

Citar: Apellidos, N. (2015) "Título", en: González García, E.; García Muñoz, A.; García Sansano, J. e Iglesias Villalobos, L. (Coords.). *Mundos emergentes: cambios, conflictos y expectativas*. Toledo: ACMS, pp.

RETOS Y PERSPECTIVAS EN LA PROFESIONALIZACIÓN DEL CUIDADO: UN ANÁLISIS DE LA APLICACIÓN DE LA LEY DE DEPENDENCIA EN ANDALUCÍA

María Teresa Martín Palomo. *Universidad Carlos III de Madrid*
Evangelina Olid González. *Universidad de Sevilla*
Inmaculada Zambrano Álvarez. *Universidad Pablo de Olavide de Sevilla*
José María Muñoz Terrón. *Universidad de Almería*

RESUMEN.

El cuidado de las personas se ha convertido en un importante generador de empleo en la mayor parte de los países modernizados, tal como pone de manifiesto la OIT. La irrupción de las mujeres en el mercado laboral de forma estable e irreversible ha limitado el tiempo disponible para hacerse cargo del cuidado de los miembros de la familia que tradicionalmente se les ha asignado. Si bien la prole a cuidar es actualmente mucho menos numerosa, el envejecimiento demográfico y los problemas derivados del incremento de la dependencia de determinados sectores de población han intensificado las necesidades de cuidado, gran parte de las cuales se cubren más allá de los entornos familiares.

Como consecuencia de ello surgen un gran número de oportunidades laborales, sobre todo para mujeres que en buena medida desempeñan trabajos remunerados en este sector, que surgen tanto por la demanda privada de muchos hogares como a partir del impacto de aquellas políticas que ponen el acento en la creación de una red de servicios colectivos. Sin embargo, tanto en la esfera pública como en los entornos domésticos, los cuidados interrogan a la posible institucionalización y mercantilización sobre su falta de visibilidad y de reconocimiento, así como sobre las barreras que existen para su profesionalización, lo que supondría también un mayor bienestar para los cuidadores familiares.

Tomando como punto de partida la investigación desarrollada por los autores en Andalucía, en el marco del proyecto "Geografías del trabajo de cuidados. Implicaciones de su privatización para la creación de empleo", financiado por el Plan Nacional I+D+i (Ref: CSO2012-32901), la comunicación tiene como objetivo profundizar en la reflexión en torno a los retos que encierra la profesionalización del trabajo de cuidados para la igualdad de género. Se presentarán estas reflexiones engarzadas con los resultados del análisis del estudio cualitativo realizado, a partir de entrevistas semiestructuradas realizadas cuidadores y cuidadoras remuneradas y familiares, para argumentar que tanto el impacto de la crisis económica, desencadenada a partir del año 2007, como la implantación de la LAPAD en el contexto de dicha crisis, han puesto en cuestión uno de los pilares que sustentaban la Ley en su origen, esto es, la propuesta de profesionalizar y convertir al trabajo de cuidado en un trabajo decente.

Palabras clave: Cuidados, trabajos, profesionalización, políticas

Introducción

El cuidado de las personas se ha convertido en un importante sector económico y generador de empleo, como pone de manifiesto el informe *Perspectivas sociales y del empleo en el mundo – Tendencias 2015* de la OIT. Aunque las proles actuales han disminuido considerablemente, el envejecimiento demográfico incrementa la demanda global de cuidado, que en gran parte se cubre más allá de los entornos familiares en las sociedades modernizadas. Se genera así un gran número de nuevas oportunidades de trabajo remunerado en este sector, tanto por la demanda privada de muchos hogares, como por el impacto de aquellas políticas que promueven la

creación de una red de servicios colectivos. Sin embargo, con su falta de visibilidad y de reconocimiento, el cuidado cuestiona esta posible institucionalización y mercantilización, lo mismo en la esfera pública que en los entornos domésticos.

La comunicación toma como punto de partida la investigación desarrollada por los autores en Andalucía, en el marco de un proyecto¹¹ en el que se aborda un análisis comparativo regional (Andalucía, Madrid, Galicia y Navarra) de la organización social del cuidado a partir de la implantación de la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia (en adelante, LAPAD). El objetivo de la comunicación es profundizar en la reflexión en torno a los retos que encierra la profesionalización del trabajo de cuidado para la igualdad (de género, de clase social, de etnia, del lugar de procedencia, etc.), sobre la base de los resultados del estudio cualitativo realizado en Andalucía, a partir de entrevistas a cuidadores y cuidadoras familiares y/o remuneradas, a diferentes representantes del movimiento asociativo y sindical, y a gestores que desempeñan su actividad en instituciones implicadas en la aplicación de dicha ley. Se argumenta que tanto el impacto de la crisis económica, desencadenada a partir del año 2007, como la implantación de la LAPAD en el contexto de dicha crisis, han puesto en cuestión uno de los pilares que sustentaban la Ley en su origen, esto es, la propuesta de profesionalizar y convertir al trabajo de cuidado en un trabajo decente.

1. A vueltas con el trabajo de cuidado

Tanto la incorporación generalizada de las mujeres (sobre todo de clase media) al mercado laboral formal, como el debate mismo en torno al trabajo monetarizado y no monetarizado, abren la puerta a la idea de reconceptualizar el trabajo (Martín Artiles et al., 2007). Pese al avance que supone el hecho mismo de estudiar el cuidado como trabajo, continúa pendiente la tarea de ampliar este concepto para poder comprender en él el / los cuidado/s, lo que ha llevado a propuestas como la de “domesticar el trabajo”, precisamente por el contenido moral y emocional que implica cuidar (Martín Palomo, 2008a y 2008b). Siendo, además, un trabajo que puede ser o no realizado que cuando se lleva a cabo crea un vínculo, sea de deber, afecto, o responsabilidad profesional, puesto que participa directamente en el mantenimiento o la preservación de la vida del otro (Molinier, 2005), el estudio del cuidado desde el concepto de trabajo presenta muchas dificultades (Martín Palomo, 2008a, 2008b).

