

Inmigración y cuidados de mayores en los hogares de la Comunidad de Madrid

Vicente Rodríguez Rodríguez*- vicente.rodriguez@cchs.csic.es

Eva Martín Coppola*- eva.martin@cchs.csic.es

Silvia Marcu*- silvia.marcu@cchs.csic.es

Santiago Ramos Espina*- santiago.ramos@cchs.csic.es

Fermina Rojo Pérez*- fermina.rojo@cchs.csic.es

Gloria Fernández-Mayoralas Fernández*- gloria.fernandezmayoralas@cchs.csic.es

Raúl Lardiés Bosque**- rlardies@unizar.es

Jesús Rogero García*- jesus.rogero@cchs.csic.es

* Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC), Centro de Ciencias Humanas y Sociales (CCHS), Instituto de Economía, Geografía y Demografía (IEGD)

** Universidad de Zaragoza. Departamento de Geografía y Ordenación del Territorio

Resumen

Este documento analiza el cuidado a personas mayores realizado por inmigrantes en la Comunidad de Madrid. Se estudian el contexto de las migraciones y del envejecimiento para detectar las necesidades de cuidados de los mayores dependientes, las trayectorias personal y laboral de las cuidadoras inmigrantes y la gestión de las relaciones laborales y la satisfacción de inmigrantes y familias con ellas. Finalmente, se estima valor económico del cuidado para terminar con un balance global y algunas propuestas de investigación futuras.

Palabras clave

Personas mayores, cuidado, mujeres inmigrantes, trabajo doméstico, España, Madrid.

Abstract

This document analyzes the care for the elderly performed by immigrants in the Madrid region. Ageing and migration contexts are studied to identify the care needs of the dependent elderly and the personal and labour trajectories of migrant caregivers, the labour relations and the immigrants and families satisfaction. Additionally, the economic value of care is estimated. Lastly, a global assessment and proposals for future research are given.

Keywords

Elderly people, care, migrant women, domestic labour, Spain, Madrid.



Antes de imprimir este informe, piensa bien si es necesario hacerlo. Una tonelada de papel implica la tala de 15 árboles. Ayúdanos a cuidar el medio ambiente.

Para citar este documento: RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ, Vicente, et al. (2010). "Inmigración y cuidados de mayores en los hogares de la Comunidad de Madrid". Madrid, Portal Mayores, Informes Portal Mayores, nº 102. [Fecha de publicación: 04/02/2010].

<<http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/rodriguez-inmigracion-01.pdf>>

SUMARIO

1. Introducción
2. Metodología
3. Migraciones y envejecimiento como contextos básicos
4. La necesidad de cuidados y la satisfacción de la demanda desde la perspectiva familiar
5. Las inmigrantes ante el cuidado de personas mayores: de la necesidad al trabajo diario
6. ¿Es posible medir el valor económico del cuidado a mayores por inmigrantes?
7. Un balance personal de los cuidados a mayores
8. Una breve conclusión

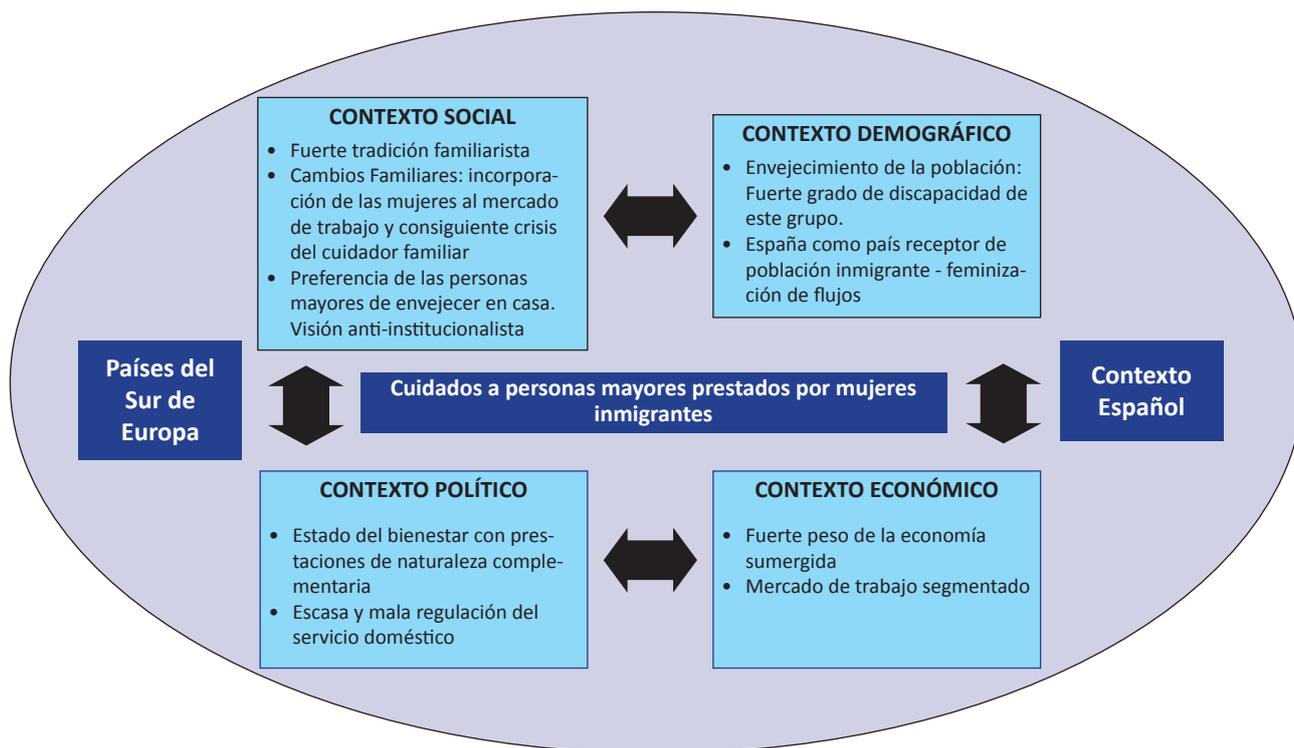
1. Introducción

El envejecimiento de la población es uno de los rasgos demográficos que caracterizan el desarrollo de las sociedades contemporáneas y, además, uno de los principales desafíos del siglo XXI. El aumento de la edad de la población está asociado, generalmente, a una pérdida de capacidades funcionales, de la que se deriva la necesidad y la provisión de cuidados por una tercera persona como apoyo para la realización de las actividades básicas de la vida diaria, que, en muchos casos, pueden ser de larga duración, de acuerdo con la capacidad económica familiar. Confluyen en el mismo tiempo otros fenómenos complementarios como las migraciones

internacionales, la progresiva feminización de los flujos, la segmentación del mercado de trabajo y la precarización de las relaciones laborales, todo lo que propicia un cambio sustancial en las demandas laborales globales.

En los países del sur de Europa como España, donde estas tareas de cuidado han estado a cargo de las mujeres de la familia, se están experimentando importantes cambios demográficos y sociales que modifican el equilibrio de asistencia mantenido hasta la actualidad, en cuya base se encuentra una amplia y compleja red de factores (gráfico 1). En este contexto social, político, económico y demográfico es donde se insertan los cuidados domésticos prestados por inmigrantes, esencialmente mujeres.

Gráfico 1: Contextos básicos para el cuidado a personas mayores prestados por población inmigrante



Es difícil definir la intensidad y dirección de las relaciones entre los diferentes ámbitos, más allá del marco de coexistencia entre ellos, sin perder de vista su pertenencia a un sistema global de relaciones en el que están inmersas las sociedades española y madrileña.

