mismo, su importancia a la hora de la selección de cuidadoras por parte de las familias y las empresas, y en qué medida es valorada en comparación con las características personales asociadas al carácter y a la cultura durante la evolución de la enfermedad de la persona dependiente.

De esta manera, ¿hasta qué punto es valorada la formación para la consecución del empleo?, y, ¿en qué medida existen oportunidades para cursarla? En este sentido, parece que la profesionalización cobra importancia a través de la evolución de las enfermedades o de la experiencia de las familias con las personas dependientes, es decir, entre las personas entrevistadas que llevaban más tiempo con personas dependientes a su cargo, la formación parecía tener un papel cada vez más importante, y que no se habían planteado en el momento de la contratación por desconocimiento, falta de tiempo y de experiencia.

*Es imprescindible, no lo solicité porque no tenía la suficiente experiencia para saberlo, pero con el tiempo sí me he dado cuenta, porque esta estaba trabajando en una residencia y ya sabía cosas, mi tío es diabético y ha tenido que saber, no es muy complicado pero tienes que saberlo. Esta formación se la dio alguien de la institución de XX (entidad social), también ha hecho algunos cursos.*

#### **Familia empleadora**

*La mayoría no tienen formación, porque como sucede tan de repente no puedes exigir, valoras más los cuidados básicos, das prioridad a eso. Ten en cuenta que no se pueden quedar solos, necesitan las 24 horas del día, en el caso de las internas.*

#### **Entidad social**

Frente a la relevancia creciente que la formación de las cuidadoras tiene para las familias a la hora de contratar, se encuentra la valoración por parte de las empresas, y a partir de su posición puede concluirse, de nuevo, que las características del empleo de las cuidadoras que trabajan en domicilios de manera particular son diferentes a aquellas que trabajan con la mediación de una empresa, ya que en este caso, éstas sí exigen unos requisitos formativos a las personas que van a trabajar para ellas, sin olvidar que no sólo son necesarias capacitaciones profesionales para acceder a un puesto de trabajo en una empresa privada, ya que se valoran otras características más subjetivas y relacionadas con el carácter.

*Siempre tenemos auxiliares de geriatría, de clínica, hacen cursos. La formación es necesaria, pero la experiencia y el carácter también.*

#### **Empresa**

*Estoy descubriendo que la formación no va adecuada a lo que las personas se encuentran en los domicilios, no es adecuada y es insuficiente; si en todos los puestos de trabajo no hay intrusismo profesional, lo lógico es que en este sector, que se hace una labor impresionante es necesario, y que servirá para dignificar a este sector.*

#### **Empresa**

*Respecto de la formación, ahora con los certificados de profesionalidad, buscamos profesionales de geriatría, porque hay que saber al tipo de paciente al que nos dirigimos, caídas, Alzheimer, enfermedad mental... las técnicas a la hora de movilizar son muy importantes... es importante, es una manera de estar, enfocarte en el mundo de las enfermedades, porque a quien nos dirigimos es a una persona, depende también la personalidad, hay que tener muchas cosas en cuenta...*

### **Empresa**

Desde el punto de vista de las asociaciones y las entidades sociales, la formación ocupa también un lugar central, si se tienen en cuenta las condiciones laborales de las mujeres cuidadoras, y la calidad de vida de las personas dependientes, de manera que un aumento de la especialización contribuiría a la mejora de las condiciones laborales, permitiría la movilidad profesional ascendente de las cuidadoras, al pasar de interna a externa, diferenciaría a las mujeres cuidadoras de las empleadas domésticas y, finalmente, mejoraría la calidad del servicio. Sin embargo, introduce un aspecto ya comentado en apartados posteriores: el incremento del precio de un servicio más profesionalizado, que va a dificultar la contratación por parte de las familias y a dejar a muchas de las mujeres potencialmente trabajadoras fuera del sistema.

*Las acompañamos para que terminen de estudiar, Lanbide pide bachillerato para trabajar. (...) La mayoría no están formadas para cuidar, nosotras cuestionamos que se hayan dado cursos por Lanbide, pero tienen que estar formadas sobre cómo han de cuidar y tener otro tipo de contrato y otros derechos, y de que se haga un convenio para que no sea de trabajadora de hogar, sino como trabajadora de cuidados... que desaparezca el trabajo de interna... hay que profesionalizarse. (...) Las familias no les piden, hay muchas internas indocumentadas porque las familias no les han pedido. Incluso se sorprenden de que tengan estudios, la formación en los cuidados tiene que darse, los estudios de tres meses... y luego, ¿qué? La formación también va a hacer que las familias tengan que trabajar más, o que tengan que tener 3 cuidadoras porque no pueden tener una interna. (...) Ellas van aprendiendo por su cuenta, no sabían lo que era el Alzheimer... pero con otro contrato, no con aquel de trabajadoras de hogar.*

### **Asociación**

De esta manera, puede intuirse que la formación profesional, no valorada en un principio, irá cobrando relevancia para la opinión general con el paso del tiempo, algo con lo que están de acuerdo y han empezado a notar las mujeres cuidadoras, que otorgan a la formación una relativa importancia a la hora de la selección de personal pero que utilizan, además, como un arma de protección frente a la vulnerabilidad de sus derechos y su calidad de vida en el trabajo. Así, afirman que la posesión de cualquier título especializado en materia sociosanitaria otorga importancia a la labor realizada, pero también permite aumentar su autoconfianza, ya que posibilita ejercer su trabajo conociendo las necesidades concretas de la persona enferma.

En todo caso, la opinión de las cuidadoras muestra tres puntos de vista diferentes respecto a la finalidad y la importancia de la formación:

- Se considera importante de cara a ofrecer un servicio de calidad a la persona a la que están cuidando, pero también para poder realizar su trabajo de la forma más segura posible y no

poner en riesgo su propia salud. Por eso, el tipo de formación que consideran de utilidad varía desde la rama sociosanitaria, la geriatría o el tratamiento de enfermedades mentales, que implican desde labores más prácticas como los primeros auxilios o la carga de peso, hasta otras más subjetivas, como el trato psicosocial a las personas con demencia.

*Recibí formación en XX (entidad social), me enseñaron cómo comprender y tratar a la persona enferma, esta persona necesita comprensión, y creo que es muy importante, porque ya sé cómo tratarla, porque mentalmente cansa. O cuando se hace de cuerpo, hay que limpiarla de pies a cabeza... es cosa de que los familiares no quieren estar en esa situación, el peso de la silla de ruedas, acostarla, levantarla, es cansado...*

#### **Mujer cuidadora**

- Recuperando el discurso de las familias, las cuidadoras también apelan a la necesidad relativa de la formación en función del estado de salud de la persona a la que se está atendiendo y de la gravedad de su enfermedad, porque el trabajo puede consistir en acompañamiento y atención, o en labores relacionadas directamente con el cuidado sociosanitario...

*Recibí un curso de geriatría, por el Ayuntamiento de XX y una asociación, y es muy importante, porque hay que saber actuar si la persona se agobia o se asfixia. No son indispensables, si la persona está sana, suelen tener una enfermera, pero son importantes porque ayudan mucho.*

#### **Mujer cuidadora**

- ... aunque afirman que no es muy común que se solicite por parte de las familias empleadoras una formación específica. Pero sí contemplan que el hecho de que poseer algún título puede influir positivamente en las condiciones laborales y salariales.

*Saqué un diploma pequeño para cuidado de personas mayores de pocas horas, en un centro de una asociación de padres de familia. Siento que es bueno, porque parece que uno con un diploma se le respetan a uno los derechos un poco más, esa es la parte más importante.*

#### **Mujer cuidadora**

*En las entrevistas de trabajo lo tienen en cuenta, aunque sólo saqué lo práctico, el teórico no me dio tiempo porque tenía que trabajar. En mi caso ayuda pero no sé si a todos los contratantes les interesa, pero yo prefiero tener más seguridad cuando trabajas, porque hay personas que necesitan un trato especial por su enfermedad.*

#### **Mujer cuidadora**

Además de la importancia otorgada a la preparación, es necesario incluir en este análisis la capacidad de acceso a la realización de actividades formativas que tienen las cuidadoras, y la valoración de su calidad en cuanto a su utilidad y sus contenidos.

Para las mujeres inmigrantes entrevistadas, la formación profesional en los cuidados es de vital importancia, y en muchas ocasiones han sido ellas mismas las que han buscado sus propios recursos formativos, ofrecidos por las entidades sociales a las que acuden en busca de asesoramiento y

acompañamiento en sus procesos migratorios. Por su parte, las asociaciones y entidades sociales, que coinciden con la importancia de la especialización para el ejercicio de las labores de cuidado a personas dependientes, se lamentan del hecho de que las cuidadoras no lleguen a adquirirla en la mayoría de los casos. Esta escasez de formación se da, según estos dos grupos, por varios motivos: en primer lugar, porque las familias no lo solicitan como un requisito indispensable, ya que, en ocasiones, consideran a estas trabajadoras como empleadas domésticas y no como cuidadoras, en segundo lugar, por problemas derivados de la escasa conciliación entre el tiempo de trabajo y personal, especialmente de las internas y las que trabajan en el mercado informal, y por último, por la dificultad de acceso a servicios sociales, en este caso referentes a la educación de las personas que no cuentan con un certificado de empadronamiento ni con la autorización de residencia.

*Debería haber muchísima más formación, pero para aquella gente que está en el último eslabón, no tienen cualificación de nada, y sin derechos, difícilmente va a tener acceso a formación. En una empresa de inserción, muchos no tienen lo básico, además no hay plazas suficientes, se está intentando que las empresas de inserción puedan formar u obtener el título, pero eso no ha llegado.*

#### **Entidad social**

*La formación es importantísima, y no se hace: Lanbide se dedica a la formación, pero si una persona que se dedica a los cuidados no puede conciliar, cómo se va a dedicar a formarse, no tiene tiempo... y en otros centros, cuestan dinero y no se puede pagar.*

#### **Asociación**

Por último, personas entrevistadas de los Servicios Sociales han analizado el papel que juega la Administración en torno a la oferta de servicios de formación continua en el sector de los cuidados, y determina su vinculación con el refuerzo de los roles tradicionales de género y la identificación de los trabajos de atención a personas dependientes con la pertenencia a una clase social determinada. En sus respuestas, denuncian que a través de las políticas de inserción laboral y empoderamiento femenino, se está fomentando la reserva de las ocupaciones domésticas a las mujeres inmigrantes, impidiéndoles el acceso a la movilidad laboral y a la mejora de sus condiciones vitales. En este sentido, se entiende que la dignificación de las ocupaciones relacionadas con la atención a las personas dependientes no pasa únicamente por la oferta de actividades formativas desde las Administraciones, sino además por la apertura de ésta a todos los sectores de la población, con el fin de evitar la identificación de los cuidados en el domicilio con la población inmigrante.

*La Administración es la que forma la mano de obra en base a roles tradicionales de género para que las empresas se provechen de las mujeres formadas. Es decir, hay cursos para mujeres extranjeras para que se formen en el cuidado doméstico, para sacarlas al mercado laboral, les enseñamos castellano, las formamos para que vayan al ámbito privado y las esclavicen, y aún encima nos ponemos una medalla. Es aberrante, las estamos abocando a la explotación. Cursos para mujeres extranjeras, ahora se hacen cursos para personas atendidas en servicios sociales, es lo mismo pero te has lavado un poco la cara, para que sean autónomas y en clave de empoderamiento: ¿quién está atendiendo?, mujeres extranjeras con hijos a cargo, ¿cómo las empoderas? Si no pueden escalar, salir de esa rueda...*

#### **Servicios Sociales**

En conclusión, la capacitación profesional resulta vital para todas las personas entrevistadas, pero la perspectiva del acceso y los contenidos de las formaciones para el cuidado varía de unos grupos a otros. Parece que el conocimiento de las características culturales de la sociedad en la que se ejercen los cuidados cobra más importancia que aquella que se dedica a la atención sociosanitaria de personas dependientes, a causa de que los cuidados a domicilio siguen identificándose con las labores de servicio doméstico, con capacidades relacionadas con el cuidado del hogar y el mantenimiento de la familia, y también con el ejercicio de tareas básicas para los primeros auxilios.

De todas maneras, la convivencia diaria con personas que padecen enfermedades crónicas supone otras necesidades formativas, ya sea para el mantenimiento de la salud de la persona dependiente como para la prevención de riesgos laborales, o para la mejora de las condiciones de trabajo de las personas que ejercen estas profesiones, conclusión a la que llegan las entidades, Servicios Sociales y las propias cuidadoras. Sin embargo, las desigualdades entre las cuidadoras que trabajan en una empresa y en un domicilio se mantienen, ya que la formación va a ocupar un puesto de mayor relevancia entre las personas que trabajan para organizaciones privadas que para aquellas que lo hacen de manera particular para las familias, principalmente entre las cuidadoras que ocupan puestos en la economía sumergida.

#### 6.4.4. Relación con las familias y situaciones de abuso

Dado el momento del análisis en el que nos encontramos, puede afirmarse que en el fenómeno de la crisis de los cuidados existen dos grupos de población perjudicados: por un lado, las familias y las personas dependientes, que se encuentran en una situación en muchos casos imprevista, para cuya solución existen recursos todavía limitados y de alto coste, y por otro, mujeres recién llegadas de países extracomunitarios, con sus hijos o hijas en origen, muchas veces en situación de irregularidad, cuyas condiciones y el contexto general del país de destino las *dirigen* a la inserción en actividades relacionadas con los cuidados a personas dependientes y el servicio doméstico, en unas condiciones laborales calificadas como *duras* por todos los segmentos de la población. Sin embargo, respecto a la valoración de la calidad de las relaciones que se establecen entre estos dos grupos hay que decir que, independientemente de la situación de cada uno, y de que el trato sea considerado de *bueno* o *malo*, este es siempre de desigualdad.

Así, existen algunos puntos de vista que hacen referencia a la desprotección social, la desinformación y la urgencia de un servicio de cuidado por parte de las familias que, de manera repentina, se encuentran ante situaciones de dependencia extrema de personas cercanas, circunstancias que influyen en la rapidez del empleo de personas cuidadoras a las que no se han pedido demasiados requisitos y que, según algunas opiniones, terminan teniendo *la sartén por el mango* ante la inseguridad de las personas empleadoras y el riesgo de denuncias por parte de las mujeres cuidadoras. No obstante, la tónica general del sector de los cuidados, según la mayor parte de las personas que han participado en el trabajo de campo, es que la identificación con la irregularidad administrativa, el origen y el género, son los factores directamente vinculados con el abuso laboral relacionado con la sobrecarga de trabajo y la ausencia de derechos.

Durante el análisis de los discursos referidos a las condiciones laborales, ya se ha apuntado que las personas que ejercen su trabajo sin un contrato firmado han sufrido ciertos abusos laborales en los domicilios, situación que afecta con mayor frecuencia a mujeres cuidadoras que no han conseguido la regularidad administrativa. A partir de estas conclusiones, cobra gran relevancia la opinión de cuidadoras, familias, entidades y Servicios Sociales en torno a la existencia de situaciones concretas de abuso y el ámbito en que se producen, para las que la indocumentación de las mujeres extranjeras

trabajadoras va influir directamente en su aparición y en la desprotección a la hora de la lucha contra ellos. En cuanto al asesoramiento legal –que hoy por hoy ya ofrecen algunas asociaciones y entidades sociales- el miedo a interponer denuncias a las familias es alto, debido a la sensación de riesgo ante la imposición de multas o la deportación<sup>76</sup>.

*También llevamos a cabo un trabajo con XX (entidad social) para que denuncien situaciones de abusos. (...) Pero una persona que tiene irregularidad administrativa no puede denunciar, porque se enfrenta a una carta de expulsión, y no es que la expulsen, porque es caro expulsar, pero sí las pueden multar, y hay casos que la están pagando a 20 euros al mes. Por eso, durante sus primeros tres años, están expuestas a abusos.*

#### **Entidad social**

*Hay que esperar tres años y pedir arraigo, durante ese tiempo trabajas ilegalmente, hay que adaptarse y estar ilegal, y es extremadamente injusto, a parte del desamparo, aguantas más de lo que has de aguantar, aguantas abusos y malos tratos. Estar así es muy duro.*

#### **Asociación**

Las mujeres trabajadoras también inciden en que la falta de documentación para la residencia y la ausencia de contratos laborales son determinantes en la vulnerabilidad ante los abusos laborales y constituyen la causa principal para que estos aparezcan, ya que la desprotección es más evidente. El padecimiento de abusos está, por tanto, directamente relacionado con la irregularidad administrativa y el ejercicio del trabajo en la economía sumergida, además, se sabe que en muchos casos la primera es una consecuencia de la segunda.