Ya en 1984, Kari Waerness argumenta que la acción de cuidar se rige por unos criterios distintos a los demás trabajos, precisamente por la relación personal que se desarrolla entre quien cuida y quien recibe cuidado (Waerness, [1984] 1996: 242). La insistencia en el aspecto relacional está en las primeras teorizaciones que se han desarrollado sobre el tema, en las que se reflexiona en torno al contenido emocional que tiene (Badgett y Folbre, 1999: 229). También Diemunt Bubeck interpreta el cuidado, en una perspectiva unidireccional, como una forma de interacción social, mediante la que unas personas, por su edad o estado de salud, reciben esta atención de otras. De hecho, considera que es “una actividad o práctica destinada a satisfacer las necesidades de los otros” (1995: 9). Nada se dice en estos primeros trabajos sobre las percepciones de las personas que reciben cuidado, o las relaciones de poder entre unos y otros, habrá que esperar a los primeros trabajos de Jean Tronto (1993) para empezar a considerar también la perspectiva de quienes reciben el cuidado (Muñoz Terrón, 2010) o sus aportes. Por su parte, Francesca M. Cancian y Stacey J. Oliner señalan que, además de tener esta orientación hacia las necesidades de los otros, la actividad de cuidar incorpora las dimensiones de los sentimientos y pensamientos que motivan y dirigen la acción (2000: 2). En una línea parecida, Emily Abel y Margaret Nelson plantean que este trabajo además de las tareas instrumentales implica relaciones afectivas por lo que “se espera de las personas cuidadoras que proporcionen tanto amor como esfuerzo, que realicen la actividad de cuidar tanto como preocuparse de la persona cuidada” (Abel y Nelson, 1990: 4). La dedicación, la compasión, el coraje, se

¹¹ “Geografías del trabajo de cuidados. Implicaciones de su privatización para la creación de empleo”, financiado por el Plan Nacional I+D+i (Ref: CSO2012-32901), 2013-2016.

convierten en pilares fundamentales para que quienes cuidan se sientan “prisioneras del amor”, vinculadas a las personas que cuidan, más allá de la relación laboral, por lo que esta es una mala posición para negociar sus condiciones salariales y de trabajo (Folbre 2001).

Los diversos contextos sociales e institucionales pueden favorecer o, al contrario, impedir que se preste el cuidado adecuado (Le Golf y Garrau, 2012). Por ello, un contexto de crisis prolongada en el tiempo, como el vivido por la sociedad española desde el año 2007, sentido con fuerza en Andalucía, permite hacer una valoración de las dinámicas que atraviesan el cuidado y de las dificultades para su profesionalización en condiciones socioeconómicas adversas.

2. Metodología de la investigación

El diseño del estudio de ámbito nacional se centra en tres ejes: cuidadores remunerados, cuidadores familiares y gestores de la LAPAD. No obstante, en el trabajo desarrollado en Andalucía el diseño ha sido reorientado para dar un mayor protagonismo tanto a los diferentes perfiles profesionales del cuidado prestado en centros (residenciales, de día, de salud), como a ciertos colectivos de la sociedad civil que están desempeñando un importante papel en estos momentos a la hora de redefinir las profesiones que se desarrollan en torno al hecho de cuidar, sindicatos, asociaciones u otros movimientos por la dignidad. Se da cuenta aquí de los resultados de una aproximación cualitativa realizada mediante veinticinco entrevistas cuyos perfiles se han diseñado, a partir de cuatro ejes: profesionales de la gestión de la protección social¹²; gestores de centros de atención a personas adultas con necesidades cotidianas de cuidado¹³; cuidadores remunerados en hogares, centros de día y en residencias¹⁴; y, representantes del movimiento asociativo y reivindicativo de la dignidad humana¹⁵. El cierre del campo ha sido orientado por los habituales criterios de saturación discursiva en los diferentes colectivos estudiados.

3. La difícil profesionalización

Al considerar el cuidado como un trabajo se plantea el problema tanto de su remuneración y otras condiciones laborales, como de las cualidades y las competencias que requiere (Martin, 2008). Son profesiones que están frecuentemente feminizadas, poco valoradas, con escasa remuneración y, en conjunto, con una muy básica cualificación reconocida. Pues esta última no es solo cuestión de especialización, sino que supone la capacidad de efectuar ciertos trabajos y ciertas tareas gracias a un aprendizaje completo y apropiado (Naville, 1948: 81; Cfr. Lallament, 2010: 337). Este tipo de análisis pone en relación el sistema educativo y el sistema productivo yendo más allá de la cualificación formal. Pero, es con la noción de cualificación tácita (Wood, 1984) con la que es posible integrar la parte invisible de las competencias socialmente inculcadas, muchas de ellas tienen que ver con lo relacional y con lo emocional, un trabajo de

¹² Gestor Agencia de Servicios Sociales y Dependencia (E17); Gestor oficina Teleasistencia Junta Andalucía (E21); Oficina de Atención a la Dependencia. Sevilla (E10); Trabajadora Social Agencia Dependencia. Sevilla (E2); Trabajadora Social Ayuntamiento. Sevilla (E3); Trabajadora Social Salud. Sevilla (E11); Responsable de empresa privada de ayuda a domicilio. Cádiz (E23).

¹³ Director Residencia. Granada (E15); Trabajadora Social. Residencia Granada (E18); Jefe de Servicio Empresa Ayuda a domicilio. Sevilla (E8); Coordinadora de Servicios Sociales Empresa Ayuda a Domicilio. Sevilla (E9); Directora residencia de ancianos, Santisteban del Puerto, Jaén (E12); Director Centro de Día. Almería (E14).