La caída de la natalidad, el aumento de la esperanza de vida, la incorporación de las mujeres al mercado laboral y la tendencia hacia la privatización de la política social son algunos de los factores más llamativos que han condicionado la demanda de cuidados de personas mayores y de las personas que ofrecen asistencia. Al mismo tiempo, es apreciable la influencia, en la última década, de la creciente internacionalización del mercado de trabajo, acompañada de una aceleración de los flujos migratorios que eligen España, y Madrid en particular, como destino para su proyecto migratorio, con dos rasgos básicos, su feminización y su carácter irregular. Todas estas condiciones han favorecido el reemplazo del cuidador familiar, no remunerado, de las personas mayores por el recurso a cuidadoras inmigrantes a las se emplea para realizar tareas de atención personal.

Por otro lado hay que tener en cuenta dos factores que están actuando de forma positiva: (1) el mercado laboral de cuidados, que tiende a estar dentro del servicio doméstico tradicional, se ha quedado desprovisto de trabajadores nativos; y (2) la demanda de cuidadoras para la asistencia a personas dependientes tiende a estar dirigida, por tanto, a las inmigrantes extranjeras. El “cuidado” se convierte, pues, en la ocupación que permite a las mujeres inmigrantes la entrada al mercado laboral español.

Desde una perspectiva asistencial, y desde hace pocos años, comenzó a analizarse en España el nexo entre inmigración y envejecimiento. Así, desde la esfera pública, se desarrollaron estudios para diagnosticar la situación de los mayores, en relación con la Ley de Dependencia (Ley 39/2006 de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia), pero no son muy abundantes los que han estudiado las aportaciones de los inmigrantes como cuidadores. Algunos análisis ahondan no tanto en el mercado informal en sí como en sus condiciones y relaciones con las organizaciones sociales.

Otros, más recientes, han abordado los cuidados vinculados al servicio doméstico haciendo hincapié en la discriminación de la mujer inmigrante en este nicho laboral, en la sobrecarga que la tarea de cuidado genera sobre la inmigrante cuidadora, o en el bienestar y el cuidado de personas mayores por parte de las inmigrantes. Otras investigaciones se han detenido en analizar los vínculos establecidos entre la inmigración femenina, el servicio doméstico y, aunque tímidamente, también el trabajo de cuidados, especialmente en lo que atañe a la inmigración latinoamericana femenina en España, a la vez que se han estudiado las relaciones entre la dependencia, los cuidados y la población mayor en España. Son pocos, por otro lado, los estudios sobre los tiempos del cuidado y el impacto de la dependencia de los mayores en la vida cotidiana de sus cuidadores.

Es a escala internacional, no obstante, donde se refleja mejor el encuentro entre la inmigración y el cuidado de personas mayores, con más claridad, en la medida en que se profundiza en las trayectorias migratorias de personas procedentes de países menos desarrollados, hacia Italia, Gran Bretaña, Israel, Estados Unidos o Australia, que desembocan en amplios nichos laborales, especialmente el servicio doméstico y los cuidados a personas mayores. No obstante, existen otras posibilidades de investigación no bien exploradas, sobre todo el “desencuentro” entre la precariedad laboral de las inmigrantes y la falta de profesionalización necesaria.

Queda, por tanto, por estudiar un amplio conjunto de situaciones y procesos, con múltiples ramificaciones en distintas ciencias sociales. El proyecto “Inmigración y cuidados de mayores en la Comunidad de Madrid”¹, en que se basan los resultados que ahora se presentan, pretendió el análisis conjunto de las visiones de la familia, las inmigrantes y los agentes sociales sobre el mercado informal de cuidados de personas mayores dependientes en la Comunidad de Madrid. Los objetivos específicos fueron (i) comprobar el modelo de decisión familiar en la demanda de cuidados para personas mayores, el proceso

1 Realizado en el Instituto de Economía, Geografía y Demografía del Centro de Ciencias Humanas y Sociales, Consejo Superior de Investigaciones Científicas, y financiado por la Fundación Banco Bilbao Vizcaya Argentaria (FBBVA).

de búsqueda y la relación laboral establecida, de acuerdo con la valoración de las condiciones personales; (ii) los procesos de atención y cuidados, y (iii) las relaciones personales que se establecen entre personas cuidadas, las familias empleadoras y las cuidadoras, considerando la calidad de la atención.

2. Metodología

Para la realización de la investigación, se utilizó la metodología cualitativa, previo estudio exploratorio. Se llevaron 91 entrevistas en profundidad a tres tipos de informantes clave: las cuidadoras inmigrantes procedentes de América Latina y de Rumania, como personas que ofertan su trabajo (56); las familias, como demandantes de cuidados (en algún caso, las personas entrevistadas, en otros, los familiares de personas cuidadas) (19), y los agentes institucionales del tercer sector, como mediadores sociales (12 Asociaciones y 4 Instituciones).

A través de las entrevistas en profundidad se identificaron criterios de clasificación que permitieron hacer distintos perfiles de los informantes. En el caso de las inmigrantes se investigaron los años de estancia en España, sus rasgos demográficos básicos (sexo, edad, estado civil), la nacionalidad (hispanohablantes, independientemente de la nacionalidad del cuidador extranjero; otras nacionalidades), la profesión en su país y su formación para el cuidado de personas, el número de personas cuidadas desde su llegada a España y el grado de dependencia de éstas, el tamaño del hogar en el que vivían las personas atendidas, y el régimen de trabajo en el desarrollaban su actividad. En el caso de las familias demandantes, además del sexo, edad, estado civil, forma de convivencia y composición familiar, se ha estudiado un indicador aproximado de estatus socioeconómico, y la distancia entre el domicilio de la persona cuidada y el de sus hijos u otros familiares. Según estos criterios más de 8 de cada 10 de los informantes han sido mujeres, la mayor parte hijas de la persona dependiente, lo que indica la carga y responsabilidad que recae en el sexo femenino respecto del apoyo y cuidado a la población dependiente. En lo que concierne los agentes sociales, la selección de informantes ha

venido condicionada por hechos, como la implicación directa de la asociación y el ayuntamiento en la atención a inmigrantes que prestan cuidados a mayores, su interés en participar en la investigación, y su tamaño (grandes y pequeñas asociaciones). También se ha pretendido explorar otras funciones distintas a la mediación en el mercado laboral, pero relacionadas como la asesoría jurídica, la prestación de servicios, la formación, el apoyo escolar, etc., en la idea de que la inmigrante necesita tanto el trabajo como el apoyo a la inserción social. En buena medida, ha sido difícil en algunos casos diferenciar la mediación laboral de otras actividades generales y de orientación social. En cambio no se ha pretendido hacer un seguimiento a la orientación social, cultural, religiosa o política del agente social como mecanismo de selección.

Finalmente, para esta investigación, se ha desarrollado una Encuesta Piloto sobre Uso del Tiempo a Cuidadoras de Origen Extranjero en la Comunidad de Madrid (EPUTC 2008). Se ha partido del supuesto de que la información sobre la distribución del tiempo de las cuidadoras entre las distintas actividades cotidianas es una herramienta especialmente idónea para aproximarse a sus condiciones de vida y de trabajo, y para tener un conocimiento más preciso sobre su aportación a la satisfacción de las necesidades de los mayores y su entorno social. Se utilizaron dos instrumentos de recogida de información que captan diferentes aspectos del uso del tiempo: (i) la encuesta de actividades, en la que las personas entrevistadas indican la frecuencia de realización y el tiempo dedicado a una serie de actividades durante su último día de trabajo; y (ii) el diario de empleo del tiempo consistente en la recogida secuencial de información sobre las actividades desarrolladas por los entrevistados durante una semana completa en intervalos de 15 minutos. El diario es la metodología de investigación sobre uso del tiempo con mayor aceptación internacional. En definitiva, el análisis cuantitativo del uso del tiempo permite encontrar un perfecto complemento en la información discursiva proporcionada por las cuidadoras.

