



EURIE

Inmigración y Envejecimiento en Europa
Observatorio Europeo de Gerontomigraciones (OEG)



Boletín OEG de Investigación, nº 15, marzo de 2018

INMIGRACIÓN Y CUIDADOS A DOMICILIO PARA PERSONAS MAYORES UNA COMPARACIÓN INTERNACIONAL

Sintetizamos aquí los resultados obtenidos en una investigación (Moré, 2017) sobre los trabajos de cuidados a domicilio dirigidos a personas mayores y/o dependientes en España y en Francia y su relación con el fenómeno de la inmigración internacional. Se trata de un estudio doblemente comparativo: por un lado, plantea una comparación internacional entre las capitales de España y Francia, dos países que están resolviendo de manera muy diferente la cuestión de los cuidados a personas mayores dependientes, a pesar de estar marcados por tendencias similares como el envejecimiento de la población, los cambios en las dinámicas familiares, la creciente mercantilización de los cuidados en las grandes ciudades, y la atracción de mano de obra inmigrante en este sector. Por otro lado, se comparan dos servicios muy diferentes de cuidados a domicilio: el empleo de hogar interno y los servicios de ayuda a domicilio.

El trabajo de cuidado se asocia a menudo a lo inmaterial –los afectos, el amor, las emociones–, pero igualmente importante es su vertiente material, de trabajo efectivo y a veces técnico, pues está orientado a "hacer algo" (un trabajo) para dar una respuesta, efectiva y concreta, a una necesidad (Molinier, 2006: 301). Tal y como se hace patente en los procesos de mercantilización de los cuidados, estos van más allá de las relaciones familiares, pues, para cuidar de alguien, no es necesario amarlo; pero sí se requiere empatía para percibir la necesidad ajena, responsabilidad de sentirse interpelado por esa necesidad, compromiso para dar una respuesta efectiva y sensibilidad para percibir la reacción ante la acción puesta en práctica (Tronto, 1994: 126-136).

La organización social del trabajo de cuidado en Madrid y París

En Madrid el empleo de hogar ofrece una solución relativamente asequible de cuidados a domicilio para las personas mayores. El envejecimiento progresivo de la población en España es uno de los factores que ha contribuido a que el empleo de hogar haya experimentado una tendencia al alza desde finales de los años ochenta, solamente interrumpida por la recesión económica en el periodo 2009-2012 (Martínez-Buján, 2014: 280-281). La expansión de este sector tiene mucho que ver con la desprotección del empleo, que abarataba su coste y estimulaba la demanda. En este sentido, durante los años de mayor expansión de estos servicios, el marco legislativo vigente dejaba a las empleadas de hogar en una situación de desprotección total en materia de derechos laborales (*vide* Colectivo Ióe, 2001: 169-171). A partir de 2012, cuando ya se había popularizado el recurso a una empleada doméstica en las clases medias, la aplicación del Real Decreto 1620/2011 equiparó los derechos de las empleadas de hogar a los del resto de trabajadores por cuenta ajena, con la excepción de la posibilidad de cotizar por desempleo.

Esta mercantilización del trabajo reproductivo se ha sostenido sobre la fuerza de trabajo de las mujeres migrantes llegadas a España desde mediados de los años 1990. Mientras que hasta el año 2005 la regulación española de extranjería hacía especialmente difícil el acceso al empleo formal y fomentaba la irregularidad administrativa, estableciendo un marco jurídico discriminatorio para la población inmigrante (Cachón, 2009), el empleo de hogar hacía posible la entrada en el mercado de laboral de mujeres en situación irregular y sin cualificación reconocida oficialmente en España.



A su vez, estos cuidados domésticos conviven con un modelo de servicios sociales basado en la lógica de la atención social integral a las personas mayores como colectivo que requiere especial protección. De entre los diferentes servicios prestados por el Ayuntamiento de Madrid, la mayor partida presupuestaria se dirige hacia el servicio de ayuda a domicilio (SAD). El SAD se creó en los años 1980 para ofrecer una ayuda a las personas mayores pobres o sin vínculos familiares y desde entonces ha ido aumentando. A partir de 2006 el modelo de servicios sociales experimenta un cambio cualitativo con la entrada en vigor de la ley de dependencia, que otorgaba por primera vez el derecho subjetivo a recibir cuidados de larga duración para las personas que tras la aplicación de un baremo específico quedaran acreditadas como dependientes. Sin embargo, el sistema de la protección a las personas dependientes se ha visto muy afectado por las medidas de reducción del gasto público orientadas a favorecer la estabilidad presupuestaria, concretamente desde la aplicación del Real Decreto-Ley 20/2012 (González-Ortega, 2013: 19-21).