Así, aunque la firma de un contrato, como apuntaban las entidades sociales y asociaciones, no suponga una mejora sustancial de las condiciones laborales, ya precarias si se atiende a lo exigido por el RD 1620/2011, sí protege de determinadas situaciones graves que se dan en la relación con las familias, y que pueden ser de varios tipos, desde el abuso laboral, físico, psicológico hasta el sexual.

Por la existencia de estas situaciones se ha preguntado a las mujeres extranjeras cuidadoras, que señalan, en primer lugar, los horarios laborales y otras condiciones abusivas en el puesto de trabajo:

*Se dan los malos tratos sobre todo cuando no tienes papeles, cuando yo vine aquí las condiciones eran inhumanas, sin derecho a sentarse, a hablar con el móvil, de lunes a lunes de 9 de la mañana a 9, no podía ir a comprar porque no podía dejar a la persona sola, el siguiente era de 6 de la tarde a las 10 de la mañana. No me dejaban lavar ropa, que lavara una vez al mes, aunque ahora estoy mejor, en otro no me dejaban utilizar el agua caliente...*

#### **Mujer cuidadora**

---

<sup>76</sup> En referencia a las denuncias de abusos laborales y de malos tratos, es necesario especificar que las personas que trabajan sin autorización de residencia tienen los mismos derechos que el resto de personas trabajadoras (sin contar con el alta en la Seguridad Social y el cobro de prestación por desempleo), y que además existen entidades sociales que apoyan y asesoran las reclamaciones ante la justicia de mujeres en situación de irregularidad administrativa, por lo que la sensación de miedo y desprotección primaria sobre la imposibilidad de tramitarlas. Además, los requisitos para la obtención del arraigo laboral de las personas que hayan estado empadronadas en el territorio al menos dos años, es la demostración de haber trabajado ilegalmente al menos seis meses, que se acreditará a través de la denuncia y la resolución judicial afirmativa en favor de la persona trabajadora, motivo por el cual las denuncias de abusos laborales podrían ayudar a las mujeres migradas cuidadoras.

*Pero cuando uno llega aquí psicológicamente es otra cosa, porque no viene preparado a hacer los trabajos que hacemos, al menos yo al principio, como llegué a casa de una señora que yo lo digo que era racista, lastimosamente no me trató bien, y ese impacto a mí me marcó y me duele, cada vez me duele, porque hay cosas que ella hizo que me hacían verme... No sé, no sé por qué la gente trata así, porque somos iguales, la única diferencia es que han tenido la suerte de nacer en un país con mejores... Entonces psicológicamente al principio cuesta adaptarse, yo sabía que venía a limpiar pero no a que me trataran mal. Ahora me siento bien y me gusta lo que hago, sólo necesito que me traten bien.*

#### **Mujer cuidadora**

Pero también los malos tratos psicológicos ejercidos por algunas familias, a través de la verbalización de la posición de superioridad por parte de la persona empleadora, presentándose situaciones de poder y de pertenencia con respecto a la mujer cuidadora. En este caso, se describen incluso experiencias de padecimiento de acoso sexual y por razón de sexo<sup>77</sup>.

*Se dan abusos psicológicos, por el hecho de ser de fuera, una vez me dijo mi jefe 'el amo siempre es el amo', yo ni siquiera sabía qué era eso.*

#### **Mujer cuidadora**

*Es un sector en el que se producen malos tratos, hay muchas chicas... No sé si se aceptan por la desesperación de trabajar, yo no lo permití cuando sucedió, pero hay muchas chicas a las que les pagan muy mal y con maltratos de los familiares, o de las personas a las que cuidan. Más que todo con palabras.*

#### **Mujer cuidadora**

*Donde yo he estado no he sufrido malos tratos, pero he sabido de gente que sí, si no te vas a la cama conmigo te despido... en el piso donde vivo se escuchan comentarios.*

#### **Mujer cuidadora**

Sin embargo, no puede afirmarse a partir del trabajo de campo realizado que esta sea una situación generalizada, sólo se trae a colación para demostrar su existencia, y fundamentalmente para especificar el hecho de que la irregularidad administrativa, unida a la privacidad de los hogares, influyen directamente en la incapacidad o el miedo de las trabajadoras para denunciar de situaciones de abuso. Hay que decir, además, que algunas de las familias entrevistadas conocen y se hacen cargo de la situación de las mujeres que vienen a trabajar a sus hogares. Según las entrevistas con ellas, muchas veces se utiliza esa situación para tratar de ayudar con la documentación u otros problemas que puedan sufrir.

*Yo intento ayudarlas en su vida porque tienen muchos problemas de todo, sus hijos en su país, problemas con los pisos que alquilan, unas relaciones de pareja bastante machistas... no entienden que todo lo que ganan no se*

---

<sup>77</sup> Sin embargo, parece existir cierta contradicción con los resultados que se ofrecen durante la perspectiva cuantitativa del estudio ya que, según datos de la EPIE 2010, el 96% de las mujeres extranjeras (y el 93% de las extranjeras nacionalizadas) que se dedican al sector doméstico, aseguran sentirse satisfechas en cuanto a la relación con la jefatura en el hogar (Ver Tabla 40)

*puede poner en manos del hombre... ese sistema no es válido para nosotros, intentaba que se valorasen más.*

**Familia empleadora**

## 6.5. Valoraciones personales y propuestas

La parte final de las entrevistas estaba formada por preguntas totalmente abiertas en las que no se establecían interrogantes sobre cuestiones concretas, sino que se proponía una reflexión general sobre la calidad de vida de trabajadoras y personas receptoras de cuidados, sus factores de influencia y la proposición de temas que deberían ayudar a que ésta mejorase, de modo que surgieron valoraciones espontáneas por parte de las personas entrevistadas, que finalmente se han agrupado en temas comunes. Las cuestiones más mencionadas surgen en torno a las condiciones laborales de las personas que trabajan en el sector doméstico, la profesionalización del cuidado, y las políticas públicas referentes a la dependencia y la extranjería.

### 6.5.1. Mejora de las condiciones laborales

La precariedad de las condiciones laborales del cuidado en los domicilios se ha puesto de manifiesto a través de las opiniones vertidas en las entrevistas por todos los grupos de población de interés en el estudio, y de manera espontánea se han esbozado líneas de actuación para su mejora. Se han señalado los principales factores que definen estas malas condiciones, como los bajos salarios, la configuración del Régimen Especial de las Empleadas Domésticas, las condiciones de adjudicación de empleo público para el cuidado en el SAD...

#### a. Mejora de las condiciones del Régimen Especial de Empleadas de Hogar

Aumentar los salarios, garantizar el derecho al desempleo... Las condiciones de esta normativa refuerzan la precariedad laboral de las personas ocupadas en este sector. Con todo, algunas de las personas promotoras de esta medida se plantean cómo afectaría una subida de salario a las familias y a la contratación de cuidadoras por lo que, según ellas, la configuración de la protección de las personas dependientes debería cambiar por completo, de manera que la incapacidad económica de las familias no afectase a los derechos y al nivel de calidad del empleo de las trabajadoras en los hogares.

*Han de mejorar los sueldos, una regulación de la empleada doméstica y el paro según lo cotizado.*

**Mujer cuidadora**

*Estamos a años luz del resto del estado, yo mejoraría el tema del paro, porque se quedan colgadísimas cuando pierden el trabajo, pero cuando vuelven a su país tienen el doble de cotización de la que tienen aquí. Yo creo que lo más importante es el Régimen Especial, que no tienen paro. Los salarios se pueden subir, pero a lo mejor así las familias no contratarían tanto...*

**Familia empleadora**

*Derogar la Ley de Régimen Especial de la Seguridad Social, hay que poner a trabajar por cuenta ajena con las mismas condiciones. El empleador no puede pagar lo mismo que la empresa, pero eso no lo tienen que sufrir las mujeres que trabajan en esto.*

### **Asociación**

#### **b. Sensibilización en torno a la importancia de los trabajos de cuidado en los hogares**

En esta sensibilización deberían tener un papel principal las Administraciones Públicas, empezando por la mejora de las condiciones de los servicios prestados por ellas. Independientemente de que estén realizando esfuerzos para contribuir a la visibilización y regulación de los trabajos realizados dentro de los hogares mediante los cuidados del SAD, los Servicios Sociales no terminan de estar de acuerdo con los requisitos de las cláusulas de adjudicación de contratos en lo que se refiere a las condiciones laborales de las empresas adjudicatarias. En su opinión, empezar por su garantía en las empresas va a resultar fundamental para la dignificación de estos trabajos.

*Yo a la Administración le pediría ética a la hora de adjudicar los contratos y las condiciones que le pides a las empresas. Hay que exigir unos mínimos de descanso y de salario. Se pueden hacer campañas de sensibilización de mutuas dependencias, ¿qué pasaría si las mujeres extranjeras se pusiesen de huelga? (...) Medidas de conciliación laboral y familiar, las personas han de poder vivir en familia y a tener un trabajo en condiciones, las mujeres tienen que poder trabajar, corresponsabilidad, conciliación y mejorar las condiciones laborales de esta profesión que es muy dura.*

### **Servicios Sociales**

El ejercicio de sensibilización por parte de los entes públicos contribuirá, así, a la valoración de estos trabajos por parte de la población y de las familias empleadoras, según algunas de las declaraciones. Efectivamente, los hogares no pueden tratarse como empresas, pero fomentar la idea de la dignidad de estos trabajos ayudará a la motivación en el trabajo y la consecuente mejora en la calidad del servicio ofrecido. En opinión de las personas entrevistadas, el cambio de los prejuicios en torno a las cuidadoras resulta fundamental para conseguir estos objetivos y la salvaguarda de sus derechos, y para llegar a él se deberían incluir en los programas educativos, impartir formación en torno al cuidado de personas dependientes y a la importancia que tienen estos empleos en el desarrollo social.

*Las condiciones son malas, se gana poco, se gana mal, creo que no se tiene en cuenta que no son interinas o personas sin formación y no se protegen sus derechos, por las quejas de las familias, muchas veces hay que cambiarlas por las quejas de los domicilios sin una opinión objetiva, cosa que no sucede con otras profesiones. Son trabajadoras muy vulnerables. (...) También, como no se tiende a completar las jornadas, con sólo 10 horas a la semana, las estás avocando a la economía sumergida.*

### **Empresa**

*En temas de externo depende, si trabajas por las mañanas y después puedes vivir, pues bien. Pero trabajar en servicio doméstico siempre tiene una visión negativa, hay mucho que trabajar. (...) Es un paso a favor el tema del*

*servicio doméstico pero a nivel legislativo hay mucho que hacer, hay que mejorar las tablas salariales. A nivel educativo en los colegios, hay que meter una asignatura en la que se trabajaría determinados aspectos como el cuidado a la persona mayor y al servicio doméstico, para que lo aprendan hombres y mujeres.*

**Entidad social**

c. *Regulación y supervisión de los empleos en régimen interno*

Por último, se valora la supresión de los empleos en régimen de interinidad, considerados negativos por aumentar la dificultad de ejercicio de los derechos a la conciliación y de acceso a recursos como la formación. Como ya se ha documentado, los trabajos en modalidad de interna son los más demandados por las familias con grandes dependientes y ofertados por mujeres en situación de irregularidad administrativa, lo que en muchas ocasiones implica el empleo sumergido, en los casos en los que no se cobran ayudas por parte de la Administración y que reducen los derechos laborales.

*A los niveles que estamos nosotras... el régimen de interna hay que abolirlo y las mujeres tienen que profesionalizarse, entonces, a esos niveles, que los cursos de Lanbide sean otros, con el euskera pasa lo mismo, si no estás documentada no existes, y que las políticas de conciliación sean reales, hay que implicar a los hombres, a los de Latinoamérica...*

**Asociación**

*A mí me gustaría que no se aceptasen los trabajos de interna*

**Mujer cuidadora**

*Yo pediría que las personas que contratan tuviesen comprensión y que no explotasen, porque todos tenemos que tener unos derechos. Aquí somos muchas, y hay mucha necesidad, pero también necesitamos muchos derechos y que nos valoren.*

**Mujer cuidadora**

6.5.2. *Formación, profesionalización y dignificación*

La formación resulta de gran importancia a la hora de dignificar los servicios de cuidado, para garantizar la calidad del servicio prestado, y para el reconocimiento de las personas que se dedican a esta profesión. La condición tradicional femenina y familiar de este trabajo reproductivo no remunerado ha provocado que su capacitación sea deficitaria, y esta situación se habría fomentado por parte de las Administraciones, que no habrían sabido implementar acciones formativas adaptadas a las necesidades reales, pero también a través de las familias, que consideran la presencia y la atención básica más importante que las capacidades profesionales de las personas que trabajan en el sector.

De esta manera, las valoraciones giran en torno a que la mejora de los circuitos formativos en el cuidado de personas dependientes mejoraría las condiciones laborales y dignificarían el sector, con resultados positivos hacia las personas dependientes, que percibirían una atención de mayor calidad,

hacia la cobertura de las necesidades de las familias, y hacia las personas trabajadoras del sector, que verían reconocida su labor pero también tendrían un mayor conocimiento sobre el trato de personas con enfermedades que requieren de una preparación especial para su tratamiento.

*El hecho de que la persona esté formada es importante para dignificar y dar un servicio de calidad, tiene que haber una concienciación por parte de la administración de su labor, de su salario y de sus condiciones, si fuese una profesión masculina no pasaría. (...) Es un debate largo en el que tenemos que hablar y si fuese un empleo masculino no estaríamos hablando de esto. La cultura de las personas mayores incide mucho en el perfil, y tampoco está dignificado ni reconocido, y los hombres que se dedican a esto tienen adjudicado una serie de características que no tienen por qué ser.*

#### **Empresa**

*Yo, en el sentido de las familias que tienen muchas necesidades, con la economía sumergida y la contratación de internas, yo profesionalizaría a todas las personas que se dediquen a esto.*

#### **Empresa**

*La formación, es importantísima, no puede ser que la gente mayor, que ha trabajado toda la vida, no se les cuide. Yo creo que con un sueldo de 900 euros vale, pero sin formación, para ellas, y para las personas mayores, con ofertas para cuidar a personas con Alzheimer no puedes mandar.*

#### **Entidad social**

Se propone así mejorar la oferta formativa por parte de los servicios de empleo, desde el punto de vista del horario y de acceso, dadas las dificultades de estas trabajadoras para la conciliación de los tiempos laboral y personal.

*Desde Lanbide, hacer formación gratuita adaptada a sus horarios, los fines de semana, que es cuando ellas tienen libre, porque ellas demandan formación. Sería más barato a largo plazo invertir ahora.*

#### **Entidad social**

### **6.5.3. Inclusión de protocolos de Prevención de Riesgos Laborales**

El trabajo en los domicilios supone la entrada de personas ajenas a la familia que se van a ocupar de tareas que en ocasiones implican la intromisión en la intimidad o el rechazo por parte de la persona cuidada. Además, la desprotección de trabajadoras y familias puede acrecentar las malas condiciones en el hogar en el que se desarrollan los cuidados que, mediante un control y ejercicios de mediación entre las dos partes, pueden mejorar la calidad del servicio y de vida de personas dependientes y cuidadoras. Esto es lo que está intentando fomentarse por parte de las empresas.

*Prevención de riesgos laborales, desde hace unos años empezamos a enfocar a que sepan qué hacer y que en todo momento acudan a nosotras, tenemos que tener un seguimiento y que el auxiliar y la familia se desahoguen, que no se vean solas, tenemos un protocolo en este sentido, para enfrentarte a las situaciones de rechazo.*

#### **Empresa**

El reconocimiento de las personas trabajadoras en el cuidado pasa por proporcionar protocolos adaptados a su profesión en Prevención de Riesgos Laborales, que actualmente no contempla la normativa de empleadas de hogar. Las malas condiciones de salud de las personas a las que cuidan, incluidas las psicológicas, no son tenidas en cuenta en la valoración de la salud física y mental de las cuidadoras, que evidentemente van a afectar en la calidad del cuidado que proporcionan.

*Esas mujeres que cuidan ahora, que ya tendrán la nacionalidad, son las enfermas del futuro, con problemas de enfermedades mentales y físicas. Este año hemos conocido tres casos de ictus que eran cuidadoras, ¿dónde están los riesgos laborales para ellas?*

#### **Entidad social**

Se propone, en este sentido, la organización de actividades formativas en Prevención de Riesgos Laborales por parte de la Administración, que informen sobre los cuidados a personas dependientes, pero también al cuidado personal de las personas que se dedican al sector. Además, la mejora del nivel de vida de las personas que se dedican a la atención domiciliaria, que hará mejorar su capacidad profesional.