¹⁴ Cuidador hogar. Sevilla (E4); Cuidadora hogar inmigrante (Perú). Sevilla (E6); Cuidadora hogar. Almería (E4); Cuidadora hogar inmigrante (Bolivia). Sevilla (E22); Auxiliar Centro de Día. Almería (E7); Fisioterapeuta Residencia. Granada (E16); Cuidadora hogar. Granada (E19); Cuidadora familiar. Jaén (E24). Cuidadora de empresa pública de ayuda a domicilio. Jaén (E25).

¹⁵ Abogada Oficina Desarrollo Social. Sevilla (E1); Delegada Sindical de CCOO. Sevilla (E20); Asociación Empleadas de Hogar. Sevilla (E5).

socialización efectuado, sobre todo por las madres en las familiar (Kergoat, 1998). En tanto que en su desempeño se ponen en acción saberes y competencias adquiridas en el mismo proceso de construcción de la identidad femenina, los trabajos de cuidado están afectados por la desconsideración que han sufrido históricamente (Martín Palomo, 2014). No obstante, el del cuidado es un sector de gran desarrollo en torno al que se están definiendo nuevas profesiones, y en esta definición se ponen en juego muchos otros elementos como la forma de entender el cuidado, la relación entre persona cuidadora y cuidada o los límites y obligaciones que este trabajo implica.

3.1. El cuidado remunerado en el ámbito familiar: una asignatura pendiente

En el trabajo de cuidado, cuando se desarrolla de forma remunerada se reproducen las desigualdades de género y se identifican nuevas asimetrías basadas en la clase social, el origen nacional o la etnia. Así, el trabajo por ser realizado fundamentalmente por mujeres, no solo es carencial en relación a la valoración y reconocimiento de dicha actividad sino que se desborda cuando se realiza en el ámbito doméstico, el hecho de cuidar amplía sus contenidos con diversas tareas domésticas o bien se termina asumiendo responsabilidades que no estaban incluidas en el contrato inicial. De tal modo que el propio trabajo de cuidado para la que la persona fue contratada se puede ampliar, y se flexibiliza para abarcar más, más actividades o más personas cuidadas. Esto no ocurre cuando el trabajo de cuidado es desempeñado por hombres, ya que en tal caso el trabajo concreto realizado cada día queda acotado a cuidar, y exclusivamente a la persona para la que el cuidador fue contratado.

Cuando se contrata a un hombre es únicamente para el cuidado, acompañar a pasear, dar medicación. Quizás por eso el régimen no es tan abusivo con los hombres, porque las tareas son más reducidas. Cuando se contrata a una mujer se entiende que es para el cuidado y las tareas domésticas y el abuso es mayor. (E1)

Además, en muchas ocasiones se valora especialmente que desempeñe este trabajo un hombre, sobre todo para el cuidado de quienes por su mala salud o por haber perdido funcionalidad corporal.

A mí me rifaban. En los cursos que realicé ya me dijeron que a los hombres les llamaban rápido pues tienen más fuerza para levantar a las personas mayores. Así fue nada más terminar me llamaron de una residencia privada de ancianos. (E4)

Hay que tener presente que pese a que la nueva legislación que se pone en vigor en 2011, exige formalizar un contrato e introducir ciertas mejoras en las condiciones de trabajo de las personas cuidadoras¹⁶, muchas familias no tienen en cuenta esta normativa y, en numerosas ocasiones, éstas tienen que trabajar aceptando precarias condiciones de empleo, sobre todo cuando se encuentran en una situación administrativa irregular. Además de los problemas con el horario, las horas extras o con las vacaciones, la falta de cotización a la seguridad social, no es extraño que las trabajadoras se vean obligadas a realizar tareas que no aparecen recogidas en el contrato. Tareas que, generalmente, suponen un esfuerzo extra y que si se acepta realizarlas, se convierten en una rutina laboral más.

No, el horario pactado no se cumplía... Yo he llevado tres años trabajando de ocho de la mañana a nueve de la noche, e incluso también, por ejemplo, en el contrato marcó que no yo no iba a trabajar horas extras. [...] El contrato se cumplió a medias porque: 'ahora lleva a la niña al cole'. Y ahora yo: '¿Quién la recoge?' 'La recoge la abuela'. Eso fue una vez, pero después

¹⁶ Ley 27/2011, de 1 de agosto, sobre actualización, adecuación y modernización del sistema de Seguridad Social (Integración del Régimen Especial de Empleados de Hogar en el Régimen General).

siempre iba yo. Y, ahora ¿qué pasa? Y, ahora la niña sale a la una y media, hay que traerla y darle de comer a ella y a la niña. La niña se apunta a natación, y hay que llevarla a natación. Entonces, poco a poco te van diciendo cosas y (...) Ya te digo yo soy de las personas [que] me dicen eso, pues lo hago. Entonces, al final el dinero que te pagan no es nada. (E22)

El lugar de origen de las cuidadoras por tanto también conlleva desigualdades respecto a los derechos y al reconocimiento de su trabajo, sobre todo si se trata de inmigrantes en una situación irregular, en tanto que dicha situación les hace ser más vulnerables ante las presiones de los empleadores.

Cuando llegué a España empecé a trabajar de interna, y no sabía de mis derechos, el primer año no tuve vacaciones, no tuve pagas, cuando uno llega desconoce todos los derechos, menos mal que una amiga me informó. Trabajaba de lunes a sábado. (E6)

Cuando su situación legal es irregular, buscan trabajo como internas como vía para regularizar su situación, hasta tener “los papeles” que les permita acceder a otro tipo de empleo, probablemente también en el sector del cuidado pero sin tener que residir en la misma vivienda que la persona, o las personas, que cuidan con mejores condiciones. Este es un motivo de peso, junto a la necesidad de independencia, de cortar aunque sea por unas horas, con las demandas afectivas, con la preocupación, con la disposición a cuidar que también en el mundo profesional del cuidado se genera.