3. Migraciones y envejecimiento como contextos básicos

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, es decir, la toma en consideración de las mujeres que deciden emprender un proyecto migratorio para llegar a un mercado de trabajo segmentado donde está muy presente la división sexual del trabajo lo que da lugar a mujeres migrantes que trabajan en la prestación de servicios tradicionalmente feminizados. Son mujeres inmigrantes que no pueden acceder al mercado laboral en igualdad de condiciones y tienen que hacerlo en aquellos sectores menos demandados por la población trabajadora autóctona.

La variedad e intensidad de los flujos inmigrantes han convertido España, en general, en un país con una enorme variedad de situaciones en relación con el mercado de trabajo ocupado por los inmigrantes. Madrid, por la importancia del volumen de inmigrantes que acoge, que ya supera el 10% de su población, es una ciudad también compleja desde este punto de vista, con una estructura socioeconómica muy dinámica. Hoy Madrid se encuentra posicionada entre las ciudades globales de la Europa meridional, inmersa en cambios sociales en la forma de entender y estructurar los grupos sociales, cambios ligados a la implantación de determinadas situaciones globales como las comunicaciones telemáticas o la mayor movilidad diaria de las personas. Y la ciudad de Madrid tiene una influencia decisiva en su espacio metropolitano.

La población trabajadora femenina de la Comunidad de Madrid incluye un componente extranjero importante y está fuertemente orientada hacia el empleo en tareas domésticas y con una precariedad laboral inferior a la de la mano de obra masculina, en el periodo de recesión actual. La importancia del papel económico y social que cumplen las mujeres extranjeras en Madrid es de primer orden, y especialmente en el sector de cuidados a mayores, como ha reconocido la Sociedad Española de Geriatria y Gerontología (SEGG) cuando informa que un elevado porcentaje de cuidadores de ancianos son extranjeros,

probablemente en torno al 90%.

Las últimas estadísticas publicadas no permiten todavía valorar los cambios sustanciales que se han producido en la composición de los flujos inmigrantes como consecuencia de la crisis. Se asume, por ello, que las cinco nacionalidades más frecuentes siguen siendo la marroquí, la rumana, la ecuatoriana, la colombiana y la peruana, por este orden. Parece evidente que el empleo inmigrante en la Comunidad de Madrid sigue concentrándose en el sector servicios –y, dentro de éste, en el servicio doméstico-. Por lo tanto, es pronto para comprobar cómo afectará en el próximo futuro la crisis económica en la oferta de cuidadoras inmigrantes en el mercado informal, pero es posible que se produzca una adaptación coyuntural que influirá de diversas formas tanto a las familias como a las inmigrantes.

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.

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.

De las rumanas se valora su nivel de formación y cultural como características que centran

la construcción de su diferencia respecto a las mujeres de América Latina. Y aunque por ahora siguen empleándose de lleno en este sector, aún sin tener formación para el cuidado, con el ingreso de su país en la Unión Europea (UE), las mujeres que emigran para emplearse en el ámbito de cuidados estarán cada vez más preparadas para realizar esta tarea, puesto que en su país se ofertaron cursos de formación para cuidados. Esto puede tener su influencia en el sector en un futuro próximo. No es posible augurar si las familias aceptarían emplear mujeres formadas para el cuidado de mayores, dado que ello supondría la realización de un contrato laboral y mayor salario, pero sí es de esperar que tanto el ingreso de Rumania en la UE como la mejor preparación de las mujeres influya en su participación futura en el sector. Incluso cabe la posibilidad de que, al mejorar su formación o al tener la oportunidad de homologar sus títulos según la legislación comunitaria, muchas de ellas estén en condición de abandonarlo.

Desde el punto de vista de la sociedad madrileña que demanda cuidados de una persona ajena al hogar, en la base de esta necesidad se encuentra el deterioro asociado al envejecimiento de algún miembro de la familia. No siempre se envejece con buena salud y capacidad funcional y, de hecho, la mayor parte de las discapacidades se producen a edades avanzadas. El modelo sociodemográfico en la Comunidad de Madrid es característico: aproximadamente una de cada cuatro personas de 65 y más años tiene alguna dificultad para realizar actividades de la vida diaria en diverso grado de severidad, la proporción de mujeres en esta situación es superior a la de varones, y el riesgo de entrar en dependencia crece fuertemente con la edad. Además, la dependencia parece asociarse con un nivel de instrucción más bajo, menores ingresos y una peor percepción del estado de salud general.

En España, y por ende en Madrid, el cuidado informal (prestado por población inmigrante) se atiene a un esquema interpretativo muy similar al de otros países del sur de Europa como Italia, lo que permite un análisis interesante desde una faceta comparativa. Se destaca, en este esquema, el auge de este fenómeno como un mecanismo mediante el cual el peso del cuidado sigue recayendo

en la familia, que tiene la decisión en la gestión y provisión de los cuidados y del cuidador. En estos países, con una fuerte tradición ‘familiarista’, la responsabilidad social del cuidado se vincula con los parientes del sujeto con necesidades de atención, teniendo al lado las otras vías (el Estado, el mercado). El hecho de que la gestión del proceso de los cuidados sea familiar, en buena medida, supone un incremento sustancial de la informalidad en la provisión de dicho servicio, reforzando, así, la cadena de precariedad presente en todo el proceso.

La responsabilidad en el rol del cuidado ha recaído, tradicionalmente y de forma general, en la mujer, bien la cónyuge cuando la persona atendida es el hombre en la pareja, bien la hija cuando se trata de su padre. En este marco, la familia sigue prestando su apoyo en las etapas iniciales de demanda de ayuda; pero la evolución, a estadios más severos, de las causas que están en la base de la dependencia y de la demanda de ayuda, es muy consumidora de tiempo, y ello llega a dificultar, e impedir en muchos casos, que la familia, la mujer, por razones de actividad laboral u otras responsabilidades personales o del propio hogar, pueda asumir el cuidado a tiempo completo. En estas condiciones se recurre, cada vez más, al mercado de cuidado externo. El cuadro se completa con la escasa disponibilidad de mano de obra española durante los últimos lustros, involucrada como estaba en otras tareas laborales menos precarias y, quizás, más satisfactorias. Así, disminuido el ‘stock de mano de obra femenina’ en el ámbito familiar se acude al mercado de cuidado compuesto, casi en exclusiva ahora, por población inmigrante, también femenina en su gran mayoría.

Las políticas públicas se han organizado de forma que mantienen un patrón de cuidados basado, fundamentalmente, en la solidaridad familiar. Junto a ello, y por parte del Estado, se están abriendo otras vías de satisfacción de la necesidad de cuidado apoyadas en la reciente promulgación de la ‘Ley de Dependencia’, con el fin de evitar posibles inequidades en la distribución de beneficios sociales a las personas con dependencia. Esta ley, al igual que los antiguos planes gerontológicos, aboga por el mantenimiento de la persona dependiente en el entorno familiar

habitual de residencia durante el mayor tiempo posible, mediante el establecimiento de un variado catálogo de servicios, desde las ayudas personales y necesidades del hogar para garantizar la autonomía, hasta los servicios de Centro de Día y de Noche y la estancia en residencia para mejorar o mantener el nivel de funcionamiento personal así como apoyar a las familias o los cuidadores. Y este catálogo se establece en varios niveles de prestación económica (prestación al servicio, al entorno familiar y cuidadores no profesionales, y a la asistencia personal). Justamente es en estos contextos de prestación donde los familiares de los mayores con necesidad de cuidado en la Comunidad de Madrid no reflejan sino una posición crítica y de incertidumbre a la puesta en práctica de la ley y a la falta de información sobre cómo acceder a los recursos estipulados y, una vez valorada la persona mayor según su grado de dependencia, cuándo y cómo se hará efectiva la ayuda que parece no llegar nunca.