Por el contrario, en París existe desde la segunda mitad del siglo XX una amplia red de servicios de ayuda a domicilio para personas con necesidades sociales específicas y cuyos principales proveedores han sido asociaciones sin ánimo de lucro. El sector de la ayuda a domicilio ha crecido enormemente: por un lado, porque la Prestación Personalizada de Autonomía (APA), una ayuda universal para todas las personas mayores de 65 que puede recibirse en forma de servicios, ofrece condiciones más beneficiosas cuando se emplea en cuidados a domicilio; por otro lado, porque los servicios domésticos a domicilio han sido objeto de subvención pública a través de la desgravación fiscal para estimular su demanda.

El objetivo de este estímulo a la demanda ha sido incentivar el empleo de un sector de la población con dificultades para acceder al mercado laboral: mujeres mayores, con escasa formación y principalmente inmigrantes o descendientes de la inmigración. Así, en 2008 se firma un acuerdo entre los servicios de empleo, la Agencia Nacional de Servicios a la Persona (ANSP) y el Ministerio de Inmigración, en el que se fijan una serie de dispositivos para orientar a las mujeres inmigrantes hacia "las potencialidades de empleo ofrecidas por el sector de servicios a la persona". Efectivamente, el sector de la

ayuda a domicilio en la región metropolitana parisina está compuesto en gran medida por mujeres migrantes o descendientes de la inmigración (África subsahariana y el Magreb) y originarias de los territorios franceses de ultramar, siendo el racismo que sufren las empleadas un rasgo que caracteriza este trabajo.

En cuanto a las condiciones laborales, desde los años 1990 hasta 2005 se llevaron a cabo una serie de reformas, apoyadas por sindicatos y asociaciones, dirigidas principalmente hacia la formación y cualificación y la mejora de las condiciones laborales en el sector. Sin embargo, a partir de 2005, con la implementación del "Plan de cohesión social", se introduce una lógica de mercado que incorpora elementos de gestión y de racionalización del trabajo para mejorar la rentabilidad del sector de los cuidados.

Metodología

Esta investigación se ha realizado a través de una combinación de técnicas cualitativas, principalmente entrevistas en profundidad y observación participante.

En lo que respecta a las entrevistas, se realizaron un total de 75, de las que 50 fueron entrevistas personales con trabajadoras (46) y trabajadores (4) que cuidaban a personas mayores a domicilio, siendo la gran mayoría personas de origen inmigrante (47); de diversa procedencia, la mayoría eran latinoamericanos en Madrid y tanto latinoamericanos como caribeños y africanos en París. De estas 50 entrevistas, 27 se realizaron en París y 23 en Madrid. En esta última ciudad se realizaron también cinco entrevistas grupales con trabajadoras. Por último, se realizaron 15 entrevistas con informantes clave, que respondían a distintos perfiles: administraciones públicas, agencias privadas de empleo doméstico, empresas de ayuda a domicilio, congregaciones religiosas y asociaciones de inmigrantes.

En cuanto a la observación participante, se abordaron distintas estrategias. En Madrid se llevó a cabo en las salas de espera de los servicios de búsqueda de empleo de hogar de una agencia privada y de una organización religiosa, y en las actividades y cursos de formación organizados por una asociación de mujeres inmigrantes. En París consistió en acompañar durante su jornada laboral a dos auxiliares a domicilio durante 15 días entre seis y ocho horas por día, así como en observar los servicios de búsqueda de empleo de dos organizaciones religiosas.



El empleo de hogar: cuidados personalizados

El recurso al empleo doméstico destinado a cuidados es mucho más frecuente y visible en Madrid que en París, aunque también puede encontrarse en las zonas más ricas de la capital francesa.

Las actividades que realizan las empleadas son muy diversas y comprenden desde el cuidado de la persona (aseo, medicamentos, acompañamiento, etc.) hasta todo tipo de tareas domésticas. A medida que la situación de dependencia se agrava se requiere una mayor disponibilidad de la cuidadora. Así, para garantizar una atención tanto de día como de noche, cuando pueden permitírselo, el entorno familiar prefiere que la cuidadora duerma en el domicilio, es decir, que esté "interna". En Madrid esta forma de empleo es frecuente y se considera una de las opciones más comunes para permitir que la persona mayor no abandone su domicilio. En París el empleo de hogar interno no es en absoluto tan representativo; de hecho, no existe un término preciso en francés para denominar esta modalidad de empleo e incluso el adjetivo "interna", en su traducción literal, hace pensar más en la población reclusa que en empleadas de hogar. La exigencia de la presencia y la carga de trabajo pueden llegar a ser desbordantes, especialmente cuando se ocupan de personas con trastornos físicos y cognitivos graves, como en este caso, con una persona con alzhéimer:

Las circunstancias concretas de cada empleo pueden ser muy variables, pues lo que realmente se requiere es que el servicio se adapte lo más posible a las necesidades de la persona mayor. Es decir, que estos cuidados "a la carta" parecen sustituir a los cuidados familiares, gratuitos y por amor, prestados por las mujeres siguiendo un modelo de entrega y disponibilidad sin límites. En este sentido, la flexibilidad se constituye como la ventaja comparativa de la fuerza de trabajo migrante, que se ve privada de la posibilidad de vivir en familia, entre otros aspectos. En ausencia de un marco formal que fije los límites del trabajo, es un código moral el que tiende a regular las relaciones laborales y contribuye a definir la identidad laboral de las empleadas. Así, en los relatos de las trabajadoras abundan elementos relativos a atributos morales como la confianza, la honradez, la humanidad o la responsabilidad. Esto sucede porque ellas se ven enfrentadas a situaciones en las que no pueden dejar de actuar, pues su inacción supondría un

peligro o una degradación de la condición de humanidad de las personas que tienen a su cargo.

Como se aprecia en el siguiente ejemplo, la responsabilidad del cuidado recae sobre la persona que está más cerca; en este caso, Alejandra, empleada de origen boliviano interna en Madrid, duerme con una mujer que padece alzhéimer:

Es muy duro, muy duro: que no duerme la mujer, que quiere caminar como [en] el día, se alista las cosas en la maleta, saca del ropero la ropa, lo dobla y lo mete en la maleta y dice: "Me quiero ir". Insiste en que se quiere ir. Yo tenía miedo. Cerraba las ventanas. Porque si pasa cualquier cosa, el [la] culpable soy yo.

Como señala Alejandra, al verse sola en esa situación se ve sobrepasada por el exceso de responsabilidad. En las relaciones que requieren una desproporcionada inversión en los cuidados de una persona, la responsabilidad de actuar recae sobre quien está presente para ver las necesidades que se presentan de manera inesperada y que son difícilmente perceptibles por quienes no están cerca. En este caso, solo la empleada que duerme con la mujer enferma sabe lo que sucede por la noche, mientras que otras personas que vienen de visita no se ven confrontadas a esta realidad. Por ello, puesto que para percibir la necesidad hay que "estar ahí", las empleadas de hogar internas se ven a menudo desbordadas por un exceso de responsabilidad, que hace que tengan dificultades para poner límites en la definición de lo que es y no es su trabajo.

La ayuda a domicilio: cuidados fragmentados

En los servicios de ayuda a domicilio a cada potencial usuario se le realiza una evaluación a domicilio, siguiendo criterios "objetivos" y estandarizados, para determinar el número de horas y la frecuencia del servicio que la persona tiene derecho a recibir. La propia lógica de la organización del trabajo implica una fragmentación del cuidado (Lada, 2011: 18) en distintas "visitas", cada una con un "objetivo" específico (levantar de la cama, aseo personal, preparación de comida, compras, etc.). De esta manera, la ayuda a domicilio supone un avance en la formalización de las tareas y en la profesionalización de quienes las realizan, lo que contribuye a desligar los cuidados de la lógica doméstica. Sin embargo, existen diferencias en las dos ciudades: mientras que en París la constante regulación del sector desde hace décadas ha potenciado tanto la profesionalización (sistema de cualificaciones) como la formalización de estos servicios (estandarización de tareas y medición estricta del



tiempo considerado óptimo para realizarlas), en Madrid estos procesos son más incipientes y el servicio está menos especializado.

En Francia, el convenio colectivo del sector de la ayuda a domicilio establece una jerarquía de trabajadoras en tres categorías de profesionales: el nivel más básico, que realiza solo tareas de limpieza; el nivel intermedio, que puede hacer también compras y otras gestiones, y el nivel de diplomado, que puede hacer tareas de aseo y movilizaciones posturales. Por el contrario, en el SAD Madrid las auxiliares a domicilio son la única categoría profesional, genérica y polivalente, reconocida en la intervención domiciliaria. Así, aunque existan diferentes titulaciones relacionadas con este ámbito, como la de auxiliar de enfermería, y certificados de profesionalidad, en el desempeño del trabajo no se hace distinción en cuanto a categorías de trabajadoras. De esta forma, las auxiliares en Madrid poseen un abanico mayor de competencias, pero no tienen posibilidad de movilidad ascendente.