*Es muy importante la ética laboral hacia la persona a la que cuidamos, es un trabajo individual y de crecimiento personal, se pueden hacer muchas cosas desde la Administración Pública, con recursos gratuitos para que las personas que cuidan se cuiden a uno mismo, porque es importantísimo cuidarse para poder cuidar a otro, cuando no tienes resueltas tus necesidades básicas no puedes cuidar a otras personas.*

#### **Empresa**

#### **6.5.4. Ampliación de los servicios públicos destinados al cuidado**

La dignificación del empleo en el cuidado lleva implícita la misma dignificación para las personas dependientes, grupo en el que las personas mayores tienen una gran presencia. Así, tanto las familias como las entidades sociales lamentan que las especializaciones médicas que tienen que ver con la geriatría no estén más desarrolladas ni existan más servicios especializados destinados al cuidado de personas mayores. La identificación del cuidado de las personas mayores con el trabajo informal familiar ha afectado no sólo a las condiciones laborales, sino también a la calidad del cuidado y el acceso a servicios sanitarios especializados que deberían formar parte del Estado de Bienestar.

*A nivel político, hay que mirar las políticas sociales y lo que ofrecen, el tema de la tercera edad no cuenta, y al final todos somos familias, el tema de la atención a las personas mayores hay que darle más importancia.*

#### **Entidad social**

*Además no hay geriatras, ni en la medicina pública ni en la privada, es sólo por el médico de cabecera, al que además le colapsan la consulta, eso es urgente, introducir la geriatría como especialización. (...) Los internistas, que también hay muy pocos, están mandando a los médicos de cabecera que solucionen cosas de especialistas, porque son más caros. Hay muchas maneras de solucionar las cosas, y hay que buscar soluciones para pagar las pensiones, luchar contra el fraude...*

**Familia empleadora**

Además, la aplicación de los servicios y las prestaciones de la Ley de Dependencia no están funcionando de una manera integral para las familias debido a los recortes provocados por la crisis económica, y el envejecimiento de la población derivada del aumento de la esperanza de vida encarece todavía más la oferta de servicios y prestaciones.

*La ley de dependencia sobre el papel está muy bien, pero coincidió con la crisis, y hay muchas personas que están valoradas y no han recibido nada, y ahora ya no se valora de la misma manera que antes, las valoraciones están a la baja.*

**Familia empleadora**

*No tenemos los recursos suficientes para mantener a todas las personas envejecidas.*

**Asociación**

#### 6.5.5. Replanteamiento de los requisitos de la Ley de Extranjería y seguimiento de los casos de abuso laboral derivados de la economía sumergida

La vigente Ley de Extranjería está provocando la limitación de acceso en igualdad de oportunidades a los derechos civiles y sociales de las personas inmigrantes. La falta del empadronamiento y de la autorización de residencia pone barreras en la obtención de sanidad, servicios judiciales y otro tipo de prestaciones que mitigan los casos de exclusión social. Igualmente, estas condiciones vitales perjudican la imagen de las personas extranjeras, situación que las conduce a la aceptación de trabajos en condiciones precarias e irregulares que difícilmente van a ser denunciadas.

En este sentido han opinado las asociaciones, mujeres extranjeras y familias, que proponen en primer lugar la garantía de derechos sociales básicos como la salud o el acceso a la justicia y la integración social y plantean, por un lado, una revisión de las obligaciones que impone la Ley de Extranjería para la obtención de las autorizaciones de residencia y la supresión del empadronamiento como requisito de entrada a los derechos sociales más fundamentales. La garantía de los derechos básicos de las personas extranjeras en general supondría, además, el avance de cara a la sensibilización de la sociedad y a ofrecer una imagen real sobre la condición de las mujeres y los hombres inmigrantes que viven en Euskadi.

*Hay que cambiar la ley de extranjería. Hay que considerar a las personas como personas y que no haga una categoría de exclusión.*

**Asociación**

*Que no fuera un requisito tan vehemente el empadronamiento, que estas mujeres no puedan siquiera obtener una ayuda, una tarjeta sanitaria... al final en el País Vasco tiene más consideración, pero es un sector muy abandonado, muy solo.*

#### **Asociación**

*En cuanto a la justicia, por malos tratos, hay muertes que quedan en el olvido, no creo que haya el mismo acceso a la justicia en igualdad. Hay muchas que les da miedo a denunciar porque dependen del hombre y por la falta de papeles.*

#### **Mujer cuidadora**

*En general la calidad de vida es dura, porque siempre estás en un segundo plano, y aunque seas más competente que la persona de aquí, y depende de quién gobierne, y de dónde vivas, esto puede cambiar tu vida. (...) Pediría que estemos igual en derechos.*

#### **Mujer cuidadora**

Por último, se solicita más control y seguimiento de las condiciones de trabajo dentro de los hogares, la vigilancia de las relaciones entre las mujeres inmigrantes cuidadoras y las familias, que en ocasiones derivan en abusos laborales debido a la condición de irregularidad de cuidadoras y del empleo en la economía sumergida.

*No lo he vivido pero pediría que fueran justas las pagas y que investigasen más a las personas que son injustas, independientemente de que las personas tengan o no tengan papeles somos humanos y ser migrante no es un delito.*

#### **Mujer cuidadora**

*La Administración debería jugar algún papel, porque creo que no juega ninguno, primero tendría que trabajar contra la economía sumergida, porque ahora estoy segura que hay un 50% en situación ilegal, es muy difícil que ellas denuncien porque muchas no tienen la nacionalidad, pero la administración tiene que hacer algo.*

#### **Familia empleadora**

*Más seguimientos a domicilio, porque no sabes lo que pasa dentro de casa. Trabajo desde los médicos de cabecera, trabajo comunitario junto con las trabajadoras sociales y los centros que derivamos a personas para cuidar. Habría que trabajar de manera conjunta, el médico deriva a la trabajadora social, pero ésta habría de tener la hoja de servicios, porque se profesionalizaría el sector.*

#### **Entidad social**

## 7. CONCLUSIONES

El fin último del recorrido realizado a través del contexto que envuelve a la migración femenina, las familias con personas dependientes y los recursos públicos de atención, responde al análisis de la hipótesis principal construida desde el primer planteamiento de este ejercicio de investigación: el padecimiento de procesos de discriminación múltiple por parte de las mujeres migradas a Euskadi que trabajan en actividades domésticas y de cuidado a personas dependientes en los hogares.

A lo largo de este proceso, la primera de las conclusiones que se han alcanzado es que la situación vital de estas mujeres depende de múltiples factores externos a ellas mismas, como la regulación de la extranjería, las políticas públicas aplicadas en relación con la atención a las personas dependientes, las necesidades de las familias beneficiarias de estas políticas, y las condiciones laborales del sector de los cuidados realizados en el ámbito doméstico, factores que generan, necesariamente, un conjunto de otras conclusiones que permiten aceptar dicha hipótesis, y que se exponen a continuación.

### 7.1. *Mercantilización y externalización del trabajo doméstico y de cuidado a personas dependientes*

La desestabilización del modelo tradicional de familia, el envejecimiento de la población, y el reparto –todavía desigualitario– de responsabilidades entre las personas que componen el núcleo familiar, han derivado en graves problemas de conciliación entre tiempo de trabajo remunerado, no remunerado y personal, desencadenantes de la conocida como *crisis de los cuidados*, que puso en evidencia, por un lado, que la superación de los estereotipos que vinculaban a las mujeres con el cuidado de la familia y del hogar ponía en riesgo una estabilidad no cuestionada hasta el momento, y

por otro, la necesidad de la creación de servicios e incorporación de personas que, en este caso a cambio de remuneración, ejerzan labores hasta el momento consideradas ‘no productivas’.

La necesidad por tanto de externalizar y mercantilizar las ocupaciones adjudicadas a las mujeres de las familias es una situación que afecta a Euskadi, pero también al conjunto del Estado y otros países europeos, a la que se responde mediante la redacción de legislación específica que, en el caso del Estado español representa la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en situación de Dependencia de 2006 y en la CAE, la Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales. Estas leyes anuncian el incremento del número de personas con dependencias y las crecientes necesidades de apoyo por parte de las familias, por lo que garantizan una serie de servicios públicos y prestaciones económicas, que facilitan dicha externalización, ayudando a las familias a delegar las labores de cuidado en servicios de atención externos al hogar (residenciales o no residenciales) y en personas asalariadas en los propios domicilios.

Además, entre las evidencias que justifican la externalización de los servicios domésticos se encuentran:

- El crecimiento del número de empleos en el servicio doméstico en Euskadi, incluso durante la crisis económica, cuya ocupación ha aumentado en mayor medida que el resto de profesiones, haciendo crecer el empleo femenino. En la actualidad, tanto la Encuesta de Población en Relación con la Actividad (PRA) como el Censo del Mercado de Trabajo (CMT) cifran en alrededor de 30.000 –con variaciones entre una y otra- las personas ocupadas en Euskadi en este sector.
- La creciente contribución del sector doméstico a la economía de Euskadi, que ponen de manifiesto los resultados obtenidos por las Cuentas Económicas de EUSTAT, mostrando un incremento significativo entre 2007 y 2013; año en el que el empleo doméstico llega a suponer el 0,85% del PIB de la CAE; al mismo tiempo que aumenta el peso de las remuneraciones en el sector doméstico sobre el total, que suponen un 1,7%, cifra que ha aumentado de manera constante desde 2004.

#### *7.1.1. Modelos de protección social a la dependencia: ¿servicios formales o contratación privada en el domicilio?*

Del análisis de la legislación y las investigaciones ya publicadas relacionadas con este ámbito sabemos que, en función de la cantidad de gasto público y del diseño de las políticas de atención a la dependencia, se pueden generar sistemas de protección radicalmente diferentes entre ellos, y que direccionarán las preferencias de las familias sobre los servicios formales o la contratación particular de personas que ejercerán su trabajo en los domicilios. En este sentido, algunas de las publicaciones revisadas durante el marco teórico, agrupaban a los países de la Unión Europea en tres modelos (Van Hooren, 2012):

- Modelo mediterráneo: Con un desarrollado sistema de prestaciones económicas sometido a escasos controles, las familias recurren a la contratación privada de personas cuidadoras que prestan en los hogares labores domésticas y de cuidado. Este sistema caracteriza a países como Italia, Grecia o España.
- Modelo liberal: Con un alto control de las prestaciones económicas, se recurre a los centros de atención y la contratación de empresas especializadas en la prestación de servicios de atención domiciliaria. Modelo representado por Reino Unido o Suecia.

- Modelo socialdemócrata: Con un alto gasto público en servicios de atención, un alto control de las prestaciones económicas y un empleo muy regulado, se recurre fundamentalmente a los servicios públicos de atención a personas dependientes. Este es el modelo que caracteriza a países como Francia u Holanda.

Teniendo en cuenta esta clasificación, que sitúa a los países europeos en uno u otro modelo según su nivel de gasto público y sus recursos para el cuidado a personas dependientes, la CAE se situaría más cercana al modelo mediterráneo, si bien, existen investigaciones publicadas que analizan los diferentes modelos a nivel autonómico, y que describen el sistema vasco como una combinación entre los recursos sociales y las prestaciones económicas, que han hecho que la contratación de personas de manera particular por parte de las familias aumente, sin ralentizar en exceso el recurso de otros servicios de atención externos al hogar. En este sentido, hay que decir que la estadística indica una relativa evolución sobre esta tesis, ya que según las cifras de ocupación arrojadas por la PRA y el CMT, el incremento en el sector del cuidado aumenta a dos velocidades, que afectan de manera distinta a los servicios domiciliarios y formales: Así, mientras que el empleo doméstico ha crecido –aunque con altibajos– entre 2005 y 2014, la ocupación en actividades de cuidado a personas dependientes en los servicios formales lo hace hasta 2010<sup>78</sup>, para sufrir un descenso en los últimos 4 años analizados. De esta manera podría hablarse de un proceso de trasvase entre las personas ocupadas en los servicios formales hasta los domésticos que, independientemente de la evolución de sus servicios públicos, acercaría a la CAE a dicho *modelo mediterráneo*.

De aumento del servicio doméstico, o al menos de la preferencia por esta opción puede hablarse también desde un punto de vista cualitativo, ya que a través de los discursos de las personas participantes en el trabajo de campo, se ha puesto de manifiesto la preferencia por la cercanía de la persona mayor o dependiente a la familia, o por el mantenimiento de ésta en su vivienda habitual, como los principales motivos para no recurrir a recursos residenciales. Aunque también se alude a otras razones, como:

- El encarecimiento de los servicios externos al hogar y del SAD: La escasez de plazas en los servicios públicos y su precio, la rigidez de los requisitos económicos a cumplir por parte de las familias y la extensión de las prestaciones económicas, han derivado en el aumento de los cuidados privados en el hogar.
- La escasa flexibilidad horaria de los servicios públicos: En cualquier caso, durante la realización de las entrevistas se ha puesto el acento en la preferencia por la solicitud de la Prestación Económica de Asistencia Personal (PEAP) sobre la Prestación Económica de Cuidados en el Entorno Familiar (PECEF) y los servicios del Servicio de Atención Domiciliaria (SAD), por un motivo de flexibilidad de horarios. Es decir, la PEAP ofrecería la posibilidad de contratar a una persona con una jornada superior y más flexible que la que corresponde a las que ofrece el SAD, y requiere además una inversión menor de la renta familiar.

### 7.1.2. Ralentización de la externalización e influencia de la crisis económica

En todo caso, y como todos los fenómenos sociales, el empleo en el sector doméstico está sometido a un constante cambio y a una evolución que nunca está condicionada por una sola causa, y que justificaría su estudio continuado, si se atiende al descenso del número de personas dependientes que recurren a cuidados contratados de manera particular, que se extrae de la Encuesta de Demanda

---

<sup>78</sup> Con datos de la Encuesta de Población en Relación con la Actividad (PRA) y el Censo de Mercado de Trabajo (CMT) del Departamento de Empleo y Políticas Sociales del Gobierno Vasco

de Servicios Sociales (EDDS). Esta fuente oficial de datos muestra que, después de un incremento de un 50% entre 2006 y 2010, se reduce algo más de un 40% entre 2010 y 2014.

Además, hay que mostrar una contradicción con respecto a la literatura consultada y los relatos extraídos de las metodologías cualitativas, ya que no se ha mostrado relación entre la percepción de ciertas prestaciones económicas del sistema de atención a la dependencia y el recurso a los cuidados contratados de forma particular, así, entre las personas receptoras de la PECEF, sólo el 6,5% ha contratado servicios particulares en el domicilio. En cualquier caso, este dato se justifica probablemente porque la percepción de esta prestación no implica la contratación de una persona externa a la familia.

De hecho, estos datos no sorprenden a tenor del ligero cambio de tendencia en la contratación de servicios privados por parte de las familias a partir de los años de crisis económica, anunciado en las entrevistas realizadas a las entidades y Servicios Sociales. En este sentido, se ha expresado en varias ocasiones que, así como en los años precedentes a la crisis, el empleo de personas en los hogares se tramitaba para realizar labores exclusivamente de servicio doméstico o de acompañamiento a personas mayores, con el agravamiento de la ralentización económica, el recurso a personas que ejerzan servicios de cuidado en el domicilio se pospone hasta que la situación de dependencia los convierta en imprescindibles, sobre todo entre aquellas personas que no son receptoras de prestaciones económicas, y particularmente de la PEAP.

## 7.2. *Feminización de los procesos migratorios y etnoestratificación del trabajo reproductivo*

La externalización de parte de las tareas tradicionalmente adjudicadas a las familias ha otorgado un papel protagonista a las mujeres migradas desde países extracomunitarios a la Unión Europea, sobre todo cuando dichas tareas están relacionadas con el cuidado de personas dependientes en los hogares y el servicio doméstico. Así, la citada crisis de los cuidados (Orozco, 2006) y su mercantilización ha sido el motor de la feminización de los procesos migratorios, configurados a partir de las oportunidades laborales que ofrecen los países de destino.

Por eso puede afirmarse que, a pesar de la *pseudo* ruptura de la división tradicional de roles en la familia, el trabajo doméstico y de cuidado continúa siendo femenino, y asumido en multitud de ocasiones por mujeres extranjeras, construyendo un contexto en el que la división sexual del trabajo ha devenido en división internacional o *etnoestratificación* (Anderson, 2000) del trabajo reproductivo, que implica el 'reparto' de profesiones en función de la nacionalidad de las personas, y que convierte al sector de los cuidados en los domicilios en prácticamente la única posibilidad laboral que tienen parte de las mujeres migradas. El carácter femenino de la ocupación vinculada al sector doméstico viene reafirmada según los datos de la Encuesta de la PRA de 2014, que determina que el 95% de las personas ocupadas en estas actividades son mujeres. Y también de las estadísticas ofrecidas por Lanbide-Servicio Vasco de Empleo que corroboran la mencionada *etnoestratificación* ya que, de acuerdo con sus registros, más de la mitad de las mujeres contratadas en el servicio doméstico son de origen extranjero, concretamente de países no pertenecientes a la Unión Europea, porcentaje que se ha mantenido estable desde 2009.