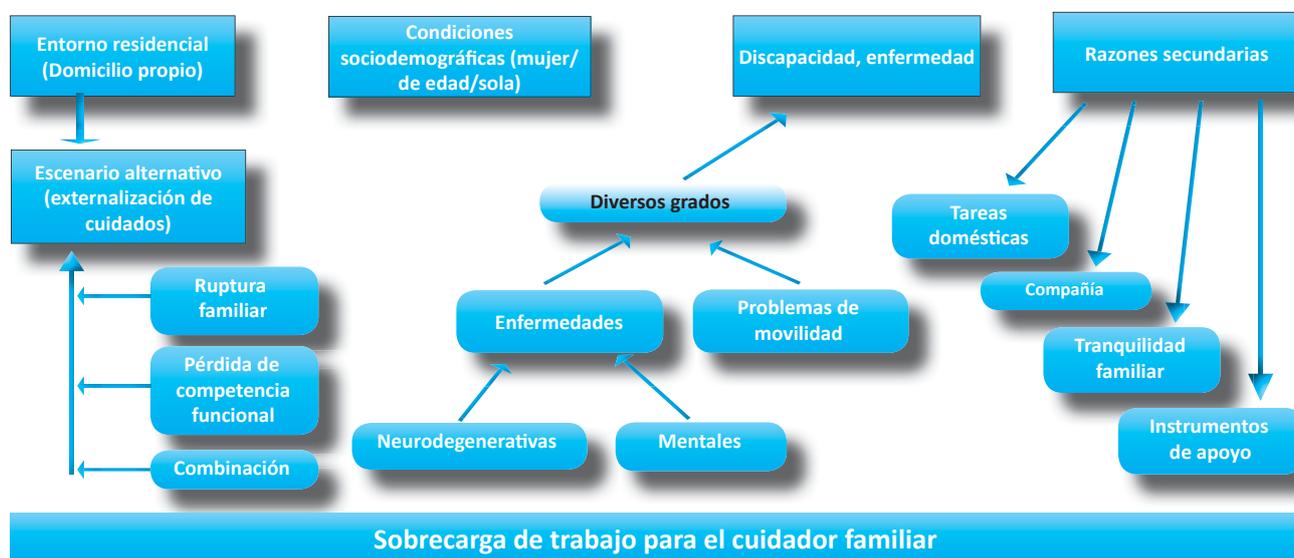
4. La necesidad de cuidados y la satisfacción de la demanda desde la perspectiva familiar

En la decisión por parte de la persona dependiente y de su familia de emplear cuidadores se han observado dos contextos de necesidad de ayuda que responden, en unas ocasiones, a un proceso gradual durante el cual se va requiriendo, primero, de compañía y, después, de cuidado y atención personal, y, en otras, a la aparición repentina de la

discapacidad que requiere de atención inmediata y urgente. En ambos casos, 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. Pero hay algunos que producen un ‘mecanismo de disparo’ a partir de los cuales se toma la decisión, como (i) la ruptura de la forma de convivencia por motivos de muerte del cónyuge o pareja de la persona mayor, pero también por independencia de los hijos, (ii) el decaimiento en el nivel de competencia según enfermedad y/o discapacidad o falta de funcionamiento para realizar las tareas cotidianas y personales de autocuidado, y (iii) la confluencia de soledad y enfermedad y/o discapacidad.

En cuando a la salud y el funcionamiento (gráfico 2), el detonante más frecuente de necesidad de ayuda entre los mayores de la Comunidad de Madrid es la discapacidad por 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, 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.

Gráfico 2. Modelo familiar de demanda de cuidados



Otra de las razones de la búsqueda de apoyo externo al cuidado 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. Los costes o repercusiones del cuidado de familiares dependientes hay que entenderlos en diversas facetas de la vida, como han apuntado bien los discursos analizados. Así, se informan consecuencias sobre la salud del cuidador a nivel de estrés físico y psicológico, la alteración de su forma de convivencia e incluso de sus relaciones de pareja y familiares, el deterioro y ruptura de sus relaciones sociales y la disminución en la participación en actividades de ocio. Pero 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, ello no suele evitar en toda su extensión los efectos del cuidado sobre los familiares con esta responsabilidad.

En el proceso de contacto entre la oferta y la demanda, es decir, 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. Esta forma de proceder se ha observado en aquellos casos en que el grado de severidad de la discapacidad es tan elevado que impide que la decisión sea abordada directamente por el propio dependiente, quien, en

muchas ocasiones, puede no tener ya capacidad de decisión si las limitaciones son de tipo mental. Sin embargo, cuando la contratación de cuidado informal es por razones de compañía, ayuda o realización de tareas del hogar, limitación de la movilidad de forma moderada, o similares, es decir, sin discapacidad mental o física extremas, la persona mayor suele participar en el proceso de toma de decisión de la contratación en conjunción con sus familiares, pues, no en vano, será ella quien haya de convivir con su cuidador/a.

Cuando deviene la situación de necesidad de cuidados se han reconocido varias fórmulas de contacto con los proveedores del cuidado que las familias utilizan aislada o complementariamente. Una de las más usuales es aquella en la que la familia recurre a su red social, aprovechando que dicha red se encuentra, o se ha encontrado, en circunstancias similares. Asimismo, se puede acudir a algún trabajador doméstico previo, o incluso a trabajadores de residencias o instituciones colectivas. En cualquier caso, este sistema genera un proceso que puede describirse como “de boca a oído” o “bola de nieve”, mediante el cual se ponen en contacto las familias en búsqueda de trabajadores del cuidado con las redes de inmigrantes para proveer de una persona que esté buscando trabajo. Y, en este proceso, tanto oferentes como demandantes se basan en la confianza de los mediadores o de su proximidad física o circunstancial previa. Otros canales de acceso a la oferta de cuidados lo constituyen las empresas o agencias de colocación adonde recurren los familiares al amparo de la garantía de estabilidad en la cobertura del servicio y la disponibilidad de cuidadores/as. Finalmente, las Organizaciones No Gubernamentales (ONGs), las asociaciones de inmigrantes, las agrupaciones religiosas, o las corporaciones locales, conforman otro modelo de ayuda, mixto entre la formalidad de las empresas especializadas, que ofrecen su trabajo mediante el cobro del servicio, y la informalidad de las redes familiar y de inmigrantes, ofreciendo garantías sin contrapartidas económicas. El acceso combinado a estos canales es una fórmula frecuente que suele usarse como consecuencia del desconocimiento junto con la urgencia por cubrir la necesidad.

Entre los criterios de búsqueda de cuidador

por parte de la familia demandante destacan en los discursos 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. Sin embargo, entre los criterios de búsqueda no se explicita el sexo, si bien una buena parte de los cuidadores son mujeres, y ello, además, en concordancia con la oferta en el sector y con la asociación que suele hacerse entre tareas de cuidado personal al dependiente y tareas domésticas. Se han observado casos de preferencia de hombres cuidadores cuando las labores a desarrollar requieren fuerza física para mover a la persona dependiente. Por su lado, la edad tampoco es un criterio usado en la selección, aunque se menciona la edad madura como referente de responsabilidad y experiencia. A falta de personas españolas entre la oferta de mano de obra, la nacionalidad tampoco suele ser un rasgo determinante, pero se apunta una mayor cercanía cultural e idiomática entre las personas latinoamericanas como criterio facilitador de la relación entre dependiente y cuidador. En cuanto a la formación, más que buscar una titulación, como indicador 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. Cuando se requiere de personal cualificado, por ejemplo de tipo sanitario, se valora el acceso a residencia de mayores donde recibir un cuidado más integral.

En oposición a los criterios anteriores, un 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. El hecho de que muchas inmigrantes estén solas en España, sin cargas familiares, con dificultades económicas para vivir fuera del entorno de la persona cuidada, favorece este criterio de búsqueda por parte de la familia. La forma de convivencia en régimen de interno y con manutención incluida facilita al inmigrante alojamiento y también le permite una mayor capacidad de ahorro, bien para atender las

necesidades económicas actuales de su familia en origen, bien con la perspectiva de un mejor futuro para sí y su familia cuando o en el caso de que se produzca el regreso a su país.