Además, la profesionalización implica la estandarización de las tareas, para poder evaluar si se realizan tal y como indica la norma. Así, la ayuda a domicilio en Francia ha introducido una serie de principios de racionalización y de organización "científica" del trabajo doméstico con los que se pretende medir y estandarizar la destreza de las trabajadoras a la hora de realizar determinadas tareas o gestos. Por ejemplo, se estandariza el tiempo de un aseo a una persona dependiente en un máximo de 30 minutos, algo que en la práctica resulta insuficiente.

En las dos ciudades estudiadas el tiempo de cada intervención se establece en función de una asignación de horas de servicio fijada por los servicios sociales y depende por tanto de decisiones políticas en torno a la financiación. En un contexto económico y político como el actual, tanto en Francia como en España, poco favorable al incremento de la financiación pública de este tipo de servicios, la asignación horaria tiende a hacerse a la baja y existe una presión para reducir los tiempos de las intervenciones. En la empresa de París donde se realizó la observación había un sistema de control de los tiempos de trabajo a través de un código que las empleadas marcaban desde el teléfono fijo de las personas usuarias. Durante la investigación se constató que las auxiliares recurrían a menudo a "fichar" sin abandonar

el domicilio para "engañar" al sistema. Para ellas era la solución más razonable, según su ética del cuidado basada en la responsabilidad ante situaciones de primera necesidad, frente a la escasa asignación de tiempo para cumplir con las tareas asignadas. Por ejemplo, cuando saben que pueden incurrir en un "mal cuidado" o incluso en negligencias que pueden poner en riesgo la vida de otro ser humano. La multiplicación de las intervenciones cortas y la especialización conducen a la intensificación del trabajo y el incremento del estrés de las trabajadoras, pero también dificultan la prestación de un servicio de calidad en el que las personas mayores vean atendidas sus necesidades.

Conclusiones

Esta investigación muestra que los cuidados, lejos de ser algo natural, pueden ser moldeados de muchas formas posibles. Los ejemplos contrapuestos de Madrid y París muestran cómo las políticas públicas de empleo y las migratorias han contribuido a fraguar dos formas muy diferentes de organizar la atención domiciliaria a personas mayores. En Madrid, la atención personalizada a través del trabajo intensivo de empleadas domésticas inmigrantes se ha popularizado y se presenta como la opción más oportuna, a pesar del desarrollo de un servicio municipal de ayuda a domicilio, para atender la demanda creciente de personas mayores que viven solas. En París, una fuerte tradición social de servicios de ayuda a domicilio ha estado sostenida por las políticas de estímulo al empleo y ha puesto en marcha una potente red de servicios a la que los cuidados informales no hacen competencia.

La comparación entre el empleo doméstico y los servicios de ayuda a domicilio muestra que los procesos de formalización y profesionalización del trabajo de cuidados favorecen la introducción de unos límites que contribuyen a desvincular los cuidados de la domesticidad y de la obligación ligada al género femenino como se aprecia por el hecho de que la inmensa mayoría de las trabajadoras son mujeres. Además, estos procesos permiten aligerar la dependencia entre las cuidadoras y las personas a las que cuidan. Sin embargo, cuando los servicios de cuidados de larga duración se ven orientados por una lógica economicista de reducción de costes y maximización de la rentabilidad, se produce una repercusión negativa sobre el trabajo, que hace que aumente



la presión sobre las trabajadoras y hace peligrar las mejoras conseguidas a través de los procesos de formalización y profesionalización.

Referencias

Cachón, L. 2009. *La España inmigrante: marco discriminatorio, mercado de trabajo y políticas de integración*. Barcelona: Anthropos.

Colectivo Ioé. 2001. *Mujer, inmigración y trabajo*. Madrid: Instituto de Migraciones y Servicios Sociales.

González-Ortega, S. (dir.) 2013. *La aplicación de la Ley de Dependencia en España*. Madrid: Consejo Económico y Social de España.

Lada, E. 2011. "Les recompositions du travail d'aide à domicile en France". *Formation et Emploi*, 115: 9-22.

Martínez-Buján, R. 2014. "¡El trabajo doméstico cuenta! Características y transformaciones del servicio doméstico en España". *Migraciones*, 36: 275-305.

Molinier, P. 2006. "Le Care à l'épreuve du travail. Vulnérabilités croisées et savoir-faire discrets", en P. Paperman y S. Laugier (eds.), *Le souci des autres. Éthique et politique du Care*, pp. 299-316. Paris: Editions de l'EHESS.

Moré, P. 2017. *Migraciones y trabajo con personas mayores en las grandes ciudades*. Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas.

Tronto, J. 1994. *Moral boundaries: A political argument for an ethic of care*. Nueva York: Routledge.

Paloma Moré Corral

LabexMed – Aix-Marseille Université



Inmigración y Envejecimiento en Europa
Observatorio Europeo de Gerontomigraciones
<http://www.gerontomigracion.uma.es>