Pero, ¿por qué se les ofrece esta profesión como única salida? Porque el de los cuidados es un sector laboral precario y difícil de cubrir en su variante domiciliaria, lo que indica que, independientemente de su remuneración y de su inclusión en los planes de los Estados de Bienestar, la atención a personas dependientes continúa manteniendo su carácter invisible, femenino, precario y poco dignificado y profesionalizado, quedando relegado a los grupos de población con menos recursos

que, hoy por hoy, están representados por las mujeres de origen extranjero, situación que conforma la triple discriminación de la ‘mujer migrante trabajadora’.

En todo caso, la etnoestratificación del empleo (Anderson, 2000) relacionado con el sector doméstico y de cuidado a personas dependientes requiere ciertos matices en su explicación, y supone dar una vuelta de tuerca más a su análisis, porque no todas las mujeres de origen extranjero acceden en la misma medida a este tipo de empleos, sino que su entrada va a estar condicionada, además, por su nacionalidad. Así, durante el trabajo de campo, las propias mujeres entrevistadas pusieron de manifiesto la importancia de la valoración por parte de las familias de características - costumbres, cultura, aspecto físico...- relacionadas con las nacionalidades de origen, mostrando siempre una preferencia clara por las mujeres latinoamericanas. Aunque también existen otros motivos que responden a esta situación, como la ausencia de responsabilidades familiares en los países de destino. En este sentido, de la explotación de la EPIE de 2010 resulta que alrededor de un 75% de las mujeres que trabajan en el sector del servicio doméstico son latinoamericanas, seguidas de las de otros países de la Unión Europea como Rumanía (11,3%), siendo mucho más baja la representación, por ejemplo, de las mujeres africanas (0,8%).

#### 7.2.1. Escasa presencia de mujeres inmigrantes en los servicios formales de cuidado

Aunque es cierto que las mujeres inmigrantes son las principales ocupantes de los puestos de trabajo del cuidado a personas dependientes, lo son mientras las actividades se practiquen en los domicilios y bajo la contratación particular por parte de las familias, porque en el caso de los servicios formales de cuidado, como los servicios extradomiciliarios con y sin alojamiento y los servicios domésticos que proporcionan las empresas y la Administración, la presencia de mujeres autóctonas es más elevada.

Esta situación denota que no sólo el resto de ocupaciones tienen un veto para parte de las mujeres de origen extranjero, sino que las secciones más reguladas de las actividades de cuidado también se encuentran restringidas para ellas. Así, el CMT indica que, si bien la presencia de mujeres inmigrantes en los servicios sociales formales ha crecido en los últimos años, esta se considera todavía minoritaria, ya que supone un 10% (2013) de la ocupación total en este sector. Además, este crecimiento ha sido mucho menor que el observado en el servicio doméstico, para el que suponen un 44,6% (2013) del conjunto de personas que trabajan en los domicilios. De esta manera, el global de los servicios de cuidado a personas dependientes formales más especializados estarían ocupados mayoritariamente por mujeres autóctonas, mientras que existe una evolución creciente de las mujeres inmigrantes en aquellos que se ejercen en los domicilios.

#### 7.3. Las características de la migración femenina y las ‘cadenas globales de cuidado’

Establecer un perfil determinado y muy concreto respecto a las características socioprofesionales de las mujeres migradas a Euskadi es difícil y comprometido, ya que se corre el riesgo de caer en generalizaciones y lugares comunes, pero en cualquier caso, puede decirse que se han encontrado diferentes características sobre las que llamar la atención:

- La edad de las mujeres migradas no supone una variable de interés en este estudio, sin embargo, sí es conveniente precisar que las declaraciones registradas en el análisis cualitativo afirman que los proyectos migratorios se inician a edades cada vez más tempranas.

- Con respecto a su nivel de instrucción, desde la perspectiva cualitativa se anuncia un nivel medio de estudios, y la estadística, con datos de la EPIE de 2010, muestra que un 45% de las mujeres extranjeras han terminado estudios secundarios, un 28,3% primarios y un 8,7% terciarios. Además, y de las opiniones vertidas en las entrevistas, se extrae que los estudios cursados por las mujeres migradas poco tienen que ver con el ejercicio de las labores del cuidado, capacitación que adquieren una vez llegadas al lugar de destino, impulsadas por sus oportunidades de acceso al mercado laboral en el sector doméstico.
- Respecto a su condición profesional, los casos encontrados durante la realización del trabajo de campo muestran múltiples situaciones, como mujeres que regentaban sus propios negocios, profesionales asalariadas, y también algunas que no habían trabajado nunca en su país. Por su parte, los datos de la EPIE muestran que un 39,5% de las mujeres extranjeras que trabajan en el sector doméstico eran asalariadas con ingresos insuficientes (un 54,7% de las ya nacionalizadas), un 13,2% de ellas eran asalariadas con ingresos suficientes, y un 6,7% eran propietarias de un negocio propio. El porcentaje más alto corresponde, sin embargo, a aquellas que no contaban con una autonomía propia, que suponen el 40,3%.
- Como ya se ha adelantado, todas las mujeres entrevistadas, excepto una, son de origen latinoamericano, característica que parece estar vinculada directamente al trabajo en el sector doméstico y de cuidados.

Por su parte, los relatos de asociaciones vinculadas a la inmigración femenina dibujaban la aproximación a un perfil bastante concreto: Madres – solteras, casadas con maridos en paro, víctimas de malos tratos...- cada vez más jóvenes y sin trabajo, que abandonan sus países ante la imposibilidad de acceso al mercado laboral. Así, con respecto a la finalidad de sus procesos migratorios, se encuentra un nutrido grupo de mujeres que han emprendido su viaje solas, ante la imposibilidad de acceder a unos recursos económicos suficientes para su propio mantenimiento y el de sus familias y descendencia, que dejan al cuidado de otras mujeres, y que acuden en este caso a Euskadi para ejercer tareas de cuidado a ‘otras’ personas dependientes, configurando lo que la literatura especializada llama *cadena globales de cuidado* (Pérez Orozco, 2007), compuestas por eslabones transnacionales y femeninos, que perpetúan los condicionamientos sociales de género, etnia y clase social, y que se considera el perverso fenómeno que mejor representa a la migración femenina vinculada a los cuidados domésticos.

#### 7.4. Trayectorias migratorias

El análisis de la calidad de vida de la migración dedicada a los cuidados no sería del todo completo si no se introdujesen algunas particularidades sobre el trayecto desde sus países de origen, su estancia en Euskadi y sus expectativas de cara al futuro. A través del marco teórico, el análisis cuantitativo y la perspectiva cualitativa, se ha dejado constancia de determinadas fases que han de cumplirse en un proceso largo y económicamente costoso:

##### a. Asunción y pago de deudas económicas para emprender el viaje

El proceso migratorio comienza, según han afirmado las asociaciones dedicadas a la migración femenina, con el cálculo del coste que supondrán los pasajes y la justificación de liquidez suficiente en las fronteras para poder residir en el Estado durante los tres meses de duración del permiso de estancia. Sin lugar a dudas, la asunción de estas deudas y el mantenimiento propio, van a influir de una manera determinante en sus trayectorias laborales, ya que imprimen urgencia a la inserción

laboral. En el caso del análisis cualitativo, la mayor parte de las mujeres entrevistadas han adquirido estas deudas, y según la EPIE, aquellas que las han asumido son prácticamente la mitad (49,6%) de las mujeres extranjeras que trabajan en el servicio doméstico, un porcentaje mayor que para el conjunto de la población femenina ocupada de origen extranjero (34,8%), o el caso de la población extranjera total (25%).

b. *Consecución de un trabajo y justificante de residencia habitual*

El empadronamiento es una condición importante si se tiene en cuenta, por un lado, el acceso a diferentes recursos sociales que concede este trámite administrativo, y por otro, porque supone un requisito imprescindible para poder solicitar la primera autorización de residencia que, contando con la legislación actual, requiere de un registro consecutivo de tres años en el padrón municipal de habitantes, junto con la firma de un contrato de trabajo de al menos un año de duración (arraigo social).

Entretanto, el propósito del viaje es principalmente el soporte económico propio, junto con la contribución a los gastos de la familia en origen, lo que supone otra motivación para la inmediata inserción laboral. Así, los datos de la EPIE muestran que el 55,5% de las mujeres migradas a Euskadi y que trabajan en el sector doméstico envían remesas de dinero a sus países de origen, de la misma manera que lo hacen el 49,4% de la población femenina de origen extranjero ocupada en cualquier actividad, porcentajes mucho más altos que los que resultan del total de población inmigrante, que supone un 29,9%.

c. *Primera autorización de residencia*

El tiempo mínimo de estancia en el destino hasta la primera autorización de residencia es, por tanto, de al menos tres años, si bien, tal y como han mostrado las entrevistas, éste se suele prolongar, ante las dificultades de acceso tanto al empleo como al registro en el padrón. Este es un período en el que las personas migradas no tienen acceso al regreso a su país que supone un gasto al que no pueden enfrentarse.

A este respecto, según las intervenciones de la población incluida en el trabajo de campo de este estudio, la actual legislación y sus duras condiciones estarían fomentando el empleo en la economía sumergida, a causa de la imposibilidad de tramitar un contrato a las personas que no han conseguido la autorización de residencia (y trabajo). Además, la estadística oficial no niega esta situación, así, los resultados del CMT arrojan que el peso de las mujeres migradas a Euskadi que trabajan en el servicio doméstico sin contrato es del 24,4%, superior al 14,4% de las mujeres autóctonas y el 1,4% del total de la población ocupada.

d. *Planes de futuro*

Desde este punto de vista se han encontrado, de nuevo, múltiples situaciones, incluso el establecimiento en Euskadi como residencia definitiva y la tramitación de la nacionalidad y reagrupamiento familiar. Sin embargo, según los resultados del análisis cualitativo, la tendencia más frecuente es la de un proyecto de corto a medio plazo, pero que termina prolongándose ante la dificultad de superar las necesidades económicas en origen y la obtención de la regularidad administrativa.

## 7.5. *Regulación de los flujos migratorios y economía sumergida*

Una vez adelantado el papel del empleo en los cuidados a personas dependientes en la feminización de los flujos migratorios, ha sido fundamental para la ejecución de este proyecto el análisis de la

legislación en materia de extranjería y su influencia en la calidad de vida de las mujeres migradas a Euskadi y que encontraron en el sector doméstico y cuidado de personas dependientes su principal salida laboral. En este sentido, se ha explorado la LO 4/2000, de 11 de enero, sobre Derechos y Libertades de los Extranjeros en España y su Integración Social, así como sus múltiples modificaciones, especialmente la última de ellas, representada por el RD 557/2011 realizada, según la propia legislación, por la evolución del fenómeno migratorio, y la necesidad de “clarificar, simplificar y ordenar procedimientos complejos, cuya tramitación puede ser mejorada desde la perspectiva de la agilidad y seguridad jurídica”.

Con respecto a la entrada al mercado laboral de las personas extranjeras, la legislación es precisa, y limita el derecho únicamente a aquellas personas con autorización de residencia (y trabajo). En todo caso, y como ya se ha adelantado, para obtener la regularidad administrativa que otorga dicha autorización, será necesaria la justificación de tres años consecutivos de residencia en el territorio, a través del certificado de empadronamiento, y haber formalizado un contrato de al menos un año de duración (según las normas previstas para la solicitud del “arraigo social”, Art. 124, RD 577/2011). En este contexto, la economía sumergida instalada en el sector de los cuidados provoca dos problemas fundamentales que afectan, por un lado, a las familias, desinformadas sobre las condiciones de contratación y regulación laboral de las personas que trabajan en sus domicilios, pero sobre todo, a las mujeres ocupadas en los servicios de cuidado, desprotegidas frente a unas condiciones muy rígidas para obtener la regularidad administrativa, y que las deja en desigualdad de oportunidades a la hora de poder acceder a empleos de calidad en comparación al resto de la ciudadanía.

En este sentido, las cifras de la EPIE mostraban, para 2010, unos resultados nada optimistas, ya que aunque un 44% de las mujeres de procedencia extranjera que trabajaban en el sector doméstico contaban con un permiso de residencia permanente, no se podía negar esta realidad, ya que un 20,2% de estas mujeres estaban empleadas con una situación administrativa irregular. Sin embargo, en análisis posteriores, como aquellos ofrecidos por el CMT para 2013, indican que esta situación habría mejorado, ya que el peso de las mujeres inmigrantes irregulares ocupadas en el servicio doméstico se habría reducido, contabilizando en un 92% las mujeres extranjeras dedicadas a este sector con permiso de trabajo.

Hay por último que hacer alusión al hecho de que las altas cifras de mujeres trabajadoras en servicios domésticos con permiso de residencia y trabajo, sean probablemente consecuencia de la nueva regulación de los empleos en el sector doméstico, aprobada en 2011 y con vigencia desde 2012, que se define a continuación.

#### *7.6. Luces y sombras de la regulación del empleo doméstico*

El RD 1620/2011 regula las condiciones laborales de las personas que trabajan en el sector doméstico y de las personas que ejercen cuidados a personas dependientes en los domicilios contratados por las familias de manera particular. Esta nueva regulación supone un paso adelante con respecto a la normativa anterior, de 1985, pero cuenta todavía con determinados déficits, como el establecimiento de bajos salarios a cambio de jornadas ambiguas, y la ausencia de regulación en torno a formación profesional, Prevención de Riesgos Laborales y protección al desempleo.

Además, en su redacción otorga al empleo ejercido en los hogares un carácter ‘especial’ -cuyas relaciones laborales han de basarse en la “mutua confianza”- e invisible dado que, según la norma, deben respetarse los derechos de “intimidad personal y familiar” atribuidos al hogar. De esta

manera, los hándicaps señalados durante el desarrollo cualitativo de este proyecto son (García et al, 2014):

- No se contempla la protección por desempleo;
- aumento del coste de las cotizaciones en los primeros tramos;
- desprotección de la persona trabajadora discontinua;
- complicaciones administrativas para las personas empleadoras;
- ambigüedad en el establecimiento de las tareas.

Sin embargo, no todo en esta nueva normativa ha sido negativo, ya que de las cifras de personas ocupadas en el sector doméstico, de las que resulta un aumento más que significativo desde 2012, puede concluirse que ha tenido efectos muy positivos en la reducción de la economía sumergida, ya que regula la obligación a:

- La formalización de un contrato de trabajo por escrito, especificando la duración del mismo;
- la tramitación del alta a la persona trabajadora a partir de 60 horas mensuales;
- la remuneración con dos pagas extraordinarias no inferiores al SMI;
- la regulación de los *tiempos de presencia* de las personas trabajadoras en régimen interno y de los descansos entre jornadas.

En el caso concreto de la CAE hay que tener en cuenta, además, la contribución a la regulación del empleo en los domicilios de la PEAP. Esta prestación, de cuantía superior a la PECEF, cuenta con una particularidad en los requisitos para su concesión, ya que se realizará únicamente bajo la condición de formalizar un contrato laboral con las personas que van a ejercer el cuidado. De esta manera, esta prestación visibiliza y reconoce el trabajo y los derechos de las mujeres trabajadoras de este sector, y mejora la calidad de vida y disminuye las tasas de irregularidad administrativa.

El impacto cuantitativo de estas medidas se refleja en la evolución de la contratación y de las afiliaciones a la Seguridad Social. En primer lugar, las afiliaciones al Régimen Especial de Trabajadoras de Hogar ha aumentado un 71% entre 2012 y 2013; además, el peso de las contrataciones en este sector ha aumentado de un 0,1% sobre el total de ocupaciones en 2011 a un 2% en 2014. Este incremento supone la creación de nuevos empleos y la regularización de otros, situación claramente influida por la aplicación del RD 1620/2011. Sin embargo, y aunque los beneficios de esta nueva regulación y de la PEAP en Euskadi suponen un avance, no hay que olvidarse de que no todas las familias perciben prestaciones económicas y que no todas las mujeres que necesitan una rápida inserción laboral han cumplido con los tres años de registro en el padrón municipal, y por lo tanto no pueden acceder a la firma de un contrato de trabajo, motivos por los que todavía existen mujeres trabajadoras que han quedado desplazadas de las mejoras laborales.