La demanda de la familia se resume en la búsqueda de un cuidador 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. Este tipo de trabajo, en las condiciones descritas, produce en el cuidador inmigrante sobrecarga física y/o emocional, lo que, junto a posibles cambios en su situación familiar, conlleva una relativa rotación de mano de obra cuidadora a la búsqueda de otras actividades, a una modificación del régimen de trabajo, de interna a externa, el regreso al país de origen, etc. Bajo estas premisas, la finalización de la relación laboral suele ser, mayoritariamente, causada por el trabajador más que por la familia, apremiada ésta, como está, al mantenimiento de este tipo de trabajadores para cuidado de su familiar dependiente. En los casos en que la familia decide poner fin a la relación laboral se mencionan factores relativos a falta de cariño y apoyo al mayor, algunas desavenencias entre persona cuidada y cuidador, y, en muy pocas ocasiones, la intromisión en lo ajeno.

Las tareas para las que se requiere ayuda reproducen aquéllas que tradicionalmente se realizarían en el seno del hogar. Son muy solicitadas las labores domésticas (hacer la compra, preparar la comida, limpiar la casa, hacer la cama, lavar la ropa, administrar el dinero), o la atención al cuidado personal del mayor (tareas de aseo, vestirse/desvestirse, comer, tomar medicación). Muy destacada también es la ayuda para la movilidad dentro de la casa (entrar o salir de la bañera, acostarse, levantarse, utilizar el teléfono, quedarse solo/a durante la noche) y por el exterior (salir a la calle, subir y bajar escaleras, utilizar transporte público, ir al médico, hacer gestiones). Además de ello, las familias demandan, implícita o explícitamente, otras tareas de soporte emocional, que son las que verdaderamente intentan emular el

apoyo familiar hacia sus mayores.

En cuanto a los costes laborales las familias declaran que los demandantes de trabajo suelen solicitar un salario acorde con el que se ofrece en el mercado, incluyendo la seguridad social en contratos legalizados. Otros gastos, derivados de la cobertura del trabajo en fin de semana y festivos, o los de sustitución del trabajador habitual fuera de su horario de trabajo, suelen constituirse en costes extra y no ser demandados. Desde la perspectiva familiar se considera que el trabajo de cuidadora está bien pagado porque (i) en ocasiones incluye también el alojamiento y/o la manutención así como otros extras, cuando generalmente se trata de trabajadores sin formación específica para el cuidado, y porque (ii) la carga del trabajo derivada del cuidado intensivo y en exclusiva así lo merece. Un aspecto relevante del discurso familiar imputa menores costes de los trabajadores no regularizados frente a los regularizados y a la institucionalización. La asunción del coste económico derivado del cuidado suele recaer en los propios dependientes, cuando tienen una situación solvente, o, en su defecto, en aportaciones por parte de los familiares directos como hijos/as, bien bajo la fórmula de aporte proporcional, bien cuando se trata de hijo/a único/a, cuando no existe acuerdo, o cuando así lo determinan.

5. Las inmigrantes ante el cuidado de personas mayores: de la necesidad al trabajo diario

Desde el punto de vista de las inmigrantes la situación de necesidad para acceder al mercado doméstico y por extensión de cuidados de personas está condicionada por una amplia variedad de factores, empezando por los que se esgrimen a la hora de tomar la decisión de migrar. Se pueden agrupar en dos grandes bloques. El primero hace referencia a cuestiones estructurales y materiales, relativas a los países de origen, como la mala situación económica o la necesidad de buscar un empleo como los motivos aludidos para iniciar el proyecto migratorio, permitiendo diferenciar entre colectivos nacionales en función de la situación de cada país emisor. Sin embargo, cada vez más mujeres toman conciencia, más allá de

los criterios economicistas, de la falta de oportunidades como resultado de un proceso político cuyas reglas constriñen el libre desarrollo de su ciudadanía, buscando a través de la migración la realización de sus aspiraciones de mayor libertad. Dentro del segundo grupo de motivaciones, de tipo más psicosocial y propias de las trayectorias vitales de cada una de las personas, se hallan situaciones personales o problemas sobrevenidos -divorcio, pérdida de un ser querido, malos tratos etc.- para las cuales la emigración puede llegar a convertirse en una escapatoria real. Otras veces son decisiones orientadas a la búsqueda de nuevas experiencias y a un cierto espíritu aventurero. De los motivos aludidos dependerá en gran parte la estrategia del proyecto migratorio pero también las expectativas y la satisfacción obtenida.

Las distintas redes de apoyo se han constituido para servir de canal a las migrantes en su proceso de acogida en la sociedad madrileña de destino, favoreciendo su confluencia con el sector del cuidado de personas mayores. El apoyo recibido puede surgir en diferentes espacios -país de origen o de destino-, bajo diferentes formas -apoyo económico, emocional, institucional-, dirigido a distintos aspectos del proyecto migratorio -acceso a información, contactos útiles, búsqueda de trabajo etc., y proporcionado por diferentes actores, como familias, compatriotas, administraciones públicas, asociaciones, ONG, parroquias, etc. El acceso de la inmigrante al mercado de trabajo parece depender, en gran medida, de su pertenencia a redes comunitarias, lo que contribuye a que se generen nichos económicos distintivos. Estas redes de apoyo, si bien facilitan el acceso de muchas inmigrantes al mercado de trabajo, tienen una contrapartida: la segmentación laboral y la inclusión en redes socialmente homogéneas que se potencian mutuamente. En efecto, más allá de las características personales, la formación, la ayuda obtenida o la trayectoria laboral de estas mujeres en su país de origen, todas ellas confluyen en la misma problemática, o mejor aún, inician su trayectoria laboral en Madrid de la misma manera.

Para la mayoría de las mujeres inmigrantes, el trabajo como cuidadoras supone una quiebra en su trayectoria y experiencia laboral, y se ven, de alguna forma, abocadas a un trabajo nuevo y

diferente para el que no disponen de información ni de formación, y, ello, además, en un medio también nuevo. En efecto, 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 renunciadas, por un lado, y desencuentros, por otro. Este hecho es de suma importancia a la hora de valorar las posibles consecuencias en las características laborales de este sector y de sus trabajadoras.

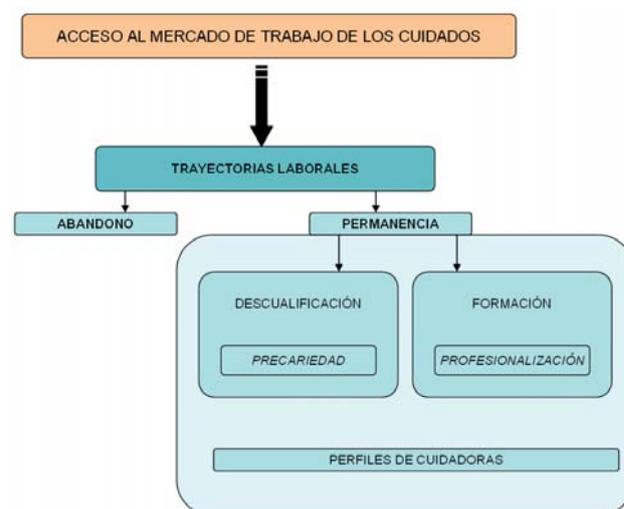
Es bastante común, según se extrae de esta investigación, que, para el cuidado de mayores en el ámbito familiar, las inmigrantes no necesiten una formación reglada, dado que el ‘trabajo’ en sí es de ‘andar por casa’, que no se requiere de cualificación. Pero al ser el cuidado de mayores un nicho claramente segmentado, cualquier inmigrante puede acceder de hecho al mismo, independientemente de la formación académica conseguida. El perfil formativo puede ser, por lo tanto, variado, modificado por factores como la nacionalidad, la procedencia geográfica, la estructura del sistema educativo de su país de origen o el grado de experiencia previa conseguido. Es una norma bastante general que las latinoamericanas y rumanas, según informan los agentes mediadores, tengan niveles formativos medios, aunque algunas inmigrantes han alcanzado grados universitarios, junto con determinados cursos de especialización, semejantes a la formación profesional.