Las mujeres inmigrantes, la inmensa mayoría trabajan en el empleo de hogar y tenían problemáticas específicas derivadas del empleo de hogar, en los que se cruzaba su condición de extranjería con su condición de empleada de hogar. Se reunían ahí los dos regímenes jurídicos y daban situaciones de abuso total [...] Este trabajo tiene una parte muy contradictoria porque dices ‘¿qué hago?, ¿no me levanto cuando me llama?’ El cuidado cómo interna produce mucha precariedad, inestabilidad. Cuando llevan unos años no quieren trabajar como internas. (E1)

Por otro lado, debido al contexto crítico de precarización vivido desde el año 2007, cada vez es más habitual que también las mujeres inmigrantes que se encuentran en una situación regularizada busquen empleo como cuidadoras internas, en tanto que este es un subsector muy dinámico en la creación de empleo, incluso en un contexto de crisis.

La realidad desde nuestra propia experiencia es que no hacen contrato. Te dicen: “vamos hacer un periodo de prueba”. Te proponen: “mira vamos a trabajar, te voy a pagar 700 euros sin cotización a la Seguridad Social”. Estamos permitiendo también esta situación por la crisis. (E2) También los cuidadores se han visto afectados por la situación de crisis que ha afectado a las familias que contrataban servicios de cuidado. Ante estos cambios, las trabajadoras del cuidado se encuentran atrapadas en la trampa del amor de que habla Nancy Fraser (2001), puesto que se sienten incapaces de “abandonarles” en su estado de necesidad teniendo presente además que en el tiempo en que se ha estado cuidando de esta o de estas personas se ha generado un afecto y se siente responsabilidad por su bienestar (Martín Palomo, 2008a, 2008b). Tal como se relata en las entrevistas, la crisis (o el argumento de la crisis) ha empeorado estas condiciones laborales y salariales y en ocasiones el compromiso adquirido en el cuidado lleva a estas profesionales al límite, teniendo que optar por seguir en peores condiciones que al inicio de la relación laboral, aun aceptando algo que consideran “indigno” o “indecente” o romper la relación de cuidado y volver a buscar trabajo.

Antes te pagaban por interna mínimo 800 euros, con derecho a salir un fin de semana, sábado o domingo o un día y medio. Y, ahora incluso hasta te pueden pagar 600 (...) a cambio de que te dicen que te damos comida y todo eso. Pero esto también te lo daban antes. Mis vacaciones eran una a la semana o dos creo, pero yo salía después de darles el desayuno y volvía a acostarlos, entonces yo no me podía ir de viaje a ningún lado. Tenía que estar sí o sí en Sevilla en verano

[...] Tenía las medias pagas, las vacaciones no me las pagaban. Las horas extras, tampoco. (E22)

En muchas ocasiones tampoco las personas cuidadoras conocen la regulación existente sobre sus derechos, lo que supone también un obstáculo para las mejoras de las condiciones de trabajo, o para pensar en otras vías de profesionalización.

Yo no la conozco a fondo la verdad, no la he leído... yo lo que sé es por las personas que han dicho esto, han dicho lo otro, pero yo lo que sé es que si yo estoy trabajando por ejemplo en una casa de limpiadora o lo que sea pocas horas, ellos tienen la obligación de darte de alta. (E22)

La existencia de una nueva legislación que pretende dar una más justa protección a las empleadas de hogar, podía implicar las trabajadoras del cuidado se les fueran respetando sus derechos, tal como pretende promover la Asociación Sevillana de Empleadas de Hogar (E5).

La Oficina de Derechos Sociales de Sevilla dedica buena parte de su actividad a asesorar e informar de los derechos a las cuidadoras inmigrantes, muchas de ellas sufren unas pésimas condiciones laborales sobre todo al trabajar como internas; la experiencia de las profesionales que trabajan en esta oficina asesorando a las cuidadoras que requieren los servicios de asesoría es que esta toma de conciencia conlleva ciertos riesgos para las trabajadoras ya que simplemente el hecho de que la empleada pregunte por sus derechos a sus empleadores puede terminar siendo motivo de despido.

A muchas las echan en cuanto empiezan a preguntar, a informarse mínimamente por sus derechos, y a reclamar mínimamente descansos. El descanso que le corresponde, las vacaciones que les corresponden, o en festivo no trabajo... A la mínima de cambio muchos despidos son por eso. (E1)

Un contexto desfavorable, unas condiciones laborales precarizadas, una relación largamente tensada, llevada a su límite, puede propiciar que aparezca el maltrato, la coacción o el abuso. Por tanto, la crisis económica puede haber tenido consecuencias en términos de la calidad del cuidado prestado. No basta el afecto ni la responsabilidad moral, hay que tener condiciones para poder hacerlo y el contexto no ayuda.

3.1. 2. La magia de los cuidados: contradicciones, ambivalencias y difusos límites del trabajo de cuidado

El cuidado implica atención, preocupación, entrega, tal como se ha afirmado más arriba. Las entrevistas realizadas muestran cómo la preocupación por la persona cuidada va más allá de la relación laboral, sobre todo para las cuidadoras internas de personas mayores, que en muchas ocasiones incurren en la contradicción entre la percepción de un deber moral de hacer, de dar respuesta a las necesidades de cuidado del otro y las condiciones del trabajo que tienen, es decir, la necesidad de dar respuesta a sus propias necesidades. Dilemas que igualmente se dan en el cuidado prestado a familiares por familiares (Martín Palomo y Muñoz Terrón, 2015).