Además, desde el punto de vista cualitativo, hay que decir que un gran número de personas consultadas no creen que la presencia de un contrato mejore las condiciones vitales y laborales de una manera sustancial, ya que el sistema es intrínsecamente precario, no goza de valoración social y es, en el caso de las actividades que se dedican al cuidado de personas dependientes, temporal. Por otro lado, se llama la atención sobre el alto nivel de desconocimiento de las condiciones (sobre todo de las que afectan al pago de la Seguridad Social y las remuneraciones extraordinarias) de las familias, y sobre los bajos salarios, que contribuyen a la aparición de personas trabajadoras pobres.

Por último, parece que este proceso de formalización de contratos benefició en mayor medida a las mujeres autóctonas que a las de procedencia extranjera, ya que el peso de las mujeres inmigrantes afiliadas al Régimen Especial de Trabajadores de Hogar sobre el total supone un 37% en 2013, habiendo descendido desde 2011, momento en el que representaban un 54%. Esta situación ha sido provocada porque el crecimiento de las mujeres autóctonas afiliadas ha sido mayor en comparación al de las extranjeras en el momento del cambio de regulación derivado de la aplicación del RD 1620/2011.

#### 7.7. Desigualdades en las condiciones laborales: interna/externa, inmigrante/autóctona, servicios formales/informales

Resulta de gran interés en el estudio de la calidad de vida de las personas trabajadoras en los servicios domésticos, que la influencia de la regulación de las condiciones laborales se convierte en relativa ante la importancia de ciertas *dualidades* en las situaciones personales de las mujeres que desempeñan estos empleos, determinadas por las desigualdades que se dan entre las trabajadoras internas y externas, las que están contratadas por una empresa o directamente por una familia y las que cuentan o no con la regularidad administrativa, que se interrelacionan e implican diferentes grados de poder de negociación con las personas empleadoras. De hecho, se dan mayores niveles de precariedad entre las mujeres que trabajan en modalidad de interna directamente para las familias y que no han accedido al primer permiso de residencia. Así, estas circunstancias van a influir en las condiciones laborales, ya de por sí precarias, a las que la literatura revisada otorga las siguientes características (Pla-Julián y Giménez-Moreno, 2012):

- Informalidad y heterogeneidad de las relaciones contractuales;
- precariedad de las relaciones laborales en un entorno feminizado, que se traduce en salarios más bajos, festividades y horas extraordinarias no pagadas, escasa cobertura de los riesgos laborales y dificultades para la conciliación de la vida personal y laboral;
- confusión de roles y registros que se derivan de un entorno doméstico, en los que en ocasiones las relaciones laborales o profesionales se confunden con las relaciones familiares o de amistad;
- discriminación étnica y aplicación de estereotipos raciales y de género degradantes;
- vulnerabilidad y riesgos étnicos, que en ocasiones se derivan de la desconfianza de las personas empleadoras a las personas empleadas.

Desde el punto de vista cuantitativo se han apreciado, durante el análisis, ciertas contradicciones, como las planteadas a partir de los resultados de la EPIE, según la que los grados de satisfacción respecto a las condiciones laborales y de relación con las personas contratantes son altos. Así, un 96% de las mujeres migradas trabajadoras del sector doméstico afirman estar satisfechas con la relación con la jefatura o cargos superiores, un 87,8% con el ritmo de la actividad, un 84,7% con el nivel de riesgos laborales, un 83,2% con la dureza, un 77,7% con los horarios y un 77% con la presión psicológica, entre otros resultados. Sin embargo, hay que aclarar que cada una de las condiciones laborales se ven afectadas de manera desigual por estas características, es decir, en función del análisis cualitativo, se sabe que no supone lo mismo el trabajo en modalidad de interna y externa, para una empresa o una familia y en condición regular o irregular.

Estas diferencias se exponen a continuación de manera detallada:

a. *Salarios*

En general, el empleo en el sector doméstico está afectado por los bajos salarios, ya que más de la mitad de la población ocupada en este ámbito de actividad (53%) obtienen una remuneración inferior al 75% del salario medio. Sin embargo, los salarios precarios no afectan a todas las mujeres cuidadoras por igual:

Esta desigualdad salarial no se va a reflejar tanto en las diferencias entre extranjera y autóctona, sino en la modalidad de empleo interno-externo o en la mediación a través de una empresa o negociado directamente con la familia. De hecho, cuantitativamente hablando, las mujeres migradas tendrían un nivel salarial superior al de las autóctonas: según el CMT con resultados para 2013, las mujeres extranjeras ocupadas en el servicio doméstico tendrían unos ingresos ordinarios netos de 630,9 euros, cifra superior a los 585,3 de las mujeres autóctonas con la misma ocupación. Sin embargo, estos resultados no tienen en cuenta la modalidad de trabajo ejercida, así, la intensidad horaria de las mujeres que viven y trabajan en el mismo domicilio -modalidad interna, representada casi exclusivamente por personas migradas- va a justificar un coste del servicio superior que si se realiza a media jornada, o a jornada completa en modalidad de externa. En este caso (el de las cuidadoras en régimen externo), según la Encuesta de Condiciones de Trabajo (ECT) de 2013, la remuneración media por hora a precios corrientes es de 8,36 euros, mientras que a través de la regulación de las condiciones laborales del Régimen Especial de Trabajadoras de Hogar y las tablas salariales diseñadas por las entidades sociales, puede estimarse que el salario/hora de una persona cuidadora en régimen interno se valorará entre los 4,5 y 5 euros<sup>79</sup>. Además, y según las opiniones expresadas durante el trabajo de campo, el salario que perciben las mujeres inmigrantes cuidadoras no se rige por criterios homogéneos y varía en función de del régimen del cuidado, siendo las cuidadoras externas por horas y las internas de fin de semana las que menos ingresan mensualmente por sus tareas de cuidados.

Por otro lado, las desigualdades salariales entre las mujeres que trabajan en servicios domésticos y formales son evidentes, ya que las primeras perciben por término medio unos ingresos netos ordinarios situados en torno al 58% de las mujeres que trabajan en los servicios sociales formales.

Por último, según la ECT, las mujeres –independientemente de su procedencia- que trabajan en el sector doméstico declaran, en un 66,7% estar satisfechas con sus salarios (un 14,8% están muy satisfechas), mientras que un 33,3% expresa insatisfacción, porcentaje similar al del conjunto de la población asalariada (9,3% muy satisfecha, 61,1% satisfecha y 38,9% no satisfecha).

b. *Tiempo de trabajo*

En este caso existen grandes desigualdades que obviamente perjudican a las mujeres cuidadoras en función de su modalidad de empleo interno o externo, y que van en detrimento de las primeras, por el hecho de que su lugar de trabajo es, al mismo tiempo, su residencia habitual. A ellas les afecta un triple aislamiento: 1) espacial, ya que el cuidado implica un elevado nivel de confinamiento en el hogar; 2) social, puesto que su entorno y posibilidades de interacción están limitadas a la persona mayor cuidada y a las visitas que ésta recibe en el domicilio; 3) individual, al no disponer de la libertad suficiente para desarrollarse personalmente.

Estos puestos de trabajo, según las afirmaciones realizadas durante el trabajo de campo cualitativo, lo realizan mujeres de origen extranjero en los primeros períodos de su proyecto migratorio, en

---

<sup>79</sup> Las tablas salariales ofrecidas por algunas de las entidades sociales consultadas indican que el salario mínimo de una persona empleada en régimen interno será de 900 euros mensuales en 14 pagas (Ver epígrafe 3.4.2)

muchos casos sin servicios de mediación como entidades sociales o empresas, y que tienen que negociar en solitario sus condiciones de empleo con las familias, ya que ni las empresas ni los servicios formales ofrecen este tipo de empleos. Así, esta modalidad de empleo ha sido calificada como la más precaria entre el total de variantes, tanto por las propias mujeres que lo desempeñan o han desempeñado, como por el conjunto de personas a las que se ha entrevistado. Además, hay que recordar que entre los sutiles avances laborales de las mujeres extranjeras que se dedican al sector de los cuidados se encuentra precisamente el cambio de modalidad de interna a externa, a medida que se adquiere experiencia, años de estancia en la región de destino y un mejor nivel económico que permite el alquiler de una vivienda.

En este caso, la EPIE muestra que un 33,2% de las mujeres migradas a Euskadi que trabajan en el sector doméstico expresan problemas con la jornada, el salario o el contrato, si bien no distingue entre mujeres que trabajan en modalidad de interna y externa; de la misma manera que tampoco lo hace la ECT, que muestra otra contradicción, ya que un 46,4% de las personas asalariadas del sector doméstico afirman estar muy satisfechas con las posibilidades de conciliación, muy por encima en comparación con el conjunto de las personas asalariadas.

#### c. *Tareas realizadas*

En el caso de las actividades que se encomiendan a las mujeres cuidadoras hay que volver a hablar de desigualdades entre los modelos interno y externo, tenencia o no de un contrato, y contratación por parte de una familia o de un servicio formal. De esta manera, se ha apreciado durante las entrevistas una variación entre las exigencias de las empresas, más vinculadas al trabajo de cuidado y acompañamiento de personas dependientes, y las de los hogares, en las que el trabajo se asocia tanto a la atención personal como al cuidado de la casa y las tareas domésticas propias del mantenimiento de la familia.

La multiplicidad de funciones afecta de manera más acusada, de nuevo, a las mujeres trabajadoras en modalidad de interna, debido a que su presencia implica, en ocasiones, la vigilancia nocturna de las personas dependientes.

Puede concluirse, por tanto, que el papel de la cuidadora de personas dependientes en el hogar asume, en la práctica totalidad de los casos, funciones relacionadas con las labores del hogar y las convierte, según algunas de las investigaciones incluidas en el marco teórico, en 'chicas para todo', pero esta situación se observará con mayor frecuencia entre mujeres cuidadoras contratadas de manera privada por familias que por empresas, y entre estas, por las que ejercen el cuidado en modalidad de interna.

#### d. *Formación*

La escasa profesionalización del sector de los cuidados se atribuye a su carácter tradicional y femenino, a su consideración de empleo 'poco productivo' y de baja cualificación, a la aparición repentina de una necesidad urgente por parte de las familias, y al encarecimiento de los servicios altamente cualificados, que implican preferencias por un cuidado de gran intensidad horaria frente a un servicio profesionalizado.

Con todo, el nivel de experiencia de las familias con las personas dependientes ha hecho aumentar relativamente el interés por la formación de las personas que contratan para sus cuidados, y es que la convivencia diaria con personas dependientes supone la necesidad de formación para el

mantenimiento de su salud. Sin embargo, independientemente de este creciente interés, los resultados del trabajo de campo indican que los requisitos formativos son solicitados en un grado significativamente mayor por las empresas y los servicios formales. En el caso de las familias, las preferencias formativas están más relacionadas con el aprendizaje de actividades relacionadas con las labores del hogar, mientras que las empresas reclaman una formación sociosanitaria mínima para poder entrar a formar parte de sus plantillas.

Dada la importancia de la formación, se ha valorado el nivel de acceso a actividades formativas en el sector sociosanitario de las mujeres cuidadoras, y aquí se pueden señalar desigualdades, en primer lugar, entre las mujeres según su modalidad de trabajo (interno o externo) determinadas por la capacidad de conciliación del tiempo laboral y personal, y además, entre aquellas que cuentan con un certificado de empadronamiento y una autorización de residencia, para las cuales el abanico de actividades formativas y su acceso es mucho más amplio que para aquellas que se encuentran en situación irregular. En este caso, los datos de la ECT reflejan que entre la población asalariada en este sector, sólo un 0,6% había realizado “cursos relevantes en el último año”, frente al 24,7% del conjunto de la población asalariada.

*e. Salud*

La salud laboral de las mujeres que se dedican al sector doméstico y al cuidado a domicilio se ve afectada en el plano físico pero también psicológico. En primer lugar, se ha puesto de relieve el riesgo de trastornos musculoesqueléticos, cardiovasculares y respiratorios, y en el caso de dolencias psíquicas se apunta a la ansiedad y el malestar anímico, derivadas de profesiones con precarias condiciones laborales y el cuidado de personas con ciertas dependencias mentales. Por otro lado, se apunta a la importancia de la formación, no sólo en su vinculación con la calidad del servicio prestado, sino también con la protección de la salud de personas que trabajan con situaciones muy especiales de dependencia que afectan a la movilidad física y al bienestar mental.

En este caso, se ha aludido además al alto nivel de presencia de las mujeres cuidadoras en modalidad de interna y al cansancio psicológico, que implica carencias en la calidad del sueño de estas mujeres en constante vigilancia.

*f. Situaciones de maltrato y acoso*

Aunque de los resultados obtenidos no se puede establecer una conclusión significativa sobre la frecuencia de situaciones de acoso y maltrato, sí puede decirse que la falta de documentación de las mujeres cuidadoras es un elemento de importancia central a la hora de medir la vulnerabilidad ante estas situaciones, debido a la desprotección legal derivada de la irregularidad administrativa o al simple miedo a la hora de tramitar denuncias. Así, durante el trabajo de campo se ha señalado que uno de los recursos sociales más demandados es el de asesoramiento legal que defienda a estas mujeres de situaciones injustas.

## 7.8. Condiciones vitales

### 7.8.1. Situación económica

La estadística oficial muestra la evidencia de que las mujeres extranjeras que se dedican al sector doméstico y de cuidado en los hogares sufren una situación económica similar a la del resto de las mujeres inmigrantes ocupadas en otros sectores, pero más precaria que la del conjunto de mujeres inmigrantes y el resto de mujeres ocupadas. Los resultados de la EPIE de 2010 arrojan que:

- El 20% tiene problemas para cubrir sus necesidades básicas como la alimentación, el vestido, el calzado o la vivienda;
- El 36% tiene dificultades para hacer frente a gastos imprevistos;
- El 14% sufre situaciones de privación multidimensional.

### 7.8.2. Sentimiento de inclusión social

A través de los resultados de esta misma encuesta (EPIE 2010) puede concluirse que las mujeres migradas dedicadas al sector doméstico no experimentan problemas en cuanto a su relación con la población autóctona, aunque el 28% declara sentirse nada, poco o muy poco integrada en la sociedad vasca, de lo que resulta un nivel de integración autopercebida inferior al del conjunto de la población inmigrante ocupada o no. Además, declaran haber experimentado situaciones de racismo o xenofobia en un grado similar al del resto de la población de origen extranjero.

A través del análisis cualitativo se ha puesto de manifiesto que las demandas más frecuentes de las mujeres migradas a Euskadi que trabajan en los domicilios es la creación de espacios de intercambio social y la importancia del asociacionismo, a la hora de mejorar el sentimiento de relación e inclusión social, así como la ayuda que supone para la creación de redes de apoyo y amistad que ayuden a aplacar los sentimientos de soledad y tristeza expresados por estas mujeres y reflejados en la EPIE.

## 7.9. La perspectiva de las familias

Otro de los objetivos del estudio era dilucidar la preferencia de las familias, no sólo por el tipo de servicio de cuidado –domiciliario, externo o residencial-, sino además, por las cualidades específicas del ejercido dentro de los hogares. Las conclusiones a las que se ha llegado bajo este punto de vista se dividen en varios factores:

- Características personales: Los apelativos simpática, cariñosa o trabajadora están muy presentes en los relatos de las familias, así, se otorga una importancia muy especial a los valores personales que tienen que ver con la responsabilidad, la confianza, la experiencia y la amabilidad en el trato; y se ponen de manifiesto también las consideraciones en cuanto a los valores culturales relacionados con la nacionalidad de las personas que trabajan para ellas. Las competencias profesionales están asociadas, fundamentalmente, con el sector doméstico, es decir, la habilidad con la cocina, la compra de medicamentos y la limpieza.
- Sexo: Hay que insistir, en este punto, sobre la feminización del sector de los cuidados, ya que las familias –y en cierto modo también las empresas- tienden a buscar preferentemente mujeres para el servicio del cuidado de personas dependientes y del hogar, justificado por la

supuesta experiencia adquirida por estas en sus propios hogares, y por las capacidades asociadas al rol femenino.

Aunque en algunas ocasiones se alude a una capacidad mayor de los hombres desde el plano físico, beneficioso según las personas entrevistadas en los casos en que las personas dependientes tienen problemas de movilidad, en la mayor parte de los casos se menciona el nivel de intimidad entre la persona cuidadora y cuidada, para atribuir la preferencia por mujeres.