Desde el punto de vista de los inmigrantes, la estabilidad de la cuidadora, como inmigrante en Madrid, es un rasgo esencial 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.

Un posible escenario que surge de las trayectorias de las entrevistadas es el representado por dos planteamientos principales (gráfico 3): (i) 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 (ii) 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.

Gráfico 3. Trayectorias básicas de las cuidadoras inmigrantes



La mercantilización de los trabajos doméstico-familiares no ha supuesto necesariamente su extracción del ámbito privado. Aunque ha aumentado la implicación de las diferentes administraciones públicas en el cuidado de las personas dependientes en el sector formal (servicios de atención a domicilio, centros de día, residencias de personas mayores), también se han diversificado e incluso aumentado los servicios que se

realizan en el propio entorno doméstico de forma particular, de manera informal. 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. Por tanto, las inmigrantes se intentan ubicar lo antes posible en el mercado doméstico y de cuidados. Las dos partes asumen el acuerdo y establecen las reglas del contrato.

Esta situación viene favorecida por la deficiente y anticuada regulación del Régimen Especial de Empleados de Hogar (Real Decreto 1424/85, de 1 de agosto), tanto por lo que respecta a la obligación o no de estar dado de alta en la Seguridad Social, como al coste de la afiliación y las prestaciones que se reciben. De esta manera, empiezan a aparecer conflictos en torno a quién asume directa o indirectamente el pago de las cotizaciones sociales, a cuáles son las tareas a desarrollar y las condiciones de realización, la jornada diaria o semanal, el salario a percibir y las pagas extraordinarias y vacaciones. Las ventajas de disponer de contrato de trabajo y alta en la Seguridad Social resultan evidentes: (i) en el plano laboral, ya que otorgan derechos y una cierta protección social, (ii) en la formalización de su relación laboral de cara a conseguir normalizar también su situación de residencia en Madrid, y (iii) la posibilidad de salida del sector de cuidados informales hacia otros ámbitos laborales o hacia el sector formal.

Las tres modalidades de atención están bien definidas en los discursos de las inmigrantes cuidadoras. Como situación más habitual, predomina la de la cuidadora interna, aunque hay una presencia importante de cuidadoras externas y bastante menor por horas. En esta última se aprecia una nueva figura que es complementaria a las dos anteriores, la cuidadora que atiende a personas mayores los fines de semana o días en que libran las cuidadoras internas o externas habituales y los mismos familiares de la persona atendida, aunque no son muchos los casos. Es un círculo

creado por algunas inmigrantes para asegurarse el trabajo y un sitio para pernoctar a lo largo de la semana.

Las cuidadoras internas viven en el domicilio de la persona a la que cuidan (comen y duermen por tanto en el lugar de trabajo) y atienden en una franja horaria indeterminada. A pesar de que la normativa básica estipula un descanso para las internas de dos horas para las comidas y de ocho horas de sueño entre una jornada y otra, el hecho de residir en la misma vivienda donde trabajan hace que, en muchas ocasiones, esta frontera temporal para el descanso no exista. La atención en su conjunto suele extenderse a lo largo de bastantes horas a la semana, sin que se registre una relación directa entre el salario percibido y las horas de dedicación. La duración de la jornada es particularmente dilatada si las tareas están asociadas al cuidado de personas 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); e (3) individual, al no disponer de la libertad suficiente para desarrollarse personalmente. En el caso de las trabajadoras externas a jornada completa en una misma casa, su tiempo de trabajo presenta una amplia casuística. Existen, sin embargo, 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.

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. Uno de los servicios públicos de atención que más se asemeja al trabajo que realizan las cuidadoras por horas en los hogares es el Servicio de Atención a Domicilio (SAD).

En cuanto a las actividades desarrolladas, es posible distinguir, grosso modo, dos tipos básicos de cuidadoras según las tareas que realizan: (a) la ‘acompañante-ama de casa’, que realiza sobre todo actividades domésticas (hacer la compra, preparar comidas y limpiar) y de acompañamiento, y que no suele proveer cuidados socio-sanitarios ni ayudas personales; es un tipo bastante común; (b) la ‘enfermera-ama de casa’, que desarrolla un amplio abanico de actividades cuyo núcleo diferenciador son los cuidados socio-sanitarios (provisión de medicamentos, cambiar pañales, etc.) y las ayudas personales en diversas actividades de la vida diaria (ayudar a comer/beber, desplazarse, levantarse, vestirse, etc.), si bien también suelen desempeñar actividades domésticas.

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 los 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.

6. ¿Es posible medir el valor económico del cuidado a mayores por inmigrantes?

De acuerdo con la encuesta de actividades de la EPUTC 2008, diseñada y realizada bajo esta investigación para la medición de los tiempos de cuidados como instrumento de medida aproximada de este fenómeno en Madrid, 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.

Las condiciones salariales están bastante marcadas a priori por la práctica y la costumbre. Aquí 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

de residencia optan mayoritariamente, con bastante lógica, por asegurar el empleo sacrificando un posible salario superior.

El salario que perciben las cuidadoras inmigrantes no es homogéneo sino que varía en función de varios factores. Así, 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 entorno 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.

Si se asume que las cuidadoras trabajan 11 meses y en régimen de cuidadoras internas con una media algo inferior a 750 euros, es posible estimar que cada cuidadora recibe un salario promedio anual de aproximadamente 7.079 euros. Por otro lado, el coste salarial del trabajo de cuidado por extranjeros en la Comunidad de Madrid

puede calcularse multiplicando el número de personas que trabajan anualmente en este sector (15.795 según la Encuesta de Población Activa 2007) por el salario que reciben por un año. El resultado es 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 (cuadro 1).

Las circunstancias en que se puede valorar económicamente el trabajo son difíciles de definir y de poner en comparación con otras medidas objetivas que sirvan de contraste. Sin embargo, los datos obtenidos en este ejercicio informan, primero, de la importancia económica de este mercado y del reparto de beneficios entre las familias que demandan cuidados y los inmigrantes que trabajan, y, segundo, de la necesidad de avanzar en la mejora de las estadísticas sociales que permitan medir de forma más ajustada los procesos sociales, como el de las inmigrantes cuidadoras.

Cuadro 1. Estimación del coste del cuidado a mayores por inmigrantes en Madrid.

Lo que gastaron las familias de la CAM en cuidado inmigrante a mayores en 2008		
Salario anual promedio cuidadores inmigrantes (euros)	7.079	
Inmigrantes cuidadores en la CAM (personas)	15.795	
Coste salarial del cuidado inmigrante en la CAM (euros)	111.804.907	
Cuidado inmigrante a mayores sobre PIB 2008 (%)	0,06	
Lo que habrían gastado las familias de la CAM si el cuidado inmigrante a 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 mayores a precios de mercado sobre PIB 2008 (%)	0,16	0,31

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).