Hay mucha implicación emocional en el cuidado. Se coge cariño a la persona que se cuida y es difícil discernir hasta dónde tienes que llegar. Las familias depositan mucha responsabilidad en los cuidadores. Es la “magia de los cuidados”. (E5)

El cariño le hace mucho... el estar mucho... escucharla, el escucharla... a ella le gusta mucho que le escuches, le gusta mucho el que te ayude ella a hacer cosas, es como que se siente útil y le gusta. (E20)

A veces la precariedad e inseguridad en el puesto de trabajo empuja a las cuidadoras a interesarse por su trabajo más allá de lo que debieran, de cara no sólo a la persona que recibe el

cuidado, sino también a la familia contratante. Demostrar preocupación más allá de la relación contractual sería una de las características más apreciadas en una buena cuidadora según el ideal que tienen muchas familias que contratan servicios.

“Yo no tenía que ir al día siguiente a ver cómo estaba. Pero, ¿cómo no iba a ir? También la familia agradece esto y por eso a mí no me falta trabajo”. (E4)

Desde las residencias privadas también se echa en falta la formación no sólo sanitaria que se aprende en los cursos que ya hacen, sino en habilidades para tratar a los mayores, habilidades sociales que tienen que ver, más bien, con el trato con la calidez de las interacciones y un manejo controlado de las emociones (Hochschild, 2008).

Es curioso, pero cada vez hay menos habilidad social, hay menos habilidades... No sé si me comprendes... Se está, muchas veces en este trabajo... En este trabajo hay que servir, hay que servir. No todo el mundo sirve para un trabajo en concreto. Y, este trabajo requiere de mucha paciencia. Una paciencia extraordinaria de que sepas con el perfil del enfermo, de la enfermedad que tiene, cómo debes de tratarlo, de hablar con él, entonces requiere una serie de actitudes, de habilidades que yo creo que no se adquieren en un ciclo de FP, ni en... Habría que dar algo más, entonces, en ese aspecto es lo que yo digo que falta también. Aquí y en muchos sitios... (E18)

Empresarios del sector del cuidado consideran que lo más importante en este tipo de empresas es “trabajar con el corazón” (E23) llegando a tener, en muchos casos, una relación muy afectuosa entre cuidador y el entorno familiar de la persona cuidada.

Cuando llega la Navidad nos echamos los reyes... A mí no me falta una botellita de vino dulce, una bufanda, cualquier cosita... Antes de ponerme a cenar con mi familia ya he sentado a la mesa a los abuelitos con sus familiares... Y, luego, a la una o más tarde vuelvo a llevarlos a su casa a acostarlos... Hace poco llevamos a una abuela a la boda de su nieta como regalo-sorpresa del novio, la novia casi le da algo al ver a su abuela en silla de ruedas al lado del novio en la iglesia después de seis o siete años sin salir a la calle... (E23)

El coste emocional es más fácil de llevar cuando quien cuida es un profesional que cuando acaba su trabajo regresa a su casa; es muy diferente de quién cuida residiendo en la misma vivienda que la, o las, personas cuidadas, o bien del cuidado prestado por familiares.

Cuando entro a una casa me dejo mi vida buena, mala o regular. Y cuando salgo también me dejo lo otro dentro... Yo después tengo mis problemas diarios y si encima llevo esos, pues me tiro por un pozo. (E25)

La situación es muy dura para las cuidadoras familiares, ya que la responsabilidad de cuidar y un sentido del deber profundamente interiorizado hace que no desconecten nunca. Llega un momento que ya no puedes, tienes que estar a base de medicamentos y no dormir, yo me voy a casa y sigo igual, porque eso te lo llevas en la cabeza. (E24)

3.1.3. Implicaciones de la LAPAD en la profesionalización del cuidado

La LAPAD ha supuesto, sin duda, una inversión importante para la atención a las personas consideradas como dependientes (Zambrano et al 2015). En este aspecto parecen coincidir todos los interlocutores. La ley ha generado empleo por la necesidad de creación de puestos de trabajo para poder gestionar los distintos servicios que ofrece.

Por cada millón que se invierte en Servicios Sociales en general, y en particular en el tema de la Dependencia, se generan más de veintisiete empleos directos y no deslocalizables, que ningún sector productivo de este país es capaz de generarlos, ni incluso la construcción en sus mejores

tiempos. Se han creado muchísimos puestos de trabajo al amparo de la Ley, en Andalucía tenemos más de cuarenta y cinco mil personas trabajando. (E17)

El tipo de empleos que se ha generado a nivel de gestión de recursos en sus diferentes niveles no ha presentado problemas en cuanto a su profesionalización; se trata de profesiones que ya tenían consolidado su reconocimiento como tal e incluso instaurados sus sistemas de negociación colectiva o de protección de sus intereses más o menos corporativos (como ocurre, por ejemplo, con el trabajo social); otras han visto en la aplicación de la ley una ocasión perdida para lograr más poder en la gestión de los recursos que se movilizan al amparo de la ley, o más reconocimiento de su capacidad de definir el tipo de cuidado o de atención que necesita la persona que demanda cuidado, como es el caso de los fisioterapeutas (E16) o los geriatras. De hecho, la LAPAD impone unas ratios de este tipo de profesionales según el número de personas mayores que residan en las residencias, que estas deben cumplir para poder concertar plazas de residentes con la administración. Pero hay profesionales que se han sentido excluidos de este proceso, como ocurre con los fisioterapeutas, que aun siendo una profesión muy reconocida y valorada, con apenas desempleo en el sector, no cuenta con una tradición de corporativismo que le dé tanta fuerza como colectivo como les ocurre a los trabajadores sociales.