- Disponibilidad: La flexibilidad de horarios es una de las principales características de estos empleos, sobre todo en aquellos ejercidos en modalidad de interna, que exigen la presencia de las personas que los ejercen durante gran parte del día, y en ocasiones, de la noche.
- Salario: Las familias entrevistadas no han cuestionado en ningún momento el salario de las personas que trabajan en sus hogares, y respetan en todo caso las cantidades (aquellas mensuales, no tanto en lo referente a las pagas extraordinarias) impuestas por la legislación o las entidades sociales que median en el empleo.
- Nacionalidad: La preferencia por cuidadoras autóctonas se ha subrayado en múltiples ocasiones durante la exploración cualitativa, aunque se asegura que es una característica difícil de encontrar, ya que no aceptan las condiciones de interinidad y solicitan mayores salarios. Asumida esa limitación, la preferencia por cuidadoras latinoamericanas se muestra clara, por cuestiones como el idioma, la cultura o incluso la imagen personal.
- Formación: Tal y como ya se ha puesto de manifiesto, las familias y la legislación vinculan el cuidado en los hogares a la asistencia domiciliaria, además, se exige una alta disponibilidad horaria, y se señalan las dificultades a la hora de realizar un elevado gasto, que aminora las condiciones formativas impuestas a las mujeres cuidadoras.

### 7.9.1. Evaluación de la calidad del cuidado

Cumplíendose los requisitos señalados, la evaluación de las familias suele ser positiva, ya que se ha solucionado una situación, como se decía, repentina, que complica la conciliación de las tareas diarias. En todo caso, hay que señalar que se está valorando la intensidad horaria sobre la profesionalización, a causa de situaciones extremas e inesperadas que implican una gran intensidad de atención a las personas dependientes en muchas ocasiones, por lo que, aunque pudiese parecer lo contrario, las familias sí valorarían un servicio profesionalizado, sin embargo aluden a un elevado coste que no pueden asumir si se tiene en cuenta la disponibilidad horaria que precisan, y también a la falta de eficacia de la administración a la hora de supervisar el servicio cuando lo ejercen personas ajenas a sus recursos de atención a la dependencia.

Los resultados de la Encuesta de Demanda de Servicios Sociales (EDDS) parece sustentar las tesis planteadas por la perspectiva cualitativa, ya que, entre las familias que reciben un cuidado particular, declaran estar satisfechas en un 55,2%, y representa una proporción relativamente baja la de las familias que declaran tener problemas leves, graves o muy graves (17,2%). En este contexto, las familias que cuentan con un mayor porcentaje de satisfacción, son aquellas que han recurrido a servicios residenciales (65,2%) y menor las que cuentan con ayuda familiar (50,9%).

Por otro lado, hay que decir que, excluyendo de este grupo a las residencias, las familias que han recurrido a servicios particulares son aquellas que mayor número de horas de atención media

semanal reciben (59,2 horas por semana), mientras que las que cuentan con menos intensidad horaria son las que reciben atención pública o concertada (37,2 horas por semana).

La contradicción, sin embargo, aparece cuando se destaca la influencia entre condiciones laborales y calidad del servicio prestado, ya que las familias aceptan que una negociación difícil de las jornadas laborales, los salarios y las actividades a ejercer van a influir negativamente en la eficiencia de la persona trabajadora.

#### *7.10. Nivel de acceso a recursos sociales de las mujeres inmigrantes trabajadoras del servicio doméstico y atención a personas con dependencia*

A simple vista, los posibles problemas y discriminaciones tanto en el acceso a recursos sociales como en la inclusión en la sociedad del territorio de destino no deberían ser demasiado diferentes en función de las actividades laborales ejercidas por las personas migradas, sin embargo, se han percibido procesos de desigualdad propiciados por las características especiales del empleo en el sector doméstico.

Desde las opiniones vertidas durante las entrevistas y los grupos de discusión, la valoración respecto de la obtención de recursos y derechos sociales públicos se expresa desde dos puntos de vista: en primer lugar, desde el acceso a la información y en segundo desde el acceso a los servicios y prestaciones. Así, a través del trabajo de campo cualitativo realizado, sabemos que las fuentes de asesoramiento de las mujeres recién llegadas son fundamentalmente informales (amistades, familiares y entidades sociales), relacionadas con una baja calidad de información prestada. Por el contrario, las personas con la primera autorización de residencia acceden a los servicios de información de sus departamentos. Los datos arrojados por la EPIE ponen de manifiesto el mayor nivel de acceso de las mujeres inmigrantes trabajadoras en los servicios domésticos y de cuidado (que cumplen los requisitos para su solicitud) a la RGI y a servicios sociales públicos. Concretamente, accede a la RGI un 22% (y un 25% de las nacionalizadas); y un 32% ha tenido acceso a otros servicios públicos.

Respecto a este nivel de acceso, hay que decir que el empadronamiento constituye un requisito imprescindible para la mayor parte de los derechos sociales básicos, como la educación y la sanidad, y las barreras a la hora de su consecución son mayores para las mujeres que trabajan en los domicilios ya que, si se unen la dificultad de acceder a una vivienda propia en la que registrar su estancia, al empleo en condición de interna, se incrementa la situación de vulnerabilidad, a causa de la temporalidad del trabajo y de la consiguiente posible pérdida del domicilio.

A este respecto, el acceso a los recursos sociales podrá ser de carácter universal o más restrictivo, ya que algunos son susceptibles del requerimiento de determinados trámites, desde el certificado de empadronamiento hasta la autorización de residencia. Así, los servicios pueden agruparse en función de los requisitos establecidos para acceder a ellos: 1) servicios universales: asistencia sanitaria urgente, escolarización de los hijos e hijas y atención a víctimas de malos tratos; 2) servicios para los que es necesario el certificado de empadronamiento: atención sanitaria habitual, educación postobligatoria; 3) servicios para los que es necesaria una autorización de residencia: educación de personas adultas, vivienda y empleo.

### 7.10.1. Recursos sociales más demandados

Además de la exploración del nivel de igualdad de oportunidades en torno al acceso a beneficios y recursos sociales, se ha querido saber cuáles son los intereses de las mujeres inmigrantes a través de las demandas que realizan. En este sentido, los Servicios Sociales hablan de asesorías jurídicas gratuitas que les informen del funcionamiento de la Ley de Extranjería y de sus derechos laborales o de alojamiento estable para traer a sus hijos e hijas. Sin embargo, el principal interés está orientado a la disponibilidad de lugares donde acudir y establecer relaciones sociales en los momentos de tiempo libre, especialmente para las mujeres recién llegadas y que trabajan en régimen de interna. Este recurso, que tiene más que ver con la creación de redes sociales y el establecimiento de vínculos que garanticen un bienestar más personal, y que resulta fundamental para la calidad de vida es el que ofrecen, en gran medida, las asociaciones de mujeres inmigrantes

Por último, puede concluirse que el acceso de las mujeres a la participación social, reflejada en la existencia y acceso a las asociaciones de mujeres inmigrantes, resulta tan fundamental como los propios recursos materiales, ya que no sólo cumplen funciones de asesoramiento, sino también de inclusión de las mujeres inmigrantes, mediante el intercambio de sus experiencias y la formación de redes de amistad y compañerismo, imprescindibles para su calidad de vida mientras se encuentren alejadas de sus familias.

### 7.10.2. La opinión de las personas participantes en el trabajo de campo

Por último, a este epígrafe dedicado a las conclusiones del informe, que no cumple sino la función de resumir la información recopilada a lo largo de su elaboración, quiere añadirse la opinión en forma de recomendaciones por parte de las personas que han participado en el trabajo de campo cualitativo, y que son en gran parte coincidentes con la literatura revisada en torno al objeto de estudio, así como a la estadística oficial explotada.

En definitiva, según las personas entrevistadas, habría que cumplir con algunos aspectos relacionados con las migraciones, el mercado laboral en el sector doméstico y de cuidado, los servicios públicos y prestaciones destinadas a la atención a la dependencia, y el papel de la Administración Pública en su regulación:

- Mejora de las condiciones laborales de las personas trabajadoras en servicios domésticos y de cuidado, que favorezca no sólo la calidad de vida de las mujeres que trabajan en este sector, sino que ayude además a mejorar el servicio ofrecido. Esta mejora implica la revisión de las condiciones laborales del Régimen Especial de Empleadas de Hogar, la sensibilización en torno a la importancia de los trabajos de cuidado en los hogares, y la supresión de los empleos en régimen interno.
- Dignificación y profesionalización del empleo de cuidado a personas dependientes. Para conseguir estos objetivos deberían impulsarse acciones formativas que ayuden a superar la condición tradicional femenina y familiar de estos empleos, y mejoren las capacidades de las personas trabajadoras y afecten de manera positiva, así, a las personas receptoras del servicio.
- Inclusión de protocolos de riesgos laborales en el trabajo doméstico y de cuidado a personas dependientes. Este es un factor añadido que condiciona el bienestar laboral de las personas empleadas en el sector doméstico y la eficiencia en el ejercicio de su trabajo, por eso la

normativa que rige el empleo en los domicilios debería incluir normas que protejan contra los riesgos de salud laboral en este sector.

- Ampliación de los servicios públicos destinados al cuidado. Tanto las familias como las entidades sociales lamentan que las especializaciones médicas que tienen que ver con la geriatría no estén más desarrolladas ni existan más servicios especializados destinados al cuidado de personas mayores.
- Replanteamiento de los requisitos de la Ley de Extranjería y seguimiento de los casos de abuso laboral derivados de la economía sumergida. La irregularidad administrativa es un factor que implica susceptibilidad ante el padecimiento de discriminaciones y abusos en el empleo, de esta manera, tanto mujeres migradas como familias empleadoras llaman la atención sobre las dificultades que la normativa en extranjería a situaciones complejas como la migración y el empleo en el cuidado a personas dependientes.

## 8. BIBLIOGRAFIA

Álvarez, M. (2005). Cuidados a las personas mayores en los hogares españoles. El entorno familiar. Madrid, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales-Instituto de Mayores y Servicios Sociales, 260 pp.

<http://www.seg-social.es/imserso/documentacion/cuidadosppmmhogares.pdf>

Aguilar, M.J. (Directora) et al. (2010) Mujeres inmigrantes en el servicio doméstico. Acceso al empleo y contratación. Problemática ocupacional y condiciones de vida. *Grupo Interdisciplinar de Estudios sobre Migraciones, Interculturalidad y Ciudadanía (GIEMIC). Universidad de Castilla-La Mancha*, 153 pp.

Acosta, E. (2013) Mujeres migrantes cuidadoras en flujos migratorios sur-sur y sur-norte: expectativas, experiencias y valoraciones. *Polis*, vol. 12, nº 35, pp. 35-62

<http://polis.revues.org/9247>

Anderson, B. (2011). Who needs them? Care work, migration and public policy. *Cuadernos de relaciones laborales*. Vol 30, nº 1, pp. 45-61

Bauer, G. y Österle, A (2014). Migrant care laborur: the commodification and redistribution of care and emotional work. *Cambridge University Press*, vol 12, nº 3, pp. 461-473

Bettio F. et al (2006) Change in care regimes and female migration: the 'care drain' in the Mediterranean. *Journal of european social policy*. Vol. 16. nº 3. pp. 271-285

Bover, A. et al. (2014). Calidad de vida de trabajadoras inmigrantes latinoamericanas como cuidadoras en España. *Gaceta Sanitaria*, avance online, pp. 1-4.

<http://apps.elsevier.es/publicaciones/item/pdf/watermark?idApp=WGSE&piItem=S021391114002441&origen=gacetasanitaria&web=gacetasanitaria&urlApp=http://www.gacetasanitaria.org&estadoItem=S200&idiomaltem=es>

Brennan, D et al (2012). The marketisation of care: Rationales and consequences in Nordic and liberal care regimes. *Journal of European social policy*, vol 22, nº 4, pp. 377-391

Briones, E. et al. (2014). Percepción de las trabajadoras inmigrantes del servicio doméstico sobre los efectos de la regulación del sector en España. *Gaceta Sanitaria*, vol. 28, nº 2, pp. 109-115.

Budig, M.J. y Misra, J. (2010). Los salarios de la economía del cuidado en comparación internacional. *Revista Internacional del Trabajo*, vol. 129, nº 4, pp.489-510.

<http://onlinelibrary.wiley.com/store/10.1111/j.1564-9148.2010.00097.x/asset/j.1564-9148.2010.00097.x.pdf?v=1&t=i4v6c9uh&s=c29b2ec6324304d415of77cabcee12b48b58bf16>

Cangiano, A. et al (2009) Migrant care workers in ageing societies. Report on research findings in the UK. COMPAS University of Oxford. 224 pp.

Casado-Mejía, R. et al. (2009). Características de la producción científica sobre cuidados familiares prestados por mujeres inmigrantes. *Gaceta Sanitaria*, vol. 23, nº 4, pp. 335-341.

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0213-9112009000400016](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-9112009000400016)

Casado-Mejía, R. et al. (2012). El cuidado familiar prestado por mujeres inmigrantes y su repercusión en la calidad del cuidado y en la salud. *Gaceta Sanitaria*, vol. 26, nº 6, pp. 547-553.

Climent, S. (2011). Migrant women and defamilialization in the Spanish welfare state. En: *Europeanization, care and gender: global complexities*. Nueva York, Palgrave MacMillan, pp. 152-164.

Da Roit, B. y Le Bihan, B. (2010). Similar and yet so different: cash-for-care in six European countries' long-term care policies. *The Milbank Quarterly*, vol. 88, nº 3, pp. 286-309.

Da Roit, B. y Weicht, B. (2013). Migrant care work and care, migration and employment regimes: A fuzzy-set analysis. *Journal of European Social Policy*, vol. 23, nº 5, pp. 469-486.

De Villota, P. et al (2011). Impacto de la crisis económica en el trabajo doméstico remunerado domiciliario y propuesta de medidas de política fiscal, social y laboral para estimular su formalización y profesionalización. *Observatorio de la igualdad, Instituto de la mujer*. 198 pp.

Durán, J. (2013). More and better jobs in home-care services (Spain) *Eurofound*, 56 pp.

Díaz, M. et al (2013). Las mujeres migradas: Cuidadoras invisibles de cuidados informales. *Revista vasca de sociología y ciencia política*, nº 55-56, pp. 1511-1524.

Escudero, E. (coord.) (2011). La realidad de las mujeres inmigrantes ante las intervenciones socio-sanitarias, educativas y laborales. Vitoria-Gasteiz, Emakunde, 235 pp.

[http://www.emakunde.euskadi.net/u72-20010/es/contenidos/informacion/pub\\_publicaciones/es\\_def/adjuntos/B-2\\_2010.pdf](http://www.emakunde.euskadi.net/u72-20010/es/contenidos/informacion/pub_publicaciones/es_def/adjuntos/B-2_2010.pdf)

Estévez-Abe, M. (2014). Political economy of outsourcing of domestic work. *Collegio Carlo Alberto*. nº 344. 29 pp.

[www.carloalberto.org/research/working-papers](http://www.carloalberto.org/research/working-papers)

Feduyk O., et al (2014). Migrant domestic care workers: state and market-based policy mix. *Neujobs working paper*. D13.2. 46 pp.

García, C. (ed.) (2011). Inmigrantes en el servicio doméstico. Serie: *Ágora*, nº 36. Madrid, Talasa Ediciones, 192 pp.

García, C. et al. (2014). La construcción social del Mercado laboral doméstico en España a comienzos del siglo XXI. *Cuadernos de Relaciones Laborales*, vol. 32, nº 1, pp. 101-131.

<http://revistas.ucm.es/index.php/CRLA/article/download/44715/42157>

Gil, S. y González, T. (2012) Migraciones, género y trabajo en España. El tránsito obligado de las trabajadoras inmigrantes por el empleo de hogar. *Mora (Buenos Aires)*, vol. 18, nº 2, pp. 1-11.

[http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1853-001X2012000200004&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1853-001X2012000200004&script=sci_arttext)

Gil, S. y Pedone, C. (2014) Introducción. Familias migrantes y Estados: vínculos entre Europa y América Latina, en *Papeles del CEIC (Centro de Estudios sobre la Identidad Colectiva)*, Universidad del País Vasco. , vol. 2014/2, pp. 1-24.

<http://dx.doi.org/10.1387/pceic.13020>

Glucksmann, M. y Lyon, D. (2006). Configurations of care work: paid and unpaid elder care in Italy and the Netherlands. *Sociological Research Online*, vol. 11, nº 2, 15 pp.

[http://www.socresonline.org.uk/admin/get\\_pdf.php](http://www.socresonline.org.uk/admin/get_pdf.php)

Hrženjak, M. (2011). The regulation of paid domestic work: a win-win situation or a reproduction of social inequalities? En: *Europeanization, care and gender: global complexities*. Nueva York, Palgrave MacMillan, pp. 59-80.

Hussein, S. y Stevens, M. (2010), *International social care workers in England: Profile, motivations, experiences and future expectations*. Social care workforce research unit, King's College of London, 250 pp.

Kilkey, M. et al. (2010). Introduction: domestic and care work at the intersection of welfare, gender and migration regimes: some European experiences. *Social Policy and Society*, vol. 9, n° 3, pp. 379-460.