7. Un balance personal de los cuidados a mayores

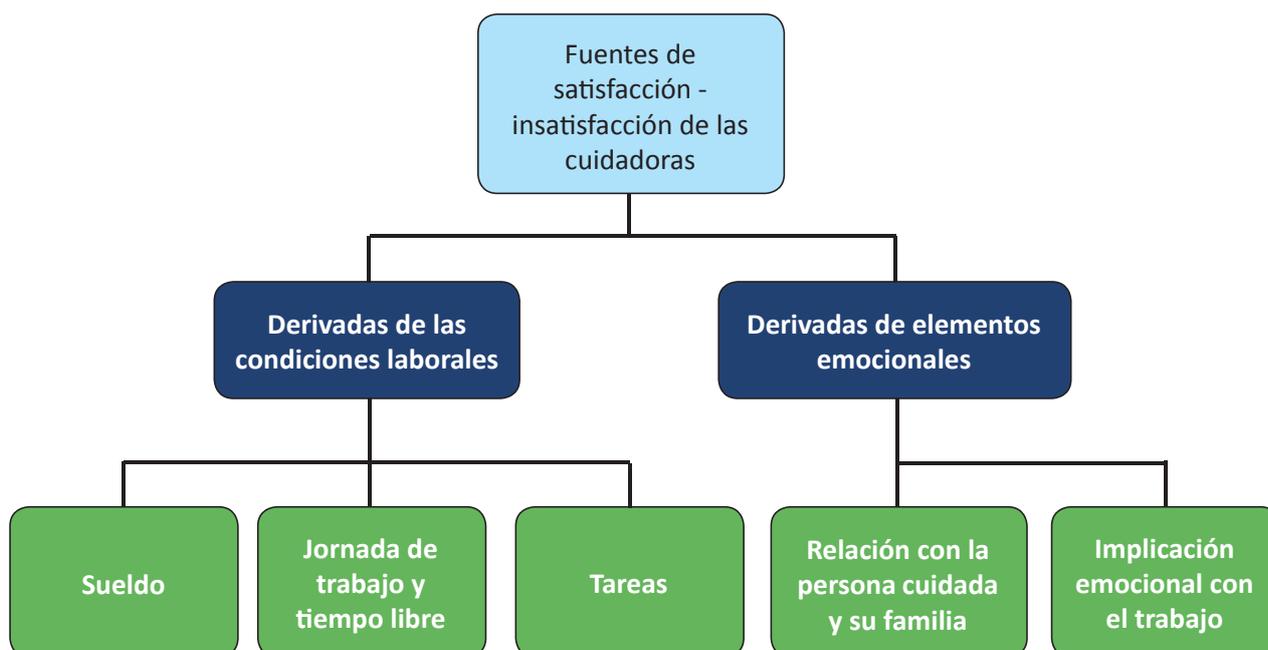
Trabajar cuidando personas mayores en un país distinto al propio se puede también medir en forma de satisfacción por el trabajo hecho en relación con las condiciones materiales del mismo y de la recompensa económica recibida. Salir del país de origen (donde en ocasiones no existía una inserción en el mercado profesional) y buscar oportunidades en otros países de destino va a configurar un importante cambio en la auto-percepción de las mujeres inmigrantes, en cuanto que se van a convertir en las principales proveedoras de recursos económicos para su familia y a cambiar el papel protagonista reservado para el varón, sobre todo en los contextos de origen más tradicionales. Aunque en las sociedades de destino una mayoría de los empleos que demandan las mujeres inmigrantes se enmarquen en el entorno de los cuidados a personas mayores, y en buena medida dentro del mercado informal o economía sumergida, hay una cierta continuidad en lo que a las tareas y competencias feminizadas se refiere entre el país de origen y el de destino.

Con el proyecto migratorio, las mujeres

inmigrantes van a convertirse en la principal fuente de capital familiar en el país de origen, pero seguirán siendo ‘mujeres de la casa’ cuya actividad es ocuparse de las necesidades del hogar, en este caso por dinero y lógicamente en hogares ajenos al suyo. Verse a sí mismas como personas adaptables y pacientes es parte de su bagaje personal y biográfico como ‘eternas cuidadoras’. Ahora son una pieza del engranaje de las cadenas globales de cuidado, pues el hecho de salir fuera de su país les obliga a pensar en el cuidado de los suyos, que ellas no realizarán, ya que a su vez estarán empleadas en el cuidado de otros dependientes cuyas familias están insertas en otro segmento del mercado de trabajo.

Las principales fuentes de satisfacción / insatisfacción (gráfico 4) 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.

Gráfico 4. Satisfacción/insatisfacción en el proceso de atención a personas mayores



Respecto a las condiciones laborales, los principales focos de insatisfacción para las cuidadoras inmigrantes son los derivados 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’. Se parte del hecho casi irrefutable de que las inmigrantes cuidan por dinero, de que el intercambio de trabajo por dinero echa sus raíces en el fundamento económico del ‘mercado’ de cuidados a personas mayores. La percepción de una determinada remuneración por el trabajo en este mercado es una fuente de insatisfacción, como, con carácter general, las inmigrantes entrevistadas señalan al no estar satisfechas con su sueldo. La trayectoria laboral de la cuidadora es una búsqueda continua de la mejora en sus condiciones de trabajo. Conocer permite comparar, y poco a poco la inmigrante va teniendo la información que necesita para ser consciente, primero, de la precariedad de su situación y, segundo, de los mecanismos que están a su disposición para huir de este circuito (saber qué cobran otras compañeras, qué otros sectores y ámbitos pueden suponer una oportunidad real de futuro, cómo acceder a esos otros ámbitos). Estos conocimientos son útiles y necesarios desde las primeras fases de su proyecto migratorio.

Tampoco la satisfacción derivada de las jornadas de trabajo es elevada. 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 retornar 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.

El mundo de las emociones es otro tipo de

satisfacción / insatisfacción detectado en las entrevistas. 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.

Otro hecho importante en este mercado es la valoración que las cuidadoras hacen de sus expectativas laborales y personales, imprescindible para plantearse la posibilidad de permanencia en el sector de los cuidados. La existencia de un contrato de trabajo es una expectativa razonable. Las entrevistadas insisten en el hecho de

necesitar la seguridad que les aporta un contrato de trabajo y ven en ello uno de los requisitos fundamentales que tendría que satisfacer el sector de los cuidados para asegurar su permanencia en el mismo. Un contrato les ayudaría a formalizar su situación en España y les daría la seguridad de no depender únicamente de la buena voluntad de la familia empleadora, además de poder disfrutar de servicios sociales derivados de su condición de trabajadoras inscritas en los servicios administrativos correspondientes. La percepción de un sueldo digno aparece como otra expectativa de enorme valor para las inmigrantes. Cuidar a una persona mayor, dependiente o no, siempre conlleva un gran esfuerzo (físico y psicológico) por parte de la persona cuidadora. Cuando el cuidador es un familiar su implicación en el cuidado es una mezcla de obligación y satisfacción personal por una buena obra hacia la persona cercana necesitada. Cuando el cuidador es ajeno a la familia la relación se basa (fundamentalmente) en el intercambio económico. En este sentido hay que comprender que las cuidadoras miden el sueldo como un indicador proporcional del esfuerzo y entienden, por un lado, que la cantidad que perciben es insuficiente para cubrir sus necesidades y, por el otro, para sentirse satisfechas.

El disfrute de tiempo libre, los momentos exentos de responsabilidades laborales, que la cuidadora puede aprovechar como ella prefiera, son espacios de libertad frente a la intensa carga laboral. Las entrevistadas afirman de modo bastante común que uno de los requisitos que debe cumplir el sector de los cuidados a mayores para asegurar su permanencia en el mismo es, precisamente, la posibilidad de que se pueda disfrutar de más tiempo libre, momentos para descansar, desconectar y hacer otras cosas que no sea cuidar a otras personas.

Otro aspecto de valoración para la permanencia en el sector de cuidados es la realización a través del trabajo mediante la formación. Estar empleado en un trabajo capaz de satisfacer, emocional y profesionalmente, es un elemento clave de cara a la permanencia de la cuidadora. Las visiones sobre esta cuestión abundan en la misma idea: sólo a través de la formación posterior a su inserción en el mercado informal de cuidados se puede tener opciones para una reorientación de

su trayectoria laboral en Madrid, bien en el propio sector, bien fuera de él. Sucede, sin embargo, que los condicionantes son muy variados y con diversa influencia en las decisiones tomadas por las propias interesadas. La situación alternativa, mirando hacia el futuro también, es la de su mejoría profesional a través de la consecución de un buen empleo, es decir, salir del circuito de la precariedad en el que están insertas (y donde se reconocen como tal) optando a conseguir un trabajo que reúna las características propias de un empleo más digno, como un buen sueldo de acuerdo al trabajo realizado, un tiempo libre acorde a una situación de regularidad, y la posibilidad de promoción y satisfacción personal en el trabajo. Ante este escenario de futuro, hay diferentes actitudes manifestadas por las inmigrantes y que se diferencian entre sí en función del grado de optimismo, apelando a su estrategia de emprendedora (tener planes de futuro y de mejora, basar el éxito profesional en decisiones propias) o de pesimismo en el que se sitúan (impotencia ante el no poder optar a un buen empleo, o ante la falta de oportunidades).