Nos sentimos excluidos en el plan de atención y en la valoración que se le hace al usuario puesto que para valorar el tema funcional, para pasar las escalas pues nosotros consideramos que estamos mejor preparados en el tema. De saber, pues, por ejemplo, un enfermo neurológico qué cosas puede hacer, que no es solamente limitarnos a la patología que tiene ya diagnosticada sino en la valoración integral que hacemos a nivel bio-sanitario y en su entorno también. También hay que tener en cuenta cuando están en su casa, cuando están en un centro... Hay que tener en cuenta un montón de factores que hay otros profesionales que pues no están tan cualificados. Que yo no quiero ofender a nadie, pero sí es verdad que nosotros vemos las cosas desde otra perspectiva y, a lo mejor, nos damos más cuenta de algunos detalles [...] No estamos incluidos en el tema de la ley de dependencia, pero no aquí, sino fuera de la residencia para ayuda en domicilio, por ejemplo, para hacer valoraciones que se hacen en los domicilios antes de concretar el grado y el nivel... [...] En verdad, nosotros nos hemos sentido un poco ofendidos cuando no han contado con nosotros aquí en Andalucía.. (E16)

Algunos entrevistados que trabajan en centros cuentan de su vocación, es decir, que les gusta mucho realizar su trabajo (por ejemplo, E7, E16), pero se trata de profesionales que cuentan con una categoría profesional que las incluye: fisioterapeuta, auxiliar de centro de día; en estos dos casos, se da la circunstancia además de que se trata de personas que tienen un nivel de estudios formales más alto que el que requiere formalmente el trabajo que desempeñan (es decir, con sobrecualificación) y que no han tenido que sufrir momentos de desempleo o de precarización en sus condiciones de trabajo o laborales. No obstante, igualmente dan cuenta de la mayor presión por los ajustes que viven en la actualidad en su trabajo.

Se ha recortado bastante. Y, y. en cuanto a personal, también. Por ejemplo, hay muchas vacaciones que no se cubren, eh, tenemos que limpiar los auxiliares...Y... Puf, mil historias [...] Está habiendo recortes de personal, y van a recortar al que menos se mueva, ¿no? [...] Pero que vamos que el que esté más implicado, pues está más implicado y el que menos o el que más pues tiene que salir. (E7)

Pero tampoco en los centros privados se reconocen los derechos de los trabajadores del modo como se regulan por la legislación vigente. En el sector de la Ayuda a Domicilio, se prometen contratos que nunca llegan y el salario es bajo, cuando además del cuidado se exige la realización de otras tareas como la limpieza doméstica, por ejemplo (E4, E6, E5, E10). A estas duras exigencias laborales se añade además el estrés de ir de un domicilio a otro con apenas tiempo para los desplazamientos, se hacen horas extra que no se contemplan en los contratos (E5). Ello obliga a cambiar de empleo en cuanto se tiene la ocasión de hacerlo para intentar mejorar las condiciones laborales o salariales.

En las empresas de trabajo temporal se ha trabajado por cinco euros la hora por cuidar de casa en casa. Finalmente me fui porque consideré que estaba explotada. Te ponían menos horas de las que trabaja en los contratos en las agencias. No tenía vacaciones ni pagas. (E6)

Para los cuidadores la contratación por una empresa de servicio de cuidado sólida, como la que gestiona el servicio de ayuda a domicilio en Sevilla, supone una mejor opción que el trabajo realizado en hogares, porque reconoce sus derechos en cuanto a salario, vacaciones, etc. Estas empresas tienen que registrarse por convenios de colaboración provincial para la gestión de la ayuda a domicilio que exige un reconocimiento mínimo de derechos de los trabajadores.

Para quienes trabajan cuidando sin un contrato indefinido, como ocurre en las empresas de colocación, el trabajo de ir de casa en casa tiene una repercusión negativa sobre los usuarios, que se quejan de que les cambien de persona que cuida cada cierto tiempo porque a la anterior se le ha acabado el contrato.[...] Para las personas que atienden todos los días las demandas de la dependencia, la contratación de cuidadores por las empresas ha supuesto también una rebaja en la cuantía de la retribución por hora trabajada en la ayuda a domicilio, todavía quedaban ayuntamientos antes de la ley donde las trabajadoras eran personal del Ayuntamiento, eran trabajadoras con sus derechos. Empezó el tema de la ley de dependencia y de la precarización, de subcontratar todo el tiempo, no salía más barato, pero alguien se llevaba una parte, que eran estas empresas. Entonces, los Ayuntamientos se quejaban de que había empresas que le hacían ofertas de precio hora más barato. (E10)

También la LAPAD ha supuesto una mejora en la formación de las personas que trabajan en el sector ante la necesidad de ofrecer un buen servicio, que era algo reclamado por los cuidadores privados: los trabajadores públicos y privados contratados por el servicio de teleasistencia que tienen que realizar unas horas determinadas de formación, los trabajadores de las empresas que gestionan el servicio de ayuda a domicilio que tienen reguladas unas horas de formación, etc. Se han ido generando recursos nuevos también, al igual que en su momento se hizo el mapa de recursos sanitarios, ahora se está trabajando para que con la nueva Ley de Servicios Sociales, que está en proceso de tramitación, se genere un mapa de Servicios Sociales que permita en un futuro organizar mejor el sistema de atención a las necesidades de cuidado de la población andaluza (Zambrano et al, 2015).

3.1.4. La experiencia como competencia y los mecanismos de certificación

Las cuidadoras tradicionales han aprendido el oficio de cuidar en soledad, a base de práctica diaria, con escasos apoyos y recursos. Esta valiosa experiencia se reconoce a partir del 2011¹⁷ como cualificación necesaria para obtener el certificado de profesionalidad¹⁸ que, a su vez, les permite acceder al amplio mercado en el sector del cuidado. Pero dependiendo del ámbito al que vaya destinado el cuidado, los requisitos de profesionalidad variarán. Las cuidadoras contratadas para trabajar en el ámbito doméstico pueden acceder a) vía directa, es decir, que la familia contrata directamente a la persona y b) a través de la intermediación de una empresa. En el primer caso, la familia fija con las personas cuidadoras las tareas a desempeñar y las condiciones de trabajo así como la remuneración a recibir. Muchos de estos nuevos contratos se pactan dentro de la informalidad. En el segundo caso que las contrataciones se realizan vía agencias, las condiciones mejoran desde el punto de vista de la profesionalidad y, en principio, tienden a formalizarse siguiendo los dictámenes que marca la legislación vigente.