Kovalainen, A. (eds.) (2011). *Europeanization, care and gender: global complexities*. Nueva York, Palgrave MacMillan, 215 pp.

León, M. (2013). A real job? Regulating household work: the case of Spain. *European Journal of Women's Studies*, vol. 20, n° 2, pp. 170-188.

Mahon, R. et al (2012) *Convergent care regimes? Childcare arrangements in Australia, Canada, Finland and Sweden*, vol. 22, n° 4, pp. 422-431

Madrazo, R. (2013) El impacto de la inmigración sobre la participación laboral femenina nativa. Una aproximación microeconómica. *Tribuna de Economía*, n° 872, pp. 121-143.

[http://www.revistasice.com/CachePDF/ICE\\_872\\_121-144\\_\\_D7496C9E22883FD3D6AD04DFB9626DB7.pdf](http://www.revistasice.com/CachePDF/ICE_872_121-144__D7496C9E22883FD3D6AD04DFB9626DB7.pdf)

Marcu, S. (2009) inmigrantes rumanas en el servicio doméstico y de cuidados de la Comunidad de Madrid: Estudio cualitativo. *Estudios geográficos* vol. LXX, 267, pp. 463-489

Martin, E. y Rogero, J. (2010). El tiempo de trabajo de las cuidadoras inmigrantes de personas mayores. *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*, n° 17, pp. 181-199.

<http://www.sis.net/documentos/ficha/194493.pdf>

Martín, M.J. et al. (2012). *Mujer inmigrante en la CAPV 2010*. Bilbao, Ikuspegi. Observatorio Vasco de la Inmigración, 78 pp.

[http://www.ikuspegi-inmigracion.net/documentos/investigacion/es/mujer\\_inmigrante\\_capv\\_2010.pdf](http://www.ikuspegi-inmigracion.net/documentos/investigacion/es/mujer_inmigrante_capv_2010.pdf)

Martín, M.J. et al. (2013). *Mujer inmigrante y mercado laboral en el País Vasco: un acceso precario al empleo*. *Zerbitzuan*, n° 53, 91-107 pp.

<http://dx.doi.org/10.5569/1134-7147.53.07>

Martínez, L. (2010). *Gestión de los cuidados, desnacionalización y precariedad laboral: una perspectiva comparada*. *Fundación Alternativas*, n°17, pp. 221-235

Martínez-Buján, R. (2014). Los modelos territoriales de organización social del cuidado a personas mayores en los hogares. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, n° 145, pp. 99-124.

<http://dx.doi.org/10.5477/cis/reis.145.99>

Martínez-Buján, R. (2008). Los beneficios de la inmigración al estado de bienestar. Mujeres inmigrantes en el sector doméstico de cuidados. En: *El modelo de inmigración y los riesgos de exclusión*. Madrid, Fundación Foessa, pp. 259-290.

<http://www.carm.es/ctra/cendoc/haddock/14946.pdf>

Martínez-Buján, R. (2009). ¿Y qué pasa con mi cuidadora?. Inmigración, servicio doméstico y privatización de los cuidados a las personas dependientes. *Zerbitzuan*, nº 45, pp. 99-109.

<http://www.zerbitzuan.net/documentos/zerbitzuan/8.pdf>

Martínez-Buján, R. (2011). La reorganización de los cuidados familiares en un contexto de migración internacional. *Cuadernos de Relaciones Laborales*, vol. 29, nº 1, pp. 93-123.

<http://www.siiis.net/documentos/ficha/201033.pdf>

Michel S., Peng, I. (2012). All in the family? Migrants, nationhood, and care regimes in Asia and North America. *Journal of european social policy*, vol. 22, nº 4, pp. 406-418

Moya, D. y Aguelo P. La reforma de la Ley Orgánica de Extranjería. *Foro inmigración y ciudadanía*. Centro de Estudios políticos y Constitucionales, nº22, 127 pp.

Morel N. (2012). The political economy of domestic work in France and Sweden in a European perspective. *Laboratoire interdisciplinaire d'évaluation des politiques publiques (LIEPP)*. nº 2. 26 pp.

Mujeres con voz, Sortzen consultoría (2014) Acoso sexual y mujeres migradas trabajadoras de hogar. Estudio cuantitativo sobre la percepción del acoso sexual por parte de las mujeres migradas. *Calala dondo de mujeres*. Emakunde. Diputación Foral de Bizkaia. Ayuntamiento de Getxo. Euskara Bizi, 56 pp.

Padilla, I. et al. (2013). El servicio doméstico en España: un estudio econométrico. En: Smart Regions for a Smarter Growth Strategy. Oviedo, Asociación Asturiana de Ciencia Regional, 21 p.

<http://www.reunionesdeestudiosregionales.org/Oviedo2013/htdocs/pdf/p741.pdf>

Parella, S. (2004). Mujer, inmigrante y trabajadora: La triple discriminación. *Anthropos*, 412pp.

Pla-Julián, I. y Giménez-Moreno, R. (2012). Deficiencies and limitations on current household employment in Spain. *Journal of social sciences*, vol. 33, nº3, pp. 323-332.

Platero, R. (2012) ¿Son las políticas de igualdad de género permeables a los debates sobre la interseccionalidad? Una reflexión a partir del caso español. *Revista del CLAD Reforma y Democracia*. Nº52 22 p.

<http://old.clad.org/portal/publicaciones-del-clad/revista-clad-reforma-democracia/articulos/052-febrero-2012/Platero.pdf>

Orozco, A. (2007). Cadenas globales de cuidado. Serie: Género, Migración y Desarrollo. Documento de trabajo nº 2. Santo Domingo, Instituto Internacional de Investigaciones y Capacitación de las Naciones Unidas, 9 pp.

[http://mueveteporlaigualdad.org/publicaciones/cadenasglobalesdecuidado\\_orozco.pdf](http://mueveteporlaigualdad.org/publicaciones/cadenasglobalesdecuidado_orozco.pdf)

Orozco A. y López S. (2011) Desigualdades a flor de piel: Cadenas globales de cuidados. Concreciones en el empleo de hogar y políticas públicas. *ONU Mujeres Santo Domingo*. 223 pp.

[http://www.webislam.com/media/2012/12/55851\\_cadenasdecuidados\\_72dpi.pdf](http://www.webislam.com/media/2012/12/55851_cadenasdecuidados_72dpi.pdf)

Pavlou, V. (2011). The case of female migrant domestic workers in Europe: human rights violations and forward looking strategies. *Yearbook of Humanitarian Action and Human Rights*, nº 9, pp. 67-84.

[http://www.academia.edu/1837052/Title\\_The\\_Case\\_of\\_Female\\_Migrant\\_Domestic\\_Workers\\_in\\_Europe\\_Human\\_Rights\\_Violations\\_and\\_Forward\\_Looking\\_Strategies?login=gvarela@siis.net&email\\_was\\_taken=true](http://www.academia.edu/1837052/Title_The_Case_of_Female_Migrant_Domestic_Workers_in_Europe_Human_Rights_Violations_and_Forward_Looking_Strategies?login=gvarela@siis.net&email_was_taken=true)

Pla-Julián, I. y Giménez-Moreno, R. (2012). Deficiencies and limitations on current household employment in Spain. *Journal of Social Sciences*, vol. 33, nº 3, pp. 323-332.

<http://www.krepublishers.com/02-Journals/JSS/JSS-33-0-000-12-Web/JSS-33-3-000-12-Abst-PDF/JSS-33-3-323-12-1410-Pla-Julian/JSS-33-3-323-12-1410-Pla-Julian-Tx%5B6%5D.pdf>

Razavi, S. y Staab, S. (2010) mucho trabajo y poco salario. Perspectiva internacional de los trabajadores del cuidado. *Revista Internacional del Trabajo*, vol. 129, nº 4, pp. 450-467

Rodríguez, V. (ed.) et al. (2012). Inmigración y cuidados de mayores en la Comunidad de Madrid. Madrid, Fundación BBVA, 639 pp.

Rogero-García, J. y Martín-Coppola, E. (2010). Un estudio exploratorio del cuidado provisto por inmigrantes a personas mayores de 64 años en los hogares. *Index de Enfermería*, vol. 19, nº 1, pp. 1-7.

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962010000100006&script=sci\\_arttext](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962010000100006&script=sci_arttext)

Saillard, D. et al (2011) Diagnóstico sobre los cuidados a personas en situación de dependencia en Donostia-San Sebastián. Servicio de igualdad del Ayuntamiento de Donostia San-Sebastián. 210 pp.

Shutes, I. (2012). The employment of migrant workers in long-term care: dynamics of choice and control. *Journal of Social Policy*, vol. 41, nº 1, pp. 43-59.

Shutes, I, Chiatti, C. (2012) Migrant labour and the marketisation of care older people: The employment of migrant care workers by families and service providers. *Journal of european social policy*, vol. 22, nº 4, pp. 392-405

SIIS Centro de Documentación y Estudios (2012). Condiciones de trabajo en el ámbito de los servicios sociales en la CAE. Vitoria-Gasteiz, Eusko Jaurlaritza-Gobierno Vasco, 170 pp.

Sortzen y Mujeres con Voz (2014). Acoso sexual y mujeres inmigrantes. Estudio cuantitativo sobre la percepción del acoso sexual por parte de mujeres inmigrantes, 60 pp.

Spencer, S. et al (2010) The role of migrant care workers in ageing societies: Report on research findings in the United Kingdom, Ireland, Canada and the United States. *International Organization for Migration (IOM)*

Suarez, P. y Mayor, M. (2012) La intermediación laboral del Servicio Público de Empleo en España: un análisis regional cno los datos del SISPE. *Revista del Ministerio de Empleo y Seguridad Social*, nº96, pp. 175-194

Timonen, V. et al. (2006). Care revolutions in the making? A comparison of cash-for-care programmes in four European countries. *Ageing and Society*, vol. 26, nº 3, pp. 454-474.

<http://dx.doi.org/10.1017/S0144686X0600479X>

Ungerson, C. (2004). Whose empowerment and independence?. A cross-national perspective on 'cash for care' schemes. *Ageing and Society*, vol. 24, nº 2, pp. 189-212.

Unzueta, A. Vicente, T.L. (2011). Asociacionismo de mujeres inmigrantes en el País Vasco. *Zerbitzuan Revista de servicios sociales*, nº49 pp. 81-91

Van Hooren, F. (2014). Migrant care work in Europe: variety and institutional determinants. En: *The transformation of care in European societies*. Hampshire, Palgrave MacMillan, pp. 62-82.

Van Hooren, F.J. (2012). Varieties of migrant care work: Comparing patterns of migrant labour in social care. *Journal of European Social Policy*, vol. 22, nº 2, pp. 132-147.

Van Hooren, F.J. (2011). Caring migrants in European welfare regimes: the policies and practice of migrant labour filling the gaps in social care. *European University Institute*. 240 pp.

Walsh, K. y Shutes, I. (2013). Care relationships, quality of care and migrant workers caring for older people. *Ageing and Society*, vol. 33, nº 3, pp. 393-420.

Williams F., Brennan, D. (2012). Care markets and migration in a globalising world: introduction to the special issue. *Journal of european social policy*. vol 22. nº 4. pp. 355-362

Williams, F. (2012) Covering variations in migrant care work in Europe. *Journal of european social policy*, vol. 22. nº 4. pp. 363-376

Yeandle, S. et al (2012) Voice and choice for users and carers? Developments in patterns of care for older people in Australia, England and Finland. *Journal of european social policy*, vol. 22, nº 4, pp. 432-445

## ANEXO: GUIONES DE LAS ENTREVISTAS EN PROFUNDIDAD

### Mujeres extranjeras dedicadas al sector doméstico y de cuidado

#### A. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

1. Nacionalidad: *País de procedencia*
2. Edad
3. Tipo de trabajo: *Doméstico, cuidado a personas dependientes o ambos*
4. Modalidad: *Interna o externa al hogar en el que desempeña su trabajo, número de hogares a los que atiende*
5. Año de llegada a la CAE
6. Año de llegada a otra CCAA anterior a la CAE

#### B. LLEGADA A LA CAE, SITUACIÓN ADMINISTRATIVA Y ENTRADA EN EL MERCADO LABORAL

7. ¿Cuáles fueron los motivos que la impulsaron a trasladarse desde su país de procedencia?  
(*Descubrir si fueron motivos laborales, de reagrupación familiar u otros*)
  - a. **En el caso de haber estado en otra CCAA anterior a la CAE:** ¿Cuáles fueron los motivos por los que se trasladó a la CAE desde su anterior residencia?
8. ¿Cuenta con un permiso de residencia?, ¿y de trabajo?
  - a. **Si los tiene:** ¿Cómo los consiguió?
  - b. **Si no los tiene:** ¿Qué posibilidades e intenciones tiene de conseguirlos?
9. ¿Cuáles son sus planes de futuro respecto a quedarse en Euskadi, marcharse a otra región o volver a su país?, ¿por qué?
10. ¿Se han cumplido las expectativas laborales que tenía antes de llegar a Euskadi?, ¿era el sector de los cuidados o el servicio doméstico al que tenía pensado dedicarse?
11. ¿Es el actual el primer trabajo que ha encontrado?, ¿de qué modo lo consiguió?
  - a. **Si hubo un trabajo previo:** ¿Cómo lo encontró?, ¿cuál fue el motivo del cambio al trabajo actual?

#### C. CONDICIONES LABORALES

12. Descríbame, por favor, las actividades que realiza un día normal de trabajo, por orden cronológico. ¿A qué hora comienza y termina su jornada laboral?
13. ¿Consigue compaginar con comodidad su horario laboral con el resto de actividades personales y familiares (responsabilidades con la propia familia, tiempo de ocio, estudio...)?

14. Las actividades que realiza en el hogar u hogares en los que trabaja, ¿coinciden con las que le informaron que tendría que hacer antes de empezar a trabajar?
  - a. **En el caso de que no coincidan:** ¿Qué actividades son aquellas de las que no se le había informado?
15. ¿Está satisfecha con las actividades y los horarios que debe cumplir?, ¿cambiaría alguna cosa?, ¿por qué?
16. ¿Cuál es el salario mensual que recibe por su trabajo?
17. ¿Tiene un contrato de trabajo?, ¿cree que la mayoría de las mujeres que trabajan en hogares realizando las mismas actividades que usted lo tienen?
  - a. **En el caso de que lo tenga:** ¿Se realizó desde el momento en el que empezó a trabajar?
  - b. **En el caso de que no lo tenga:** ¿Cómo le afecta a usted esta situación?, ¿tiene algún tipo de compromiso, por parte de las personas para las que trabaja, de que se tramitará?, ¿qué otras posibilidades de acceder a un empleo formal (*con contrato*) tiene?
18. ¿En general, cree que en el trabajo ejercido dentro de los hogares se dan situaciones de malos tratos, o abusos laborales?
19. ¿Sufre alguna molestia o problema de salud, tanto físico o psicológico, debido a las funciones que realiza?
  - a. **En el caso de haberlos sufrido:** ¿Ha informado a las personas para las que trabaja de las causas de estas molestias?, ¿se han tomado medidas para paliarlas?
20. ¿Ha recibido algún tipo de formación con respecto a las actividades que realiza?
  - a. **Si la ha recibido** ¿dónde ha recibido esta formación?
21. ¿Hasta qué punto considera importante la formación en su profesión?, ¿por qué?

#### **D. ACCESO A RECURSOS SOCIALES Y DE PARTICIPACIÓN**

22. ¿Conoce la existencia de recursos sociales que se ofrecen en Euskadi, como por ejemplo la Renta de Garantía de Ingresos, la tarjeta sanitaria u otros?
  - a. **Si la conoce:** ¿Cómo las conoció?
23. ¿Ha solicitado alguna vez este u otros recursos similares (*aunque sólo sea la tarjeta sanitaria*)?
  - a. **No los ha solicitado nunca:** ¿Por qué?
  - b. **Sí los ha solicitado:** ¿Cómo valora el acceso a estos recursos?, ¿resulta fácil o difícil la solicitud?

24. ¿A quién acude en busca de asesoramiento o ayuda cuando tiene alguna necesidad laboral, sanitaria, económica... ?
25. ¿Conoce alguna asociación de mujeres extranjeras en Euskadi?
  - a. **Si conoce asociaciones:** ¿Cómo la/s conoció?, ¿forma parte de alguna de ellas?
26. ¿Cuál cree que es el principal papel de las asociaciones de mujeres extranjeras?, ¿qué importancia les da en la mejora de su calidad de vida e integración en Euskadi?