Por último, un elemento importante de la relación contractual entre familia y persona cuidadora es la satisfacción obtenida por la familia en este proceso, la valoración que se hace de los cuidados, y los conflictos o problemas que esa relación pueda generar. 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. Pero, a pesar del agradecimiento y reconocimiento que las familias muestran hacia las cuidadoras por el trabajo realizado, la triple relación inmigrante-persona cuidada-familia no está exenta de conflictos. En el centro de esa relación suele posicionarse la familia, que es la que debe solucionar y 'neutralizar' los problemas surgidos, que pueden tener su origen tanto en la persona cuidada (su carácter, comportamiento, etc.) como en la cuidadora (roces en relación al régimen horario, a las tareas a realizar, etc.). Casi siempre estos problemas son comprensibles (según la perspectiva familiar) en el contexto de un nuevo entorno de convivencia integrado por personas inicialmente

desconocidas, con costumbres diferentes, y procedentes de otras culturas. Entre los aspectos más insatisfactorios está la alta rotación de cuidadores en la atención a una sola persona, lo que repercute negativamente en su estado emocional, por lo que las familias dicen hacer todo lo posible por conseguir un entorno favorable al cuidador para evitar su carga y abandono. En este sentido, destaca la voluntad comprensiva e integradora mencionada por las familias, dispuestas generalmente a tratar a la cuidadora como un miembro más del entorno familiar.

Junto a otras vías de satisfacción de la necesidad de cuidado, menos desarrolladas y elegidas, la población mayor atendida desea envejecer en casa, de modo que en la 'familia' hay un acuerdo bastante general sobre que el cuidado ha de ser provisto en el entorno físico de residencia del dependiente, generalmente su casa, y, en menor medida, en casa de los familiares, y ello con el propósito de evitar el desarraigo geográfico y su incidencia sobre el estado emocional de la persona mayor y sus familiares. En relación con el mantenimiento del dependiente en domicilio vs. otras alternativas residenciales y de cuidado como la institucionalización, suelen observarse dos posturas. Por un lado, está la posición de quienes, sin connotaciones negativas, abogan por la institucionalización como base de un cuidado integral al mayor en situación de necesidad. Por otro, toma posición el rechazo a las actuales residencias en línea con el recuerdo y parangón de éstos con los centros como instituciones de beneficencia o asilos como lugares de abandono del mayor. Cuando la entrada en una residencia no es rechazada por estas razones lo es por incapacidad de la familia para hacer frente al coste económico de la misma que, a veces, suele relativizarse cuando se compara con los costes derivados de mantener una vivienda abierta, el pago y manutención de un cuidador y la incertidumbre de acoger en el hogar del mayor a una persona desconocida. No obstante, los familiares de los actuales dependientes opinan que su posible futuro como personas mayores y dependientes podría pasar por la institucionalización, lo que llevaría a pensar que los dependientes de hoy la rechazan por motivos culturales y sociales.

El cuidado del mayor en su entorno residencial,

por medio de mano de obra inmigrante y con el apoyo familiar, no parece ser suficiente en aquellos casos de discapacidad grave o extrema, que impone una dependencia absoluta, y ello a veces unido a la situación de convivencia, bien en soledad, bien en convivencia intergeneracional en el domicilio de familiares. Así, junto al cuidador contratado, el cuidado del dependiente en el entorno familiar se apoya en otras alternativas complementarias como son la ayuda a domicilio, el acceso a centros de día, la doble contratación de cuidadores por horas para sustituir al cuidador habitual fuera de su horario de trabajo, o la rotación de miembros de la familia durante los fines de semana o en casos de urgencia.

8. Una breve conclusión

La irrupción de las cuidadoras inmigrantes en el ámbito doméstico de los cuidados personales, especialmente a personas mayores, ha llegado a su máxima manifestación en los últimos años. A ello ha contribuido la conjunción de dos factores, la necesidad de las familias por disponer de cuidadores para atender, en el ámbito doméstico, a sus personas mayores y la llegada masiva de inmigrantes, que se han orientado hacia este sector laboral. El análisis y la evolución del sistema de relaciones laborales 'informales' y personales que se dan en la práctica de los cuidados es el objeto de esta investigación que, frente a otras, ha puesto su foco en el análisis de las interacciones entre los actores implicados (inmigrantes, familias, agentes sociales). Si alguna valoración se pudiera hacer de este sistema de relaciones no sería otra que el de su propia estabilidad dentro de unas condiciones 'inestables' de funcionamiento, con la sospecha de que alguna modificación de las mismas podría afectar, sin poder determinar en qué grado, a todo el sistema. Justamente en los últimos meses, entre la realización del trabajo de campo y la publicación de este informe, ha venido gestándose una crisis económica que está afectando (¿en qué grado?) al mercado de cuidados personales y domésticos a personas.

Ante estos resultados, varias son las posibilidades de investigación futura sobre la inmigración como instrumento de provisión de cuidados para personas mayores en Madrid, y con una

carácter amplio en España. Se pueden concretar en cuatro grandes ideas: (1) la exploración de los vínculos que existen entre el mercado formal e informal en la medida en que puede servir para fundamentar determinadas políticas públicas y la consecución de condiciones estables que diferencien uno y otro; (2) la formación para el empleo específico que implica el cuidado de personas mayores y las relaciones particulares que se establecen con las familias, en el entorno de las oportunidades que ofrece el desarrollo de la Ley de Dependencia; (3) el estudio de las expectativas

de las trabajadoras inmigrantes en relación no sólo con el mercado de trabajo sino también con su propio proyecto migratorio personal y familiar, y las posibilidades de permanencia en España o retorno a su país así como los consiguientes efectos de cualquiera de ambas situaciones; y, finalmente, (4) la investigación cuantitativa sobre los parámetros formales de la atención (tareas, tiempos, valoración económica) como aproximación al impacto social y económico con carácter general en la sociedades madrileña y española.

Los Informes Portal Mayores son publicados por el **Laboratorio Portal Mayores** del Centro de Ciencias Humanas y Sociales del CONSEJO SUPERIOR DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS (CSIC), dentro del convenio de colaboración IMSERSO-CSIC.

Son documentos elaborados con un objetivo de divulgación, abordándose **cuestiones estadísticas, demográficas, legales, psicológicas, sanitarias, sociales** entre otras. Algunos son elaborados por el propio equipo del Portal y por profesionales especialistas de distintos campos de la **Gerontología y la Geriatría**.

La serie se inició en 2003 sin periodicidad fija. Son gratuitos y se presentan en formato digital.

Portal Mayores no se responsabiliza de las opiniones vertidas por los autores de estos informes. Es obligatorio citar la procedencia en cualquier reproducción total o parcial que se haga de los mismos.

Una iniciativa del Imsero y del CSIC © 2003



Informes Portal Mayores

Director: Antonio Abellán García

Redacción técnica y maquetación: Isabel Fernández Morales, Juan Carlos Mejía Acera, Ana Sevillano Bermejo

Dirección postal: CSIC / Portal Mayores
Albasanz 26, 28037 Madrid, España

Teléfono: 0034 916 022 391 / 92

Fax: 0034 916 022 971

Correo electrónico: portalmayores@cchs.csic.es

Web: www.imsersomayores.csic.es