¹⁷ En la Comunidad Autónoma de Andalucía la expedición de los mismos se regula por la Orden de 11 de noviembre de 2011, por la que se crea el Registro Andaluz de Certificados de Profesionalidad y Acreditaciones Parciales Acumulables y se establece el procedimiento para su registro y expedición.

¹⁸ El sector de los cuidados personales diferencian entre la atención sociosanitaria a personas en el domicilio y atención sociosanitaria a personas dependientes en instituciones sociales.

Ahora con el esfuerzo que se está haciendo también desde Educación para certificar profesionalmente a las trabajadoras, que nunca ha sido un trabajo reglado, nunca han tenido una formación reglada, y ahora se está haciendo este esfuerzo y van a estar todas certificadas... El nivel de profesionalidad ha aumentado en unos años muchísimo... (E9)

Las cuidadoras tienen que tener tres mil horas de experiencia demostrable, o un módulo socio sanitario que incluye contenidos variados desde los aspectos psicosociales del cuidado, las implicaciones de la atención personal, la gestión de una vivienda, hasta el desarrollo de habilidades sociales. Con el paso del tiempo, desde la puesta en vigor de la Ley, las empresas y la administración pública andaluza trabajan en operativizar una actividad que camina hacia su profesionalización empezando por formalizar la experiencia adquirida. En diciembre de 2015, toda persona que quiera trabajar como asistente en la ayuda a domicilio tendrá que tener dicho certificado.

Cuando hacemos los cribados de curriculum se buscan esos requisitos, personas que tengan la formación y la experiencia para poder desempeñar esa tarea, el cuidado de... Auxiliares clínicos... Una titulación acorde al cuidado de personas. Pero acreditar de alguna manera experiencia en el cuidado de personas dependientes (...) No sólo personas mayores, sino personas dependientes, que las hay de todas las edades. (E8)

Porque desgraciadamente cuando se puso en marcha la Ley de Dependencia, se empezó todo por el tejado. Cómo suele pasar muchas veces. Y, bueno, las empresas que gestionábamos servicios nos veíamos que teníamos personas con cursitos de Ayuda a Domicilio de cincuenta horas, pero nada más. (E9)

Además del ámbito doméstico, de centros privados, las residencias públicas de mayores son centros demandantes de empleo en el sector del cuidado con grados de profesionalidad diferentes. Por un lado, los titulados en fisioterapia, enfermería, etc.; por otro, de auxiliares de enfermería y cuidadores. En el caso de estos últimos no es imprescindible tener una formación certificada, aunque cada vez son más las diversas entidades públicas y privadas que ofertan cursos para cuidadores que les proporciona el mencionado certificado de profesionalidad. Las cuidadoras familiares también pueden adquirir dicha acreditación por competencias profesionales adquiridas a partir de su experiencia. La aplicación de la ley deja, por tanto, cierta discrecionalidad en cuanto al tipo de formación requerido a los profesionales que prestan cuidado directo en los centros residenciales públicos. Pero también conlleva ciertas ventajas para éstas en las residencias privadas, donde la formación de las cuidadoras le sale gratis a las empresas.

Es un acuerdo tripartito entre la Seguridad Social, la empresa y no sé quién más, de tal manera que la empresa privada tiene formación a sus cuidadoras gratuitamente. Tú solicitas los cursos... Por ejemplo, una empresa privada tiene cien créditos, vamos a suponer, y hasta llegar a esos cien créditos le dan la formación gratuita a los trabajadores. Nosotros no, al ser pública no tenemos derecho a eso. (E12).

La Ley, en su origen generosa en cuanto a las diversas opciones que contemplaba, dio lugar a un rechazo por parte de las residencias a la opción del salario para la cuidadora familiar, que entraba en seria competencia con los servicios prestados en estos centros. Los mayores quedaban así en el entorno familiar siendo cuidados por la persona que ya lo venía haciendo y que la Ley daba la opción de que recibieran una remuneración a cambio. Esta posibilidad ha desaparecido a día de hoy de entre las posibles opciones de cuidado. Para el funcionamiento de pequeñas residencias esta opción de cuidados en un contexto de crisis y de recortes considerables se tradujo en el cierre (véase Zambrano et al, 2005). Uno de los argumentos tiene que ver con la profesionalidad y la calidad del cuidado.

La [aplicación de la Ley de] Dependencia da prioridad a la ayuda económica sobre los servicios. Vamos, eso es... No sé quién se sentó a la mesa y lo decidió, pero vamos, eso fue ya para nosotros el caos, totalmente (...). Porque, ¿qué pasa? Que con la pensión del mayor, porque normalmente por aquí en esta zona, está en torno a los 630 euros más unos 500 euros, aproximadamente, que le daban de ayuda al cuidador...¿Qué pasa? Que cualquier familia que tuviera un mayor, juntaba mil y pico de euros, que para esta zona no está mal ¿Qué pasa? Que empezaron a quedarse los mayores en las casas, con cuidados, bueno, entre comillas, no sabemos, porque no sabemos qué tipo de inspecciones se han hecho, qué tipo de valoraciones se ha hecho, pero vamos... Bueno, nosotros conocíamos casos en concreto que no estaban bien atendidos.

Así que llegamos a una situación un poco pues que la Dependencia, a mí personalmente me desencantó muchísimo. Porque, ¿cómo puede ser que técnicos o personales que se supone que conocen el mundo del servicio a los mayores, puedan priorizar una ayuda económica sobre el resto...? [...] Yo creo que el tema se está estabilizando un poco, los servicios se están llenando, eso es importante porque crea muchos puestos. No solamente porque, encima, los mayores están en la Residencia, están cuidados por profesionales, no solamente eso, sino también por el tema del empleo, porque es que tú imagínate en esta zona, que no hay nada, nada... (E12).