**E. VALORACIÓN PERSONAL**

27. En general, ¿está satisfecha con su vida en Euskadi?, ¿qué factores cambiaría?, ¿se siente en desigualdad de condiciones con respecto al resto de mujeres nacidas aquí?
28. ¿Qué propuestas realizaría (a la administración, a las familias contratantes) para mejorar la calidad de vida de las mujeres extranjeras que como usted se dedican a los servicios domésticos y de cuidado?

## Familias con personas dependientes a cargo

### A. CARACTERÍSTICAS FAMILIARES Y DEL SERVICIO DE CUIDADO

1. Tipo de familia: *Persona sola, monomarental, pareja con hijos o hijas, pareja sin descendencia, persona sustentadora del hogar con padre, madre o ambos...*
2. Tipo de trabajo o servicio adquirido: *Doméstico, de cuidado a personas dependientes, ambos.*
3. Modalidad del servicio adquirido: *Interno o externo, número de horas de trabajo en el propio hogar o en otro en el que resida la persona dependiente*

### B. LA NECESIDAD DE UN SERVICIO DOMÉSTICO O DE CUIDADO Y EL PERFIL DE LAS PERSONAS QUE LO EJERCEN

4. ¿Cuáles fueron las necesidades que les indujeron a asumir a una persona que trabajase en su hogar?
5. ¿Buscaban algún perfil determinado en cuanto a sexo, edad o nacionalidad?, ¿por qué motivo?
6. ¿Han influido otros factores en su elección, como su situación familiar?, ¿y sus capacidades o formación para el cuidado doméstico y de personas dependientes?
7. ¿Se han dejado guiar por otras experiencias familiares que conocen, para la adquisición de los servicios que realiza la persona que trabaja en su hogar?

### C. LAS CONDICIONES LABORALES DE LAS PERSONAS TRABAJADORAS EN EL ÁMBITO DOMÉSTICO

8. ¿Qué tipo de relación contractual tiene con su empleada?, ¿es un acuerdo verbal o escrito?, ¿tiene rango legal?, ¿por qué motivo ha escogido esta fórmula?
  - a. **Si tiene contrato:** ¿Firmaron este contrato desde el principio de la actividad?, ¿por qué?
9. ¿Cuáles son las actividades más importantes del trabajo que realiza su empleada?, ¿realiza otras menos relevantes?
10. ¿Cuál es el horario laboral de la persona que trabaja en su hogar?, ¿le parece satisfactorio con respecto a las necesidades que tienen en su hogar?
11. ¿Y a cuánto corresponde su salario mensual?, ¿cómo se orientó para establecerlo?

### D. IMPACTO EN LA CALIDAD DEL SERVICIO. CUIDADOS EN EL DOMICILIO VS. SERVICIOS EXTERNOS AL HOGAR

12. ¿Por qué se decidió por la modalidad de cuidado dentro del hogar frente a otros servicios como las residencias o los Centros de Día, e SAD público?
13. ¿Cuáles son las ventajas y las desventajas de la atención dentro del hogar con respecto a esos otros servicios?
14. ¿Vive alguna persona con discapacidad en su hogar?, ¿qué grado de discapacidad tiene?

15. ¿Son perceptores en su hogar de la PECEF o la PEAP?
16. En general, ¿cómo valora la calidad del servicio que recibe en su hogar?
17. ¿Qué influencia cree que tienen las condiciones laborales y el permiso de residencia de las mujeres extranjeras en la calidad del servicio que ofrecen?
18. ¿Cree que es necesaria una mayor profesionalización de los trabajos de cuidado doméstico y a personas dependientes?, ¿es necesaria la formación de las personas que realizan estas actividades?

**E. VALORACIÓN PERSONAL**

19. Por último, ¿cuál cree que es la situación general de las mujeres extranjeras que ejercen actividades relacionadas con el servicio doméstico y de cuidado en cuanto a su nivel y calidad de vida?
20. ¿Y de las personas dependientes que necesitan cuidados para la actividades de la vida cotidiana?
21. ¿Qué propuestas realizaría para la mejora de las condiciones de estos dos grupos de personas?

## Personal técnico de Servicios Sociales

### A. CARACTERÍSTICAS DEL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO O ENTIDAD

1. Denominación del Departamento o Entidad
2. Objetivos principales del Departamento o Entidad
3. Vinculación con el colectivo de mujeres extranjeras dedicadas a servicios domésticos o de cuidado
4. Año de constitución

### B. EL ACCESO DE LAS MUJERES EXTRANJERAS A LOS SERVICIOS SOCIALES

5. En su opinión, ¿sufren las mujeres inmigrantes algún tipo de discriminación en el acceso a los recursos sociales (sanidad, educación, garantía de ingresos, etc.) por su condición de mujeres y/o de inmigrantes?
6. ¿Existen diferencias importantes dentro del colectivo de las mujeres inmigrantes en relación a la discriminación de la que pueden ser objeto en el acceso a los recursos sociales?
7. ¿Cuáles son las prestaciones y servicios más demandados entre las mujeres extranjeras?, ¿por qué?
8. ¿Cuáles son los recursos sociales a los que las mujeres extranjeras tienen un acceso más difícil?
9. ¿Observa algún tipo de desigualdad o discriminación, dentro de quienes realizan actividades de cuidado de personas dependientes, entre hombres y mujeres, o entre personas con contrato y sin contrato?

### C. LAS NECESIDADES Y LOS PERFILES PRINCIPALES DE LAS FAMILIAS QUE SOLICITAN SERVICIOS DE CUIDADO A PERSONAS DEPENDIENTES

10. ¿Cuáles son las características de las familias que contratan servicios de cuidado de forma particular? ¿Cuáles son sus necesidades? ¿Qué características y perfiles buscan en mayor medida?
11. ¿Cuáles son las razones que pueden hacer optar a las familias entre las siguientes fórmulas de atención: contratación privada irregular, contratación privada regular, servicio formal (residencia, CD, SAD público)?
12. Profundizando en este tema, de los siguientes: ¿qué aspectos priorizan en mayor medida: precio, flexibilidad, formación, calidad de la atención?
13. A la hora de elegir entre una persona u otra para un servicio de atención a domicilio, ¿cuáles son las características personales que las familias priorizan?

14. Por lo que usted sabe, ¿tienen las personas atendidas algún tipo de capacidad de elección en cuanto al tipo de servicio contratado, el perfil de la persona contratada, etc.?
15. Por lo que usted sabe, ¿las familias tienden a combinar diferentes fórmulas de cuidado, por ejemplo, CD y atención formal?

**D. MOTIVOS DE LA EXTENSIÓN DE LOS SERVICIOS DE CUIDADO A PERSONAS DEPENDIENTES EN LA CAE**

16. ¿Ha influido la crisis económica, de alguna forma, en la demanda de servicios de atención doméstica por parte de las familias con personas dependientes a su cargo y sobre el tipo de atención demandada (regular/irregular)?
17. ¿Qué papel juegan las prestaciones económicas de la Ley de Dependencia en el mayor o menor desarrollo de la demanda de servicios privados de atención personal? ¿Fomentan estas prestaciones el recurso a la contratación irregular? Diferenciar entre impacto PCEF y PEAP-
18. ¿En qué medida afecta la actual regulación de la inmigración (Ley de Extranjería) en el hecho de que haya una mayor o menor demanda de mujeres que realizan actividades de cuidado a domicilio de forma irregular?
19. ¿De qué otra forma están afectando las políticas públicas en materia de servicios sociales y atención a la dependencia a la demanda de servicios de cuidado privados (regulares o irregulares)?

**E. LAS CONDICIONES LABORALES DE LAS MUJERES EXTRANJERAS TRABAJADORAS EN EL CUIDADO A PERSONAS DEPENDIENTES**

20. ¿Podría hacer una aproximación sobre cuál es el nivel de irregularidad laboral entre las mujeres extranjeras que realizan servicios de cuidado?
21. ¿Podría hacer una valoración de sus condiciones laborales generales, como el nivel de temporalidad, las jornadas y los salarios? ¿Cuáles son los aspectos en los que las condiciones de trabajo son más negativas?
22. Estas condiciones laborales, ¿son diferentes para las mujeres extranjeras, las vascas y las del resto del Estado? ¿Existen diferencias importantes entre hombres y mujeres? ¿La regularización de la contratación conlleva un cambio significativo en las condiciones de trabajo?
23. ¿En qué medida el acceso a niveles más elevados de formación garantiza: a) condiciones laborales mejores; b) una mayor calidad de la atención?

**F. EL IMPACTO DEL TRABAJO DE LAS MUJERES EXTRANJERAS EN EL SECTOR DEL CUIDADO EN LA CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS ATENDIDAS**

24. ¿Cómo valora, en términos generales, la calidad de la atención que prestan las mujeres inmigrantes que prestan servicios de cuidado a personas dependientes a domicilio? ¿Se trata de un cuidado mejor, igual o peor del que se podría recibir en un servicio formal?
25. ¿Es adecuado equiparar automáticamente el cuidado por parte de una persona contratada de forma irregular con una menor calidad de la atención?
26. ¿Qué influencia tienen las condiciones laborales de estas mujeres en la calidad de su trabajo y en las condiciones de vida de las personas que atienden?

**G. VALORACIÓN PERSONAL**

27. ¿Qué valoración general puede hacer sobre la situación de los servicios de cuidado a personas dependientes en Euskadi?
28. ¿Qué valoración general puede ofrecer sobre la situación y el acceso a beneficios sociales de las mujeres extranjeras trabajadoras en estos servicios?
29. ¿Cuáles son los retos o las actuaciones que debería plantearse la Administración respecto a estos dos temas?

## Representación de asociaciones de mujeres extranjeras

### A. CARACTERÍSTICAS DE LA ASOCIACIÓN

1. Tipo de asociación: *Grupo de mujeres a las que representa*
2. Principales objetivos de la asociación
3. Año de creación
4. Número de mujeres socias

### B. LLEGADA A LA CAE, SITUACIÓN ADMINISTRATIVA Y ENTRADA EN EL MERCADO LABORAL

5. Entre los motivos de las mujeres extranjeras que viven en Euskadi, ¿cuáles son los principales para su traslado?
6. ¿Diría que se cumplen las expectativas del viaje?
7. ¿Cuáles son los planes de futuro respecto a la residencia?, ¿volver al país de origen, quedarse en Euskadi o viajar a otra región?
8. Respecto al permiso de residencia de las mujeres extranjeras, ¿cuánto tiempo supone, por norma general, su consecución?, ¿qué circunstancias específicas impiden la regularidad administrativa?, ¿y con respecto al permiso de trabajo?
9. ¿Cuáles son los medios principales por los cuales las mujeres extranjeras acceden al mercado laboral?, ¿cuánto tiempo tardan, por norma general, en conseguir un empleo?
10. ¿Cuáles son los principales empleos a los que acceden?, ¿por qué motivo?, ¿cómo ha influido el comienzo de la crisis económica en el acceso a esos empleos?

### C. LA IMPORTANCIA DEL SECTOR DEL CUIDADO DOMÉSTICO Y A PERSONAS DEPENDIENTES ENTRE LAS MUJERES EXTRANJERAS

11. ¿Qué nivel de influencia cree que ha tenido el sector doméstico y de cuidado a personas dependientes en el acceso al empleo de las mujeres extranjeras?
12. ¿Cómo valora las condiciones laborales (jornada laboral, salario, conciliación familiar...) que ofrece este sector a las mujeres que lo ejercen?
13. Estadísticamente entre las mujeres que ejercen actividades relacionadas con el servicio doméstico y de cuidado predominan algunas nacionalidades, como las latinoamericanas, ¿a qué cree que se debe?, ¿cómo valora el acceso de las mujeres extranjeras al mercado laboral a través de estas ocupaciones?
14. ¿Qué ventajas tiene el ejercicio de estos trabajos en contraposición con otros, para las mujeres extranjeras?, ¿qué desventajas?

15. ¿Qué importancia tiene la formación en el desempeño de las actividades propias del cuidado doméstico y a personas dependientes?, ¿y en la calidad laboral de las mujeres extranjeras que lo ejercen?

**D. EL TRABAJO DE LAS ASOCIACIONES EN LA INCLUSIÓN SOCIOLABORAL DE LAS MUJERES EXTRANJERAS**

16. ¿Qué papel juega el asociacionismo en la calidad de vida y la inclusión social de las mujeres extranjeras?
17. ¿Cuál es el papel de su asociación en concreto, qué objetivos persiguen?, ¿han cambiado estos objetivos desde que se constituyeron?, ¿por qué?
18. ¿Cómo son las mujeres que la forman, respecto a su nacionalidad, su edad, situación familiar...? ¿Cómo ha evolucionado el número y las características desde su constitución?, ¿por qué cree que ha cambiado?
19. Si tuviese que enumerar objetivos conseguidos y aquellos todavía por cumplir, ¿cuáles serían?

**E. VALORACIÓN PERSONAL**

20. ¿Cómo valora el acceso de las mujeres extranjeras a la participación social y política en sus países de destino?, ¿cómo valora su evolución?
21. ¿Qué propuestas realizaría para la mejora de este acceso?, ¿y para la mejora de su calidad de vida y en el trabajo en general?

## Empresas dedicadas al servicio doméstico y de cuidado

### A. CARACTERÍSTICAS DE LA EMPRESA

1. Tipo de servicio que ofrece la empresa: *Doméstico, cuidado a personas dependientes o ambos*
2. Año de inicio de actividades
3. Cargo de la persona entrevistada dentro de la empresa

### B. LAS NECESIDADES Y LOS PERFILES PRINCIPALES DE LAS FAMILIAS QUE CONTRATAN SUS SERVICIOS

4. ¿Cuál es el perfil principal de la persona que contrata sus servicios?, ¿y a qué tipo de familia pertenece? (*Persona sola, monomarental, pareja con o sin descendencia...*)
5. Desde que ejercen esta actividad, ¿han cambiado estas características?
  - a. **Si ha cambiado:** ¿Cuáles eran sus características principales anteriormente? ¿Cuál cree que es el motivo del cambio?
6. ¿Cuáles son, actualmente, las principales necesidades de las personas usuarias a la hora de contratar sus servicios?
7. Desde que ejercen esta actividad, ¿han cambiado estas necesidades?
  - a. **Si han cambiado:** ¿Qué diferencias principales encuentra?, ¿cuál cree que ha sido el motivo de este cambio?
8. ¿Qué papel ha ejercido la ley de Dependencia en la contratación de personas cuidadoras en el hogar?

### C. EL PERFIL SOCIOPROFESIONAL DE LAS MUJERES CONTRATADAS

9. Durante sus procesos de contratación, ¿buscan algún tipo concreto de mujer en cuanto a sexo, edad o nacionalidad?, ¿por qué motivo?
10. ¿Influyen otros factores para la contratación, como la situación familiar de las mujeres?
11. ¿Qué importancia tienen las capacidades o la formación en el servicio doméstico y cuidados a personas dependientes en la elección de las mujeres que contratan?
12. ¿Les resulta difícil captar al perfil de persona trabajadora ideal para el tipo de servicio que ofrece su empresa?

### D. LAS CONDICIONES LABORALES DE LAS MUJERES CONTRATADAS

13. ¿Qué tipo de contrato tienen las personas que prestan los servicios domésticos y de cuidado en su empresa?
14. ¿Qué tipo de jornada laboral ejercen las personas que ofrecen los servicios de la empresa?

15. ¿Cuál es el salario mensual medio de las mujeres que trabajan ejerciendo los servicios domésticos y de cuidado que ofrece su empresa?
16. ¿Cuentan en su empresa con medidas destinadas a favorecer la conciliación familiar y personal con el trabajo, para las mujeres empleadas?

**E. CUIDADOS EN EL DOMICILIO VS. CUIDADOS EXTERNOS AL HOGAR**

17. ¿Cuál cree que es la preferencia entre las familias con personas dependientes: el trabajo dentro del hogar o servicios externos como centros de día o residencias?, ¿por qué cree que existe esta preferencia?
18. Respecto a esta preferencia, ¿cree que es una tendencia exclusiva de Euskadi o predominará en el resto de Comunidades Autónomas?
19. ¿Cómo valoran las familias la calidad del servicio prestado por las personas que trabajan en su empresa?, ¿qué valoración general tienen de las empresas que se dedican al mismo sector que la suya?
20. ¿Qué ventajas establecería con respecto a otros servicios externos al domicilio, como las residencias o los Centros de Día?

**F. VALORACIÓN PERSONAL DE LA SITUACIÓN**

21. Por último, y en términos generales, ¿cómo valora el estado actual de las mujeres que trabajan en los servicios domésticos y de cuidado a personas dependientes? ¿Influye en algún sentido esta situación a la calidad de los cuidados?
22. ¿Qué actuaciones propondría para mejorar esa calidad y, al mismo tiempo, el bienestar de las mujeres dedicadas a estos servicios?