En este verbatim tan extenso se pone de manifiesto la lucha de intereses (el campo social, en el sentido que propusiera Pierre Bourdieu) entre diversas instancias para garantizar el bienestar de los mayores y la profesionalización técnica que argumentan las residencias frente a la formación “experiencial” de las cuidadoras familiares. Efectivamente, la profesionalización del cuidado es un campo que cada vez se abre más.

Lo que se deriva de tales planteamientos es la apuesta por los servicios frente a la ayuda económica a la familia, que supuestamente garantizaría la profesionalidad del cuidado prestado, frente al cuidado familiar que estaría fuera de cualquier control de calidad (véase Zambrano et al, 2015). Paradójicamente, allí donde la red familiar ha sido el soporte del cuidado de las personas que tenían necesidad de ello, donde los servicios públicos no han llegado o no se ha podido acceder a los que oferta el mercado... ahora que la crisis ha cerrado muchas otras puertas, y que el cuidado se convierte en un rentable mercado del que extraer beneficios, las familias más pobres se convierten en “sospechosas” de no prestar un cuidado de calidad.

4. Conclusiones

Cuidar es una actividad que reviste una enorme complejidad y que está llena de ambivalencias. Uno de los aspectos del cuidar que más sinsabores genera es su falta de reconocimiento, su invisibilidad: al comprender que hay mucho trabajo y preocupación que apenas se traslucen en el acto de cuidar y, ante la evidente falta de reconocimiento que este trabajo tiene, sobre todo si se tiene en cuenta lo menos visible, es decir, aspectos tales como la atención, la preocupación, la anticipación a las necesidades o interpelaciones de los otros o las emociones y afectos que están implicados en el hecho de cuidar. Estos aspectos se tornan en obstáculos en los esfuerzos por profesionalizar los diversos trabajos de cuidado. Además, tanto el impacto de la crisis económica, desencadenada a partir del año 2007, como la implantación de la LAPAD en el contexto de dicha crisis, han puesto en cuestión uno de los pilares que sustentaban la Ley en su origen, esto es, la propuesta de profesionalizar y convertir al trabajo de cuidado en un trabajo decente.

BIBLIOGRAFÍA

Abel, E. K. y Nelson, M. K. (1990): *Circles of Care: Work and Identity in Women's Lives*. Albany: State University of New York Press.

- Badgett, M. V. y Folbre, N. (1999): “¿Quién cuida de los demás? Normas sociosexuales y consecuencias económicas”. *Revista Internacional del Trabajo*, 118 (3), 347-365.
- Bubeck, D. (1995): *Care, Gender and Justice*. Oxford: Clarendon Press.
- Cancian, Francesca M. y Oliker, Stacey J. (2000): *Caring and gender*. Oxford: Rowman & Littlefield Publishers.
- Hochschild, A. R. (2008): *La mercantilización de la vida íntima: apuntes de la casa y el trabajo*. Buenos Aires: Katz [original: 2003]
- Kergoat, D. (1998): “La division du travail entre les sexes”. En Kergoat el al, *Le monde du travail*. Paris: La Découverte, 319-329.
- Lallement, M. (2010): “Pierre Navielle et la division du travail entre les sexes: le système productif en dernière instance ». En Rychter, D., Descoutures, V., Devreux, A.-M. y Varikas, Eleni (dir.), *Sous les sciences sociales, le genre. Relectures critiques, de Max Weber à Bruno Latour*. Paris: La Découverte, 330-332.
- Le Goff, A. y Garrau, M. (2012): *Politiser le care? Perspectives sociologiques et philosophiques*. Paris: Editions Le Bord de l'eau.
- Martín Artiles, A., Miguelez, F. y Prieto, C. (2007): "Sociología del trabajo". En Manuel Pérez (coord.) *La Sociología en España*. Madrid: CIS.
- Martinez Buján, R. (2014): “Los modelos territoriales de organización social de los cuidados a personas mayores en los hogares”, *REIS*, 145, 99-126.
- Martín Palomo, M.T. (2014): *Los cuidados en las familias. Un estudio a través de tres generaciones de mujeres en Andalucía*. Universidad Carlos III de Madrid. Tesis doctoral.
- (2008b): “Domesticación del trabajo: una propuesta para abordar los cuidados”. En Rodríguez, Pilar (Ed.), *Mujeres, trabajos y empleos en tiempos de globalización*. Barcelona: Icaria, 53-86.
- (2008a): “«Domesticar» el trabajo: una reflexión a partir de los cuidados”. *Cuadernos de Relaciones Laborales*, 26 (2).
- Martín Palomo, M. T y Muñoz Terrón, J. M. (2015): “Interdependencias. Una aproximación al mundo familiar del cuidado”. *Argumentos*. Revista de Crítica Social, 17, monográfico sobre *El cuidado como práctica política y socio-cultural* (aceptado para su publicación).
- Molinier, P. (2005): “Le care à l’épreuve du travail. Vulnérabilités croisées et savoir-faire discrets”. En Patricia Paperman y Sandra Laugier (eds.), *op. cit.*, 299-316.
- Muñoz Terrón, J. M. (2010): “Responsividad y cuidado del mundo. Fenomenología y ética del care”. *Daímon*, 49: 35-48.
- Tronto, J. (1993): *Moral Boundaries. A Political Argument for an Ethic of Care*. London: Routledge.
- Wood, J. B. (1984): “Qualifications tacites, division du travail et nouvelles Technologies”, *Sociologie du travail*, XXVI (4), 407-421.
- Zambrano, I., Martín Palomo, M. T., Muñoz Terrón, J. M. y Olid, E. (2015): “Nuevos interrogantes en el modelo de provisión de cuidados en Andalucía”, *Zerbitzuan*, 60 en prensa).